m_educ_2026_113

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА

Факультет педагогіки, психології та соціальної роботи
Кафедра практичної психології

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВИБОРУ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ МАТЕРІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Кваліфікаційна робота

Рівень вищої освіти – другий (магістерський)

Виконала:
студентка 223 групи
Гікава Наталія Яківна

Керівник: канд. політ. наук,
доц. **Фесун Галина Стефанівна**

До захисту допущено
на засіданні кафедри
протокол №____від _____ 2025 р.
Зав. кафедрою __доц. Радчук В.М.

ЧЕРНІВЦІ – 2025

ЗМІСТ

ВСТУП.....4

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ У ЗАРУБІЖНІЙ ТА ВІТЧИЗНЯНІЙ ПСИХОЛОГІЇ.....8

1.1. Поняття копінгу та його психологічний зміст, як предмет наукового дослідження.....8

1.2. Психологічні особливості матерів, які виховують дитину з інвалідністю.....19

1.3. Чинники та специфіка вибору копінг-стратегій матерями в ситуації виховання дитини з особливими потребами.....24

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ МАТЕРІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ.....33

2.1. Обґрунтування вибору діагностичних методів дослідження.....33

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження.....35

ВИСНОВКИ.....53

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....55

ДОДАТКИ.....63

АНОТАЦІЯ

Гікава Н. Я. Психологічні особливості вибору копінг-стратегій матерів, які виховують дітей з інвалідністю. Рукопис. Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «магістр».

Сучасні умови життя висувають перед сім'ями, які виховують дітей з інвалідністю, комплекс побутових, соціальних і психологічних викликів. Для матері народження дитини з інвалідністю часто є сильним психотравмуючим чинником, що супроводжується хронічним стресом, почуттям провини, амбівалентністю у ставленні до дитини та загальною незадоволеністю життям.

У цих обставинах вирішальну роль відіграють копінг-стратегії, які визначають рівень адаптації матері, її емоційне благополуччя та якість дитячо-батьківських відносин. Дослідники наголошують, що копінг-поведінка не є сталою характеристикою: копінг-навички можуть бути цілеспрямовано сформовані в межах психологічних тренінгів, консультативних програм або у повсякденній соціальній взаємодії. Проблематика подолання складних життєвих ситуацій займає важливе місце в сучасній українській психології й розглядається в контексті різних сфер діяльності та етапів розвитку особистості.

Ключові слова: діти з інвалідністю, психологічна адаптація, копінг-стратегії, психічне здоров'я, емоційне благополуччя, стрес, подолання життєвих труднощів.

ABSTRACT

Nataliia Hikava. Psychological Features of Coping Strategy Choice in Mothers Raising Children with Disabilities. – Manuscript. Qualification work for obtaining the educational degree «Master».

Modern living conditions present families raising children with disabilities with a complex set of household, social, and psychological challenges. For a mother, the birth of a child with a disability often becomes a significant psychological trauma accompanied by chronic stress, guilt, ambivalent attitudes toward the child, and general life dissatisfaction. In these circumstances, coping strategies play a decisive role, determining the mother's level of adaptation, emotional well-being, and the quality of parent–child relationships. Researchers emphasize that coping behavior is not a static characteristic: coping skills can be intentionally developed through psychological trainings, counseling programs, or within everyday social interactions. The issue of overcoming difficult life situations occupies an important place in contemporary Ukrainian psychology and is examined across various spheres of human activity and stages of personality development.

Keywords: children with disabilities; psychological adaptation; coping strategies; mental health; emotional well-being; stress; overcoming life challenges.

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів наукових досліджень інших авторів мають послання на відповідне джерело.

_____ Н. Я. Гікава

ВСТУП

Актуальність дослідження. Сучасні умови життя ставлять перед сім'ями, які виховують дітей з інвалідністю, низку складних завдань, що поєднують побутові, соціальні та психологічні аспекти. Народження дитини з інвалідністю часто стає для матері потужним психотравмуючим фактором, що супроводжується хронічним стресом, почуттям провини, амбівалентним ставленням до власної дитини та загальною незадоволеністю життям. У таких умовах саме копінг-стратегії, а саме індивідуальні способи подолання труднощів визначають якість адаптації матері до життєвих обставин, впливають на її емоційне благополуччя та характер дитячо-батьківських відносин.

Дослідники проблеми копінгу, зокрема Т. Крюкова, підкреслюють, що копінг-поведінка не є статичною характеристикою, а може бути цілеспрямовано сформована та розвинена. Згідно з підходом О. Кононко, копінг-навички є такими, що можуть цілеспрямовано формуватися та розвиватися у процесі спеціально організованої роботи – як у структурованих умовах (психологічні тренінги, консультативні програми), так і в неструктурованих формах повсякденної соціальної взаємодії. Питання особливостей копінг-стратегій і психологічних захистів матерів, які виховують дітей із тяжкими множинними порушеннями розвитку, досліджувала Н. Шумська [54, с. 223-227].

Проблему психологічної адаптованості матерів дітей юнацького віку з обмеженими можливостями розкрито у працях Н. Погорільської та Ю. Підвальної, які визначили ключові чинники та показники ефективної адаптації [36, с. 72-78; 39, с. 83]. Особливості батьківського ставлення у сім'ях, що виховують дітей із проблемами розвитку, ґрунтовно висвітлені у роботах М. Мушкевич, яка окреслила типологію ставлення батьків до дитини та її вплив на емоційно-поведінкову сферу [32, с. 21-24].

Проблематика подолання складних життєвих ситуацій посідає важливе місце у сучасній вітчизняній психології та розглядається у контексті різних сфер людської діяльності – навчальної, професійної, соціально-політичної, дитячо-

батьківських взаємин, а також на різних етапах індивідуального розвитку особистості. Значний внесок у вивчення цього питання зробили такі дослідники, як В. Зливков, Г. Кукуруза, О. Федан, І. Чухрій, чиї праці поглиблюють розуміння механізмів адаптації та психологічного подолання життєвих труднощів [22; 28; 29; 50]. О. Хрунь, З. Спринська досліджували психологічні характеристики сімей, які виховують «особливих дітей» [49]; В. Шевчук, зміни сімейних відносин внаслідок народження дітей з обмеженими психофізичними можливостями [51; 52; 53].

У зарубіжній психології проблема копінгу розглядається як багатовимірний процес адаптації особистості до стресу. Класична когнітивно-поведінкова концепція Р. Лазаруса та С. Фолкман визначає копінг як свідоме подолання стресових ситуацій, що ґрунтується на когнітивній оцінці загрози й власних ресурсів [60, с. 992-1003]. Е. Коплік та послідовники розвинули ідею про індивідуальні відмінності у виборі стратегій подолання. У ресурсній моделі С. Хобфола копінг розглядається як збереження, відновлення й примноження особистісних та соціальних ресурсів, втрата яких є головним джерелом стресу [61, с. 91-98].

Інтегративний підхід Р. Мооса, Л. Перліна, Дж. Шеффера, Е. Фрайденберг і Р. Льюїса підкреслює єдність когнітивних, емоційних і соціальних чинників, що визначають ефективність подолання труднощів [59, с. 103]. Загалом зарубіжні концепції трактують копінг як активну, динамічну взаємодію особистості із середовищем, спрямовану на підтримання психологічної рівноваги та життєвої стійкості.

Отже, дослідження закономірностей вибору стратегій копінг-поведінки матерів, які виховують дитину з інвалідністю, з метою розвитку в них адаптивних та продуктивних способів подолання труднощів, набуває особливої актуальності. Вирішення цього завдання має безпосереднє значення для забезпечення емоційного та особистісного благополуччя батьків, що, у свою чергу, позитивно впливає на психологічний розвиток і стан їхніх дітей. Усе це

підтверджує об’єктивну актуальність і наукову перспективність подальшого вивчення зазначеної проблеми.

Вивчення особливостей вибору копінг-стратегій матерями дітей з інвалідністю є надзвичайно важливим для розробки ефективних програм психологічної підтримки. Результати таких досліджень дозволяють не лише глибше зрозуміти внутрішні ресурси й бар’єри сім’ї, а й створювати умови для формування адаптивних моделей поведінки, що позитивно позначаються на розвитку дитини.

Мета дослідження: виявити особливості та закономірності вибору копінг-стратегій матерями дітей з інвалідністю та визначити психологічні чинники, що впливають на адаптивність подолання стресових ситуацій.

Об’єкт дослідження: копінг-поведінка матерів у стресових ситуаціях, пов’язаних із вихованням дітей з інвалідністю.

Предмет дослідження: психологічні особливості вибору копінг-стратегій матерів, які виховують дітей з інвалідністю.

Гіпотеза дослідження: копінг-стратегії жінок, які виховують одну дитину з інвалідністю та копінг-стратегії жінок, які виховують двох дітей, одна із яких має інвалідність будуть відрізнятися.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні підходи до вивчення копінг-стратегій у вітчизняній та зарубіжній науці.
2. Вивчити психологічні особливості матерів, які виховують дітей з інвалідністю.
3. Дослідити рівень використання різних стилів і стратегій копінг-поведінки у матерів, які виховують дітей з інвалідністю.
4. Запропонувати напрямки психологічної підтримки матерів, які виховують дитину з інвалідністю.

Методи дослідження: ***теоретичні****:* аналіз, узагальнення, порівняння, систематизація наукових джерел; ***емпіричні*** та ***статистичні****:* кількісний та якісний аналіз, порівняльний аналіз результатів.

Методики дослідження:

1. Опитувальник «Копінг-поведінка у стресових ситуаціях» (КПСС), С. Норман, Д. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер.

2. «Опитувальник способів подолання», Р. Лазарус, С. Фолкман.

3. Методика «Діагностика смисложиттєвих орієнтацій» (СЖО), Дж. Крамбо, Л. Махолик.

4. Авторська анкета для дослідження суб'єктивних переживань матерів.

База дослідження: наше дослідження проводилось на базі вищого навчального закладу «Блаз Паскал», міського центру комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю, Помеція (Рим), Піетро Ненні, 48.

До вибірки увійшло 35 матерів, які виховують одну або дві дитини з інвалідністю.

Структура кваліфікаційної роботи: робота складається зі вступу, двох розділів (теоретичний та емпіричний), висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВИВЧЕННЯ КОПІНГ-ПОВЕДІНКИ У ЗАРУБІЖНІЙ ТА ВІТЧИЗНЯНІЙ ПСИХОЛОГІЇ

1.1. Поняття копінгу та його психологічний зміст, як предмет наукового дослідження

Копінг (coping) визначається як комплекс когнітивних і поведінкових дій, за допомогою яких індивід оцінює, регулює та долає внутрішні й зовнішні вимоги, що сприймаються ним як надмірно інтенсивні або такі, що перевищують наявні особистісні ресурси [15, с. 95-104].

Згідно з Оксфордським англійським словником, словосполучення «копінг-поведінка» (*coping behavior*) походить від англійських слів *coping* – ефективне вирішення чогось складного – та *behavior* – поведінка, опис того, як певний суб'єкт поводиться [15, с. 95-104].

В українській психології «*coping behavior*» найчастіше перекладають як «адаптивна поведінка», «долаюча поведінка», «долання», «психологічне подолання». У тому ж значенні багато дослідників (О. Войцеховська, Н. Гончаренко, І. Корнієнко, В. Корольчук, Г. Кукуруза, Т. Ткачук) використовують просто кальковане слово «копінг» [15; 16; 27; 28; 29; 48].

Отже, у сучасній вітчизняній психологічній літературі терміни «копінг», «копінг-поведінка», «долаюча поведінка», «долання» вживаються як рівнозначні, синонімічні та взаємодоповнювані [25; 32, с. 104-128].

У більшості наукових джерел зазначається, що поняття «копінг» було введене в активний науковий обіг американськими психологами у другій половині XX століття. Так, одним із найперших уживань цього терміна стало його використання Л. Мерфі у 1962 р. у дослідженні, яке розглядало активні, переважно свідомі зусилля дитини, спрямовані на оволодіння ситуацією, пов'язаною з тимчасовим розлученням із матір'ю [32, с. 104-128].

У другій половині 1960-х років термін «копінг» почав активно застосовуватися в зарубіжній психології для позначення поведінки особистості

в складних життєвих ситуаціях. Проте як категорія психологічних досліджень він ще кілька років не був включений до міжнародного видання, яке забезпечує систему реферування опублікованих статей у журналах і книгах.

Згодом були додані кілька споріднених із поняттям «coping» категорій: «coping styles», «coping resources» («копінг-стилі», «копінг-ресурси») [42, с. 91-95].

У широко відомий «Словник психологічних і психоаналітичних термінів» поняття «копінг» було включено з 1968 року. Досить швидко цей термін став загальновизнаним у науковій зарубіжній літературі й незабаром був внесений до міжнародного бібліографічного покажчика «Current Contents», який охоплює близько 1500 журналів із психології, медицини та суміжних дисциплін [67].

В англомовних наукових словниках можна знайти низку визначень поняття «копінг-поведінка». У деяких джерелах копінг подано як свідомі або несвідомі зусилля особистості, яка має справу зі стресами та вимогами, що висуваються до неї або її оточення [16, с. 55-65].

На думку М. Басаванни, автора «Психологічного словника», «coping behavior» – це будь-яка поведінка, спрямована на керування стресом і зниження напруги [196, с. 85].

В іншому англомовному «Психологічному словнику» копінг тлумачиться як упевнена, боротьба та поведінка замість уникнення або захисних дій у складних чи загрозливих для життя ситуаціях [18, с. 188-199].

Також ряд науковців розглядають копінг, як поведінку, що зосереджена на подоланні та переживанні стресових або кризових ситуацій та вирішення особистих чи міжособистих проблем [18, с. 188-199].

Про різноманіття поглядів на сутність поняття «копінг-поведінка» свідчить і аналіз використання цього терміна дослідниками. Так, цей термін застосовується в різних роботах. Зокрема, і під час вивчення когнітивної оцінки людиною суб'єктивно складних ситуацій, і при характеристиці поведінкових реакцій на стрес, і як сукупність когнітивної та поведінкової активності суб'єкта у процесі соціально-психологічної адаптації [3; 15; 16; 18; 27; 28; 29; 48].

Поряд із цим у дане поняття нерідко включають і емоційну складову, як здатність людини до саморегуляції власних емоційних станів, у тому числі тих мимовільних процесів, що зумовлені відмінностями у темпераменті та звичній поведінці [48, с. 82].

Термін також уживається при описі дій, спрямованих на майбутній стресор і підготовку до можливої стресової ситуації [26, с. 3-7]. У цьому контексті слушним є висловлювання І. Корнієнко про те, що таке «вільне» використання обговорюваного поняття ускладнює вироблення єдиної, узгодженої позиції, що значною мірою можна пояснити складністю феномена копінгу, характерні та суттєві риси якого важко виразити однозначно [27, с. 39-45].

Аналітичний огляд наявної літератури з досліджуваної проблеми показав, що досить велика кількість варіантів тлумачення поняття «копінг» визначається насамперед науковою традицією, у межах якої розглядається цей феномен. Так, виникнення феноменології копінг-поведінки в руслі психоаналітичного вчення про механізми психологічного захисту зосередило увагу дослідників на проблемі співвідношення понять «копінг-поведінка» та «психологічний захист». Деякі психоаналітики, зокрема Н. Гаан трактували поняття копінгу, доповнюючи ідеї теорії захисних механізмів его-орієнтованою концепцією подолання як одного із засобів активного захисту, спрямованого на продуктивну адаптацію особистості в екзистенційних ситуаціях. Передбачалося, що якщо адаптація до вимог зміненої ситуації пройшла успішно, то спрацювали механізми копінгу; у разі нездатності особистості до конструктивного подолання проблеми запускаються захисні механізми, які сприяють пасивній адаптації та визначаються як ригідні, дезадаптивні способи подолання з проблемою, що перешкоджають адекватній орієнтації особистості в реальній дійсності. Звідси невдалі, непродуктивні способи взаємодії з труднощами традиційно називають психологічним захистом [34, 112].

Проте відомо, що не кожен механізм психологічного захисту є «негативним», як і не кожен механізм подолання є конструктивним. Крім того,

розмежування механізмів захисту та подолання у межах цього підходу становить методичну, теоретичну та практичну складність [28, 389-434].

У зарубіжній та у вітчизняній науковій літературі (Р. Аткінсон, Х. Сьобак, Е. Хілгард, Н. Бачуріна, О. Войцеховська, В. Дмитрієва, С. Грабовська, Н. Здоровенко, Т. Кучма, А. Мітлош, Н. Слободяник та ін.) існують надзвичайно неоднозначні й суперечливі тлумачення взаємозв'язку стратегій подолання та психологічних захистів особистості [3; 15; 18; 32; 42].

Ряд дослідників, Дж. Амірхан, Н. Ендлер, Дж. Паркер, П. Коста, Р. Мак-Крае та інші залучили до розуміння копінгу ідею реорганізації поведінки, що ґрунтується на вмінні людини розв'язувати проблеми, підвищуючи тим самим власну самооцінку, самоефективність та інші особистісні якості. У цьому випадку наукові пошуки спрямовані на вивчення проблеми співвідношення понять копінг-поведінки та стійких психологічних характеристик особистості.

За такого підходу «копінг» інтерпретується як відносно стійкі риси особистості, що зумовлюють реакцію людини на той чи інший стресовий чинник. Іншими словами, копінг – це певний патерн поведінки, тобто відносно постійна схильність особистості реагувати на стресові події певним чином, який мало залежить від типу стресора [42, с. 91-95].

