Міністерство освіти і науки України
Тернопільський національний педагогічний університет
імені Володимира Гнатюка

Факультет педагогіки і психології
Кафедра психології розвитку та консультування

Кваліфікаційна робота

ОСОБЛИВОСТІ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ БАТЬКІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Спеціальність 053 Психологія
ОПП «Психологія»

Здобувачки вищої освіти
освітньо-кваліфікаційного рівня
«магістр» групи змП-25
Гуменної Олесі Олегівни

НАУКОВИЙ КЕРІВНИК:
кандидат психологічних наук, доцент
Крупник Іван Романович

РЕЦЕЗЕНТ:
доктор філософії (PhD) з психології
Грішин Едуард Олександрович

Тернопіль – 2025

АНОТАЦІЯ

Гуменна О.О. Особливості емоційної сфери батьків, які виховують дітей з особливими потребами. Магістерська робота. ТНПУ імені Володимира Гнатюка, факультет педагогіки і психології, кафедра психології розвитку та консультування; наук. кер. доц. Крупник І.Р. Тернопіль, 2025. 86 с.

У магістерській роботі проаналізовано емоційний стан та психологічне благополуччя батьків дітей з особливими потребами. Емпірично досліджено рівень тривожності, емоційного вигорання та емоційної стабільності, виявлено значущі взаємозв'язки між показниками. Розроблено комплекс психологічних рекомендацій і програму підтримки для зміцнення емоційних ресурсів батьків.

Ключові слова: емоційний стан, батьки дітей з ООП, тривожність, емоційне вигорання, психологічна підтримка.

ANNOTATION

Humenna O.O. Features of the Emotional Sphere of Parents Raising Children with Special Needs. Master thesis. Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University, Faculty of Pedagogy and Psychology, Department of Developmental Psychology and Counselling; Scientific Supervisor Krupnyk I. R. Ternopil, 2025. 86 p.

The thesis analyzes the emotional state and psychological well-being of parents of children with special needs. The empirical study examined anxiety, emotional burnout and emotional stability, revealing significant correlations. A set of psychological recommendations and a support program aimed at strengthening parents' emotional resources has been developed.

Keywords: emotional state, parents of children with SEN, anxiety, burnout, psychological support.

ЗМІСТ

ВСТУП……4

РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ БАТЬКІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ……8

1.1 Психологічна сутність та структура емоційної сфери особистості……..8

1.2. Особливості емоційної сфери в контексті батьківства……...11

1.3. Психологічні особливості сімей, які виховують дітей з особливими освітніми потребами……..15

1.4. Вплив виховання дитини з особливими потребами на емоційний стан і психологічне благополуччя батьків…….20

РОЗДІЛ ІІ. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ БАТЬКІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ……...25

2.1. Організація та методи емпіричного дослідження особливостей емоційної сфери батьків, які виховують дітей з особливими потребами……..25

2.2. Аналіз і інтерпретація результатів емпіричного дослідження……...29

РОЗДІЛ ІІІ. ПСИХОЛОГІЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПІДТРИМКИ ЕМОЦІЙНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ БАТЬКІВ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ……...42

ВИСНОВКИ……..71

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…….76

ДОДАТКИ……..82

ВСТУП

Актуальність. Життя батьків, які виховують дітей з особливими потребами, повне викликів і постійної адаптації до нових умов. Такі родини стикаються з багатьма проблемами, зокрема емоційними переживаннями, що впливають на їхнє психічне здоров'я та якість життя. Вивчення особливостей емоційної сфери цих батьків є вкрай актуальним, оскільки це не лише транслює їхні труднощі, але й сприяє створенню ефективних програм психологічної підтримки. Виховання дітей з особливими потребами вимагає від батьків неабиякої емоційної витримки та сили. Вони стикаються з високим рівнем стресу, почуттям провини, тривогою за майбутнє дитини та іншими негативними емоціями. За даними численних досліджень, такі сім'ї часто мають ризик розвитку депресивних станів, емоційного виснаження або конфліктів у шлюбі. Однак важливість цієї проблеми не лише в негативних аспектах. Багато батьків розвивають унікальні риси - емпатію, терпіння, силу волі та творчий підхід до вирішення життєвих проблем. Це свідчить про високий потенціал психологічної трансформації особистості під впливом складних життєвих обставин. Зважаючи на це, дослідження особливостей емоційної сфери батьків є необхідним кроком для підтримки таких сімей. Актуальність також зумовлена тим, що в Україні ще недостатньо розвинена система психологічного супроводу родин, які стикаються з подібними труднощами.

Особливості емоційного стану батьків формуються під впливом кількох факторів. По-перше, це діагноз і ступінь порушення розвитку дитини. Складніші форми інвалідності (аутизм, дитячий церебральний параліч, синдром Дауна тощо) потребують більших емоційних і фізичних зусиль, що виснажує ресурс батьків. По-друге, важливим чинником є рівень соціальної підтримки — як з боку суспільства, так і найближчого оточення. Одним із ключових викликів для батьків є емоційна нестабільність, коли стан коливається між прийняттям ситуації та відчуттям безпорадності. Разом із цим часто виникає соціальна ізоляція, викликана нерозумінням або засудженням з боку інших людей. Це

посилює відчуття самотності й поглиблює негативні емоційні переживання.Водночас значна кількість батьків демонструє високий рівень психологічної стійкості. Вони вчаться зберігати ресурси для підтримки власного психічного сприяє зміцненню сімейних стосунків і гармонізації внутрішнього стану. Подвійність між емоційним виснаженням і розвитком сили духу робить емоційну сферу батьків особливо складним і водночас цікавим предметом для психологічного дослідження.

Вивчення емоційної сфери батьків, які виховують дітей з особливими потребами, має не лише теоретичне, але й практичне значення. Наукове осмислення цієї проблеми дає змогу глибше зрозуміти механізми емоційної регуляції, копінг-стратегії та способи збереження психологічного ресурсу. Результати таких досліджень можуть бути використані при розробці програм психопрофілактики, психокорекції та психологічного консультування, спрямованих на зниження рівня стресу та підвищення якості життя батьків.

Останніми роками в Україні активно розвиваються підходи до інклюзивної освіти, що передбачає не лише адаптацію навчальних програм для дітей з особливими освітніми потребами, а й комплексну підтримку родин. Проте психологічний аспект цієї підтримки часто залишається недостатньо опрацьованим. Саме тому наукове дослідження емоційної сфери батьків виступає важливим внеском у розвиток практичної психології, соціальної політики та інклюзивного середовища загалом. Таким чином, актуальність теми зумовлена зростанням кількості родин, що виховують дітей з особливими потребами; необхідністю психологічного супроводу таких сімей; потребою у створенні системи ефективної підтримки на державному та громадському рівнях; а також недостатнім вивченням феномена емоційної сфери батьків у сучасній українській психології.

