

DOI <https://doi.org/10.30525/2592-8813-2021-3-7>

КРИТЕРІЇ ТА ОЗНАКИ СТИЛІВ МАТЕРИНСЬКОГО СТАВЛЕННЯ ДО ДИТИНИ, ЯКА МАЄ ВІДХИЛЕННЯ У ПСИХОФІЗИЧНОМУ РОЗВИТКУ

Ольга Зіборова,

*аспірантка кафедри теорії та методики практичної психології
Південноукраїнського національного педагогічного університету
імені К.Д. Ушинського (Одеса, Україна)*

ORCID ID: 0000-0003-3275-1119

ailin0994@gmail.com

Анотація. У статті розглянуто процеси формування материнського ставлення в разі порушень розвитку дитини як варіанта поведінки особистості у стресогенній ситуації. Досліджено особливості та виокремлено складники психотравми матері, її посттравматичної поведінки під час народження та виховання дитини з відхиленнями психофізичного розвитку. Проведений аналіз наукової літератури та діагностика материнського ставлення дозволили визначити системостворювальні симптомокомплекси (життестійкість, суб'єктивне благополуччя, емоційний інтелект), складники яких постають механізмами формування стилю материнського ставлення до дитини з особливими потребами. Виявлені відмінності ознак материнського ставлення до здорової дитини та до дитини з особливими потребами сприятимуть підвищенню ефективності застосування індивідуального підходу у психокорекції й оптимізації материнсько-дитячої взаємодії в сім'ї, що виховує дитину з особливими потребами.

Ключові слова: дитина з особливими потребами, материнська поведінка, девіації, критерії й ознаки стилю материнського ставлення, оптимізація материнсько-дитячих взаємин.

CRITERIA AND CHARACTERISTICS OF MOTHER'S ATTITUDES TOWARDS A CHILD WHO HAS A DEVIATION IN PSYCHOPHYSICAL DEVELOPMENT

Olga Ziborova,

*Postgraduate Student of the Department of Theory and Methods of Practical Psychology
K.D. Ushinsky South Ukrainian National Pedagogical University (Odessa, Ukraine)*

ORCID ID: 0000-0003-3275-1119

ailin0994@gmail.com

Abstract. The article considers the processes of formation of maternal attitude in disorders of child development, as a variant of personality behavior in a stressful situation. The peculiarities and components of the mother's psycho-trauma, her post-traumatic behavior at birth and upbringing of children with mental and physical disabilities are studied. The analysis of the scientific literature and the diagnosis of maternal attitude allowed to identify system-forming symptom complexes (vitality, subjective well-being, emotional intelligence), the components of which are mechanisms for shaping the style of maternal attitude to children with special needs. The identified differences in the characteristics of the mother's attitude to a healthy child and a child with special needs will help increase the effectiveness of the individual approach to psychocorrection and optimize maternal-child interaction in a family raising a child with special needs.

Key words: style of maternal attitude, child with special needs, deviations, optimization of maternal-child relationships, maternal behavior, criteria and features of style.

Вступ. Розроблення актуальних питань психології материнства останніх десятирічь доводить, що у становленні та реалізації материнсько-дитячої взаємодії визначальним є поняття «материнське ставлення». У дослідженнях Л.І. Божович, А.Я. Варга, Д. Винникотт, С. Герхардт, В.І. Перегуди й інших авторів показано, що материнське ставлення є інтегративною характеристикою материнської поведінки, що створює для дитини унікальну ситуацію розвитку, у якій

формується індивідуально-типологічні й особистісні властивості дитини. У разі відхилень у психофізичному розвитку дитини материнське ставлення може зазнавати девіацій, що негативно впливає на психічний розвиток та соціалізацію дитини. Тенденція зростання кількості дітей зі складними патологіями розвитку в усьому світі загострює проблему девіацій материнсько-дитячих взаємин, що зумовлює актуальність дослідження засобів оптимізації материнської поведінки під час виховання дитини з особливими потребами.

Аналіз досліджень і публікацій. У працях С.Д. Забрамної, К.С. Лебединської, В.В. Лебединського, Е.М. Мастокової, М.С. Певзнер, У.В. Ульяновської визначено, що розвиток дитини в умовах дизонтогенезу потребує спеціального корекційно-розвивального середовища, яке створюється в сім'ї дитини з особливими потребами та може забезпечити її оптимальний розвиток. Сім'я розглядається як системоутворювальна детермінанта в соціально-культурному статусі дитини з особливими потребами, яка спрямовує її подальший психофізичний та соціальний розвиток. Створення адекватних умов для розвитку та соціалізації дитини з відхиленнями в розвитку ускладнюється психологічною травмованістю батьків, насамперед матері. Материнсько-дитячі взаємини в такому разі порушуються не тільки внаслідок відхилень психофізичного розвитку дитини, а й за наявності особистісних деформацій матері, які проявляються у вигляді поведінкових дезадаптацій та неадекватних форм взаємодії із зовнішнім світом, зокрема і з дитиною.