На противагу цьому підходу Р. Лазарус та С. Фолкман зазначають, що копінг не є постійним, а піддається трансформації зі зміною соціального контексту: особливості події, з якими взаємодіє людина у процесі подолання, здатні впливати на неї [61, с. 992-1003]. У своїй теорії подолання стресу Р. Лазарус визначає стрес як дискомфорт, що виникає тоді, коли порушується рівновага між індивідуальним сприйняттям вимог середовища та ресурсами, доступними для взаємодії з цими вимогами [61, с. 992-1003]. За такого трактування стає очевидним, що саме людина оцінює ситуацію як стресову чи ні. Тому Р. Лазарус та С. Фолкман визначають копінг, як постійно змінювані когнітивні та поведінкові зусилля індивіда, спрямовані на керування специфічними зовнішніми та внутрішніми вимогами, які оцінюються ним як

такі, що ставлять його на випробування або перевищують його ресурси [61, с. 992-1003].

Х. Хекхаузен підсумовує, що особливості ситуації значною мірою детермінують поведінку, ніж диспозиції суб'єкта [61, с. 992-1003].

Очевидно, що наведені підходи мають свої недоліки, проте жоден із них не виключає інший, а, навпаки, гармонійно доповнює, розкриваючи різні грані досліджуваного феномена. У цьому зв'язку нині при вивченні копінг-поведінки застосовується інтегративний ситуаційно-особистісний підхід, який враховує як особистісні особливості людини, так і вплив ситуаційних чинників та соціального контексту, у якому розгортається процес подолання. Цей підхід ґрунтується на тому, що, по-перше, люди відрізняються між собою за ступенем прояву стійкості особистісних рис у різних ситуаціях; по-друге, ситуації різняться тим, наскільки кожна з них активізує або ускладнює прояв індивідуальних відмінностей людей; і, по-третє, люди з певними особистісними особливостями мають схильність обирати певні типи соціальних ситуацій [19, с. 28-39]. Копінг розглядається не як одноразова дія, а як динамічний процес: оцінка ситуації → вибір і реалізація стратегій → корекція поведінки залежно від результатів [19, с. 28-39].

Структуру копінг-поведінки складають такі компоненти – копінг-механізми:

1) *копінг-реакції* – думки, почуття, переживання людини під час зіткнення зі стресором;

2) *копінг-дії* – прості, окремі совладаючі дії людини в контексті стресової ситуації, наприклад: «дивлюся телевізор», «йду гуляти з друзями»;

3) *копінг-стратегії* – послідовність взаємопов'язаних, класифікованих простих одиничних копінг-дій, наприклад: «Розв'язання проблеми», «Уникнення» тощо;

4) *копінг-стилі* – концептуально подібні групи копінг-стратегій [15, с. 95-104].

Аналіз різних класифікацій копінгу (Дж. Амірхан, А. Біллінгс, С. Карвер, Р. Лазарус, Р. Моос, С. Фолкман, та інші) показав, що більшість із них побудована навколо двох модусів психологічного подолання: спрямованого на розв'язання проблеми та орієнтованого на зміну стану, а також установок щодо сформованої ситуації [57; 59; 61; 62].

Об'єднавши різні критерії, що використовують дослідники для систематизації копінг-стратегій, можна виділити наступні параметри копінгу: напрям дій людини; інтенсивність подолання (активність / пасивність або наближення / віддалення від стресора); адаптивність (ефективність, конструктивність, продуктивність) обраних копінгів; соціальність (просоціальність / асоціальність); модальність (психічна сфера, з якою співвідносяться стратегії: когнітивна, емоційна, поведінкова) [57, с. 257-275].

З точки зору напряму дій людини дослідниками (Дж. Амірхан, Р. Лазарус, Р. Моос, С. Фолкман та ін.) розглядаються стратегії, орієнтовані або на саму ситуацію, або на себе, або на щось інше. Ця ознака лежить в основі найпопулярнішої класифікації копінг-поведінки, запропонованої Р. Лазарус, С. Фолкман [57; 59; 61; 62]. Вчені виділяють: *проблемно-орієнтований копінг* – головною ознакою якого є спрямування зусиль на розв'язання проблемної ситуації; *емоційно-орієнтований копінг* – включає думки та дії, спрямовані на зниження фізичного або психологічного впливу стресу, що дають полегшення, але не супроводжуються конкретними діями для усунення проблеми. Прикладом можуть бути уникнення проблемної ситуації, мислене або поведінкове дистанціювання, гумор тощо [57; 59; 61; 62].

Вчені звертають увагу на те, що обидва типи копінгу використовуються в стресових ситуаціях, а їхнє кількісне співвідношення залежить від оцінки людиною конкретної ситуації.

Виділено вісім видів ситуативно-специфічних копінг-стратегій, орієнтованих за вищезгаданими модусами: «Планомірне розв'язання проблем», «Позитивна переоцінка», «Прийняття відповідальності», «Пошук соціальної

підтримки», «Конфронтація», «Самоконтроль», «Дистанціювання», «Уникнення» [61, с. 992–1003].

Незважаючи на зауваження С. Фолкман про те, що процеси подолання є швидше змінними, ніж стабільними, ряд копінг-стратегій виявив відносну стійкість незалежно від ситуацій. Наприклад, стратегія «Позитивна переоцінка» найбільш тісно пов'язана з особистісними факторами, тоді як проблемо-орієнтовані копінг-стратегії «Конфронтація», «Пошук соціальної підтримки» і «Планомірне розв'язання проблеми» більшою мірою залежать від ситуації [61, с. 992–1003].

На противагу наведеній позиції Дж. Амірхан вважав, що вибір індивідом тих чи інших копінг-стратегій є досить стабільною характеристикою протягом усього життя і мало залежить від типу стресора. При цьому класифікація вченого також побудована з позиції спрямованості дій на вирішення виниклих труднощів та ступеня їх інтенсивності [59, с. 1255-1279].

На основі факторного аналізу різноманітних копінг-відповідей на стрес дослідник виділив три групи базових копінг-стратегій поведінки людини: «Розв'язання проблем», «Пошук соціальної підтримки» та «Уникнення проблем». Дж. Амірхан зазначає, що виділена тричастинна структура базових стратегій подолання не вичерпує існуюче різноманіття стратегій, проте відповідає найосновнішим, базовим людським реакціям на загрозу [59, с. 1255-1279].

Модель багатовісного копінгу С. Хобфол акцентує увагу на усвідомленні впливу соціального оточення на копінг-поведінку людини та дозволяє збалансувати індивідуалістичний і колективний контекст совладання. Вчений припускав, що совладання відбувається одночасно у трьох вимірах: рівень активності та пасивності, просоціальності та асоціальності, прямоти та непрямоти (маніпулятивності) [62, с. 91-98].

Тому як категорії совладання вищого порядку С. Хобфол розглядає три осі копінгу, а моделі подолання стресу у змістовному плані пропонує описувати за допомогою трьох координат (стратегічних напрямів подолання): вісь

просоціальна – асоціальна стратегія**;** вісь активність – пасивність**;** вісь пряме – непряме (маніпулятивне) поведінка [62, с. 91-98].

Обґрунтування виділення осі «просоціальна – асоціальна» полягає у наступному: по-перше, багато життєвих стресорів мають міжособистісний компонент; по-друге, навіть індивідуальні зусилля з подолання мають потенційні соціальні наслідки; по-третє, дія подолання часто потребує взаємодії з іншими людьми [62, с. 91-98].

С. Хобфол і М. Лєрман встановили, що «здорове» подолання (копінг) є одночасно активним і просоціальним, оскільки активне подолання у поєднанні з позитивним використанням соціальних ресурсів підвищує стресостійкість людини [62, с. 91-98].

Ймовірно, слід зазначити, що поведінкові моделі подолання стресу, визначені С. Хобфоллом, за оцінкою низки вітчизняних дослідників (О. Бондарчук, В. Корольчук, Т. Кучма, Л. Наугольник, Н. Слободяник), є більш деталізованими, а також звільняють від деяких обмежень, які накладають проблемно-та емоційно-орієнтована копінг-поведінка. Це дозволяє більш диференційовано підходити до відмінностей у подоланні стресу та вносити корекцію на рівні поведінки [6; 28; 31; 34; 42].

Актуальним і водночас дискусійним питанням з проблеми подолання є його ефективність. Ідея ефективних і неефективних копінгів виникла у ході емпіричних досліджень у рамках клінічної психології та транзакційної моделі стресу (Р. Лазарус, С. Фолкман). Було показано, що проблемно-орієнтовані копінг-стратегії позитивно корелюють з адаптацією та здоров’ям і негативно пов’язані з рівнем переживаного стресу, тоді як часте використання емоційно-орієнтованих стратегій пов’язане зі збільшенням симптомів тривожних та депресивних станів [61, с. 992–1003].

Завдяки цим результатам у багатьох публікаціях проблемно-орієнтоване подолання розглядається як ефективне, а копінг, орієнтований на емоції та уникання, як непродуктивне подолання.

Проте пізніше були отримані дані про те, що такий зв'язок є неоднозначним, і одна й та сама стратегія може реалізовуватися як ефективно, так і неефективно [11]. Так, у ході комплексного вивчення сімейного подолання у ситуації нормативної сімейної кризи отримано докази ефективності вибору емоційних стратегій у контексті сімейних труднощів, які пов'язані з взаєморозумінням між членами родини, активною участю у вихованні дітей та веденні домашнього господарства [33, с. 21-24].

У ситуаціях після розлучення емоційно-орієнтовані стратегії також виявилися досить ефективними за критеріями покращення стану та збільшення зовнішніх показників адаптивності [40, с. 82].

І. Чухрій зазначає, що фокусування на проблемі може бути менш ефективним, ніж уникання, у випадку, якщо перше супроводжується емоційною інтерпретацією того, що сталося [51, с. 72]. Прикладом може служити ситуація передчасних пологів, яка запускає складну динаміку емоційного стану матері, де використання проблемно-орієнтованих стратегій (у ситуації «горювання») погіршує емоційний стан жінки [52, с. 56-58]. А. Болюх показала, що проблемно-орієнтований стиль подолання у вагітних жінок може призводити до центрування на проблемах, які наразі не можуть бути вирішені, що може стати причиною дистресу [4, с. 405-408]. А. Болюх у такому випадку резюмує формування «патологічного зв'язку»: копінг, функція якого є продуктивною, виснажує адаптаційний потенціал [5].

І. Вахоцька, Н. Деркач вважають, що стратегія «Уникання» дає змогу людині знизити рівень стресу та зберегти емоційну рівновагу [14].

На противагу наведеним поглядам О. Горецька вважає, що стратегія «Уникання» є однією з провідних поведінкових копінг-стратегій при формуванні дезадаптивної, псевдосовладаючої поведінки і пояснюють її застосування недостатністю розвитку особистісно-середових копінг-ресурсів та навичок активного розв'язання проблем [21, с. 33-39].

Подібної позиції дотримується Е. Фрайденберг, розглядає дану стратегію як неефективний копінг, пов'язаний із нездатністю впоратися із ситуацією [60, с. 92].

На думку Н. Шумської, не існує таких стратегій, які були б ефективними у всіх складних ситуаціях. Успішність використання якоїсь стратегії в одній стресовій ситуації не гарантує її ефективність в інших ситуаціях. То ж за певних обставин ефективними можуть бути будь-які спроби впоратися з ситуацією [55, с. 125-135].

У низці робіт (А. Бостром, В. Конвей, С. Парк, Д. Террі, С. Фолкман) робиться наголос на тому, що ефективність певної стратегії залежить не лише від реальної ситуації, а насамперед від її індивідуальної когнітивної оцінки [57; 60; 67]. В. Шевчук пропонує до критеріїв когнітивної оцінки складності ситуації відносити: контрольованість, тривалість, інтенсивність та високі вимоги до ресурсів адаптації [53, с. 57-71].

І. Чухрій акцентує увагу на соціально-психологічних змінних як визначальних для вибору копінг-стратегій: від 40 % у гендерних дослідженнях до 100 % впливу батьківських установок [51, с. 93]. Зокрема, відомо, що жінки частіше за чоловіків схильні до емоційного реагування на стресову ситуацію (концентрації на емоціях та їх активному прояві), надаючи перевагу емоційно- та соціально-орієнтованим стратегіям [1, с. 20].

Б. Андрейко пов'язує це з «забороною» суспільства для чоловіків на прояв певного ряду емоцій та почуттів [1, с. 20]. Уже починаючи з 7–11 років, дівчата та жінки достовірно частіше, порівняно з хлопцями та чоловіками, вдаються до стратегії «Пошук соціальної підтримки» у складних ситуаціях; крім того, вони частіше використовують дистанціювання та позитивну переоцінку [14].

І. Вахоцька, Н. Деркач роблять висновок, що це обумовлено соціальним фактором – вихованням у родині, у школі, у суспільстві, усталеними національними та сімейними традиціями [14].

Закордонні дослідники С. Когльман, Л. Тамрес, І. Хельгесон, Д. Яніцкі зазначають, що гендерні відмінності у копінг-стратегіях мінімальні в контексті

продуктивної діяльності (наприклад, навчання), але проявляються у подоланні труднощів у міжособистісному спілкуванні – чоловіки частіше вдаються до уникання, тоді як жінки, навпаки, до активних, проблемно-орієнтованих стратегій [21, с. 33-39].

Підсумовуючи викладене, надзвичайно цінним є положення про те, що копінг-поведінка різниться не лише у різних людей, але й у однієї людини в різні періоди життя та за різних умов, а також що її можна регулювати і цілеспрямовано формувати.

Копінг – багатовимірне явище: це одночасно процес, набір стратегій і прояв стилю реагування. Для практичної роботи з матерями дітей з інвалідністю важливо не лише виявити, які стратегії вони обирають, а й зрозуміти контекст і ресурси, що лежать в основі цього вибору [3, с. 23-33].

За параметром ефективності конкретну копінг-стратегію доцільно розглядати залежно від контексту та умов ситуації, у якій вона застосовується. Сім'я є платформою, на якій відбувається становлення у людини моделей поведінки, спрямованих на розв'язання життєвих труднощів. Ефективність кожної стратегії залежить від характеристик стресора (контрольований / неконтрольований), доступних ресурсів і часових рамок [16, с. 55-65].

Наприклад, у ситуаціях, які можна змінити, ефективнішими будуть проблемно-орієнтовані стратегії; у хронічних незмінних стресорах інколи більше місця займають емоційні стратегії, бо вони допомагають зберегти функціонування, хоч не усувають джерело стресу. У матері, що виховує дитину з інвалідністю, саме поєднання хронічного характеру стресора та обмежених ресурсів часто зумовлює схильність до емоційно-орієнтованих і уникаючих стратегій. Отже, не існує універсально «хороших» чи «поганих» стратегій – оцінка адаптивності копінгу залежить від результатів у конкретному контексті (зниження тривожності, поліпшення функціонування, збереження соціальних зв'язків). Проте хронічне звертання до уникнення або ізольованого емоційного регулювання без пошуку ресурсів може підтримувати або поглиблювати ризик депресії й соціальної ізоляції.

1.2. Психологічні особливості матерів, які виховують дитину з інвалідністю

Народження дитини з інвалідністю є потужним психотравмуючим фактором та кризовою подією для всієї сімейної системи, однак саме мати, через глибокий фізіологічний та психоемоційний зв'язок з дитиною, найчастіше опиняється в епіцентрі психологічного навантаження [49, с. 21]. Дослідники (зокрема, М. Мушкевич, В. Тарасун) пов'язують це не лише з біологічною та емоційною діадою «мати-дитина», але й з традиційним розподілом соціальних ролей, де саме на жінку покладається основна відповідальність за догляд та виховання [33, с. 21-24; 47, с. 114].

Ця подія являє собою «кризу батьківства», що характеризується гострим зіткненням між очікуваним, ідеалізованим образом здорової дитини та реальністю [5]. Це переживання втрати «бажаного» майбутнього запускає складні процеси горювання, що проходять стадії шоку, заперечення, гніву та депресії, перш ніж (і не завжди) досягають стадії прийняття.

Як зазначено у вступі, ця подія запускає механізм хронічного стресу. На відміну від гострого стресу, який є тимчасовою реакцією на конкретний подразник, хронічний стрес у матерів дітей з інвалідністю стає перманентним фоном життя. Він має кумулятивний (накопичувальний) характер. Т. Крюкова та Н. Шумська підкреслюють, що матері живуть в умовах постійної мобілізації всіх психічних та фізичних ресурсів [55, с. 125-135]. Згідно з ресурсною моделлю С. Хобфола, така ситуація є класичним прикладом стресу, що виникає через постійну загрозу втрати або реальну втрату ключових ресурсів: особистого часу, здоров'я, фінансів, кар'єрних можливостей та соціальної підтримки [61].

Такий тривалий тиск докорінно змінює світосприйняття, самооцінку та емоційний стан жінки.

1. На рівні світосприйняття: Відбувається так зване «руйнування базових ілюзій» (за Р. Янофф-Бульман), зокрема ілюзії про те, що світ є справедливим,

безпечним і контрольованим. Світ починає сприйматися як ворожий та непередбачуваний [58].

2. На рівні самооцінки: Домінуючим стає почуття провини (пошук причин інвалідності у власних діях) та особистісної неспроможності. Ідентичність жінки часто примусово звужується до єдиної ролі — «матері особливої дитини», що затьмарює всі інші її соціальні ролі (дружини, фахівця, особистості).

3. На рівні емоційного стану: Це призводить до високого рівня особистісної та ситуативної тривожності, емоційної лабільності, астенії (хронічної втоми) та, в багатьох випадках, до розвитку клінічних та субклінічних депресивних станів. Саме ці аспекти психологічної дезадаптації та загальної незадоволеності життям досліджували Н. Погорільська та Ю. Підвальна [37, с. 72-78; 39, с. 74].