Мета дослідження є визначення особливостейемоційної сфери батьків, які виховують дітей з особливими потребами.

Відповідно до мети визначені такі **завдання:**

1. Проаналізувати теоретичні підходи до вивчення емоційного стану та психологічного благополуччя батьків у сучасній психологічній науці.
2. Розкрити особливості психологічного функціонування сімей, які виховують дітей з особливими освітніми потребами.
3. Визначити чинники, що впливають на формування емоційного стану батьків дітей з ООП.
4. Емпірично дослідити рівень емоційного стану (тривожності, напруженості, вигорання, задоволеності життям) у батьків дітей з ООП.
5. Проаналізувати взаємозв'язок між емоційним станом батьків та соціально-психологічними чинниками (підтримкою, самооцінкою, адаптаційними стратегіями).
6. Розробити та обґрунтувати рекомендації щодо психологічної підтримки батьків, які виховують дітей з особливими освітніми потребами.

Об'єкт дослідження: емоційна сфера особистості

Предмет дослідження: емоційна сфера батьків, які виховують дітей з особливими потребами.

Методи дослідження:

- теоретичні: узагальнення, порівняння, аналіз, синтез, які обґрунтовують теоретичний аспект зазначеної проблеми;
- емпіричні: комбінація тестових методик «Шкала ситуативної та особистісної тривожності» (Ч. Спілбергера, Ю. Ханіна), тест емоційного вигорання (В.В.Бойко), методика діагностики емоційної стабільності (О.М.Донченко)
- статистичні: описова статистика для визначення середніх значень; кореляційний аналіз взаємозалежностей між показниками за допомогою коефіцієнту рангової кореляції Спірмена, порівняльний аналіз результатів із застосуванням критерію Манна-Уітні (U) та φ-критерій Фішера для оцінки

відмінностей між показниками двох вибірок, які реалізовувалися в програмах SPSS Statistics v.28.0. та Microsoft Excel.

Наукова новизна: поглиблене вивчення емоційної сфери батьків, які виховують дітей з особливими освітніми потребами, що дозволило отримати нові емпіричні дані та уточнити специфіку їхнього психоемоційного функціонування. Встановлено особливості поєднання тривожності, емоційної стабільності та емоційного вигорання, уточнено психологічні чинники, що зумовлюють варіативність емоційних реакцій у батьків та удосконалено уявлення про емоційне навантаження батьків у контексті виховання дітей з різними типами порушень розвитку, що вносить вклад у сучасні українські дослідження інклюзивної психології

Публікації: результати дослідження були представлені на конференції: Всеукраїнській науково-практичній конференції здобувачів вищої освіти і молодих вчених «Резильєнтність в умовах війни: теорія,практика та ресурси» у статті: « Емоційна резильєнтність батьків, які виховують дітей з особливими освітніми потребами в умовах війни» (23 квітня 2025 року).

Структура та обсяг роботи: наукова робота склається зі вступу, 3 розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ БАТЬКІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

1.1 Психологічна сутність та структура емоційної сфери особистості

Емоційна сфера посідає особливе місце в структурі психіки людини. Саме через емоції людина переживає власний внутрішній світ як цілісний, осмислює життєвий досвід, вибудовує систему особистісних цінностей та вибирає, з ким і як вибудовувати міжособистісні стосунки [4]. У кожній життєвій ситуації - від повсякденної до екзистенційно важливої - емоції виступають своєрідним «фоном» і «компасом» одночасно: вони забарвлюють події, допомагають відчути, що для людини є прийнятним, а що загрозливим, що відповідає її потребам і цілям, а що суперечить їм.

Поняття «емоція» походить від латинського *emovere* - «зрушувати, хвилювати» і дуже точно передає її динамічну природу. У сучасній психології емоції розуміють як специфічну форму психічного відображення, у якій виявляється особистісне ставлення людини до себе, інших та світу [12]. Якщо когнітивні процеси більше пов’язані з пізнанням, аналізом і логічним узагальненням, то емоційні - з оцінкою, переживанням суб’єктивної значущості події. Емоція завжди відповідає на запитання: «Що це означає для мене?». У сучасних концепціях емоційна сфера не розглядається як окремий фрагмент психіки, відокремлений від інших процесів. Навпаки, її описують як інтегративну систему, у якій тісно переплітаються афективні, когнітивні, мотиваційні та поведінкові компоненти [15]. Емоції не просто «супроводжують» діяльність - вони визначають її напруженість, напрям, смисл. Позитивні переживання розширюють поле можливостей: підсилюють гнучкість мислення, стимулюють креативність, відкритість до нового досвіду. Негативні емоції, своєю чергою, звужують фокус уваги, підвищують точність сприймання й мобілізують до дії - особливо в ситуаціях, де потрібні обережність і контроль.

Емоційна сфера виконує низку базових функцій [6]:

- регуляційну, забезпечуючи баланс між зовнішніми вимогами й внутрішніми потребами та підтримуючи психофізіологічний гомеостаз;
- мотиваційну, оскільки переживання задоволення чи незадоволення спонукають до активності, пошуку, уникання чи зміни ситуації;
- комунікативну, бо емоційні прояви (міміка, інтонація, жести) дають змогу іншим «зчитувати» внутрішній стан людини й реагувати на нього;
- оціночну, допомагаючи визначати суб'єктивну цінність подій, людей, явищ;
- когнітивну, адже емоції впливають на запам'ятовування, вибірковість уваги, прийняття рішень.

Таким чином, емоційна сфера створює умови для оптимального функціонування інших психічних процесів. Людина, яка вміє розпізнавати свої почуття, розуміє, що з нею відбувається, здатна до рефлексії й саморегуляції, легше долає життєві труднощі та зберігає внутрішню рівновагу [6;18].

Структурно емоційну сферу доцільно розглядати як багаторівневу систему, що включає кілька взаємопов'язаних компонентів [11]:

– емоційні процеси - короткочасні переживання (емоції, афекти, настрої), які безпосередньо відображають поточну ситуацію;

– емоційні властивості - стійкі індивідуальні особливості (реактивність, інтенсивність, глибина й тривалість переживань, ступінь емоційної стабільності);

– почуття - відносно тривалі емоційні утворення, пов'язані з цінностями (любов, вдячність, повага, відповідальність тощо);

– механізми емоційної регуляції - способи, за допомогою яких людина впливає на свої емоції (усвідомлення, переосмислення, приглушення, вираження);

– емоційний інтелект - здатність розпізнавати, розуміти й регулювати як власні емоції, так і емоції інших людей.