Порушення материнсько-дитячої взаємодії внаслідок первинного дефекту в дитини розглядається в багатьох дослідженнях (В.А. Абабков, А.Г. Асмолов, Б.С. Братусь, С.Б. Болтivecь, Н.О. Белопольської, В.М. Башина, М.О. Іпполітова, А.А. Москаленко, В.С. Мухина, В.У. Костюк, О.С. Никольська, М.М. Либлінг та інші автори). У зазначених дослідженнях визначаються напрями компенсації певного дефекту дитини, розроблені підходи та методики психокорекції взаємодії матері з дитиною певної нозології. У роботах Т.Г. Горячової, І.Б. Іванової, В.В. Вишневського, Р.Ф. Майромяна, Л.М. Шипициної, Е.Г. Ейдемиллера, В.В. Юстицкиса й у працях С. Герхардт, Р. Дарлінга, К. Левина, Д. Майера, Р. Мея, М. Селімана, В. Сатір, Г. Сельє, Г. Фюр, Р. Хилла й інших авторів у центрі уваги постають порушені через аномальність розвитку дитини психологічні взаємини в сім'ї. Так, у роботі М. Семаго та Р.Ф. Майромяна виділені 4 фази реакції батьків на народження дитини з особливими потребами – стресовий стан; негативізм, заперечення діагнозу; депресивний стан; соціально-психологічна адаптація. М. Селіман та Р. Дарлінг визначають складники адаптації батьків до аномальності розвитку дитини: нормалізацію, участь у громадському житті, альтруїзм та примирення, але автори вважають, що не всі складники адаптації набувають реалізації в конкретних випадках. Варто зауважити, що майже всі дослідження цього напрямку зосереджені на дослідженні проявів негативних станів матері (стрес, депресія, фрустрованість, тривожність, агресія, почуття провини та відкинутості) та розроблення методів їх подолання. Сучасні нароби теорії поведінки, теорії особистості (К.А. Абульханова-Славська, К.Е. Ізард, Д.О. Леонтьєв, Б.Ф. Ломов, О.П. Саннікова, Т.М. Титаренко, Д. Еммонс) доводять, що дієвою силою позитивної динаміки поведінки особистості є не відсутність в неї негативних станів, а наявність та інтенсивність проявів конструктивного функціонування особистості в життєвих ситуаціях.

Недостатність вивчення процесів трансформації материнської потребо-мотиваційної сфери в разі народження дитини з особливими потребами не дозволяє виявити особливості взаємозв'язків психологічних властивостей матері й умов стресогеної ситуації аномального розвитку дитини у формуванні стилю материнського ставлення, що необхідно для виявлення технологій оптимізації материнсько-дитячої взаємодії. Досі гострою постає проблема діагностики й ефективної корекції девіацій материнського ставлення до дитини з особливими потребами, що, у свою чергу, потребує дослідження особливостей формування та прояву стилів материнського ставлення до такої дитини.

Метою статті є виявлення психологічних особливостей, критеріїв та ознак стилю материнського ставлення до дитини з вадами психофізичного розвитку.

Викладення основного матеріалу. Для діагностики стилю материнського ставлення розроблено та застосовано авторський опитувальник ОМВ Л.О. Зіборової, Т.В. Дегтяренко. Обстежено 120 матерів, серед яких у 34,3% виявлено адекватний стиль МС (група А), у 25,7% виявлено тривожний стиль МС (група Т), у 21,4% виявлено амбівалентний стиль МС (група Б), 18,6% жінок мають емоційно-відсторонений стиль МС (група Е). Афективно-відторгуючий стиль не був діагностований (Зіборова, Дегтяренко, 2014: 1–2; Зіборова, 2014: 90–98).

Для проведення дослідження доцільно визначити такі **завдання**:

1. Дослідити вплив психотравмуючої ситуації аномальності дитини на девіації змісту та проявів материнської потребо-мотиваційної сфери в жінок, які виховують дитину з особливими потребами.

2. Визначити механізми формування материнського ставлення до дитини з особливими потребами.

3. Виявити критерії й ознаки стилів материнського ставлення та напрями оптимізації материнсько-дитячих відносин у сім'ї, яка виховує дитину з відхиленнями психофізичного розвитку

Загальні закономірності материнсько-дитячої взаємодії досліджені в роботах О.В. Баженової, О.Ю. Дубовик, І.Ю. Ільїна, А.Д. Кошелевої, М.В. Колоскової й інших авторів і узагальнені Г.Г. Філіповою в таких позиціях:

1. Материнське ставлення й особливості материнсько-дитячих відносин виступають базовим підґрунтям для формування особистості дитини на всіх етапах її психофізичного онтогенезу.