Таким чином, психологічний стан матері характеризується виснаженням адаптаційного потенціалу, що робить вивчення її копінг-стратегій (способів подолання цього хронічного стресу) ключовим завданням для розуміння її здатності до відновлення та забезпечення розвитку дитини.

Первинна реакція на діагноз дитини у більшості випадків характеризується станом гострого психологічного стресу, шоку, розгубленості та гострого горя [31, 34]. Цей момент, який у науковій літературі описується як «повідомлення несприятливого прогнозу», є потужним чинником миттєвого порушення емоційного стану батьків [1, с. 20]. Польський дослідник А. Твардовський описує цю першу фазу як стан емоційного хаосу та дезорганізації, що паралізує здатність до конструктивних дій [63, с. 18-54]. Сім'я стикається з кризою, що вимагає негайної адаптації до виховання дитини з обмеженими можливостями, але натомість переживає глибоку психологічну кризу [10, с. 243-248].

Психологічний стан матері в цей період часто описують через стадії переживання втрати (заперечення, гнів, торг, депресія, прийняття), аналогічні до моделі Е. Кюблер-Росс [24]. Ці стадії не обов'язково є лінійними чи чітко розмежованими, але вони відображають складний внутрішній шлях переробки

травматичної інформації. Проходження цих етапів є частиною складного процесу психологічної адаптації, який для багатьох матерів ускладнюється і розтягується в часі, переходячи у пролонгований, хронічний стрес [31, с. 72-83].

Ключовим змістом цього переживання є те, що вона стикається із втратою образу «здорової дитини» та «ідеального материнства». Цей процес пов'язаний із руйнуванням «сімейних уявлень» та очікувань, що ретельно формувалися під час вагітності [8]. Н. Бутенко вказує, що саме ця невідповідність між очікуваним та реальним образом дитини лежить в основі глибокої батьківської дезадаптації та потребує подальшої корекції [8; 9]. Руйнується не лише образ дитини, але й власна ідентичність матері, її ставлення до материнства та відчуття батьківської компетентності, яке, як доводять зарубіжні дослідники, тісно пов'язане з батьківськими очікуваннями [38, с. 35-39].

Цей стан неминуче ускладнюється почуттям провини, яке може бути ірраціональним (пошук власних помилок під час вагітності, самозвинувачення) або об'єктивним (відчуття нездатності захистити дитину від хвороби чи соціальних труднощів). Почуття провини, поряд з високою тривожністю та депресивними станами, є ключовим компонентом порушень емоційної сфери матерів та виступає чинником соціальної фрустрованості [21, с. 33-39]. Воно часто стає центральним елементом соціально-психологічної дезадаптованості, формуючи деструктивне ставлення до дитини з особливими потребами та посилюючи загальний психологічний дистрес [17; 51; 67]. Саме дезадаптованість матерів, що живиться почуттям провини, стає значною перешкодою для гармонійної взаємодії в сім'ї та впливає на вибір подальших батьківських стилів виховання [4, с. 405-408].

З часом гострий стрес трансформується у хронічний, що визначає ключові психологічні особливості цієї групи матерів [31, 34]:

1. Емоційна лабільність та амбівалентність. Цей стан пролонгованого стресу веде до значних порушень емоційної сфери [21, с. 33-39]. Для стану матерів характерні різкі перепади настрою, високий рівень особистісної та ситуативної тривожності, а також постійні страхи за майбутнє дитини [1]. Як

наслідок, часто спостерігається глибоке амбівалентне ставлення (як зазначено у вступі): щира любов і жертовність парадоксально поєднуються з несвідомим роздратуванням, хронічною втомою та почуттям емоційного «вигорання». Це почуття емоційного виснаження та психологічного дистресу, що підтверджується і зарубіжними дослідженнями, є прямою відповіддю на постійне подолання труднощів і часто призводить до стану соціально-психологічної дезадаптації [51; 57; 67].

2. Деформація особистісної та мотиваційної сфери. Хронічний стрес спричиняє глибокі особистісні зміни [53]. Постійна концентрація на проблемах дитини, необхідність її реабілітації та догляду призводять до звуження кола соціальних контактів, вимушеної відмови від професійної самореалізації та ігнорування особистих інтересів. Це веде до фрустрації базових потреб (у визнанні, саморозвитку) та високого рівня соціальної фрустрованості [21, с. 33-39]. Як наслідок, знижується загальна психологічна адаптованість та фіксується незадоволеність життям [40, с. 89]. Мати перебуває у стані постійної мобілізації та виснаження особистісних психологічних ресурсів [42, с. 91-95], одночасно відчуваючи брак зовнішніх ресурсів (часу, фінансів, потреби у сімейній підтримці), що ще більше посилює стрес [57, с. 257-275].

3. Зміни у сімейній системі. Ситуація виховання дитини з інвалідністю неминуче трансформує всю систему сімейних стосунків, що детально досліджував В. Шевчук [53, с. 57-71; 54, с. 223-227]. Така криза виявляє вразливість сімей [44], і її наслідки є біполярними: це може призводити як до згуртування родини та розвитку сімейної стійкості, так і до її дестабілізації (подружні конфлікти, емоційне дистанціювання батька, дисбаланс уваги до інших дітей) [62, с. 91-98]. О. Хрунь та З. Спринська також вказують на специфічні психологічні характеристики таких сімей, де вся життєдіяльність, цінності та пріоритети часто вимушено підпорядковуються потребам дитини [50, с. 20-24]. Це вимагає переходу до сімейно-центричного підходу у наданні підтримки.

4. Специфіка батьківського ставлення. Психологічний стан матері (її тривога, втома, дезадаптація) безпосередньо впливає на характер дитячо-батьківських відносин [20, 23, 56]. Як зазначає О. Горецька, ставлення батьків до дітей з особливими потребами має виражену специфіку [17]. М. Мушкевич, ґрунтовно висвітлюючи цю проблему [33, с. 21-24], окреслює різні типології ставлення. Через високу тривожність та почуття провини у матерів часто формується гіперопіка – надмірний контроль та захист, які, хоч і продиктовані любов'ю, об'єктивно гальмують розвиток самостійності дитини та ускладнюють взаємини [54, с. 223-227]. Зарубіжні дослідження також підтверджують, що психологічні чинники є визначальними у формуванні батьківських стилів у цій ситуації [64]. Можливі й інші деструктивні моделі, такі як емоційне відсторонення, приховане неприйняття або непослідовність у вихованні.

Отже, ключовою проблемою для матерів, які стикаються з інвалідністю дитини, стає їхня психологічна адаптованість до нових, непередбачуваних та часто стресогенних життєвих умов. Ця адаптація є складним і динамічним процесом, що вимагає перебудови всієї системи цінностей, мотиваційної сфери та способів взаємодії зі світом. Як зазначає у своєму дисертаційному дослідженні Н. Погорільська, саме психологічна адаптованість матерів є вирішальною для благополуччя дитини юнацького віку з обмеженими можливостями [40, с. 52]. Разом з Ю. Підвальною, яка аналізує проблеми таких сімей, ці автори визначають ключові чинники, що сприяють (наприклад, наявність соціальної підтримки, особистісні ресурси, активна життєва позиція) або перешкоджають (соціальна ізоляція, пасивність, фіксація на діагнозі) ефективній адаптації [37, с. 72-78].

Нездатність адаптуватися, знайти нові сенси, особистісні та соціальні ресурси фіксує матір у дезадаптивному стані. Цей стан, як доводить І. Чухрій, проявляється у високому рівні соціально-психологічної дезадаптованості, що робить жінку особливо вразливою до психосоматичних розладів, афективних порушень (зокрема депресії) та синдрому емоційного вигорання [51, с. 138].

Саме тому аналіз механізмів подолання, копінг-стратегій є критично важливим для розуміння диференційованих шляхів розвитку цієї ситуації [15,

с. 95-104]. Вибір копінгу стає тим індивідуальним фільтром, який визначає, як саме об'єктивний стресор (інвалідність дитини) трансформується у суб'єктивне переживання. Від того, які саме стратегії обере мати – конструктивні (пошук інформації, звернення по допомогу, позитивна переоцінка) чи деструктивні (уникнення, самозвинувачення, пасивність) – залежить її здатність зберегти власне психологічне благополуччя [11]. Таким чином, копінг-стратегії виступають медіатором між стресом та адаптацією, пояснюючи, як одні матері знаходять ресурс для розвитку (власного та дитини) і навіть посттравматичного зростання, тоді як інші фіксуються на деструктивних переживаннях та дезадаптації [66, с. 607-618].

Підсумовуючи, мати, яка виховує дитину з інвалідністю, перебуває в унікальній, складній (кризовій) життєвій ситуації, що характеризується неминучим хронічним стресом, емоційною нестабільністю та високим ризиком особистісних деформацій і загальної соціально-психологічної дезадаптації [51, с. 137]. Це визначає виняткову важливість її індивідуальних способів подолання копінг-стратегій, як ключового предмету психологічного дослідження.

1.3. Чинники та специфіка вибору копінг-стратегій матерями в ситуації виховання дитини з особливими потребами

Психологічні особливості матерів, які виховують дітей з інвалідністю, зокрема стан хронічного стресу, емоційна дезадаптація та висока фрустрованість, виступають не просто фоном, а активними детермінантами, що безпосередньо впливають на специфіку та репертуар використовуваних ними копінг-стратегій [21, с. 33-39]. Цей вплив має два напрямки:

1. Формування специфіки копінгу. Стан матері визначає, *які саме* стратегії будуть домінуючими. Наприклад, хронічний стрес, що виникає через неможливість кардинально змінити ситуацію (усунути інвалідність), закономірно зміщує фокус копінгу з проблемно-орієнтованого (спрямованого на

зміну ситуації) на емоційно-орієнтований [31, с. 72-83]. Пріоритетом стає не вирішення проблеми, а управління власним емоційним станом (тривогою, провиною, відчаєм). Висока фрустрованість та дезадаптація можуть провокувати вибір пасивних, деструктивних копінгів, таких як «втеча-уникнення», «дистанціювання» або «самозвинувачення», оскільки у матері не залишається психологічного ресурсу на конструктивне планування [21, с. 33-39].

2. Звуження або викривлення репертуару. В стані виснаження та емоційного дистресу репертуар копінгів особистості може патологічно звужуватися. Замість гнучкого використання різних стратегій залежно від контексту, мати може «застрягати» в одній-двох ригідних, часто дезадаптивних, моделях поведінки. Таким чином, копінг перестає виконувати свою адаптивну функцію і сам стає частиною проблеми, поглиблюючи дезадаптацію [51, с. 128; 67, с. 393-415].

Саме тому критично важливо розуміти, що копінг-поведінка є динамічною та здатною до формування [26, с. 3-7]. Це означає, що копінг-стратегії – це не статична риса особистості, а гнучкі навички, які можна розвивати та коригувати [19, с. 28-39]. Якщо копінг-поведінка є набутою та може цілеспрямовано формуватися у процесі спеціально організованої роботи, вона стає ключовою мішенню для психологічної допомоги [13, с. 67-98].

Це розуміння докорінно змінює підхід до проблеми та підкреслює важливість вивчення чинників, які детермінують вибір копінгу. Якщо ми знаємо, які саме чинники (особистісні, сімейні, соціальні) сприяють вибору конструктивних стратегій, а які деструктивних, ми можемо розробити ефективні програми психологічної підтримки [42, с. 91-95]. Ці програми будуть спрямовані не лише на зняття симптомів стресу, але й на формування у матерів адаптивного копінг-репертуару, що, у свою чергу, підвищить їхню загальну психологічну адаптованість та покращить якість дитячо-батьківських взаємин [40, с. 148].

Специфіка копінгу в даній ситуації полягає в тому, що стресор (інвалідність дитини) є перманентним, пролонгованим і, здебільшого, незворотним [31, с. 72-83]. Це не гостра криза, яка має чіткий початок і кінець, а

нова життєва реальність. Такий хронічний характер стресора докорінно змінює саму мету подолання: на перший план виходить не стільки вирішення проблеми (тобто, усунення інвалідності, що часто неможливо), скільки довготривала адаптація до неї та збереження власного психологічного благополуччя [11]. Якщо мати продовжує використовувати стратегії, спрямовані на «виправлення» незворотної ситуації, це неминуче призводить до виснаження, фрустрації та емоційного вигорання.

У цьому контексті класична когнітивна модель Р. Лазаруса та С. Фолкман (яка лежить в основі однієї з методик дослідження) є особливо релевантною [61, с. 992-1003]. Вона пояснює, що вибір стратегії залежить не від самої ситуації, а від когнітивної оцінки матір'ю цієї ситуації. Ця оцінка відбувається у два етапи: *Первинна оцінка:* «Наскільки ця ситуація загрозлива для мене або мого благополуччя?» (У випадку діагнозу дитини, відповідь практично завжди — «дуже»). *Вторинна оцінка:* «Що я можу з цим зробити? Чи піддається ситуація моєму контролю?» Саме відповідь на друге питання визначає, який тип копінгу обере мати.

Оскільки ситуація виховання дитини з інвалідністю є багатогранною, мати змушена використовувати обидва типи копінгу паралельно, але для різних аспектів:

Проблемно-орієнтований копінг. Він включає стратегії «конфронтаційний копінг» та «планування вирішення проблеми». Матері активують його в тих аспектах ситуації, які вони оцінюють як підвладні контролю. Хоча первинний стресор (біологічна причина інвалідності) є неконтрольованим, існує безліч вторинних стресорів (бюрократія, брак інформації, соціальна ізоляція, організація лікування), які можна і треба контролювати.

Планування тут виражається в розробці чітких реабілітаційних маршрутів, пошуку фінансових ресурсів, організації денного розкладу дитини [48, с. 172].

Конфронтація – це не стільки агресія, скільки активна, наполеглива позиція у відстоюванні прав дитини в освітніх та медичних установах, боротьба зі стигматизацією [3, с. 23-33].

Ці активні, конструктивні стратегії є життєво необхідними. Вони не лише вирішують практичні проблеми, але й виконують важливу психологічну функцію: повертають матері відчуття контролю та суб'єктності, що знижує рівень вивченої безпорадності та ризик депресії [19, с. 28-39].

2. Емоційно-орієнтований копінг. Цей тип копінгу стає домінуючим, коли мати стикається з неконтрольованими аспектами ситуації: самим фактом діагнозу, хронічним болем дитини, обмеженістю реабілітаційного потенціалу, власними почуттями горя, тривоги, провини та гніву. Мета цього копінгу – не змінити ситуацію, а знизити емоційний дистрес, пов'язаний з нею.

Дослідження Н. Гончаренко логічно фіксують переважання емоційно-орієнтованих стратегій у матерів, адже неконтрольована частина стресора є психологічно більш значущою [16, с. 55-65]. Однак ці стратегії є вкрай неоднорідними і можуть бути як адаптивними, так і дезадаптивними.

Адаптивні стратегії передбачають «пошук соціальної підтримки» (звернення до друзів, груп підтримки), «позитивну переоцінку» (пошук нового сенсу, фокус на сильних сторонах дитини, духовний ріст), «самоконтроль» (свідоме управління своїми реакціями).

Дезадаптивні (або пасивні) стратегії передбачають «втечу-уникнення» (заперечення проблеми, відхід у фантазії), «дистанціювання» (спроба емоційно «відключитися» від проблеми, що може межувати з холодністю до дитини).

Саме тут є межа між копінгом та психологічними захистами, які досліджувала Н. Шумська [55, с. 125-135]. Її дослідження доводить, що матері дітей із тяжкими порушеннями часто вдаються до захисних механізмів (як-от заперечення чи уникнення), які хоч і знижують емоційний дистрес короткостроково, але в довгостроковій перспективі блокують реальну адаптацію до ситуації [55, с. 125-135].

Вибір конкретної стратегії подолання є результатом складної, динамічної взаємодії внутрішніх та зовнішніх чинників. Ефективність копінгу визначається не стільки самою стратегією, скільки її адекватністю ситуації та гнучкістю

особистості у переході від однієї стратегії до іншої, що, у свою чергу, детермінується цими чинниками.

Внутрішні чинники – це психологічні ресурси та диспозиції, які особистість мобілізує у відповідь на стрес.

Смисложиттєві орієнтації є ключовим внутрішнім чинником, що виступає модератором стресу. Здатність матері не просто реагувати на ситуацію, а знайти в ній сенс (наприклад, сенс у допомозі іншим, у власному духовному зростанні, у максимальному розвитку потенціалу дитини) є найпотужнішим адаптивним ресурсом [22, с. 69].

Механізм впливу передбачає наявність чітких життєвих цілей, відчуття осмисленості того, що відбувається, та локус-контролю «Я» (переконання, що саме мати контролює своє життя, а не обставини) дозволяють їй використовувати проблемно-орієнтовані та позитивно-когнітивні стратегії. Зарубіжні дослідження підтверджують зв'язок між здатністю до позитивної переоцінки та феноменом «посттравматичного зростання», коли криза стає точкою особистісного розвитку [66, с. 607-618].

Наслідки відсутності. Навпаки, екзистенційний вакуум, відсутність життєвих смислів, низький локус-контролю «Я» (фаталізм) прямо корелюють із депресивними станами, особистісними змінами та вибором дезадаптивних копінгів (наприклад, самозвинувачення, «втеча-уникнення», пасивність) [53, с. 57-71].

Особистісні риси. Стабільні диспозиції особистості формують схильність до вибору певних стратегій [6, 28].

Стресостійкість та оптимізм. Такі риси, як висока стресостійкість та оптимізм, дозволяють матері довше зберігати ресурсний стан, сприймати труднощі не як катастрофу, а як виклик, та частіше використовувати активні, конструктивні стратегії [42, с. 91-95].