Між цими компонентами існує постійна взаємодія. Усвідомлення переживання запускає процес його регуляції; застосовані стратегії регуляції впливають на формування стійких емоційних властивостей, а ті, у свою чергу, відбиваються на характері почуттів і загальному стилі емоційного реагування. Це дає підстави говорити про емоційну сферу не як про статичний набір рис, а як про динамічну систему, що постійно змінюється під впливом досвіду та соціального контексту [11].

Дані сучасних досліджень свідчать, що одним із ключових чинників психологічного благополуччя є здатність до емоційної регуляції [7;18]. Люди, які вміють вчасно «зупиняти» надмірну напругу, переосмислювати ситуації, звертатися по підтримку та використовувати тілесні способи зняття стресу, рідше переживають тривалі негативні стани, демонструють вищу життєстійкість. Особливо це важливо для батьків: від того, наскільки вони здатні утримувати внутрішню рівновагу, багато в чому залежить емоційний клімат у сім'ї та переживання дитини. Окрему увагу в сучасній психології приділяють соціокультурним чинникам формування емоційної сфери. Культура задає своєрідні «правила гри»: які почуття можна відкрито виявляти, а які - краще приховувати; якою має бути інтенсивність емоційних реакцій; у яких ситуаціях емоційність заохочується, а в яких - засуджується [20;29]. Для українського контексту традиційними є поміркованість, стриманість, схильність «тримати себе в руках». Водночас події останніх років (пандемія, війна, суспільні кризи) актуалізували тему емоційного здоров'я: дедалі більше говорять про важливість визнання власних почуттів, права на вразливість і необхідність психологічної підтримки.

Емоційна зрілість передбачає розвиток трьох базових умінь: самоусвідомлення (розпізнавання власних переживань), саморегуляції (здатність керувати емоційними реакціями) та емпатії (розуміння почуттів інших) [7;18]. Саме ці якості закладають основу здорових стосунків, адекватної самооцінки, здатності витримувати стрес і відновлюватися після криз.

У підсумку, емоційна сфера особистості може бути описана як багаторівнева, гнучка система, що охоплює емоційні процеси, почуття, індивідуальні властивості, регуляційні механізми й емоційний інтелект [5;18]. Вона не є ознакою «слабкості» - навпаки, здатність глибоко переживати, співчувати, відчувати вдячність та любов усе частіше розглядають як показник психологічної зрілості. Для розуміння поведінки людини, її батьківської компетентності та якості сімейних взаємин аналіз емоційної сфери є принципово важливим [5]. Саме емоції, по суті, «оживлюють» досвід і надають йому смислу, перетворюючи сукупність подій на особисту історію життя.

1.2 Особливості емоційної сфери в контексті батьківства

Батьківство - це не тільки соціальна роль чи біологічний факт, а глибокий психологічний процес, який змінює дорослу людину, її спосіб мислення, систему стосунків і, безперечно, емоційну сферу [14]. У момент, коли людина стає матір'ю чи батьком, її внутрішній світ набуває нового виміру: поряд із власними переживаннями з'являється постійна налаштованість на іншу істоту, цілком залежну й вразливу. Емоційна складова батьківства охоплює широкий спектр переживань: від ніжності, гордості, радості - до тривоги, провини, безпорадності. Саме вона робить виховання дитини не просто виконанням обов'язків, а процесом глибокої особистісної участі, де кожне рішення пов'язане з емоційною відповідальністю за наслідки [14]. Формування емоційної сфери батьківства не відбувається одномоментно. Умовно можна виділити кілька етапів. На етапі очікування дитини в дорослих поступово вибудовується внутрішній образ майбутньої дитини та себе в ролі батьків. Цей період нерідко супроводжується суперечливими емоціями: поряд із радістю, натхненням і відчуттям наближення важливої події з'являються сумніви, страхи, тривога щодо майбутнього [10]. Після народження дитини починається період емоційної адаптації. Батьки стикаються з реальними потребами немовляти: безсонними ночами, плачем, необхідністю постійного догляду. Емоційна сфера в цей час може бути нестабільною: від піднесення - до виснаження, від щастя - до відчуття, що сил

бракує. Саме в ці перші місяці формується базова емоційна прив'язаність, яка згідно з теорією Дж. Боулбі та сучасними нейропсихологічними дослідженнями є фундаментом майбутніх стосунків дитини з іншими [9]. На наступних етапах, коли дитина дорослішає, батьківська емоційність поступово набуває більшої зрілості. З'являється можливість не тільки реагувати на негайні потреби дитини, а й вибудовувати тривалі стосунки, розвивати діалог, враховувати індивідуальні особливості дитини. Саме тут особливо важливими стають уміння керувати власними емоціями, відновлюватися після втоми та знижувати напруження, аби воно не переростало в агресію чи емоційне відсторонення [9].

Емоційна сфера батьківства включає цілу низку взаємопов'язаних компонентів:

- емпатійність - здатність «дослухатися» до дитини, розуміти її переживання навіть тоді, коли вона ще не може їх вербалізувати;
- емоційну стабільність - уміння не «провалюватися» в афекти, зберігати відносний спокій у стресових ситуаціях;
- афективну чуйність - швидкість і точність емоційної реакції на сигнали дитини;
- саморефлексію - усвідомлення власних почуттів, вміння відрізнити емоції, пов'язані з дитиною, від емоцій, зумовлених зовнішніми обставинами;
- емоційну автентичність -здатність бути щирим у своїх почуттях, не маскуючи їх під «правильні» чи соціально прийнятні реакції [2].

Коли ці компоненти сформовані достатньою мірою, у сім'ї створюються умови для емоційної безпеки дитини: вона відчуває, що її приймають із різними переживаннями, що її не знецінюють за сльози чи страх, що поруч є дорослий, який витримує її емоції. Дослідження показують, що діти батьків з розвиненою емоційною компетентністю краще адаптуються, мають вищу самооцінку, рідше вдаються до агресивних чи деструктивних форм поведінки [2;14]. Батьківство суттєво трансформує й внутрішній світ дорослого. Людина по-іншому починає сприймати час, відповідальність, власні пріоритети. Часто батьки відзначають,

що з появою дитини стали терплячішими, уважнішими до емоцій інших, чутливішими до людського болю. Водночас батьківство, особливо в сучасних умовах, є джерелом серйозних викликів: хронічна втома, поєднання професійних та сімейних ролей, обмеження особистого простору, фінансові труднощі - усе це впливає на емоційний стан дорослого й потребує адекватної психологічної підтримки.