2. Взаємодії в діаді «мати – дитина» визначаються особливостями виконання матір'ю тих материнських функцій, які формуються в онтогенезі жінки: годування, догляд, супровід дитини на всіх етапах її розвитку та навчання.

3. Материнські функції та материнська поведінка ініціюються певними ключовими стимулами, із яких провідні такі: а) взаємодія з дитиною – носієм гештальта немовляти; б) потреба матері в захисті й охороні дитини; в) материнський інстинкт, що має нейробіологічну природу та формується під впливом конкретної культури.

4. Ключові стимули материнства викликають у матері спектр позитивних емоцій та переживань, який закріплюється на нейробіологічному, психофізичному й особистісному рівнях. Мати бажає пережити їх знову та знову, що формує адекватні прояви материнської поведінки (Філіпова, 2002: 22).

Зазначені закономірності виявляють природні механізми формування материнського ставлення до дитини: материнський інстинкт; позитивний афект від взаємодії з дитиною; прагнення соціального схвалення в ролі матері. Особливості материнського ставлення, які визначаються стилем, залежать від багатьох чинників, серед яких домінують психологічні властивості матері та життєвий (афективний) досвід матері. Стилі материнського ставлення до здорової дитини (адекватний, тривожний, амбівалентний, емоційно-відсторонений, афективно-відкидаючий), визначаються Г.Г. Філіповою за такими критеріями: стиль емоційного супроводу; ступінь суб'єктивізації дитини; рівень материнської компетентності; пристосування до ритму життєдіяльності дитини; задоволення собою, дитиною, ставленням до себе і до дитини з боку оточення (Філіпова, 2002: 27). У разі порушень психофізичного розвитку дитини видозмінюються як материнсько-дитячі відносини, так і стиль материнського ставлення.

Аналіз досліджень порушень материнсько-дитячих відносин у разі відхилень у психофізичному розвитку дитини дозволяє визначити:

– недостатність дослідження особливостей ситуації народження та виховання дитини з особливими потребами як стресогеної, критичної ситуації;

- відсутність виявлення психологічних властивостей особистості, які постають засадами позитивного функціонування матері дитини, яка має порушення розвитку;
- відсутність дослідження механізмів формування материнського ставлення до дитини з особливими потребами в соціальних координатах;
- недостатня інтеграція досліджень девіацій поведінки матері дитини з особливими потребами в полі сучасних досліджень порушень поведінки індивіда в разі посттравматичного розладу.

Ситуація виховання дитини з особливими потребами постає психотравмальною ситуацією для матері. Структуровані бесіди, спостереження за поведінкою та спілкуванням матерів дітей з особливими потребами Одеської громадської організації «Творчий центр індивідуального розвитку» показують, що жінки чітко виокремлюють компоненти психологічної травми, а саме: порушення еволюційно-очікуваного образу дитини; недостатнє отримання позитивних емоцій від взаємодії з дитиною, яка має вади розвитку; порушення очікувань успіху в соціальній ролі «гарної матері»; порушення наявних раніше соціальних зв'язків, відносин, планів, орієнтирів, цілей та мотивів поведінки; відсутність украй потрібних жінці соціального схвалення та підтримки в новій ролі матері дитини з особливими потребами; очікування та страх негативного ставлення до себе і до дитини з особливими потребами згідно з наявними в суспільстві стереотипам. Зазначені чинники психотравми відображають складність та багатовимірність впливу на особистість жінки травмуючої ситуації виховання дитини з особливими потребами. Виокремлення складників психотравми матері дитини з особливими потребами дозволяє виявити такі ознаки девіації змісту та проявів материнської потребо-мотиваційної сфери в такому разі:

1. Порушення еволюційно очікуваного образу дитини зумовлює порушення стимульного забезпечення адекватної материнсько-дитячої взаємодії.
2. Дефіцитарність позитивних емоцій від взаємодії з дитиною порушує механізми оптимального виконання жінкою материнських функцій, насамперед емоційного супроводу дитини.
3. Невідповідність культурним нормам ролі «гарної» матері порушує соціальне забезпечення механізмів адаптації та позитивного функціонування особистості в нових умовах.
4. Порушення наявних раніше соціальних зв'язків, відносин мотивів та цілей поведінки може викликати деформації особистості матері у вигляді поведінкових дезадаптацій та неадекватних форм взаємодії із зовнішнім світом та дитиною, що має відхилення розвитку.
5. Відсутність або недостатність соціального схвалення в ролі матері дитини з особливими потребами створює ситуацію відсутності визначених умов активності, що необхідні за оптимального функціонування материнської потребо-мотиваційної сфери для задоволення зазначених дефіцитарних потреб.
6. Страх негативного ставлення до дитини з особливими потребами і себе підсилює ізолюваність матері та дефіцит її інформаційного забезпечення (зокрема, відсутність доступу до соціального досвіду) умов конструктивної життєдіяльності.