Тривожність та самооцінка: Висока особистісна тривожність та низька самооцінка, навпаки, змушують матір гіперболізувати загрозу. Це провокує вибір емоційно-орієнтованих копінгів, причому часто дезадаптивних (наприклад, емоційні зриви, метушлива діяльність без результату).

Загальна психологічна адаптованість є інтегральним показником: адаптована мати має гнучкий репертуар копінгів, тоді як дезадаптована: ригідний, фіксований на 1-2 неефективних стратегіях [40, с. 163]. Як підкреслює І. Корнієнко, саме ці особистісні диспозиції, впливаючи на копінг-поведінку, стають вирішальними у розвитку сімейних відносин [27, с. 39-45].

Зовнішні чинники. Це характеристики самої ситуації та соціального оточення, які або надають ресурси, або створюють додаткові бар'єри.

Соціальна та сімейна підтримка. Це один із найбільш досліджуваних чинників, що виступає потужним буфером стресу.

Механізм впливу: Важливим є не стільки об'єктивна наявність підтримки, скільки суб'єктивне відчуття матір'ю того, що вона не самотня у своїй проблемі [58, с. 212-218]. Висока сімейна стійкість та наявність адаптивних ресурсів (емоційна підтримка партнера, допомога у догляді від родичів, розуміння з боку друзів) знижують психологічний дистрес [62]. Це дає матері сили використовувати конструктивну стратегію «Пошук соціальної підтримки» та вивільняє ресурс для проблемно-орієнтованого копінгу.

Наслідки відсутності: Натомість, сімейні конфлікти, критика, емоційне дистанціювання партнера та деструктивні дитячо-батьківські відносини стають додатковими стресорами [52, с. 56-58]. Вони виснажують ресурс матері, змушуючи її вдаватися до стратегій уникнення чи емоційних зривів для захисту вже не від хвороби дитини, а від власної сім'ї.

Характеристики сімейної системи Цей пункт є ключовим, оскільки тут ми підходимо до гіпотези вашого дослідження. Психологічна характеристика сім'ї, її склад (повна/неповна), розподіл обов'язків, а особливо наявність інших дітей – усе це створює унікальний контекст, що впливає на копінг [50, с. 20-24]. Наявність здорової дитини (сиблінга) є амбівалентним чинником: це може бути і додатковим стресором (мати «розривається» між дітьми), і потужним ресурсом (джерело позитивних емоцій, відчуття «нормального» материнства).

До об'єктивних характеристики стресора входить як тяжкість стану дитини, так і доступність зовнішньої допомоги.

Тяжкість стану. Тяжкість інвалідності та наявність супутніх поведінкових проблем (агресія, аутоагресія, порушення сну) є потужними предикторами материнського дистресу [57; 67]. Чим важчий стан дитини, тим менше у матері об'єктивних можливостей для проблемно-орієнтованого копінгу (оскільки проблему неможливо «вирішити») і тим більше вона змушена вдаватися до емоційно-орієнтованого (адаптивного чи ні).

Доступність послуг. Доступність соціальних та реабілітаційних послуг (раннє втручання, центри денного догляду, соціально-педагогічна робота, психологічний супровід) безпосередньо впливає на вибір копінгу [2; 12; 30; 49]. Якщо мати має доступ до цих послуг, вона може використовувати конструктивний копінг «Пошук соціальної підтримки» (інституційної). Якщо ні – вона опиняється в ізоляції, що посилює ризик вигорання.

Проведений аналіз дає змогу стверджувати, що вибір копінг-стратегії матір'ю дитини з інвалідністю є складним, динамічним та багатофакторним процесом, а не статичною особистісною рисою. Ефективність її адаптації залежить від інтегративної взаємодії щонайменше трьох ключових рівнів:

1. *Когнітивного (Оціночного):* Як було показано в моделі Р. Лазаруса та С. Фолкман, усе починається з когнітивної оцінки ситуації [61, с. 992–1003]. Саме суб'єктивне сприйняття матір'ю стресора (наскільки він загрозливий, наскільки контрольований) та власних ресурсів («Чи можу я з цим впоратися?») стає вирішальним. Якщо ситуація оцінюється як абсолютно неконтрольована, а ресурси, як нульові, це провокує вибір пасивних, дезадаптивних копінгів (уникнення, самозвинувачення).

2. *Особистісного (Ресурсного):* На когнітивну оцінку та подальший вибір стратегії безпосередньо впливають внутрішні особистісні ресурси. Серед них, як підкреслюють В. Зливков, О. Федан та інші, смисложиттєві орієнтації виступають ядром психологічної стійкості [22, с. 92]. Здатність матері знайти сенс у тому, що відбувається, інтегрувати цей досвід у своє життя та зберегти локус-контроль «Я» є найпотужнішим чинником, що сприяє вибору

конструктивних, адаптивних стратегій (таких як «позитивна переоцінка» чи «планування»).

3. *Соціального:* Внутрішні ресурси матері не існують у вакуумі. Вони постійно випробовуються або підживлюються якістю соціально-сімейної підтримки. Як свідчать дослідження, висока сімейна стійкість та наявність сімейно-центричного підходу діють як потужний буфер, що знижує рівень стресу та надає матері психологічний простір для використання адаптивних копінгів [46]. І навпаки, сімейні конфлікти чи соціальна ізоляція виступають додатковими стресорами, виснажуючи ресурс та змушуючи вдаватися до захисних стратегій [52, с. 56-58].

Розуміння цієї тривимірної специфіки (когнітивна оцінка, особистісні ресурси та соціальна підтримка) є не просто теоретичним висновком, а критично важливою передумовою для розробки ефективних програм психологічної підтримки [12, с. 320-328]. Стає очевидно, що програми, сфокусовані лише на одному аспекті (наприклад, лише на навчанні релаксації), будуть малоефективними. Натомість, комплексна підтримка має бути спрямована на: когнітивну роботу (допомога у рефреймінгу, зміна деструктивних когнітивних оцінок); особистісний розвиток (актуалізація та пошук нових смислів, посилення локус-контролю «Я»); соціальну інтеграцію (формування груп підтримки, робота з сімейною системою для покращення її функціонування) [46].

Тільки такий підхід дозволить цілеспрямовано формувати у матерів адаптивні та продуктивні способи подолання труднощів, що, у свою чергу, є метою практичної психологічної допомоги в даній сфері.

Таким чином, вибір копінг-стратегії матір'ю дитини з інвалідністю є складним, багатофакторним процесом. Він залежить від когнітивної оцінки ситуації, особистісних ресурсів (насамперед смисложиттєвих орієнтацій) та якості соціально-сімейної підтримки [22, с. 54; 46]. Розуміння цієї специфіки та чинників є необхідною передумовою для розробки ефективних програм психологічної підтримки, спрямованих на формування у матерів адаптивних та продуктивних способів подолання труднощів [30, с. 83].

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ МАТЕРІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

2.1. Обґрунтування вибору діагностичних методів дослідження

Проблема копінг-стратегій є однією з центральних у сучасній психології стресу. Її актуальність зростає в умовах соціальної нестабільності, зростання рівня психоемоційних навантажень та у контексті роботи з вразливими групами населення, зокрема сім'ями, які виховують дітей з інвалідністю. Наукова література останніх десятиліть представлена як теоретичними моделями копінгу, так і численними емпіричними дослідженнями, що аналізують особливості вибору стратегій у різних соціальних і культурних контекстах.

Організація та програма дослідження. Емпіричне дослідження проводилось на базі вищого навчального закладу «Блаз Паскал», міського центру комплексної реабілітації для дітей з інвалідністю, Помеція (Рим), Піетро Ненні, 48. До вибірки увійшло 35 матерів, які виховують одну або дві дитини з інвалідністю.

Методи та методики дослідження. Нами був використаний комплекс взаємодоповнюючих методів: аналізу, синтезу, узагальнення, інтерпретації. Також наше дослідження включало комплекс надійних та валідних психодіагностичних методик: тест-опитувальник «Копінг-поведінка у стресових ситуаціях» (КПСС), С. Норман, Н. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер; «Опитувальник способів подолання», Р. Лазарус, С. Фолкман; методика «Діагностика смисложиттєвих орієнтацій» (СЖО), Дж. Крамбо, Л. Махолик; авторська анкета для дослідження суб'єктивних переживань матерів.

Тест-опитувальник «Копінг-поведінка у стресових ситуаціях» (КПСС), С. Норман, Н. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер.

Н. Ендлер і Дж. Паркер розглядають такі модуси копінг-поведінки, як проблемно-орієнтований, емоційно-орієнтований та поведінку, яка орієнтована

на уникання. За допомогою тесту у дорослих людей віком понад 18 років надійно вимірюються три основні копінг-стилі та два додаткові субстилі.

Проблемно-орієнтований стиль передбачає аналіз проблеми, пошук рішень, планування та виконання дій, розподіл часу, контроль над ситуацією, саморегуляцію стану і мобілізацію зусиль для вирішення проблеми.

Емоційно-орієнтований стиль виявляється у переживанні почуття провини за нерішучість і нездатність упоратися із ситуацією, у надмірно емоційному ставленні до проблеми, зосередженні на власних недоліках, бездіяльності, нервовій напрузі, почутті роздратування та безпорадності.

Копінг, орієнтований на уникання, включає дві субшкали:

1. Відволікання – людина в складних ситуаціях намагається займатися різними справами, не розв'язуючи саму проблему;

2. Соціальне відволікання – прагнення людини у стресових ситуаціях до спілкування з іншими; таке спілкування може як передбачати, так і не передбачати розв'язання виниклої проблеми.

Тест-опитувальник «Опитувальник способів подолання», Р. Лазарус, С. Фолкмана. Опитувальник є представником ситуативно-орієнтованих методів.

Опитувальник призначений для визначення копінг-механізмів, способів подолання труднощів у різних сферах психічної діяльності. В адаптованому варіанті були виокремлені такі ситуативно-специфічні стратегії: «Конфронтація», «Дистанціювання», «Самоконтроль», «Пошук соціальної підтримки», «Прийняття відповідальності», «Втеча-Уникання», «Позитивна переоцінка», «Планування розв'язання проблеми».

Згідно з авторами-розробниками методики, усі стратегії можуть також розглядатися відповідно до функціональної спрямованості у межах трьох структурних категорій (модусів).

До першої категорії, проблемно-орієнтованого копінгу належить стратегія «Планування розв'язання проблеми».

До емоційно-фокусованого копінгу відносяться шість стратегій: «Конфронтація», «Дистанціювання», «Самоконтроль», «Прийняття відповідальності», «Втеча-Уникання», «Позитивна переоцінка».

Остання, проміжна категорія, що передбачає соціальну спрямованість, включає стратегію «Пошуку соціальної підтримки».

Методика «Діагностика смисложиттєвих орієнтацій» (СЖО), Дж. Крамбо, Л. Махолик. Методика «Діагностика смисложиттєвих орієнтацій» (СЖО), відома також як тест осмисленості життя, розроблена на основі теорії пошуку сенсу та логотерапії Віктора Франкла. Вона дозволяє оцінити, де людина знаходить джерело сенсу життя – у майбутньому (цілі), теперішньому (процес) або минулому (результат), а також дослідити локус контролю.

Основна мета методики: оцінка рівня осмисленості життя; визначення спрямованості смисложиттєвих орієнтацій (на майбутнє, минуле чи теперішнє); дослідження локусу контролю в житті людини.

Методика базується на роботах Віктора Франкла, який є основоположником логотерапії та концепції пошуку сенсу життя. Методика може використовуватися психологами та консультантами для оцінки психічного стану людини, її ціннісних орієнтацій та пошуку шляхів для підвищення осмисленості життя.

Основні шкали методика «Діагностика смисложиттєвих орієнтацій» (СЖО), Дж. Крамбо, Л. Махолик (СЖО):

- ціль у житті – наявність життєвих перспектив, планів, прагнень;
- процес життя (інтерес і емоційна насиченість) – задоволення теперішнім, відчуття радості від життя;
- результативність життя – оцінка прожитого, відчуття досягнень, реалізації себе;
- локус контролю «Я» – віра у власну здатність впливати на життя;
- локус контролю – життя (фаталізм) – відчуття, що життя визначається зовнішніми силами (долею, обставинами).

Ми також використали розроблену *анкету,* яка містить запитання, спрямовані на виявлення суб'єктивних переживань матерів.

У результаті аналізу відповідей жінок на запитання анкети ми з'ясували, що основні труднощі, з якими стикаються матері, які виховують дітей з інвалідністю мають певні особливості.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження

За результатами аналізу відповідей жінок на запитання анкети ми з'ясували, що основні труднощі, з якими стикаються матері, які виховують дітей з інвалідністю мають певні особливості.

Результати дослідження відображено у таблиці та на діаграмі 2.1.

Таблиця 2.1.

Відсотковий розподіл результатів анкетування матерів, які виховують дітей з інвалідністю (%)

Аспекти переживань матерів, які виховують дітей з інвалідністю	Група 1	Група 2
	Матері, які виховують одну дитину з інвалідністю	Матері, які виховують двох і більше дітей, одна із яких з інвалідністю
Прийняття відповідальності	85 %	64 %
Потреба у професійній допомозі	62 %	81 %
Зв'язок між напругою та станом дитини	80 %	25 %
Виникнення тривожних думок	78 %	40 %
Вплив випадку (фатальність, віра в обставини)	78 %	42 %
Результативність життя	25 %	76 %
Незадоволеність, розчарування, втома від щоденних обов'язків	79 %	21 %
Незадоволеність результатами (зусиль, виховання)	82 %	41 %
Бажання змінити життя	83 %	42 %
Віра в дитину	86 %	96 %

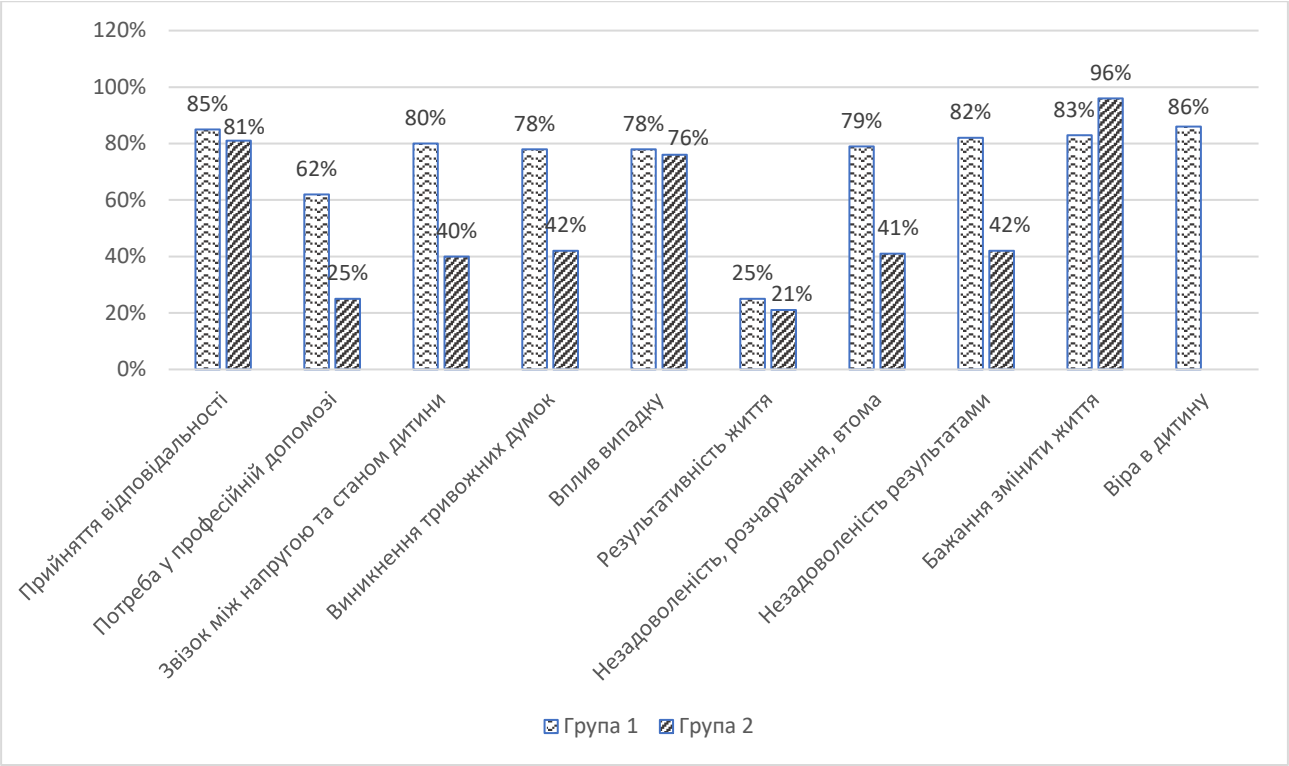


Рис. 2.1. Відсотковий розподіл результатів анкетування матерів, які виховують дітей з інвалідністю (%)

Аналіз результатів анкетування свідчить про наявність відмінностей у когнітивних, афективних та ціннісно-смислових аспектах ставлення матерів до себе та своєї дитини залежно від сімейної ситуації – виховання однієї дитини з інвалідністю або декількох дітей, одна з яких має інвалідність.

На когнітивному рівні більшість матерів усвідомлюють наявність труднощів у розвитку своїх дітей і визнають обмеженість власних ресурсів для подолання проблем.