Емоційна сфера батьків має виразні гендерні відмінності. У більшості досліджень матері частіше відзначають вищий рівень тривожності, почуття провини, сильні переживання за здоров'я та майбутнє дитини, тоді як батьки частіше говорять про відповідальність, прагнення контролювати ситуацію, переживання, пов'язані з матеріальним забезпеченням [5]. Проте в сучасних умовах ці межі стають більш гнучкими: чоловіки дедалі активніше залучаються до емоційного виховання дитини, беруть участь у щоденній турботі й не соромляться проявів ніжності. У низці зарубіжних досліджень (зокрема австралійських) показано, що емоційна залученість батька позитивно пов'язана як із розвитком дитини, так і з емоційним станом самого батька: активна участь у догляді та вихованні корелює з вищою задоволеністю життям і нижчим рівнем стресу й вигорання [21]. Це ще раз підкреслює, що емоційно «присутнє» батьківство є ресурсом для всієї сім'ї. Після 2020 року емоційний вимір батьківства зазнав додаткових трансформацій. Пандемія COVID-19, локдауни, економічна нестабільність, а для українських сімей - ще й досвід воєнних дій - різко підвищили рівень емоційного напруження [9;40]. Батьки частіше говорять про втому, тривогу, почуття самотності. Водночас багато хто відзначає, що саме діти стали для них джерелом сенсу й внутрішньої опори: бажання захистити дитину, зберегти для неї хоч якусь «нормальність» посилює відчуття відповідальності, але одночасно підтримує віру в майбутнє [40].

Ключовим елементом емоційної сфери батьківства є емоційний контакт. Йдеться не лише про фізичну присутність поряд, а про постійне «емоційне налаштування» на дитину: помічати її настрій, реагувати на зміни, бути доступним для спілкування [20]. Емоційний контакт створюється через, на

перший погляд, прості речі - спільні ігри, спокійні розмови, обійми, відвертість, уважне слухання без осуду. Саме в такому контакті, як підкреслює Т. Титаренко, формується відчуття емоційної безпеки - впевненості, що мене приймуть із моїми почуттями, не принизять і не відштовхнуть [6].

Не менш важливою є емоційна культура сім'ї: те, як у родині прийнято говорити про почуття, висловлювати незгоду, відреаговувати напруження. У сім'ях, де емоції знецінюються («не плач», «не перебільшуй», «зберися»), діти нерідко вчаться приховувати свої переживання й сприймати їх як щось «неправильне» [2]. Натомість у родинах, де дозволено говорити про страх, образу, радість, де дорослі відкрито визнають власні помилки, рівень емоційної напруги значно нижчий, а стосунки більш довірливі. Отже, емоційна сфера в контексті батьківства — це не набір окремих реакцій, а цілісна, динамічна система, яка змінюється разом із дитиною та життєвими обставинами [8;12]. Вона вимагає від дорослого високого рівня емоційної свідомості: здатності відрізняти власні переживання від переживань дитини, визнавати право на втомленість чи сум, не перетворюючи їх на провину, шукати підтримку й ресурси для відновлення. Особливо це актуально в тих випадках, коли дитина має особливі освітні потреби, адже тоді емоційне навантаження на батьків значно зростає, а вимоги до їхньої внутрішньої стійкості стають вищими [21].

У цьому сенсі батьківство можна розглядати як процес постійного дорослішання дорослого. Саме через зіткнення з уразливістю дитини, її залежністю й потребами дорослa людина має можливість по-новому переосмислити власний досвід, сімейні сценарії, спосіб поводження з емоціями. Емоційна сфера батьківства, таким чином, є не лише «реакцією на дитину», а й простором глибокої внутрішньої роботи над собою, що впливає на всю систему сімейних взаємин [18;23;27].

1.3 Психологічні особливості сімей, які виховують дітей з особливими освітніми потребами

Сім’я є найважливішим мікросоціальним середовищем розвитку дитини, де формуються її базові емоційні переживання, почуття безпеки, довіра до світу та самооцінка. Коли у сім’ї народжується дитина з особливими освітніми потребами (ООП), звичний ритм життя, емоційні зв’язки та психологічна структура родини зазнають суттєвих змін [13;7]. Виховання такої дитини потребує не лише додаткових фізичних і матеріальних ресурсів, а й значних емоційних, когнітивних і духовних зусиль. Психологічні особливості таких сімей полягають у специфічній системі емоційних відносин, зміщенні сімейних ролей, появі нових форм взаємодії та специфічному сприйнятті соціального оточення. Цей процес можна розглядати як довготривалу адаптацію до особливих життєвих обставин, у якій емоційна сфера відіграє ключову роль. Сім’я - це не просто сукупність індивідів, а динамічна система взаємопов’язаних елементів, у якій зміна одного компонента впливає на інші. Коли один із членів родини (дитина з ООП) має особливі потреби, це неминуче впливає на всю систему: емоційний клімат, розподіл ролей, стиль спілкування, рівень згуртованості [5].

Як зазначає Л. Карамушка, сім’я в такій ситуації проходить кілька етапів адаптації:

1. Кризовий етап - емоційне потрясіння після встановлення діагнозу, почуття безпорадності та шоку.
2. Пошуковий етап - спроби знайти інформацію, фахівців, підтримку; формування нової системи надій.
3. Адаптаційний етап - поступове прийняття ситуації, вироблення стратегії життя з урахуванням потреб дитини.
4. Стабілізаційний етап - відновлення емоційної рівноваги, пошук смислу й навіть особистісне зростання [10].

Не всі сім’ї проходять ці етапи однаково. Деякі застрягають у фазі заперечення або постійного стресу, інші - демонструють високий рівень

психологічної стійкості (resilience), який дозволяє зберігати гармонію попри труднощі. Емоційний клімат у родинах, що виховують дітей з ООП, часто коливається між двома полюсами: надмірною напругою і високою згуртованістю. З одного боку, батьки перебувають у стані постійного контролю - медичного, навчального, поведінкового; з іншого - така ситуація може згуртовувати родину навколо спільної мети, пробуджуючи взаємопідтримку та взаємоповагу [7,20].

Серед найтиповіших емоційних станів, які переживають члени таких родин, дослідники відзначають:

- тривогу - за здоров'я, розвиток, майбутнє дитини;
- почуття провини - особливо у матерів, які шукають у собі "помилки";
- емоційне виснаження - наслідок тривалого стресу й недосипання;
- почуття ізоляції - через нерозуміння з боку соціального оточення;
- змішане почуття любові й болю - особлива форма емоційної прив'язаності, що поєднує глибоку ніжність із внутрішнім страхом.