Наведені ознаки дефіцитарності материнської потребо-мотиваційної сфери в разі порушень психофізичного розвитку дитини вказують, що за цих умов послаблені природні механізми материнсько-дитячої взаємодії, поведінка матері детермінується іншими механізмами, які зумовлені стресогеною ситуацією, унаслідок чого здійснюється трансформація материнської потребо-мотиваційної сфери та проявів її функціонування. Загальною в усіх чинників психотравми матері дитини з особливими потребами є соціальна зумовленість, тобто ситуація соціальної взаємодії із середовищем під час виховання дитини з особливими потребами постає головним чинником психотравми матері. Ситуація, яка складається в житті жінки під впливом складної психотравми, цілком відповідає сучасним уявленням про критичну ситуацію.

У дослідженні Д.О. Леонтьєва критична ситуація визначається так: «Критичні життєві ситуації являють собою деяку межу, за якою вже неможливо рухатися, якщо не вирішити супер-

ечності. Смыслові перебудови в цих ситуаціях абсолютно необхідні, вони виступають умовою збереження цінності особистості» (Леонтьев, 1983: 133). Критична ситуація порушень розвитку дитини відображає суперечності дефіцитарності потреб материнської потребо-мотиваційної сфери та невизначеності умов подолання цієї дефіцитарності і напруги стресового стану жінки. У дослідженні психологічної взаємодії матері з дитиною Р.Ж. Мухамедрахимова виявлено, що матері розумово відсталих дітей більш активно ініціюють взаємодію з дитиною, ніж матері здорових дітей. Дослідник показує, що мати моделює власну поведінку, намагаючись компенсувати дефіцитарність взаємодії з дитиною (Мухамедрахимов, 1999: 136). Моделювання стилю материнського ставлення здійснюється жінкою в умовах психотравмальної ситуації, які соціально зумовлені, тому доцільно розглянути формування стилю материнського ставлення до дитини з особливими потребами як варіанта формування індивідуальної поведінки особистості в ситуації, що визначається особливостями соціальної взаємодії з оточенням. У багатьох сучасних моделях структури особистості (трирівнева модель Д. Макадамса, система симптомкомплексів В.Є. Мерліна, концепції М.І. Боришевського, С.Д. Максименка, В.О. Татенка, О.П. Санникової й інших) поведінка людини розглядається як взаємозв'язок диспозиційних рис з інтегративними динамічними властивостями особистості, які відображають мотиви, цілі, здібності, набуті вміння та характеристики життєвого досвіду (нарратив). Особливо актуальними та плідними постають дослідження психологічних конструктів, які відображають «уміння та навички», типи поведінки. Конструкти цього рівня по природі поведінкові та мотиваційні, вони експліцитно фокусуються на тому, як свідомо індивід намагається діяти в певній ситуації. У дослідженнях Д.О. Леонтьєва, С. Мадді, Т.М. Титаренко доведено, що вичерпною, інтегративною характеристикою трансформації поведінки в нових умовах є життестійкість. С. Мадді, спираючись на результати багаторічного досвіду дослідницької праці, визначає життестійкість як фундаментальну особистісну характеристику, що полягає у здатності особистості долати несприятливі обставини життя. Як особистісний конструкт життестійкість характеризує міру здатності особистості витримувати стресову ситуацію, зберігаючи внутрішню збалансованість. Психологічний конструкт «життестійкість» ґрунтується на трьох настановах, які визначають взаємодію людини зі світом: 1. *Включеність (залученість)* – упевненість у тому, що залучення до всього, що відбувається, дає особистості максимальний шанс віднайти у світі щось вартісне для подолання кризової ситуації. 2. *Контроль* – відповідальність, переконаність у тому, що завдяки боротьбі можна вплинути на результати того, що відбувається, навіть якщо ситуація складна та невідома. 3. *Прийняття ризику* – готовність до діяльності, коли немає гарантії на успіх, ухвалення рішень у непередбачуваних ситуаціях (Титаренко, Злобина, 2012: 48).

Наведене визначення складників життестійкості відповідає критеріям оптимального вибору життєвого шляху матір'ю дитини з особливими потребами в умовах дефіцитарності задоволення базових потреб материнської потребо-мотиваційної сфери та загрози збільшення цієї дефіцитарності внаслідок як порушень розвитку дитини, так і наявних у суспільстві стереотипів. Т.М. Титаренко вважає, що «під час постановки життєвого завдання життестійкість виступає як внутрішній регуляторний механізм особистісного самоздійснення» (Титаренко, Злобина, 2012: 19). Водночас, як характеристика адаптаційного потенціалу (за Д.О. Леонтьєвим), «життестійкість здатна розблокувати ресурсні можливості людини під час самореалізації в ситуації життєвої кризи, стаючи водночас оптимальним механізмом саморегуляції подолання труднощів» (Леонтьев, 1983: 133).