Показник прийняття відповідальності є високим серед матерів, які виховують одну дитину з інвалідністю (85 %), що свідчить про їхнє прагнення контролювати ситуацію та самостійно долати труднощі. Водночас серед матерів, які виховують двох і більше дітей, одна з яких має інвалідність, цей показник значно нижчий (64 %), що може вказувати на перевантаженість, зниження суб’єктивного відчуття контролю й потребу у підтримці.

Незважаючи на загальну тенденцію до усвідомлення проблем, матері обох груп демонструють високу потребу у професійній допомозі (62 %) та (81 %)

відповідно, що підкреслює значення соціально-психологічного супроводу, консультування та участі фахівців у процесі адаптації сімей. Проте фактична поведінка жінок свідчить про переважно пасивну позицію щодо звернення до спеціалістів і реалізації наданих рекомендацій.

На афективному рівні виявлено значні прояви емоційного напруження та тривожності. Серед матерів, які виховують одну дитину з інвалідністю, зв'язок між власною напругою та станом дитини усвідомлюють (80 %), що свідчить про високий рівень емоційної залученості у взаємодію з дитиною. У матерів, які мають кількох дітей, цей показник знижується до (25 %), що може бути пов'язано з емоційним виснаженням і частковим відстороненням від переживань дитини.

Виникнення тривожних думок є типовим для обох груп, але особливо вираженим у матерів з однією дитиною з інвалідністю (78 %), які схильні до переживань, почуття провини та постійного контролю ситуації. У цій же групі більш виражена віра у фатальні обставини (78 %), що може свідчити про формування зовнішнього локусу контролю – відчуття залежності від випадку або долі.

На ціннісно-смисловому рівні спостерігається тенденція до зниження життєвої результативності та незадоволеності собою. Матері, які виховують одну дитину з інвалідністю, мають низький рівень відчуття результативності життя (25 %) та високі показники втоми, розчарування та незадоволеності (79 %) та (82 %), що може бути наслідком хронічного стресу, соціальної ізоляції та обмеження особистісної самореалізації. Натомість серед матерів, які виховують кількох дітей, відзначається вищий рівень життєвої результативності (76 %) та нижчі показники емоційного виснаження (21 %), що може бути пов'язано з ширшою системою соціальної підтримки та різноманітнішими ролями у сімейній структурі.

У матерів першої групи (з однією дитиною з інвалідністю) частіше спостерігається бажання змінити життя (83 %), що свідчить про наявність

мотивації до трансформації життєвої ситуації, але не завжди супроводжується активними діями через внутрішню невпевненість і брак ресурсів.

Позитивним стабілізуючим чинником для обох груп є висока віра в дитину (86 %) та (96 %) відповідно. Цей показник виступає важливим психологічним ресурсом, що підтримує емоційну рівновагу матері, сприяє формуванню надії та зменшенню почуття безпорадності.

Отже, у системі діадних відносин «мати – дитина з інвалідністю» переважає суперечливе поєднання когнітивного усвідомлення проблем і емоційної вразливості. Матері характеризуються високим рівнем відповідальності та віри у свою дитину, але при цьому демонструють низьку соціальну активність, недостатню готовність до звернення по професійну допомогу, а також схильність до емоційного виснаження. Ці особливості зумовлюють необхідність розроблення програм психологічної підтримки та формування ефективних копінг-стратегій, спрямованих на зниження тривожності, підвищення відчуття особистісної компетентності та розвиток активної життєвої позиції матерів.

Результати дослідження стилів поведінки матерів, які виховують дітей з інвалідністю за опитувальником «Копінг-поведінка у стресових ситуаціях» відображено у таблиці та діаграмі 2.2.

Таблиця 2.2.

Розподіл стилів поведінки матерів, які виховують дітей з інвалідністю за опитувальником «Копінг-поведінка у стресових ситуаціях» (КПСС), С. Норман, Н. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер (ср. значення)

Стилі копінг-поведінки матерів	Група 1		Група 2	
	Матері, які виховують одну дитину з інвалідністю		Матері, які виховують двох і більше дітей, одна із яких з інвалідністю	
	ср. бал	рейтинг	ср. бал	рейтинг
Проблемно-орієнтований	21	4	59	1
Емоційно-орієнтований	53	1	43	3
Уникнення	45	2	17	5
Відволікання	43	3	19	4

Соціальне відволікання	15	5	44	2

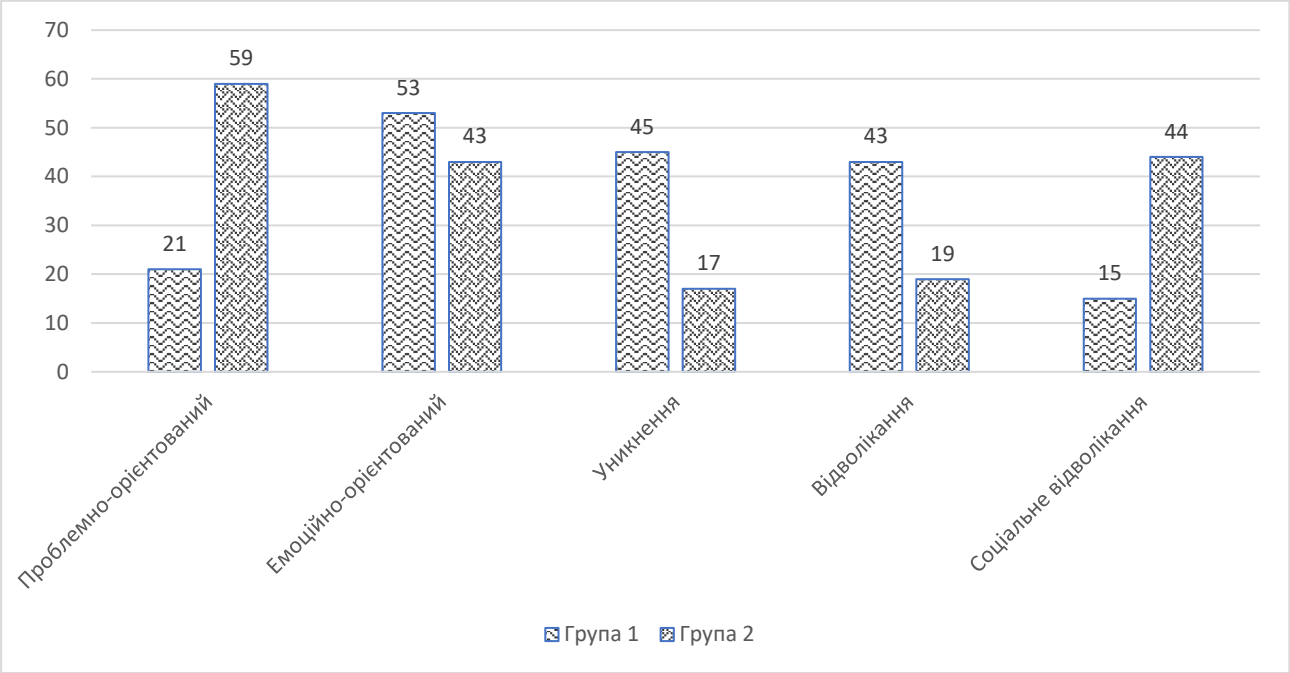


Рис. 2.2. Розподіл стилів поведінки матерів, які виховують дітей з інвалідністю за опитувальником «Копінг-поведінка у стресових ситуаціях» (КПСС), С. Норман, Н. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер (ср. значення)

Дослідження копінг-поведінкових стратегій матерів, які виховують дітей з інвалідністю, проведене за опитувальником «Копінг-поведінка у стресових ситуаціях» (КПСС), С. Норман, Н. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер дозволило виявити як провідні стилі подолання стресових ситуацій, так і специфіку їхнього прояву у двох групах матерів: група 1 – матері, які виховують одну дитину з інвалідністю; група 2 – матері, які виховують двох і більше дітей, одна з яких має інвалідність.

Отримані результати подано у таблиці 2.2., де відображено середні бали за кожним стилем та рейтинг переваги (від 1 – найвищого до 5 – найнижчого).

У матерів групи 1 середній бал за проблемно-орієнтованим стилем становить 21, що вказує на низький рівень активного подолання труднощів. Для них характерна знижена схильність до планування, пошуку рішень та свідомого контролю ситуації. Цей стиль посів п’яте місце у рейтингу, що свідчить про переважання пасивних і емоційних способів реагування на стрес.

Натомість у групі 2 (матері з двома й більше дітьми) проблемно-орієнтований копінг є провідним стилем (середній бал 59, 1-ше місце у рейтингу). Це свідчить про вищу раціональність, адаптивність та здатність до мобілізації ресурсів у стресових ситуаціях. Ймовірно, саме більша кількість соціальних ролей і досвід організації сімейного життя сприяють розвитку навичок конструктивного вирішення проблем.

Емоційно-орієнтований стиль виявився домінуючим для матерів групи 1 (середній бал 53**,** 1-ше місце у рейтингу). Це свідчить про переважання емоційного реагування – підвищену тривожність, почуття провини, емоційне виснаження, що узгоджується з попередніми результатами анкетування. Такі матері схильні фокусуватися на власних переживаннях, часто відчувають безсилля перед труднощами та потребують психологічної підтримки.

Для матерів групи 2 цей стиль має нижчі показники (43 бали**,** 3-тє місце у рейтингу), що свідчить про кращу емоційну стабільність, зниження імпульсивності реакцій і більшу здатність регулювати свій емоційний стан.

Поведінка, орієнтована на уникнення, характерна для матерів обох груп, але проявляється з різною інтенсивністю.

У групі 1 середній бал становить 45 **(**2-ге місце у рейтингу), що свідчить про схильність до психологічного «втечі» від проблем, намагання не стикатися безпосередньо зі стресовою ситуацією. У таких матерів спостерігається тенденція до заперечення або відкладання вирішення труднощів.

У групі 2 цей показник є найнижчим (17 балів, 5-те місце у рейтингу), що вказує на вищу толерантність до стресу та здатність ефективніше долати напруження без уникнення відповідальності.

Стиль відволікання – прагнення зайнятися іншими справами, щоб зменшити емоційне напруження посідає 3-тє місце серед матерів групи 1 (43 бали) і 4-те місце у групі 2 (19 балів). Для матерів з однією дитиною з інвалідністю це може бути своєрідним захисним механізмом, що дозволяє тимчасово зняти напругу, але не сприяє вирішенню проблеми. Для багатодітних

матерів відволікання має скоріше адаптивний характер і проявляється через переключення уваги на інші сімейні обов'язки.

Показник соціального відволікання у матерів першої групи є найнижчим (15 балів, 5-те місце у рейтингу), що вказує на низький рівень соціальної активності й обмеженість комунікативних зв'язків. Такі жінки рідко шукають підтримки в оточенні, схильні до ізоляції, що може посилювати емоційне виснаження.

У матерів групи 2 цей показник вищий – 44 бали (2-ге місце у рейтингу), що свідчить про активніше використання соціальних ресурсів як способу подолання стресу. Для них більш характерне звернення по допомогу до близьких, фахівців чи спільнот, що позитивно впливає на адаптаційний потенціал.

Порівняльний аналіз результатів дослідження виявив два різних копінг-профілі. Результати дослідження відображено у таблиці 2.3.

Таблиця 2.3.

Копінг-профілі провідних стратегій подолання матерів, які виховують дітей з інвалідністю

Група матерів	Провідний стиль копінгу	Характеристика копінг-поведінки
Група 1 Матері, які виховують одну дитину з інвалідністю	*Емоційно-орієнтований, уникнення*	Переважають емоційні реакції, тривожність, схильність до ізоляції та пасивності; низька проблемно-орієнтована активність
Група 2 Матері, які виховують двох і більше дітей	*Проблемно-орієнтований, соціальне відволікання*	Більш конструктивне подолання стресу, орієнтація на дію, залучення соціальної підтримки, вищий рівень саморегуляції

Таким чином, результати дослідження за опитувальником «Копінг-поведінка у стресових ситуаціях» (КПСС), С. Норман, Н. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер матерів, які виховують одну дитину з інвалідністю, переважає

емоційно-орієнтована стратегія копінгу (53 %), що поєднується з високим рівнем уникнення (45 %) та відволікання (43 %). Це вказує на внутрішній конфлікт між бажанням допомогти дитині та емоційним виснаженням.

У матерів, які виховують декількох дітей, сформувався проблемно-орієнтований тип копінгу (59 %), який поєднується з використанням соціального відволікання (44 %). Така поведінка свідчить про зрілі механізми подолання стресу, більшу адаптацію та готовність до співпраці з оточенням.

Загалом, для матерів першої групи характерна інтраперсональна (внутрішня) спрямованість копінг-поведінки, тоді як у другої – інтерперсональна (соціально-орієнтована).

Таким чином, емоційна вразливість, низький рівень соціальної підтримки та орієнтація на уникнення є факторами ризику для емоційного вигорання матерів, які виховують одну дитину з інвалідністю. Натомість розвинена проблемно-орієнтована стратегія та залучення соціальних ресурсів виступають адаптивними чинниками для багатодітних матерів, підвищуючи їхню стресостійкість та життєву ефективність.

Результати дослідження стилів поведінки матерів, які виховують дітей з інвалідністю за опитувальником «Копінг-поведінка у стресових ситуаціях» відображено у таблиці 2.4. та діаграмі 2.3.

Таблиця 2.4.

Розподіл способів подолання матерів, які виховують дітей з інвалідністю за опитувальником «Опитувальник способів подолання», Р. Лазарус, С. Фолкмана (ср. значення)

Назва стратегій	Група 1		Група 2	
	Матері, які виховують одну дитину з інвалідністю		Матері, які виховують двох і більше дітей, одна із яких з інвалідністю	
	ср. бал	рейтинг	ср. бал	рейтинг
Конфронтація	9	6	8,5	7
Дистанціювання	12	2	9,5	6
Самоконтроль	11	3	14	1

Пошук соціальної підтримки	7	8	13	2
Прийняття відповідальності	10	4	10	5
Втеча-уникнення	13	1	8	8
Планування вирішення проблем	8	7	12	3
Позитивна переоцінка	9,5	5	11,5	4

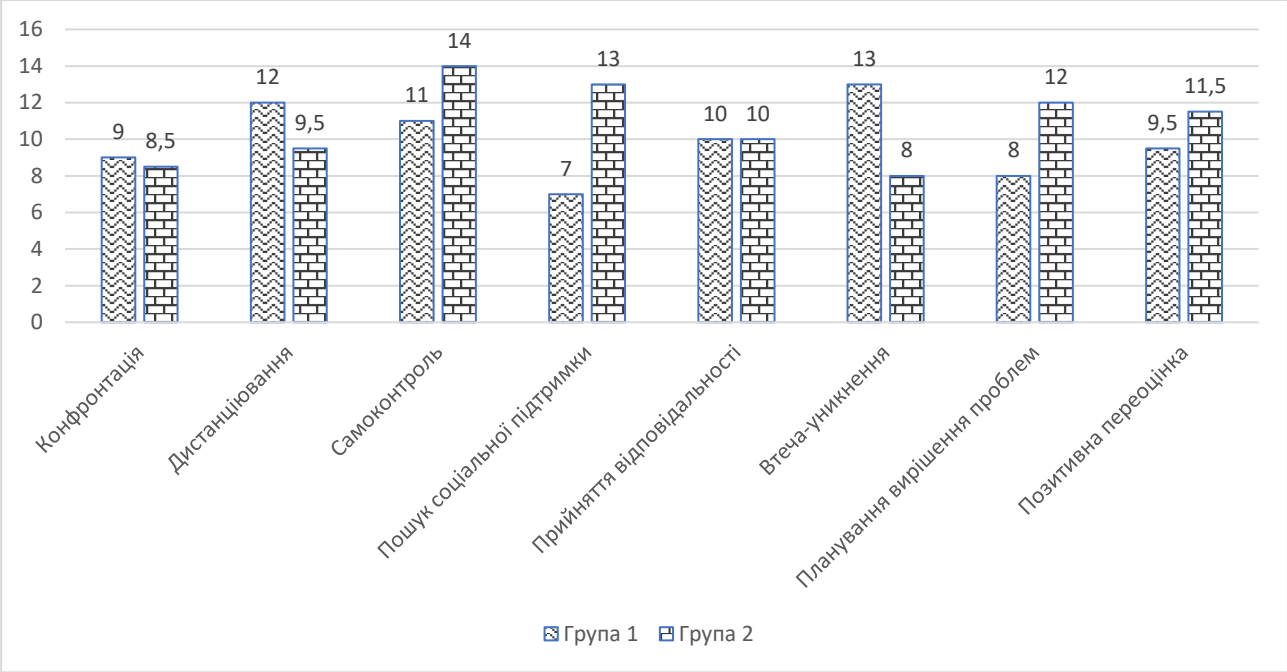


Рис. 2.3. Розподіл способів подолання матерів, які виховують дітей з інвалідністю за опитувальником «Опитувальник способів подолання», Р. Лазарус, С. Фолкмана (ср. значення)

Згідно з результатами, отриманими за допомогою «Опитувальника способів подолання» Р. Лазаруса та С. Фолкман, було визначено рейтинг стилів і стратегій копінг-поведінки матерів, які виховують дітей з інвалідністю, що дало змогу виокремити їхні основні переваги у виборі способів подолання різного роду складностей.

Матері, які виховують одну дитину з інвалідністю, у стресових ситуаціях переважно обирають стратегії, спрямовані на емоційне дистанціювання від проблеми та її уникнення. Провідною стратегією є *втеча-уникнення* (рейтинг 1, середній бал 13). Такі результати можуть свідчити про намагання психологічно

або поведінково ухилитися від проблеми та пов'язаних з нею негативних емоцій. Це може проявлятися у відволіканні, мріях або запереченні серйозності ситуації.