Водночас у таких сім'ях часто формується сильне почуття єдності, співзалежності, відповідальності одне за одного [8]. Батьки стають більш терплячими, уважними, цінують найменші досягнення дитини, розвивають здатність бачити красу у дрібницях. Це свідчить про те, що емоційна сфера таких родин має амплітудний характер - поєднує глибокий біль і високу духовність.

У сім'ях, де виховується дитина з ООП, часто відбувається зміщення сімейних ролей. Один із батьків (здебільшого мати) бере на себе головну відповідальність за догляд і виховання дитини, тоді як інший (часто батько) зосереджується на матеріальному забезпеченні [5] . Це створює нерівновагу, яка може призвести до емоційного дистанціювання або відчуження між подружжям. Дослідження засвідчують, що саме жінки значно частіше повідомляють про симптоми емоційного вигорання, тривоги та депресивності. Водночас чоловіки нерідко переживають "мовчазну провину", уникаючи емоційних розмов, але відчуваючи внутрішню напругу. В українському контексті, особливо після 2022 року, коли багато родин опинилися в умовах війни, ці тенденції ще посилилися.

Матері часто змушені самостійно піклуватися про дитину, перебуваючи у стані тривалої мобілізації, що вимагає надзвичайної емоційної витривалості [40].

Підтримка з боку соціуму є одним із вирішальних чинників, що визначають психологічне благополуччя сімей із дітьми з ООП [13]. Наявність доступу до інклюзивно-ресурсних центрів, психологічних служб, груп взаємодопомоги суттєво знижує рівень емоційного стресу. Згідно з дослідженням Українського інституту соціальних досліджень, сім'ї, які мають можливість отримувати інформаційну, консультативну та емоційну підтримку, демонструють вищий рівень життєвої стійкості та оптимізму. Такі родини частіше використовують активні копінг-стратегії (пошук допомоги, позитивне переосмислення, планування), тоді як ізольовані сім'ї вдаються до уникнення, емоційного закриття або надмірної самокритики [11].

Сучасні психологічні програми для таких родин наголошують на розвитку емоційної компетентності батьків - уміння ідентифікувати власні емоції, регулювати їх та приймати почуття інших членів сім'ї. Саме емоційна обізнаність є передумовою стабільності та внутрішньої гармонії родини. Якість стосунків між подружжям суттєво визначає загальний емоційний клімат у родині. Якщо партнери підтримують одне одного, розділяють відповідальність і відверто говорять про свої почуття, сім'я демонструє високий рівень адаптивності [9]. Навпаки, прихована образа, взаємні докори або емоційна відстороненість створюють психологічний вакуум, у якому страждають усі - і діти, і дорослі.

Дослідження показують, що сім'ї, де є емоційна підтримка між подружжям, мають кращі показники психологічного благополуччя та нижчий рівень стресу. В таких родинах батьки частіше описують своє життя як «спільну подорож, а не тягар». Вони сприймають труднощі не як кінець, а як виклик, який можна подолати разом. Попри численні труднощі, сім'ї, які виховують дітей з особливими освітніми потребами, часто демонструють унікальний феномен емоційної стійкості [1]. Ця стійкість не є вродженою - вона формується через досвід, підтримку, любов і прийняття. Багато батьків зазначають, що виховання

особливої дитини навчило їх цінувати моменти радості, помічати маленькі досягнення, глибше розуміти себе та інших. Це явище відоме у психології як посттравматичне зростання: здатність знаходити сенс і внутрішній розвиток після переживання складних життєвих ситуацій. Духовний вимір відіграє тут значну роль [8]. Релігійна віра, філософські переконання або почуття місії (“я маю виховати цю дитину”) допомагають батькам зберігати надію. Такі сім’ї, як правило, мають більш стабільну емоційну атмосферу, навіть попри зовнішні труднощі.

Дитина з ООП стає центром емоційного простору родини. Її потреби визначають ритм дня, структуру взаємодії, коло спілкування. У психології це явище іноді називають «централізацією дитини» - коли все життя сім’ї підпорядковане турботі про неї. З одного боку, це підвищує згуртованість; з іншого - може призводити до втрати власної ідентичності батьками [4]. Тому важливо, щоб родина мала можливість для самореалізації поза межами догляду: спілкування з іншими батьками, відпочинку, професійного розвитку. Це дозволяє зберегти емоційний баланс і запобігти вигоранню.

Отже, сім’ї, які виховують дітей з особливими освітніми потребами, мають унікальну психологічну структуру. Вони характеризуються глибокими емоційними зв’язками, високим рівнем тривожності, але й потужним потенціалом до адаптації. Їхня емоційна сфера - це складний баланс між любов’ю і болем, турботою і втомою, страхом і вірою.Розуміння психологічних особливостей таких сімей дозволяє фахівцям формувати ефективні системи підтримки, спрямовані не лише на допомогу дитині, а й на зміцнення самої родини як джерела сили, тепла й розвитку. Адже гармонійна сім’я - це найкраще терапевтичне середовище для будь-якої дитини, незалежно від її особливостей. Саме в такому середовищі формується базове уявлення про світ як безпечний або загрозливий, передбачуваний або хаотичний [23]. Дитина, зростаючи поруч із дорослими, які вміють регулювати власні емоції, визнавати свої переживання та відповідально ставитися до потреб інших, поступово набуває цих моделей як внутрішніх орієнтирів. Батьківська емоційна зрілість стає для неї своєрідною

матрицею, через яку вона вчиться розуміти себе, свої межі, можливості та реакції на життєві виклики.

У таких сім’ях дитина відчуває, що її труднощі не є джерелом сорому або тягаря, а природною частиною життя, яку можна проживати разом і долати завдяки підтримці [16]. Це створює потужний ресурс для розвитку адаптивних копінг-механізмів, сприяє формуванню впевненості у власних силах і зменшує ризик вторинних емоційних порушень. Тепле, стабільне сімейне оточення забезпечує дитині не лише фізичну турботу, але й психологічну платформу, на якій вона може експериментувати, помилятися, пробувати нове й довіряти тим, хто поруч. У свою чергу, сімейна гармонія сприяє і внутрішньому розвитку батьків. Вона допомагає їм зберігати сили, переживати складні періоди з меншими втратами та бачити у своїй батьківській ролі не лише обов’язок, а й джерело особистісного зростання [22]. Коли батьки підтримують одне одного та визнають, що кожен має право на втому, сумніви чи емоційні зриви, вони створюють атмосферу взаємної турботи, в якій зникає потреба у звинуваченнях, змаганнях за «правильність» чи відчутті провини за власну недосконаліть. Натомість формується культура емоційної відкритості, яка знижує рівень напруження та дозволяє кожному члену родини знову знаходити точки опори [35].