У позитивній психології найважливішим особистісним ресурсом вважається прагнення людини до стану суб'єктивного благополуччя. За висловлюванням Р.М. Шаміонова, «суб'єктивне благополуччя є інтегральним соціально-психологічним утворенням, яке містить емоційну оцінку та ставлення людини до себе і свого життя, несе в собі активне начало. В основі цього утворення – задоволення тих потреб, яким надається особливий смисл у зв'язку

з індивідуальними цінностями та настановами» (Шамионов, 2006: 19). Автор вважає, що феномен благополуччя передусім пов'язаний не стільки з потребами та їх реалізацією, скільки із суб'єктивним ставленням особистості до можливості задоволення цих потреб, до подій життя та до себе. У структурі суб'єктивного благополуччя Д. Еммонс визначає такі складники: позитивний афект, негативний афект та когнітивний складник задоволення життям. «Прагнення до суб'єктивного благополуччя постає емоційним регулятором у поведінці індивіда, що спрямовано на задоволення основних потреб людини: потребу в безпеці та контролі, потребу в самооцінці та компетентності» (Еммонс, 2004: 90–92). Стан суб'єктивного благополуччя визначає рівень емоційної глибини й оптимальності переживання жінкою ситуації аномальності розвитку дитини.

Умови ситуації порушень аномальності розвитку дитини потребують від жінки для моделювання адекватного стилю материнського ставлення, окрім здатності стійко сприймати й оптимізувати стресогенну ситуацію, ще й уміння безпосередньо регулювати власну поведінку через управління власними емоціями й емоціями інших, що описується в сучасних дослідженнях психологічним конструктом «емоційний інтелект». Поняття емоційного інтелекту введено Д. Майером і П. Саловесем як гармонійне поєднання емоційного та раціонального, що відображає вміння сприймати, оцінювати, ідентифікувати, розуміти та генерувати емоції таким чином, щоб допомагати мисленню, а також рефлекторно управляти емоціями, щоб сприяти власному розвитку. У структурі емоційного інтелекту відокремлюють п'ять складників: 1) спроможність усвідомити власні емоції, дає людині можливість краще впоратись із ними, ця складова частина є провідною в емоційному інтелекті; 2) регулювання та контроль над власними емоціями, здібність долати негативні емоційні стани; 3) спроможність налаштування себе на діяльність, тобто самомотивування людини; 4) здібність розуміння емоцій інших людей, виявлення емпатії; 5) уміння проявляти емпатію, підтримувати доброзичливі стосунки з іншими людьми, позитивне ставлення до інших. Наведені складники структури емоційного інтелекту охоплюють всі емоційні аспекти функціонування людини, тобто, як показано в дослідженні Е.Л. Носенко та Н.В. Ковриги, «фактично компоненти емоційного інтелекту людини і є системоутворювальними чинниками особистості. Вони зумовлюють стабільність емоційних переживань людини, її схильність до переживання позитивних або негативних процесів, у формі яких відображається оцінювання людиною всіх аспектів її життєдіяльності» (Носенко, Коврига, 2003: 18). У дослідженнях Е.Л. Носенко та Н.В. Ковриги емоційний інтелект розглядається як «механізм інтегрування досвіду, якого людина набуває у процесі життєдіяльності і який позначається на формуванні властивостей особистості та стилю поведінки в різних життєвих ситуаціях, зокрема й у захисті від стресу й адаптації до змінюваних умов життєдіяльності» (Носенко, Коврига, 2003: 12).

У жорстких умовах стресогенної ситуації порушень розвитку дитини стресозахисні й адаптивні складники психологічних конструктів (життєстійкості, суб'єктивного благополуччя, емоційного інтелекту) постають механізмами позитивного функціонування особистості, які визначають таку послідовність етапів переживання матір'ю критичної ситуації аномальності розвитку дитини:

1. Стійке сприйняття порушень у розвитку дитини, спрямоване на зменшення стресогених загроз.
2. Усвідомлення ситуації неузгодження наявних раніше соціальних настанов і цілей із реаліями особливих потреб дитини.
3. Прийняття ризику бути разом з дитиною з особливими потребами та відповідальності за її життя.
4. Перегляд та перебудова особистісних цілей, соціальних настанов орієнтирів, визначення мотивів діяльності.

5. Моделювання оптимального стилю материнського ставлення до дитини з особливими потребами.