Наступна за значимістю є стратегія *дистанціювання* (рейтинг 2, середній бал 12). Такі результати можуть свідчити про спробу зменшити емоційну значущість проблеми, поглянути на неї зі сторони, з гумором або цинізмом.

Стратегія *самоконтроль* (рейтинг 3, середній бал 11) визначає прагнення приховувати свої почуття та намагання контролювати власні емоції.

Менш популярними для цієї групи жінок є наступні стратегії:

- *пошук соціальної підтримки* (рейтинг 8, середній бал 7). Матері цієї групи найменше схильні звертатися за допомогою до оточення;
- *планування вирішення проблем* (рейтинг 7, середній бал 8). Для даної групи жінок активне, раціональне розв'язання проблеми не є пріоритетним.

Це вказує на те, що матері з першої групи схильні замикатися в собі, емоційно закриватися та уникати проблеми, а не активно її вирішувати чи шукати допомогу. Це може свідчити про високий рівень стресу, розгубленість та емоційне вигорання.

Натомість матері, які мають двох і більше дітей, (одна з яких має інвалідність), у складних життєвих обставинах частіше демонструють набір значно більш адаптивних та проактивних стратегій, користуються проблемно-орієнтованим копінгом та соціальним відволіканням, застосовуючи стратегії самоконтролю, пошуку соціальної підтримки та планування вирішення проблем. Також, варто зазначити, що рейтинг цих стратегій є досить високим.

Зокрема, стратегія *самоконтроль* (рейтинг 1, середній бал 14) має найвищий бал, хоча ця стратегія є і в першій групі. Проте тут вона, що може свідчити про більш усвідомлене та зріле управління своїми емоціями для збереження стабільності в сім'ї.

Стратегія *пошук соціальної підтримки* (рейтинг 2, середній бал 13) кардинально відрізняється від першої групи. Ці матері активно шукають емоційну, інформаційну та практичну допомогу в соціальному середовищі.

Стратегія *планування вирішення проблем* (рейтинг 3, середній бал 12) отримала високий показник і свідчить про активну позицію, аналіз ситуації та пошук конкретних шляхів її вирішення.

Дещо нижчі бали отримала стратегія *втеча-уникнення* (рейтинг 8, середній бал 8). Стратегія, що є домінуючою у першій групі, тут посідає останнє місце. Це ключовий показник більш зрілого підходу до вирішення проблем.

Отже, матері з другої групи демонструють здатність контролювати свої емоції, активно залучати соціальні ресурси та раціонально підходити до розв'язання проблем.

Результати дослідження демонструють значні відмінності у способах подолання стресу (копінг-стратегіях) між двома групами матерів, які виховують дітей з інвалідністю. Головний висновок полягає у тому, що матері, які виховують двох і більше дітей (де одна дитина з інвалідністю), використовують значно конструктивніші та адаптивніші стратегії порівняно з матерями, що виховують одну дитину з інвалідністю.

Загалом результати дослідження показали, що матері обох груп схильні використовувати копінг-стратегії, орієнтовані на вирішення проблем, однак у матерів, які виховують лише одну дитину з інвалідністю, більш вираженою є емоційна спрямованість у подоланні труднощів.

Для матерів дітей з інвалідністю загалом характерне прагнення знизити емоційну напругу через такі стратегії, як *уникнення* та *відволікання*, тоді як до проблемно-орієнтованого копінгу вони звертаються значно рідше. *Втеча-уникнення* та *дистанціювання*, домінуючі в групі 1, вважаються умовно-конструктивними емоційними стратегіями. Вони можуть дати тимчасове полегшення, але не вирішують проблему і при тривалому використанні можуть призвести до психологічної дезадаптації.

Натомість стратегії *планування вирішення проблем* та *пошук соціальної підтримки* є характерними для групи 2, і вважаються переважно конструктивними та адаптивними стратегіями. Вони дозволяють не лише керувати емоціями, але й активно впливати на джерело стресу, що сприяє кращій

адаптації та психологічному благополуччю. То ж матері, які мають кількох дітей, демонструють вищий рівень відповідальності та схильність до раціонального планування і позитивної переоцінки ситуації. Це свідчить про переважання у них проблемно-фокусованого стилю копінгу.

Таким чином, наявність у сім'ї другої дитини з нормальним розвитком є додатковим ресурсом, який сприяє формуванню активніших та конструктивніших стратегій подолання. Завдяки цьому матері змушені шукати нові ресурси, краще структурувати свої дії, ставити чіткі цілі та бачити перспективи майбутнього.

Матері, які виховують двох і більше дітей, одна із яких має інвалідність більшою мірою, ніж матері, які виховують одну дитину, яка має інвалідність, вдаються до активної проблемно-фокусованої копінг-поведінки: «пошуку соціальної підтримки», «позитивної переоцінки», «планування вирішення проблем», хоча часом не проти використовувати і такий стиль, як «уникнення».

Отож можна стверджувати, що матері, які виховують одну дитину з інвалідністю, частіше звертаються до копінг-стратегій, які не є адаптивними, але в деяких випадках допомагають їм трохи впоратися зі складною ситуацією. Матері, які виховують двох і більше дітей, одна із яких має інвалідність частіше звертаються до копінг-стратегій, що можуть сприяти адаптації людини у стресовій ситуації. У матерів з кількома дітьми фокус уваги та турботи не зосереджений виключно на дитині з інвалідністю. Це може захищати від надмірної фіксації на проблемі та сприяє більш збалансованому погляду на життя.

Наявність інших дітей розширює соціальне коло сім'ї (школа, гуртки, друзі сиблінгів), що полегшує пошук та отримання соціальної підтримки. Виховання кількох дітей може розвивати у матері більшу гнучкість, організованість та впевненість у своїх батьківських компетенціях, що спонукає до використання більш активних стратегій.

Матері, які мають одну дитину з особливостями розвитку, обмежено використовують адаптивні копінг-стратегії у ситуаціях, що вимагають активного

вирішення життєвих негараздів. Матері, які виховують одну дитину з інвалідністю, перебувають у групі ризику щодо психологічної дезадаптації. Вони схильні до використання неконструктивних копінг-стратегій, таких як втеча-уникнення та дистанціювання, і при цьому зазвичай рідко звертаються за соціальною підтримкою.

Наявність інших дітей у сім'ї є своєрідним захисним фактором для психологічного стану матері. Такі матері частіше використовують адаптивні, проблемно-орієнтовані стратегії (планування вирішення проблем) та активно залучають соціальні ресурси (пошук соціальної підтримки).

Результати дослідження підкреслюють важливість надання цілеспрямованої психологічної допомоги саме матерям, які виховують одну дитину з інвалідністю. Така допомога має бути спрямована на розвиток навичок конструктивного вирішення проблем, розширення соціальних контактів та зниження тенденцій до самоізоляції та уникнення.

Розглянемо результати за *методикою «Діагностика смисложиттєвих орієнтацій» (СЖО) Дж. Крамбо, Л. Махолік.* Дана методика дозволила оцінити ступінь усвідомленості особистістю сенсу життя, рівень цілеспрямованості, задоволеності власним життям, а також віру у власні можливості впливати на події. Результати дослідження відображено у таблиці 2.5. та на діаграмі 2.5.

Таблиця 2.5.

Відсотковий розподіл результатів дослідження за методикою «Діагностика смисложиттєвих орієнтацій» (СЖО) Дж. Крамбо, Л. Махолік

Показник / Шкала	Група 1	Група 2
	Матері, які виховують одну дитину з інвалідністю	Матері, які виховують двох і більше дітей, одна з яких має інвалідність
Ціль у житті	38 %	72 %
Процес життя (задоволення, інтерес)	42 %	68 %
Результативність життя	25 %	76 %

Локус контроль «Я» (впевненість у власному впливі)	40 %	74 %
Локус контроль – життя (віра у фатальні обставини)	78 %	42 %
Загальний рівень осмисленості життя	45 %	73 %

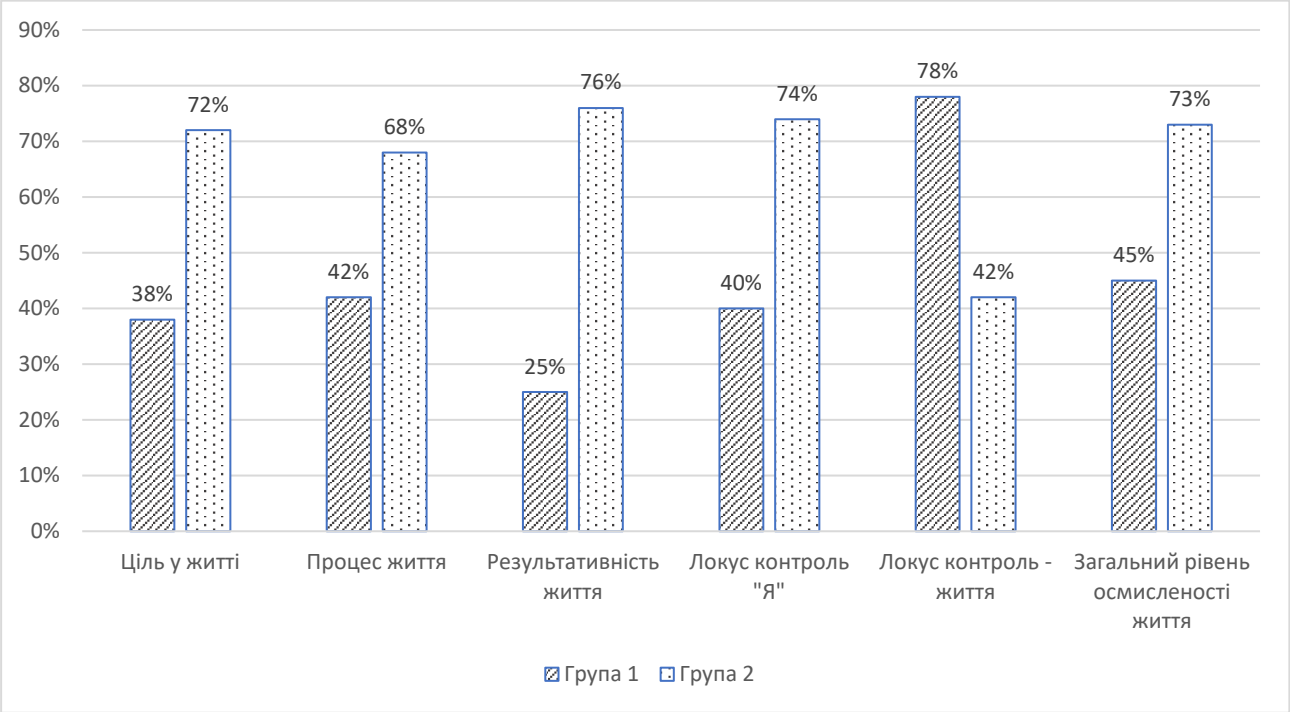


Рис. 2.4. Відсотковий розподіл результатів дослідження за методикою «Діагностика смисложиттєвих орієнтацій» (СЖО) Дж. Крамбо, Л. Махолік

За результатами дослідження ми з'ясували, що у матерів першої групи спостерігається знижений рівень осмисленості життя (45 %) та низькі показники результативності (25 %). Це узгоджується з домінуванням емоційно-орієнтованих та копінг-стратегій уникнення (втеча-уникнення, дистанціювання).

Такі матері часто зосереджені на переживанні ситуації, а не на її вирішенні. Вони відчувають, що події контролюються зовнішніми обставинами (78 % за шкалою фаталізму), що підтверджує зовнішній локус контролю та психологічна вразливість.

Для них характерне почуття втоми, розчарування (79 %) та бажання змінити життя (83 %), але брак внутрішньої впевненості не дозволяє реалізувати

цю потребу. Таким чином, низька смисложиттєва орієнтація пов'язана з пасивними, емоційно забарвленими способами подолання труднощів.

Також результати дослідження показали, що у матерів другої групи показники смисложиттєвих орієнтацій є значно вищими. Зокрема, «ціль у житті» – (72 %); «локус контролю Я» – (74 %); «результативність життя» – (76 %).

Це співвідноситься з високими результатами за проблемно-орієнтованим копінгом (59 %) та активними стратегіями («планування вирішення проблем» – 12 балів, «пошук соціальної підтримки» – 13 балів). Такі матері відчувають власний вплив на події, чітко формулюють життєві цілі, краще бачать перспективу і, відповідно, демонструють вищу смисложиттєву інтеграцію.

Високий рівень віри у дитину (96 %) та позитивна переоцінка ситуації узгоджуються з високими результатами за шкалами «ціль у житті» та «локус контролю Я», що свідчить про наявність внутрішніх ресурсів та оптимістичної життєвої позиції.

Також варто зазначити, що показник «локус контролю – життя» (фаталізм) яскраво розділяє дві групи. Зокрема, у матерів першої групи – (78 %), а у другої – (42 %).

Це означає, що перша група матерів частіше покладається на долю або випадок, що підтверджується високими показниками віри в обставини та тривожних думок (78 %). Разом з тим у матерів другої групи, навпаки, домінує внутрішній локус контроль, що сприяє активній позиції у подоланні труднощів.

Варто зазначити, що отримані результати демонструють чітку узгодженість між смисложиттєвими орієнтаціями**,** емоційними станами та копінг-стратегіями.

Таблиця 2.6.

Узагальнені результати показників між смисложиттєвими орієнтаціями**,** емоційними станами та копінг-стратегіями матерів, які виховують дітей з інвалідністю

Психологічний показник	Група 1	Група 2
	Матері, які виховують одну дитину з інвалідністю	Матері, які виховують двох і більше дітей

Тип копінгу	Емоційно-орієнтований, уникнення	Проблемно-орієнтований, соціальне відволікання
Локус-контроль	Зовнішній, фаталістичний	Внутрішній, цілеспрямований
Рівень життєвої результативності	Низький (25 %)	Високий (76 %)
Психологічний стан	Напруга, тривога, емоційне виснаження	Відносна стабільність, активність
Ресурсність	Обмежена, потреба у допомозі	Висока, мобілізація ресурсів

Отже, матері, які виховують одну дитину з інвалідністю, характеризуються низьким рівнем осмисленості життя (45 %); переважанням зовнішнього локусу контролю (78 %) фаталізм; невисоким почуттям результативності (25 %); домінуванням емоційно-орієнтованих та копінг-стратегій уникання. Це свідчить про психологічну напругу, вразливість та потребу у підтримці для формування активної життєвої позиції.

Разом з тим, матері, які виховують двох і більше дітей, одна з яких має інвалідність, мають високі показники осмисленості життя (73 %); внутрішній локус контролю (74 %); відчуття життєвої результативності (76 %); домінування проблемно-орієнтованих стратегій. Це вказує на вищу адаптивність, здатність до мобілізації ресурсів і гармонійніше поєднання когнітивних, емоційних і ціннісних компонентів.

Результати за методикою «Діагностика смисложиттєвих орієнтацій» (СЖО) Дж. Крамбо, Л. Махолік логічно узгоджуються з іншими діагностичними даними, які отримано за тестом-опитувальником «Копінг-поведінка у стресових ситуаціях» (КПСС), С. Норман, Н. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер; «Опитувальником способів подолання», Р. Лазарус, С. Фолкман. За результатами отриманих даних, можна зробити висновок про те, що наявність у сім'ї другої дитини є ресурсом, який підсилює відчуття сенсу, контролю та життєвої ефективності.

Серед матерів, які виховують одну дитину з інвалідністю є вища ймовірність ризику емоційного вигорання, втрати сенсу життя та розвитку фаталістичних установок.

Чим вищий рівень смисложиттєвих орієнтацій, тим активнішими та конструктивнішими є копінг-стратегії матерів. Матері другої групи демонструють зрілу життєву позицію, тоді як матері першої потребують психологічної підтримки, спрямованої на розвиток внутрішнього локусу контролю, підвищення впевненості у власних силах та формування відчуття сенсу життя.

Висновки

Проведене емпіричне дослідження відповідало меті дослідження: виявити особливості та закономірності вибору копінг-стратегій матерями, які виховують дітей з інвалідністю, а також визначити психологічні чинники, що впливають на ефективність подолання ними стресових ситуацій.

Використання комплексу психодіагностичних методик дозволило отримати комплексне уявлення про когнітивні, емоційно-мотиваційні та поведінкові аспекти копінг-поведінки матерів у контексті виховання дитини з інвалідністю.

Отримані результати дозволили простежити суттєві відмінності у структурі копінг-поведінки, рівнях осмисленості життя, емоційній стабільності та ступені адаптивності між двома групами матерів: тими, що виховують одну дитину з інвалідністю та тими, що виховують двох і більше дітей, одна з яких має інвалідність.

З'ясовано, що для матерів, які виховують одну дитину з інвалідністю, характерний низький рівень осмисленості життя, зовнішній локус контролю і зниження відчуття результативності життя. Ці показники вказують на переважання фаталістичних установок, емоційного виснаження, відчуття безпорадності та браку внутрішніх ресурсів.

Виявлено, що матері, які виховують двох і більше дітей, продемонстрували вищий рівень смисложиттєвої інтеграції, виражений внутрішній локус контролю, а також високу життєву результативність. Вони більш цілеспрямовані, усвідомлено ставляться до власного життя і демонструють здатність до позитивної переоцінки складних ситуацій.

Зазначено, що наявність другої дитини з нормальним розвитком у сім'ї є додатковим психологічним ресурсом, що підтримує осмисленість життя, формує активну життєву позицію та підвищує рівень самореалізації матері.