Гармонійна сім’я не означає відсутність труднощів. Це радше здатність зберігати внутрішню цілісність і зв’язок попри випробування. У випадку батьків дітей з особливими освітніми потребами така здатність набуває особливого значення, адже саме вони найчастіше перебувають на межі фізичних і психологічних ресурсів. Якщо при цьому існує стабільний емоційний фундамент у вигляді підтримувальних стосунків, взаємної довіри, емпатії та визнання переживань одне одного, сім’я здатна витримувати значно більше, ніж кожен її член окремо [43]. У такому середовищі відбувається не лише компенсація стресу, а й творення нового досвіду, який наповнює життя сенсом. Дитина з особливими потребами у гармонійній родині відчуває себе не тягарем, а важливою частиною цілого, що розвивається разом з нею. Батьки ж отримують можливість бачити не

лише труднощі, а й радість маленьких перемог, цінність близькості, здобуття нових навичок, відкриття нового способу взаємодії зі світом. Таким чином, гармонійна сім'я стає не просто місцем проживання чи виховання дитини. Вона перетворюється на ключовий терапевтичний простір, у якому емоційна підтримка, прийняття та довіра виконують таку ж важливу функцію, як професійні методи корекційної роботи чи реабілітаційні програми [47]. Жоден фахівець не може замінити тієї унікальної сили, яку має сімейне тепло, послідовність у поведінці батьків, їхнє вміння бути емоційно доступними і водночас достатньо стабільними, щоб дитина могла спиратися на них у моменти кризи.

У цьому розумінні саме сім'я є центром здоров'я - емоційного, психологічного і соціального. Вона здатна або посилювати труднощі, або трансформувати їх у можливість. І тому підтримка гармонії в родині повинна бути пріоритетом для всіх фахівців, які працюють у сфері освіти, психології та соціального захисту [53]. Адже саме в сім'ї формуються перші відчуття любові й безпеки, перші зразки поведінки й саморегуляції, перші уявлення про світ і про себе. І від того, якою буде ця атмосфера, залежить не лише розвиток дитини, а й якість життя всієї родини, її здатність долати труднощі, зберігати цілісність і наповнювати життя змістом, навіть у найскладніших умовах.

1.4 Вплив виховання дитини з особливими потребами на емоційний стан і психологічне благополуччя батьків

Виховання дитини з особливими освітніми потребами (ООП) є для батьків одним із найінтенсивніших емоційних досвідів упродовж життя. Це не лише щоденна турбота, додаткові клопоти чи особлива організація побуту, а передусім тривале перебування в ситуації невизначеності, підвищеної відповідальності та постійної емоційної напруги [5]. Емоційний стан батьків у таких умовах формується на перетині багатьох чинників: індивідуальних особливостей дитини, характеру її порушень, рівня соціальної підтримки, якості подружніх стосунків, матеріальних можливостей, власного життєвого досвіду та уявлень

про «нормальне» батьківство [2]. Для більшості батьків поява дитини з ООП означає зіткнення із ситуацією, до якої вони були мало готові. У перші роки після встановлення діагнозу часто поєднуються суперечливі емоції: любов і глибока ніжність до дитини співіснують із почуттям розгубленості, страхом за майбутнє, іноді - з соромом чи виною. Батьки змушені переглядати попередні уявлення про життя родини, плани, очікування, образ «успішного майбутнього» для своєї дитини [2;11]. Такий внутрішній конфлікт, що триває не тижні й не місяці, а роки, стає потужним стресогенним фактором.

Емоційний стан батьків, які виховують дитину з ООП, зазвичай характеризують як багатовимірний. На психологічному рівні це може проявлятися у формі підвищеної тривожності, епізодів депресивного настрою, відчуття безсилля чи безнадії. На поведінковому рівні нерідко спостерігаються тенденції до замкненості, обмеження соціальних контактів, уникнення ситуацій, де сім’я може зіткнутися з нерозумінням або стигматизацією [11]. На фізіологічному рівні хронічне емоційне напруження часто супроводжується порушенням сну, соматичними скаргами, загальною виснаженістю. У низці зарубіжних досліджень показано, що батьки дітей із порушеннями розвитку демонструють значно вищі показники тривожності й емоційного виснаження, ніж батьки дітей без особливих потреб [2].

Так, у дослідженні, проведеному в 2022 році в Італії, понад половина матерів дітей з аутизмом повідомляли про стани хронічної втоми, напруження та психосоматичні симптоми. Водночас саме у тих сім’ях, де батьки мали доступ до професійної та неформальної підтримки, рівень емоційного виснаження був істотно нижчим. Це вказує на те, що стрес, хоча й неминучий у цій життєвій ситуації, не є фатальним - його наслідки значною мірою пом’якшуються за умови адекватної підтримки. Одним із найбільш болісних станів, що часто виникає у таких батьків, є емоційне вигорання. Його описують як стан, коли ресурси турботи й віддачі поступово вичерпуються: любов до дитини не зникає, але стає дедалі важче її виявляти, з’являється байдужість, відстороненість, почуття внутрішньої порожнечі [2]. Вигорання формується поступово - як відповідь на

тривале перевантаження, відсутність відпочинку, брак підтримки та неможливість «перемкнутися» на інші сфери життя. Вчасне розпізнавання перших ознак цього стану (постійна втома, роздратування, відчуття, що «нічого не зміниться на краще») є важливим завданням як для самих батьків, так і для фахівців, які з ними працюють.

Відчутно на емоційний стан батьків впливає якість соціальної підтримки [7;12]. Підтримка може мати різні форми: від допомоги родичів і друзів у догляді за дитиною - до участі в групах взаємодопомоги або регулярного консультування у психолога. Дані українських і міжнародних досліджень свідчать, що там, де батьки відчувають себе не самотніми у своїй ситуації, рівень тривоги й безнадії помітно нижчий, а відчуття життєвої компетентності - вищий [7;12]. Натомість відсутність підтримки, стигматизуюче ставлення оточення, формальні або байдужі реакції з боку фахівців підсилюють емоційне виснаження й сприяють формуванню відчуття ізольованості від «нормального» світу. Окремий вимір впливу виховання дитини з ООП на емоційний стан пов’язаний із подружніми стосунками. Для багатьох пар поява особливої дитини стає випробуванням на міцність: різко зростає кількість обов’язків, час на відпочинок і спільне дозвілля скорочується, а можливості «перебувати вдвох» стає все менше [6;13]. Там, де партнери спроможні відкрито говорити про свої відчуття, розподіляти відповідальність, визнавати втому одне одного, складні періоди зазвичай проходять легше. Такі пари сприймають труднощі як спільне завдання, а не як провину одного з партнерів. Навпаки, емоційна дистанція, взаємні докори, замовчування болючих тем часто призводять до накопичення образ, відчуття самотності у стосунках, що додатково ускладнює й без того напружений емоційний стан.