Результатом такого переживання стає конструктивна трансформація материнської сфери, моделювання матір'ю оптимального стилю материнського ставлення до дитини з особливими потребами, механізми якого визначені ознаками наведених етапів переживання та є критеріями конструктивної трансформації материнського ставлення. У разі низьких рівнів складників життєстійкості, благополуччя, емоційного інтелекту механізми позитивного функціонування особистості слабо визначені, що доведено в роботах Т.М. Титаренко, Д. Еммонса. Переживання матері дитини з особливими потребами здійснюється з негативним емоційним настроєм жінки, яка застосовує пасивні копінг-стратегії уникнення загроз критичної ситуації, пасивне пристосування до дефіцитарності материнсько-дитячих відносин. Досвід роботи із жінками, які виховують дітей з особливими потребами, показує, що в такому разі здійснюється дефіцитарна трансформація материнської сфери, прояви якої є механізмами, що формують неадекватне материнське ставлення до дитини з особливими потребами, з такими ознаками:

1. Підвищення негативного афекту у сприйнятті ситуації аномальності дитини.
2. Неусвідомлення суперечностей наявних раніше соціальних настанов і цілей із загрозами критичної ситуації, насамперед із загрозою ізоляції.
3. Відсутність відповідності та контролю за процесом виховання дитини, що має відхилення розвитку.
4. Намагання зберегти наявні соціальні відносини, цілі та мотиви.
5. Формування неадекватних стилів материнського ставлення та дефіцитарних соціальних зв'язків.

Варто зауважити, що як за конструктивної, так і за дефіцитарної трансформації материнської сфери прояви стилів материнського ставлення є відмінними від ознак материнського ставлення до здорової дитини, тому назви стилів материнського ставлення до здорової дитини, що визначені Г.Г. Філіповою, не відображають змісту проявів материнської поведінки в разі аномальності розвитку дитини. Головною ознакою адекватного стилю є адекватна реакція матері на стимули та потреби дитини, але в дитини з особливими потребами можуть бути слабо виражені як стимули, так і потреби, тому мати намагається моделювати взаємодію як оптимальну для розвитку дитини, такий стиль материнського ставлення доцільно назвати оптимальним. Тривожність не є ознакою конкретного стилю поведінки матері дитини з відхиленнями розвитку, тому що тривожність зумовлена стресогенною ситуацією та наявна (різною мірою) у всіх проявах поведінки матері дитини з особливими потребами. Дослідження С. Герхардт доводять, що в разі дефіцитарної трансформації материнської сфери поведінка матері за проявами відповідає ролі жертви, тому такий стиль доцільно назвати жертвним (Герхардт, 2012: 88). Амбівалентність поведінки також наявна в усіх стилях материнського ставлення до дитини з аномаліями розвитку, найбільш доречним буде назвати цей стиль суперечливим, що відображає панівний вплив суперечностей матері, які зумовлені критичною ситуацією. Емоційна відстороненість матері за взаємодії з нормальною дитиною є особистісною характеристикою жінки, але в разі аномальності розвитку дитини емоційна відстороненість може бути проявом механізму психологічного захисту жінки від травмувальної ситуації, тому вважаємо, що більш адекватною особливістю цього стилю буде назва «дистантний стиль», що є маркером можливої реакції жінки на критичну ситуацію порушень розвитку дитини. У таблиці 1 наведені ознаки стилів материнського ставлення до здорової дитини та до дитини з особливими потребами.

Таблиця 1

**Ознаки стилів материнського ставлення до нормальної дитини
та до дитини з особливими потребами**

Ознаки стилів материнського ставлення до здорової дитини	Ознаки стилів материнського ставлення до дитини з особливими потребами
1. Адекватний стиль – адекватний емоційний супровід дитини, материнська компетентність, отримання позитивних емоцій від взаємодії з дитиною та з оточенням у ролі матері.	1. Оптимальний стиль – стійке сприйняття аномальності розвитку дитини, прийняття відповідальності та контролю, моделювання гармонійних відносин із дитиною, конструювання відносин з оточенням.
2. Тривожний стиль – нестабільність емоційного супроводу, підвищена увага до негативних сторін поведінки дитини, невпевненість, тривожність, незадоволення собою й іншими.	2. Жертовний стиль – негативний афект сприйняття аномальності розвитку дитини, слабкі відповідальність та контроль, пасивне пристосування до дефіцитарності емоційної взаємодії з дитиною, роль жертви, підвищена потреба в соціальній та емоційній підтримці.
3. Амбівалентний стиль – протилежні тенденції емоційного супроводу дитини, слабка материнська компетентність, недостатня цінність дитини, амбівалентні прояви у взаєминах.	3. Суперечливий стиль – підсилений негативний афект разом із запереченням аномалій дитини, слабе усвідомлення контролю та відповідальності, намагання подолати негативні емоції, заперечення провини, агресія, страх бути ізольованою від оточення.
4. Емоційно-відсторонений стиль – ігноруючий емоційний супровід, орієнтація на режим та власні уявлення про материнську компетентність, незадоволення дефіцитом часу на себе, упевненість у відповідності культурному стандарту матері.	4. Дистантний стиль – нездатність глибоко переживати порушення розвитку дитини, неадекватне уявлення про контроль та відповідальність, незадоволення власною роллю матері, ставленням оточення, заперечення реалій аномальності розвитку дитини, очікування на соціальну допомогу.