На афективному рівні виявлено значні відмінності у ступені емоційного напруження та рівні тривожності. Матері першої групи (з однією дитиною з

інвалідністю) характеризуються високими показниками емоційної напруги, тривожних думок, втоми та розчарування. Для них типовими є емоційно-орієнтовані копінг-стратегії та уникнення, що свідчить про внутрішній конфлікт між прагненням допомогти дитині та неможливістю ефективно впоратися з перевантаженням.

Зазначено, що матері другої групи демонструють нижчий рівень емоційного виснаження, більшу емоційну стабільність і здатність до саморегуляції. Для них характерним є проблемно-орієнтований стиль копінгу, який поєднується із соціальним відволіканням, самоконтролем і пошуком соціальної підтримки.

Таким чином, емоційна сфера матерів другої групи є більш збалансованою, а реакції на стрес – конструктивними, тоді як у матерів першої групи переважає емоційна вразливість і схильність до внутрішнього виснаження.

З'ясовано, що матері з однією дитиною з інвалідністю тяжіють до емоційно-орієнтованого та копінгу уникнення, використовують стратегії «втеча-уникнення», «дистанціювання», «самоконтроль», але рідко звертаються по соціальну підтримку. Це свідчить про ізоляцію, підвищений рівень емоційного контролю та низьку готовність приймати допомогу.

Виявлено, що матері, які виховують кількох дітей, використовують активні проблемно-орієнтовані стратегії: «самоконтроль», «пошук соціальної підтримки», «планування вирішення проблем». Їхня поведінка спрямована на досягнення результату, пошук рішень та соціальну взаємодію.

Отже, матері, які виховують одну дитину з інвалідністю частіше демонструють інтраперсональну спрямованість копінгу (зосередження на власних переживаннях), а матері з кількома дітьми – інтерперсональну, соціально орієнтовану, яка є більш адаптивною.

Аналіз результатів дослідження показав, що високий рівень осмисленості життя та внутрішній локус контролю прямо корелюють із активними, конструктивними стратегіями подолання (планування, пошук підтримки, самоконтроль).

Натомість зовнішній локус контролю та низька результативність життя поєднуються з емоційно-орієнтованими та копінгами уникнення.

Таким чином, смисложиттєва сфера виступає базовим регулятором копінг-поведінки. Відчуття сенсу життя та віра у власний вплив знижують емоційне напруження й сприяють активному пошуку шляхів розв’язання проблем.

Підтверджено висунуту гіпотезу про те, що копінг-стратегії жінок, які виховують одну дитину з інвалідністю, та жінок, які виховують двох і більше дітей (одна з яких має інвалідність), істотно відрізняються. Матері першої групи орієнтуються переважно на емоційно-фокусовані та стратегії уникання, тоді як матері другої групи частіше застосовують проблемно-орієнтовані та соціально підтримувальні копінг-стратегії. Це підтверджує залежність вибору способів подолання від рівня життєвої ресурсності, смисложиттєвих орієнтацій та соціальної включеності матері.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрейко Б. В. Несприятливий прогноз розвитку дитини раннього віку як чинник порушення емоційного стану батьків : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : 19.00.08 / Б. В. Андрейко. – К., 2017. – 20 с.
2. Балдинюк, О. (2019). Зміст соціально-педагогічної роботи з дітьми з інвалідністю та їх сім'ями. Зб. наукових праць Уманського державного педагогічного університету, (2), 6-15.
3. Бачуріна Н., Дмитрієва В., Здоровенко Н. Копінг-стратегії матерів, які виховують дітей з інвалідністю / Бачуріна Н., Дмитрієва В., Здоровенко Н. Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я. – 2021. Вип. 2 (7). – С. 23–33. DOI: https://doi.org/10.32689/2663-0672-2021-2-4.
4. Болюх, А. (2020), Соціально-психологічні особливості взаємодії дезадаптованих матерів із дітьми з інвалідністю. Правова система України в умовах європейської інтеграції : погляд студентської молоді : зб. тез доп. IV Міжнар. студ. наук. конф. [м. Тернопіль, 15 травня 2020 р.] / редкол. : С. В. Банах, А. В. Грубінко, О. Є. Гомотюк [та ін.], Тернопіль: ТНЕУ, С. 405-408.
5. Болюх, А. І. (2020), Психосоціальна характеристика феномену дезадаптованості матерів у ставленні до власних дітей з інвалідністю, Дослідження на здобуття освітньо-кваліфікаційного рівня «Магістр» за спеціальністю 231 – Соціальна робота, Тернопіль: Західноукраїнський національний університет, [Електронний ресурс] режим доступу:
http://dspace.wunu.edu.ua/handle/316497/40309
6. Бондарчук О., Пінчук Н. Як попередити та подолати стрес у складних умовах сьогодення : спецкурс для слухачів очно-дистанційної форми навчання в системі післядипломної освіти. Київ, 2020. 42 с.
7. Бочелюк В.Й. Психологія людей з обмеженими можливостями: навч. посіб. для студ. вузів. Київ: ЦУЛ, 2011. 264 с.
8. Бутенко, Н. (2018). Структура сімейних уявлень про дитячу інвалідність, Актуальні проблеми психології, Т. VII, Вип. 45, С. 28-39.

9. Бутенко, Н. В. (2019). Особливості корекції сімейних уявлень про дитячу інвалідність. *Актуальні проблеми психології, 7 (48),* 35-44.

10. Вакуленко В. Р., Матвієнко Л. В. (2020). Проблеми адаптації сім'ї до виховання дитини з обмеженими можливостями, Матеріали всеукр. студент. наук.-практ. конф. «Проблеми соціально-гуманітарних наук», Миколаїв: НУК, С. 243–248.

11. Варіна, Г. Б., Прокоф'єва, О. О. (2020), Особливості збереження психологічного благополуччя у родині, яка виховує дитину з особливими потребами, Project Report. The Academy of Management and Administration in Opole, Польща, [Електронний ресурс]: http://eprints.mdpu.org.ua/id/eprint/11056/

12. Варіна, Г. Б., Прокоф'єва, О. О. (2020), Генезис психологічного супроводу батьків, які виховують дітей з інвалідизацією, в сучасних трансформаційних умовах, Conference Proceedings of the International Scientific Online Conference Topical Issues of Society Development in the Turbulence Conditions, pp. 320-328, Bratislava, Slovak Republic. The School of Economics and Management in Public Administration in Bratislava.

13. Варіна, Г. Б., Царькова, О. В. (2019), Психологічні засади супроводу сімей, які виховують дітей з інвалідизуючими захворюваннями, Теорія і практика сучасної психології, № 5. С. 67-98.

14. Вахоцька, І. О., Деркач, Н. М. (2020), Соціально-психологічні якості батьків дітей з інвалідністю як умова їх адаптації. Психологічний журнал, № 4, [Електронний ресурс] режим доступу: http://psyj.udpu.edu.ua/article/view/207877

15. Войцеховська О. Сучасні напрями досліджень копінг-стратегій особистості / О. Войцеховська, Г. Закалик // Педагогіка і психологія професійної освіти. – 2016. – № 2. – С. 95–104.

16. Гончаренко Н. Копінг-стратегії матерів дітей із синдромом дефіциту уваги та гіперактивності. Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інст-ту психології ім. Г. Костюка. Серія «Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія». 2020. Т. X. Вип. 34. С. 55–65.

17. Горецька О. Психологічні особливості ставлення батьків до дітей з особливими потребами / О. Горецька // Освіта регіону, 2013. – № 2. – Режим доступу: https://socialscience.uu.edu.ua/article/1081.

18. Грабовська С., Єсип М. Проблема копінгу в сучасних психологічних дослідженнях. Соціогуманітарні проблеми людини. 2010. № 4. С. 188–199.

19. Дубчак Г.М. Аналіз стратегій копінг-поведінки майбутніх фахівців соціономічних професій. Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки». 2016. Вип. 1. Т. 2. С. 28–39.

20. Душка А. Л. Дитячо-батьківські відносини як фактор успішного розвитку дитини / А. Душка // Науковий вісник Південно-українського національного педагог. університету ім. К. Д. Ушинського. – 2011. – №11–12. – С. 262–271.

21. Зав'язкіна, Н. В., Лисенко, І. П., Чігрін, О. О. (2021). Взаємозв'язок рівня соціальної фрустрованості та порушень емоційної сфери батьків, які виховують дітей з особливостями розвитку, Problems of Modern Psychology, Vol. 2, 33-39.

22. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. (2016). Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ : Пед. думка, 2016. 219 с.

23. Ікуніна З. І. Дитячо-батьківські відносини як сукупність взаємних позицій, настанов дітей та їхніх батьків стосовно один до одного / З. І. Ікуніна. – 2008. https://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/doc/2008/8_9_2008/36.pdf

24. Коваль, О. (2021). Соціально-психологічні проблеми та стадії пристосування сім'ї до виховання дитини з особливими потребами, Інновації в освіті: перспективи розвитку: Матеріали І Міжнар. наук.-практ. конф. [Тернопіль, 20 трав. 2021 р.], Тернопіль : ЗУНУ, С. 262-266.

25. Ковальова, О. В., Варіна, Г. Б. (2020), Концептуалізація сімейно-центрованого підходу в процесі розвитку адаптивних ресурсів батьків, які виховують дітей з особливими потребами, Conference Proceedings of the International Scientific Online Conference Topical Issues of Society Development in the Turbulence Conditions, pp. 351-360, Bratislava, Slovak Republic. The School of Economics and Management in Public Administration in Bratislava.

26. Кононко О.Л. (2006). Особистісне зростання у ранньому віці : суть та умови сприяння. Дошкільне виховання. № 10. С. 3–7.

27. Корнієнко І.О. Копінг-поведінка особистості в стресових ситуаціях у процесі розвитку сімейних відносин / І. Корнієнко // Науковий вісник Херсонського державного університету. – 2016. – № 1. – С. 39–45.

28. Корольчук В.М. Психологія стресостійкості особистості : дис. д-ра психологічних наук. Ін-т психології ім. Г. Костюка АПН України. Київ, 2009. 511 с. С. 389–434.

29. Кукуруза Г. В. Динаміка копінг-стратегій у батьків, які виховують дітей раннього віку з порушеннями психомоторного розвитку. / Г. Кукуруза / Неврологія, 2010. – № 1. – С. 95–98.

30. Кукуруза Г.В. (2013). Психологічна модель раннього втручання: допомога сім'ям, що виховують дітей раннього віку з порушеннями розвитку : монографія. Харків : Точка. 244 с.

31. Кучма Т. Особливості пролонгованого стресу в сім'ях з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку / Т. Кучма // Психологія і особистість. – 2021. – №1. – С. 72–83.

32. Мітлош А.В. Копінг-стратегії у міжособовій взаємодії // Соціально-психологічна компетентність персоналу в сфері публічного управління в сфері публічного управління [Текст] : монографія / за заг. ред. О. Лазорко, Т. Федотової. – Луцьк «Вежа Друк», 2020. – С. 104-128.

33. Мушкевич М. І. Типи батьківського ставлення у сім'ях, які виховують проблемних дітей / М. Мушкевич // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Психологічні науки. – 2012. – Вип. 105. – Т. 2. – С. 21–24.

34. Наугольник Л. Психологія стресу : підручник. Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2015. 324 с.

35. Нерубасська А., Турлевська Д. Особливості розвитку дітей з розладом аутистичного спектру. Габітус. 2022. Вип. 44. С. 94–98.

36. Омельянович, І. М., Коломієць, Ю. В. (2021), Особливості психолого-педагогічної роботи з батьками дітей дошкільного віку з особливими освітніми потребами, Науковий часопис НПУ імені М. Драгоманова, Серія «Психологія», Вип. 41. Режим доступу: http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/36140

37. Підвальна, Ю. (2019). Сучасні проблеми сімей з дітьми з інвалідністю в контексті соціальної роботи. Соціал. робота та соціальна освіта, № 3, С. 72-78.

38. Підчасов Є. В., Чепелєва Н. І. Психологічна особливість сформованості ставлення до материнства жінок, які мають перших дітей віком до 3-х років / Є. Підчасов, Н. Чепелєва // Наук. вісник Ужгородського національн. унів-ту. – 2022. – С. 35– 39. DOI: https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.3.7

39. Пироженко Т. О. Дитина у сучасному соціопросторі : навчальний посібник / Т. О. Пироженко. – Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2014. – 272 с.

40. Погорільська Н. І. Чинники та показники психологічної адаптованості матерів дітей юнацького віку з обмеженими можливостями: дис. … канд. психол. наук : 19.00.04. / Н. Погорільська – К. : Київський нац. ун-т ім. Т. Шевченка, 2010. – 212 с.

41. Психологічний аспект синдрому раннього дитячого аутизму / О. Царькова та ін. Психологічний часопис. 2019. Т. 5. № 4. С. 67–80.

42. Слободяник Н. Стресостійкість як психологічний ресурс особистості в ситуації змін. Вчені записки Таврійського національного університету імені В. Вернадського. Серія «Психологія». 2024. Т. 35 (74). № 4. С. 91–95.

43. Соловйова, Т. Г. (2021), Особливості взаємин у сім'ях, які виховують дитину з інвалідністю, The 7th International scientific and practical conference "Actual trends of modern scientific research"(February 14-16, 2021), MDPC Publishing, Munich, Germany, p. 676.

44. Сотник, У. (2020). Вразливість сімей, які виховують дітей з важкими вадами розвитку, Соціальна робота: становлення, перспективи, розвиток Матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції, С. 232-235.

45. Степаненко О. Г., Дробишева М. В. Проблема емоційно-психологічного стану осіб з інвалідністю в умовах війни на Миколаївщині / О. Степаненко, М. Дробишева // Вересень, 2024. – № 3. – С. 171–180.

46. Столярик, О., & Семигіна, Т. (2021), Сімейно-центричний підхід до підтримки родин, які виховують дітей з ментальними порушеннями: Колективна монографія: ojs.ukrlogos.in.ua

47. Тарасун В. Психолого-педагогічна допомога дітям переддошкільного віку з особливостями в розвитку : напрями реалізації / В. Тарасун /. Монографія. – К.: Вид-во Національного педагог. ун-ту ім. М. Драгоманова, 2012. – 412 с.

48. Ткачук Т.А. «Копінг-поведінка: стратегії та засоби реалізації». Ірпінь : УДФСУ, 2011. 286 с.

49. Хворова Г., Онуфрик М., Майорова Н. (2020), Центр (відділення) денного догляду для дітей з інвалідністю: нормативно-правове забезпечення, адміністрування, психолого-педагогічний супровід, підтримка компетентного батьківства: метод. посіб, Фонд соц. захисту інвалідів: ГО «Родина», Київ, 63 с.

50. Хрунь, О. В., Спринська З. В. (2020). Психологічна характеристика сімей, які виховують «особливих дітей». *Загальна психологія та психологія особистості,* С. 20-24.

51. Чухрій І. В. (2013). Особливості соціально-психологічної дезадаптованості матерів у ставленні до дітей інвалідів та їх психокорекція : дис. … канд. психол. наук: 19.00.07. Вінниця. 263 с.

52. Шевчук, В.В. (2019) Зміни сімейних відносин внаслідок народження дітей з обмеженими психофізичними можливостями, Проектування позитивного життєвого простору особистості : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., 18 – 19 квітня 2019 р., Полтава, Полтава: ТОВ «АСМІ», С. 56-58.

53. Шевчук, В.В. (2021), Психологічні детермінанти особистісних змін у батьків дітей з вадами розвитку, Психологія і особистість: наук. журнал, Інститут психології імені Г. Костюка НАПН України, Вип. 1 (19), С. 57-71.

54. Шевчук, В.В., Тесленко, М.М. (2021), Дитячо-батьківські стосунки в сім'ях, які виховують дітей із комплексними порушеннями розвитку, Габітус, Вип. 21, С. 223-227.

55. Шумська Н. А. Копінг-стратегії та психологічні захисти матерів, які виховують дітей із важкими множинними порушеннями розвитку. Відомості РДПУ ім. А. Герцена, № 200, С. 125-135.

56. Яблонська Т. М. Дитячо-батьківські взаємини як чинник розвитку ідентичності дитини / Т. М. Яблонська // Актуальні проблеми психології : збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2016. – Т. 9. – В. 9. – С. 589–598.

57. Adams, D., Rose, J., Jackson, N., et al. (2018), Coping strategies in mothers of children with intellectual disabilities showing multiple forms of challenging behaviour: Associations with maternal mental health. Behavioural and cognitive psychotherapy, Vol. 46(3), pp. 257-275.

58. Arellano, A., Denne, L. D., Hastings, R. P., & Hughes, J. C. (2019), Parenting sense of competence in mothers of children with autism: Associations with parental expectations and levels of family support needs. Journal of Intellectual & Developmental Disability, Vol. 44 (2), pp. 212-218.

59. Beighton, C., & Wills, J. (2019), How parents describe the positive aspects of parenting their child who has intellectual disabilities: A systematic review and narrative synthesis. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, Vol. 32 (5), pp. 1255-1279.

60. Frydenberg E. Beyond Coping. Meeting goals, visions and challenges. Oxford University Press, 2006. P. 272.

61. Folkman S., Lazarus R., Dunkel-Schetter C., DeLongis A., Gruen R. (1986). Dynamics of a stressfulencounter: Cognitiveappraisal, coping, andencounterout comes. Journal of Personality and Social Psychology. 1986. 50 (5). P. 992–1003.

62. Suzuki, K., Hiratani, M., Mizukoshi, N., et al. (2018) Family resilience elements alleviate the relationship between maternal psychological distress and the severity of

children's developmental disorders. Research in developmental disabilities, Vol. 83, p. 91-98.

63. Twardowski A. Sytuacja rodzindzieci niepełnosprawnych / red. I. Obuchowska. Dziecko niepełnosprawne w rodzinie. Warszawa. Wydawnictwa Szkolne i Pedagogiczne, 1991. – S. 18–54.