Значну роль у збереженні психологічного благополуччя відіграють копінг-стратегії - способи, якими батьки намагаються впоратися з труднощами. У межах підходу С. Фолкман і Р. Лазаруса виокремлюють, зокрема, проблемно-орієнтовані (пошук інформації, планування, звернення по допомогу) та емоційно-орієнтовані стратегії (уникнення, заперечення, позитивне

переосмислення) [16]. Дослідження показують, що нижчі показники емоційного виснаження зазвичай мають ті батьки, які поєднують активні дії (звернення до фахівців, участь у програмах підтримки) з умінням усвідомлювати й екологічно виражати свої почуття. Натомість тривале придушення емоцій, демонстративне «я маю справлятися сам» призводять до накопичення внутрішнього напруження, яке згодом виливається у соматичні симптоми, депресивні стани або емоційні зриви. Попри значний стрес, не всі наслідки виховання дитини з ООП для емоційної сфери батьків є негативними. Багато батьків з часом говорять про зміни, які можна описати як внутрішнє «дозрівання»: переоцінку життєвих пріоритетів, глибше розуміння чужого болю, зростання емпатії, вдячність за «маленькі радості», які раніше залишалися непоміченими [18]. У психології це явище пов’язують із посттравматичним зростанням - ситуацією, коли важка життєва подія стає поштовхом не тільки до травматизації, а й до внутрішнього розвитку особистості. Виховання дитини з ООП нерідко стає для батьків джерелом нового смислу, відчуття місії, глибшого усвідомлення власних можливостей і меж. Психологічне благополуччя батьків у цьому контексті доцільно розуміти не як стан постійного комфорту, а як здатність зберігати внутрішню цілісність у ситуації тривалого стресу [6;18]. За моделлю К. Ріфф воно включає самоприйняття, позитивні стосунки з іншими, автономію, компетентність, наявність життєвої мети й відчуття особистісного зростання. У батьків дітей з ООП ці компоненти часто перевіряються на міцність: під сумнів ставиться уявлення про «хорошого батька/матір», автономія обмежується, доводиться шукати нові форми самореалізації й нові джерела сенсу. Водночас саме розвиток внутрішніх ресурсів - уміння приймати себе, дозволяти собі різні емоції, зберігати здатність до близьких стосунків - стає основою відновлення психологічної рівноваги.

У проведеному власному емпіричному дослідженні було виявлено, що більшість опитаних батьків демонструють помірний рівень емоційного виснаження, середні показники тривожності та емоційної стабільності. Така картина свідчить про напружене, але загалом кероване емоційне

функціонування. Водночас у значної частини респондентів зафіксовано високі значення тривожності, що вказує на обмеженість адаптивних ресурсів і нагальну потребу в психологічній підтримці. Подальший аналіз виявив взаємозв’язки між емоційною стабільністю, тривожністю та вигоранням: підвищення тривожності асоціюється зі зниженням емоційної рівноваги й зростанням ризику вигорання, тоді як вищі показники емоційної стабільності пов’язані з меншими проявами виснаження. Це підтверджує системний характер емоційної сфери батьків: тривалий стрес догляду за дитиною з порушеннями розвитку поступово змінює структуру емоційного реагування - зменшується толерантність до напруження, зростає схильність до емоційних коливань, підвищується ризик психосоматичних розладів.

Отже, виховання дитини з особливими освітніми потребами чинить складний, багатовекторний вплив на емоційний стан батьків. З одного боку, воно пов’язане з високим рівнем стресу, ризиком тривоги, депресивних станів і вигорання. З іншого - для багатьох батьків цей досвід стає поштовхом до внутрішньої трансформації, розвитку нових ресурсів, зміцнення життєстійкості та переосмислення власного життєвого шляху. Рівень психологічного благополуччя в цій ситуації визначається складною взаємодією зовнішніх (соціальна підтримка, доступність послуг, матеріальні умови) та внутрішніх (емоційна компетентність, здатність до саморефлексії, віра у власні сили) чинників [8]. Саме тому система психологічної допомоги сім’ям, які виховують дітей з ООП, повинна бути спрямована не лише на розв’язання окремих кризових ситуацій, а й на довготривале підтримання емоційного благополуччя батьків як ключової умови гармонійного функціонування всієї родини.

РОЗДІЛ ІІ. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ БАТЬКІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

2.1. Організація та методи емпіричного дослідження особливостей емоційної сфери батьків, які виховують дітей з особливими потребами

Проведення емпіричного дослідження емоційної сфери батьків, які виховують дітей із особливими потребами, є надзвичайно важливим у сучасних соціально-психологічних умовах. Зростання кількості дітей із порушеннями розвитку, ускладнення соціальної ситуації в країні та недостатня система підтримки таких родин в Україні актуалізують потребу в глибокому аналізі їх емоційного стану. Батьки дітей із особливими освітніми потребами є групою підвищеного психологічного ризику. Постійна турбота про дитину, обмеження соціальних контактів, брак інформації про ефективні шляхи реабілітації, почуття провини або безпорадності створюють стійке емоційне напруження. Це з часом може призводити до вигорання, тривожності, депресивних тенденцій, зниження рівня саморегуляції й порушення психологічного благополуччя родини. Незважаючи на значну кількість теоретичних досліджень, практичні емпіричні дані про психоемоційний стан саме українських батьків залишаються фрагментарними. В умовах реформування системи інклюзивної освіти питання емоційного ресурсу сімей набуває стратегічного значення - адже емоційне благополуччя батьків безпосередньо впливає на якість життя та розвиток дитини. Проведення такого емпіричного дослідження має подвійну цінність: наукову - воно дозволяє систематизувати уявлення про психологічні механізми емоційного реагування батьків і виявити взаємозв’язки між окремими характеристиками емоційної сфери; та практичну - отримані результати можуть стати основою для створення програм психологічної підтримки, консультацій, груп взаємодопомоги та навчальних тренінгів для батьків. Емпіричне дослідження є другим етапом кваліфікаційної роботи та має на меті практичну перевірку теоретичних положень, викладених у першому розділі. Його завдання - виявити специфіку