Результати та їх обговорення. Зіставлення ознак стилів материнського ставлення до здорової дитини та до дитини з особливими потребами доводить суттєву відмінність цих ознак, що пояснюється тим, що стилі материнської поведінки формуються різними механізмами в різних ситуаціях. Стиль материнського ставлення до здорової дитини формується природними механізмами материнства і відображає психологічні властивості матері. На стиль материнського ставлення до дитини з особливими потребами, окрім природних механізмів, впливають такі чинники: 1) жорсткі умови екзистенційних загроз психотравмальної ситуації порушень розвитку дитини; 2) більший, ніж у діаді «мати – здорова дитина», рівень соціальної зумовленості материнсько-дитячої взаємодії; 3) детермінуючий вплив стресозахисних і адаптивних функцій системоутворювальних психологічних властивостей особистості – життєстійкості, емоційного інтелекту, прагнення до суб'єктивного благополуччя.

Саме завдяки вищезазначеним чинникам, які зумовлені стресогенною ситуацією психотравми матері від порушень розвитку дитини, з'являється можливість впливати на прояви материнського ставлення та підвищувати рівень позитивного функціонування виявлених механізмів формування стилю материнського ставлення до дитини з особливими потребами. Вітальні загрози психотравмальної ситуації мотивують жінку, що виховує дитину з особливими потребами, активно сприймати й опановувати ситуацію або пасивно адаптуватися до психотравми та моделювати відповідні материнсько-дитячі взаємини. Соціальна зумовленість суперечностей ситуації виховання дитини з особливими потребами надає матері можливість регулювати соціальні відносини та відносини з дитиною через конструювання соціального середовища. Активізація стресозахисних і адаптивних функцій психологічних засад стилю

материнського ставлення запускає механізми розкриття особистісного потенціалу матері дитини з особливими потребами.

Під впливом зазначених чинників стиль материнського ставлення до дитини з особливими потребами набуває ознак долаючої поведінки – особливості сприйняття й усвідомлення критичних загроз, вибір копінг-стратегій, моделювання (свідоме або підсвідоме) певного стилю взаємодії з дитиною та з оточенням. Моделювання оптимального стилю материнського ставлення до дитини з особливими потребами, разом із загальними критеріями адекватного стилю (компетентність, позитивний емоційний супровід дитини, адаптація до режиму дитини), потребує від жінки інших, більш актуальних для критичної ситуації аномальності розвитку дитини якостей: життєстійкості, здатності емоційного регулювання етапів переживання, здатності до життєвого вибору, перебудови цілей і настанов, здатності до створення умов соціалізації дитини з особливими потребами.

Підсумовуючі результати вивчення особливостей механізмів формування проявів стилю материнського ставлення до дитини з особливими потребами, варто зазначити, що дослідження умов формування материнського ставлення до дитини з порушеннями розвитку дозволило виявити девіації у сприйнятті жінкою зазначеної ситуації народження та виховання дитини з вадами розвитку, взаємодії з такою дитиною та функціонування в ролі матері дитини з особливими потребами. Складники виявлених психологічних засад формування стилю материнського ставлення (залучення до певної групи людей, контроль за власною життєдіяльністю, прагнення до суб'єктивного благополуччя, розпізнавання та регулювання власних емоцій і емоцій інших) визначено як механізми формування материнського ставлення до дитини з особливими потребами. Ознаки та критерії дефіцитарної трансформації материнської потребо-мотиваційної сфери постають маркерами етапів психокорекції материнського ставлення та реабілітації матерів дітей, що мають відхилення в розвитку. Відповідно до визначених у даному дослідженні складників психотравми матерів і ознак неадекватних стилів материнського ставлення для компенсації дефіцитарності материнсько-дитячої взаємодії ефективними будуть такі етапи соціально-психологічної реабілітації матерів:

1. Психокорекція сприйняття та переживання ситуації порушень розвитку дитини (індивідуальна та групова психотерапія).
2. Усунення суперечностей соціальної ролі матері дитини з особливими потребами (надання інформаційної підтримки, семінари, тренінги).
3. Ужиття заходів із соціально-психологічної підтримки матерів та їхніх дітей з особливими потребами, членів їхніх сімей.
4. Навчання матерів звичок моделювання оптимального стилю материнського ставлення до дитини з особливими потребами (тренінги з підвищення емоційного інтелекту).