64. Vafaeenejad, Z., Elyasi, F., Moosazadeh, M., & Shahhosseini, Z. (2019), Psychological factors contributing to parenting styles: A systematic review. F1000Research, Vol. 7, p. 906.

65. Vilaseca, R., Rivero, M., Bersabé, R. M., et al. (2019), Demographic and parental factors associated with developmental outcomes in children with intellectual disabilities. Frontiers in psychology, Vol. 10, p. 872.

66. Wayment, H. A., Al-Kire, R., & Brookshire, K. (2019), Challenged and changed: Quiet ego and posttraumatic growth in mothers raising children with autism spectrum disorder. Autism, Vol. 23(3), pp. 607-618.

67. Yorke, I., White, P., Weston, A., et al. (2018), The association between emotional and behavioral problems in children with autism spectrum disorder and psychological distress in their parents: A systematic review and meta-analysis. Journal of autism and developmental disorders, 48 (10), 3393-3415.

68. Zulfia, R. (2020). Mother's Experience in Caring for Children with Special Needs: A Literature Review. IJDS: Indonesian Journal Of Disability Studies, Vol. 7 (1), p. 8-18.

ДОДАТКИ

Додаток А

Таблиця 1.

Відсотковий розподіл результатів анкетування матерів, які виховують дітей з інвалідністю (%)

Аспекти переживань матерів, які виховують дітей з інвалідністю	Група 1	Група 2
	Матері, які виховують одну дитину з інвалідністю	Матері, які виховують двох і більше дітей, одна із яких з інвалідністю
Прийняття відповідальності	85 %	64 %
Потреба у професійній допомозі	62 %	81 %
Зв'язок між напругою та станом дитини	80 %	25 %
Виникнення тривожних думок	78 %	40 %
Вплив випадку (фатальність, віра в обставини)	78 %	42 %
Результативність життя	25 %	76 %
Незадоволеність, розчарування, втома від щоденних обов'язків	79 %	21 %
Незадоволеність результатами (зусиль, виховання)	82 %	41 %
Бажання змінити життя	83 %	42 %
Віра в дитину	86 %	96 %

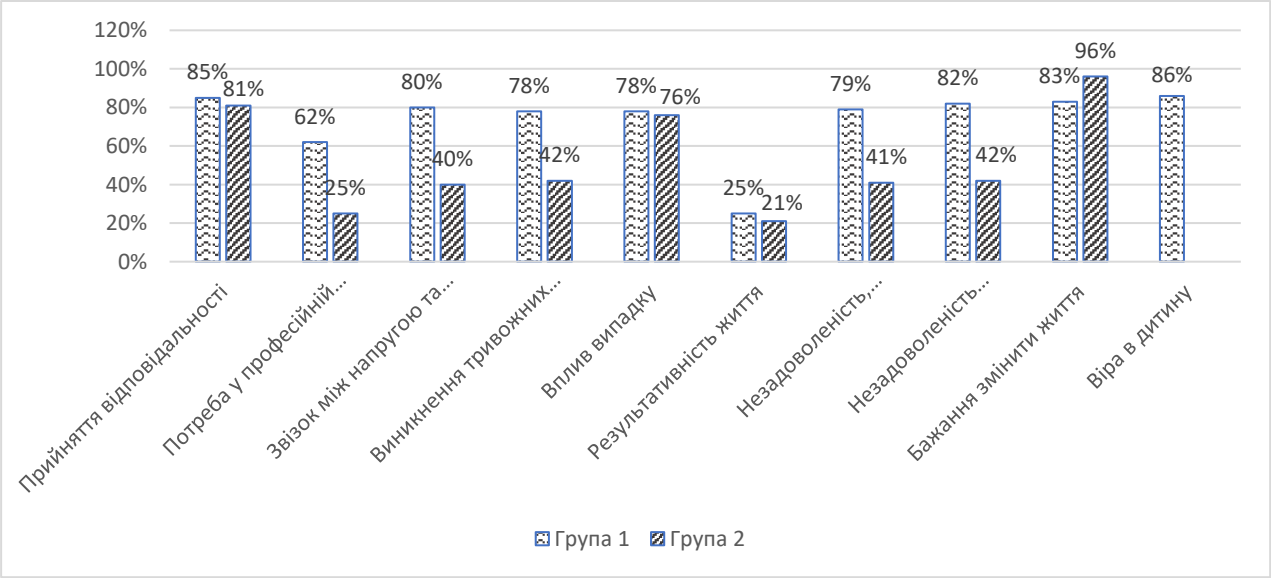


Рис. 1. Відсотковий розподіл результатів анкетування матерів, які виховують дітей з інвалідністю (%)

Додаток Б

Таблиця 2.

Розподіл стилів поведінки матерів, які виховують дітей з інвалідністю за опитувальником «Копінг-поведінка у стресових ситуаціях» (КПСС), С. Норман, Н. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер (ср. значення)

Стилі копінг-поведінки матерів	Група 1		Група 2	
	Матері, які виховують одну дитину з інвалідністю		Матері, які виховують двох і більше дітей, одна із яких з інвалідністю	
	ср. бал	рейтинг	ср. бал	рейтинг
Проблемно-орієнтований	21	4	59	1
Емоційно-орієнтований	53	1	43	3
Уникнення	45	2	17	5
Відволікання	43	3	19	4
Соціальне відволікання	15	5	44	2

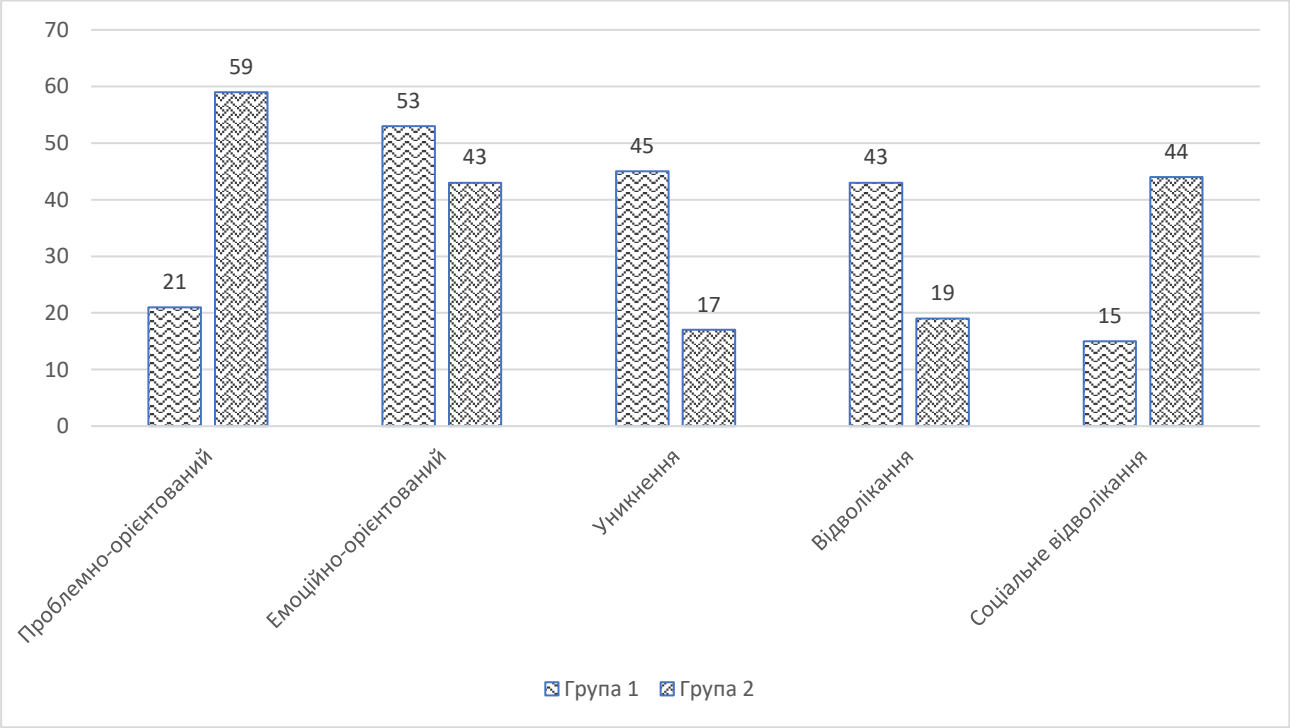


Рис. 2. Розподіл стилів поведінки матерів, які виховують дітей з інвалідністю за опитувальником «Копінг-поведінка у стресових ситуаціях» (КПСС), С. Норман, Н. Ендлер, Д. Джеймс, М. Паркер (ср. значення)

Додаток В

Таблиця 3.

Копінг-профілі провідних стратегій подолання матерів, які виховують дітей з інвалідністю

Група матерів	Провідний стиль копінгу	Характеристика копінг-поведінки
Група 1 Матері, які виховують одну дитину з інвалідністю	*Емоційно-орієнтований, уникнення*	Переважають емоційні реакції, тривожність, схильність до ізоляції та пасивності; низька проблемно-орієнтована активність
Група 2 Матері, які виховують двох і більше дітей	*Проблемно-орієнтований, соціальне відволікання*	Більш конструктивне подолання стресу, орієнтація на дію, залучення соціальної підтримки, вищий рівень саморегуляції

Додаток Г

Таблиця 4.

Розподіл способів подолання матерів, які виховують дітей з інвалідністю за опитувальником «Опитувальник способів подолання», Р. Лазарус, С. Фолкмана (ср. значення)

Назва стратегій	Група 1		Група 2	
	Матері, які виховують одну дитину з інвалідністю		Матері, які виховують двох і більше дітей, одна із яких з інвалідністю	
	ср. бал	рейтинг	ср. бал	рейтинг
Конфронтація	9	6	8,5	7
Дистанціювання	12	2	9,5	6
Самоконтроль	11	3	14	1
Пошук соціальної підтримки	7	8	13	2
Прийняття відповідальності	10	4	10	5
Втеча-уникнення	13	1	8	8
Планування вирішення проблем	8	7	12	3
Позитивна переоцінка	9,5	5	11,5	4

Додаток Д

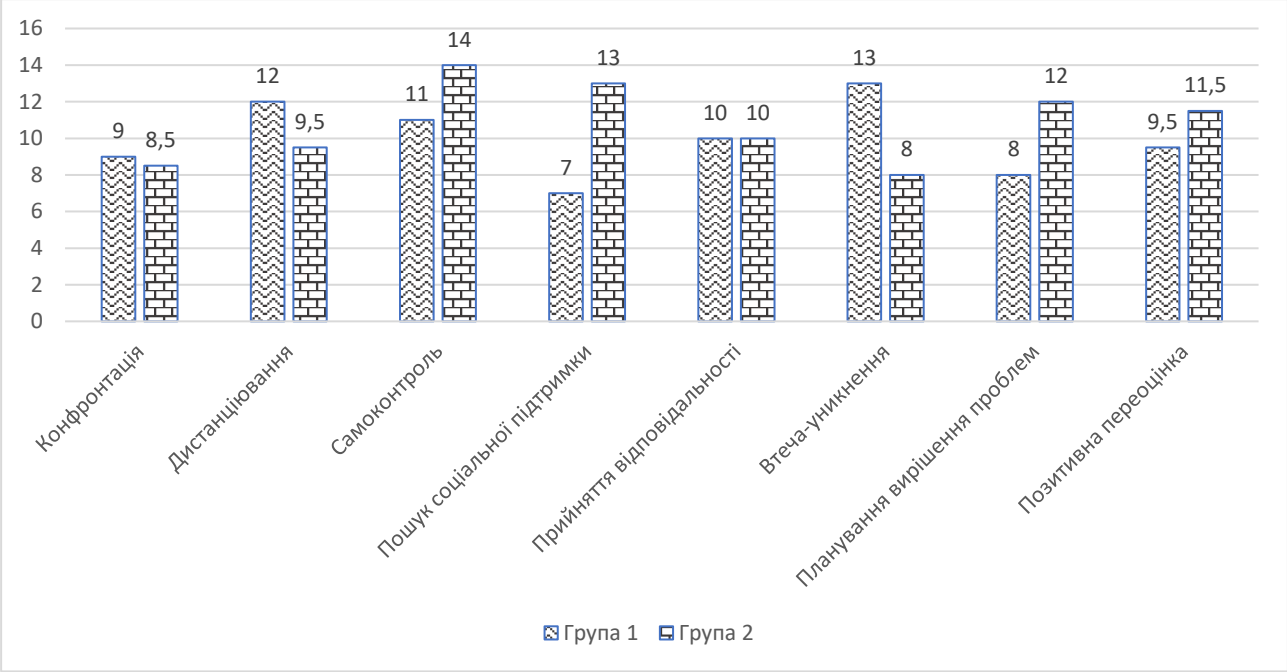


Рис. 3. Розподіл способів подолання матерів, які виховують дітей з інвалідністю за опитувальником «Опитувальник способів подолання», Р. Лазарус, С. Фолкмана (ср. значення)

Додаток Е

Відсотковий розподіл результатів дослідження за методикою «Діагностика смисложиттєвих орієнтацій» (СЖО) Дж. Крамбо, Л. Махолік

Показник / Шкала	Група 1	Група 2
	Матері, які виховують одну дитину з інвалідністю	Матері, які виховують двох і більше дітей, одна з яких має інвалідність
Ціль у житті	38 %	72 %
Процес життя (задоволення, інтерес)	42 %	68 %
Результативність життя	25 %	76 %
Локус контроль «Я» (впевненість у власному впливі)	40 %	74 %
Локус контроль – життя (віра у фатальні обставини)	78 %	42 %
Загальний рівень осмисленості життя	45 %	73 %

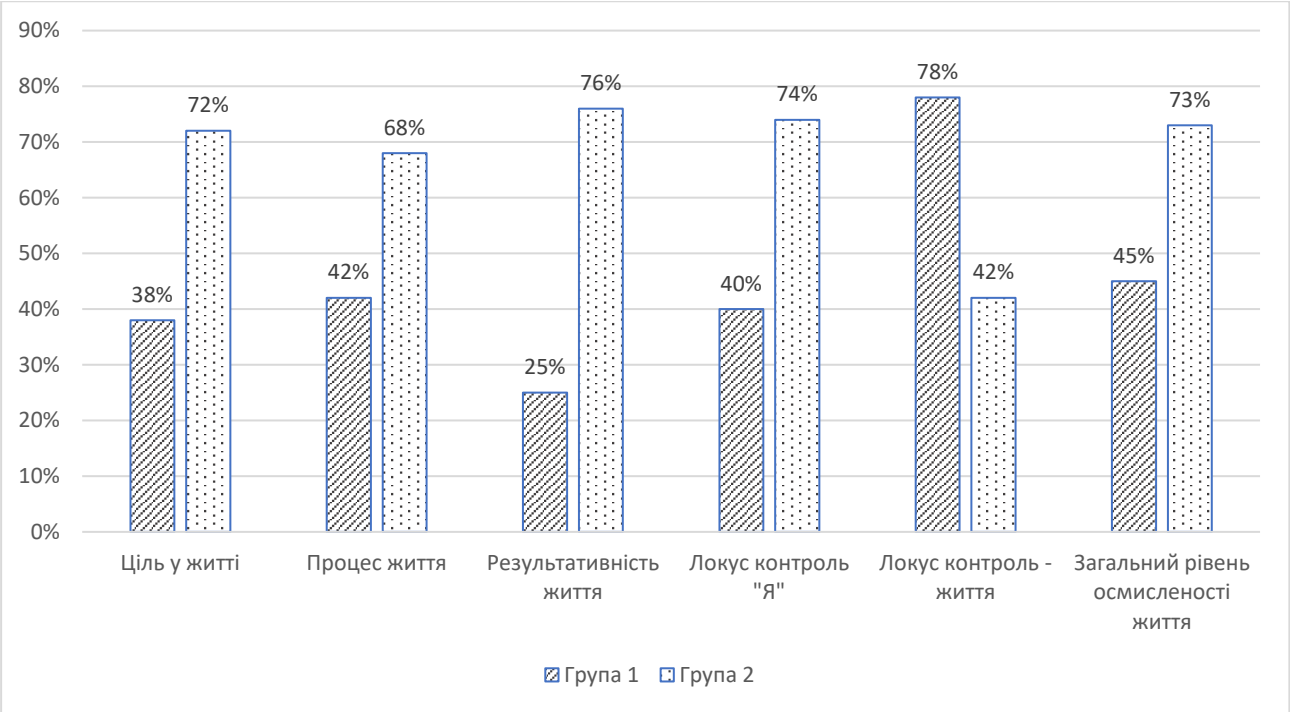


Рис. 4. Відсотковий розподіл результатів дослідження за методикою «Діагностика смисложиттєвих орієнтацій» (СЖО) Дж. Крамбо, Л. Махолік

Додаток Є

Таблиця 6.

Узагальнені результати показників між смисложиттєвими орієнтаціями, емоційними станами та копінг-стратегіями матерів, які виховують дітей з інвалідністю

Психологічний показник	Група 1	Група 2
	Матері, які виховують одну дитину з інвалідністю	Матері, які виховують двох і більше дітей
Тип копінгу	Емоційно-орієнтований, уникнення	Проблемно-орієнтований, соціальне відволікання
Локус-контроль	Зовнішній, фаталістичний	Внутрішній, цілеспрямований
Рівень життєвої результативності	Низький (25 %)	Високий (76 %)
Психологічний стан	Напруга, тривога, емоційне виснаження	Відносна стабільність, активність
Ресурсність	Обмежена, потреба у допомозі	Висока, мобілізація ресурсів