Виявлені механізми формування стилів материнського ставлення до особливої дитини визначають також соціально-психологічні технології підвищення рівнів складників системоутворювальних конструктів (життєстійкість, суб'єктивне благополуччя, емоційний інтелект) як технології оптимізації материнського ставлення до особливої дитини. Досвід застосування соціально-психологічних технологій підвищення рівнів позитивного афекту (свята), залученості (літні табори, групи), контролю та компетентності (школи матерів) у всьому світі демонструє ефективність цих заходів у підвищенні здатності матерів дітей з особливими потребами до конструювання повноцінного життя та соціалізації дитини.

Висновки:

1. Материнське ставлення в сучасній психології вважається інтегральною характеристикою поведінки матері, яка є вирішальною у становленні базових структур особистості дитини та її індивідуальних властивостей. Як інтегральне психологічне утворення материнське ставлення описує також особливості взаємодії жінки з оточенням у соціальній ролі матері. Проте девіації

материнського ставлення до дитини з особливими потребами вивчені не досить.

2. Аналіз материнського ставлення до дитини з порушеннями розвитку як варіанта поведінки індивіда у стресогенній ситуації показує, що психологічними засадами формування стилю материнського ставлення до такої дитини постають системоутворювальні психодинамічні конструкти – життестійкість, суб'єктивне благополуччя, емоційний інтелект, складники цих багатовимірних конструктів є механізмами формування стилю материнського ставлення до особливої дитини. Розглянуті етапі переживання жінкою ситуації аномальності розвитку дитини виявляють ознаки стилів материнського ставлення до дитини з особливими потребами, які за змістом та проявом відрізняються від ознак та критеріїв адекватності материнського ставлення до здорової дитини та потребують від жінки високих рівнів життестійкості й емоційного інтелекту.

3. Виявлення механізмів позитивного функціонування особистості матері в умовах стресогенної ситуації й ознак стилів материнського ставлення висвітлює особливості формування стилю материнського ставлення до дитини з особливими потребами як варіанта поведінки особистості у критичній ситуації; уточнює закономірності девіантного материнства; сприяє розробленню адекватних методик для діагностики девіацій материнського ставлення; визначає напрями корекції поведінки та соціально-психологічної реабілітації матерів, соціалізації дітей з особливими потребами.

References:

1. Gerhardt S. (2012). *Kak ljubov formiruet mozg rebenka* (Like love forms the child's brain). *Transl. from English Y.V. Rukovskiy. M. Eterna*, 320 p. (in Russian).
2. Ziborova O.O., Degtyarenko T.V. (2014). A.S. № 53965 “Опросник opredeleniya osobennostey (stilya) materinskogo otnosheniya k rebenku, imeyushchemu otkloneniya v psikhofizicheskom razvitii (OMO)” (Questionnaire for determining the characteristics (style) of maternal attitudes towards a child with disabilities in psychophysical development (OMO)), *registered by the State Intellectual Property Service of Ukraine dated 05.03.2014* (in Russian).
3. Ziborova O.O. (2014) *Vyznachennya stylyu materyns'koho vidnoshennya u zhinok, yaki mayut' dytynu z vadamy rozvytku* (Definition parent relationship style in women who have a child with disabilities). *Ukrainian scientific-practical conference “Integration of science and practice in the modernization of Ukraine remedial education”*. *Collected Works. Herson P.P. Vishemirskiy V.S.*, 282 p.
4. Leontiev D.A. (1983). *Selected psychological works. In 2 t. M. Pedagogica (Pedagogy)*. T. 1, 392 p. (in Russian).
5. Muhamedrahimov R.J. (1999). *Matj I mladenec: psihologicheskoe vzaimodeistvie* (Mother and infant: psychological interaction). SPb., 189 p. (in Russian).
6. Nosenko E.L., Kovriga N.V. (2003). *Emociniy intelekt: konceptualizacia fenomenu, osnovni funkcii* (Emotional Intelligence: conceptualization of the phenomenon, the main function). *K. Visha shkola (High School)*, 126 p. (in Ukrainian).
7. Titarenko T.M., Zlobina O.G., Lepihova A.A. ta inshi (and another). (2012). *Yak buduvati vlasne maibutne: jitevi zavdanya osobistosti*. (How to build their own future: life personality problem. *Institute of Social and Political Psychology. Kirovograd Imeks-LTD*, 512 p. (in Ukrainian).
8. Filippova, G.G. (2002). *Psyhologiya materinstva* (Psychology of motherhood) *M.: Psychotherapy Institute*, 239 p. (in Ukrainian).
9. Shamionov R.M. (2006). *Subektivnoe blagopoluchie lichnostey: psihologicheskaya kartina I faktori* (Subjective well-being of individuals: psychological picture and factors). *Saratov publishing house “Saratov”, Institute*, 196 p. (in Russian).
10. Emmons D. (2004). *Psyhologiya vicshih ustremлений: motivaciya I duhovnost lichnosti* (Psychology of higher aspiration: Motivation and Spirituality personality). *M. “Smisl” (Meaning)*, 416 p. (in Russian).