емоційної сфери батьків, які виховують дітей із особливими потребами, визначити рівень їхньої емоційної стабільності, ступінь тривожності та ознаки емоційного вигорання, а також окреслити чинники, що впливають на психологічне благополуччя таких родин. Дослідження було організоване відповідно до етичних норм і принципів психодіагностики, з урахуванням добровільності участі, інформованої згоди та конфіденційності результатів на базі Тернопільської обласної дитячої клінічної лікарні в центр комплексної медичної реабілітації для дітей з ураженням нервової системи та порушенням психіки. Метою емпіричного дослідження було виявити які особливості емоційної сфери батьків, які виховують дітей із особливими освітніми потребами, зокрема визначити рівень емоційної стабільності, ступінь тривожності та наявність емоційного вигорання як показників їх психологічного благополуччя. Тип дослідження належить до емпіричних, оскільки ґрунтується на безпосередньому зборі первинних даних за допомогою психодіагностичних методик. За змістом і структурою воно має кількісно-якісний, кореляційно-описовий характер. В роботі поєднано статистичний аналіз результатів (кількісний підхід) із психологічною інтерпретацією отриманих даних (якісний аспект). Основна мета полягала не у створенні експериментальної моделі впливу, а у виявленні взаємозв’язків між показниками емоційного вигорання, тривожності та емоційної стабільності у батьків, які виховують дітей із особливими потребами.

Дослідження емоційної сфери батьків, які виховують дітей з особливими потребами, має високу актуальність через постійне зростання кількості сімей, що стикаються з такими викликами. У цих батьків високий рівень стресу, емоційного вигорання, тривоги, які впливають на їх психічне здоров'я та здатність забезпечити підтримку дитини. У той же час психологічна допомога цієї категорії батьків є недостатньо поширеною, особливо в Україні.

У дослідженні взяли участь 35 батьків (27 жінок і 8 чоловіків) віком від 25 до 50 років, які виховують дітей з різними формами порушень розвитку:

- аутизм – 14 дітей,

- дитячий церебральний параліч (ДЦП) – 12 дітей,
- затримка психічного розвитку (ЗПР) – 9 дітей.

Вік дітей становив від 3 до 16 років. Усі учасники є пацієнтами Центру комплексної медичної реабілітації та взяли участь у дослідженні добровільно після ознайомлення з метою та умовами (письмова згода – див. додаток А). Контрольна група не формувалася, оскільки метою було поглиблене вивчення внутрішніх емоційних механізмів саме у цієї категорії батьків. Для досягнення мети та розв'язання поставлених завдань використано комплекс психодіагностичних методик, які дозволяють оцінити основні компоненти емоційної сфери (стабільність, тривожність, вигорання).

Таблиця 2.1

Характеристика психодіагностичних методик

№	Назва методики	Автор / модифікація	Мета застосування	Основні показники	Посилання на додатки
1	Тест емоційного вигорання	В. В. Бойко	Визначення рівня сформованості емоційного вигорання та його фаз (напруження, резистенція, виснаження)	Рівень емоційного виснаження, редукція обов'язків, дистрес	Додаток Б
2	Шкала тривожності Спілбергера–Ханіна	Ч. Д. Спілбергер, Ю. Л. Ханін (адаптація)	Оцінка рівня особистісної та ситуативної тривожності	Індекси STAI-S (ситуативна) та STAI-T (особистісна)	Додаток В,Г
3	Методика діагностики емоційної стабільності	О. М. Донченко	Визначення рівня емоційної врівноваженості, імпульсивності, здатності до саморегуляції	Коефіцієнт емоційної стабільності, тип реагування	Додаток Ґ

Дослідження проводилося індивідуально з кожним учасником у спокійній обстановці Центру реабілітації. Тривалість обстеження становила від 40 до 60 хвилин. Перед початком роботи батьки отримували інформацію про мету

дослідження, гарантії анонімності та право відмови у будь-який момент (інформована згода – додаток А).

Процедура включала три етапи:

1. Підготовчий – ознайомлення учасників з метою та інструкцією, пояснення умов.

2. Основний – послідовне заповнення трьох опитувальників під супроводом психолога.

3. Аналітичний – обробка результатів за ключами та зведення індивідуальних показників у загальну таблицю для подальшого статистичного аналізу.

Здійснювалося усе з дотриманням основних етичних принципів, визначених Кодексом етики психолога:

- добровільна участь та інформована згода;
- анонімність та конфіденційність даних;
- ненанесення психологічної шкоди;
- поважне ставлення до гідності учасників.

Особливу увагу приділено емоційному стану респондентів у ході опитування: психолог контролював ступінь втоми та стресовості, надаючи при потребі підтримувальну бесіду.

Таким чином, обраний комплекс методик дозволяє отримати багатостороннє уявлення про емоційну сферу батьків, які виховують дітей із особливими потребами. Поєднання показників емоційного вигорання, тривожності та емоційної стабільності дає змогу виявити не лише ступінь емоційного напруження, а й внутрішні ресурси та адаптивний потенціал родини. Отримані результати стануть основою для проведення кількісного й якісного аналізу (див. розділ 2.2).

2.2 Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження

На другому етапі дослідження було здійснено кількісну та якісну обробку результатів психодіагностичного обстеження батьків, які виховують дітей із різними порушеннями розвитку. Основна мета аналізу полягала у виявленні закономірностей між показниками емоційної стабільності, рівнем тривожності та ступенем емоційного вигорання. Результати опитувань дозволили простежити взаємозв'язки між емоційним станом батьків, тривожністю й особливостями їх адаптації до виховання дитини з особливими потребами.

Тест емоційного вигорання визначає три фази: напруження**,** резистенція та виснаження. Для кожної з них було розраховано відсоткове співвідношення респондентів із низьким, середнім та високим рівнями вигорання.

Таблиця 2.2

Рівні емоційного вигорання серед батьків дітей із особливими потребами

Рівень\Фаза	Напруження	Резистенція	Виснаження
Низький	17%	20%	14%
Середній	48%	46%	49%
Високий	35%	34%	37%

Найбільша кількість респондентів (≈50%) перебуває на середньому рівні емоційного вигорання. При цьому 35–37% мають високий рівень вигорання, що вказує на істотне емоційне перевантаження. Найбільш критичною є фаза виснаження, у якій зафіксовано 37% учасників із високими показниками, що проявляється у почутті втоми, апатії, байдужості або дратівливості. Підвищені показники в фазах напруження та резистенції свідчать про те, що більшість батьків живуть у стані емоційної мобілізації - намагаючись впоратися з постійними викликами, вони тривалий час перебувають у режимі "внутрішньої готовності". Порівняння з даними інших досліджень показує подібну тенденцію:

батьки дітей із порушеннями розвитку мають стабільно вищий рівень емоційного виснаження, ніж загальна популяція, що пов’язано із хронічним стресом і недостатньою соціальною підтримкою. (див. рис. 2.1 – “Розподіл респондентів за рівнем емоційного вигорання”).

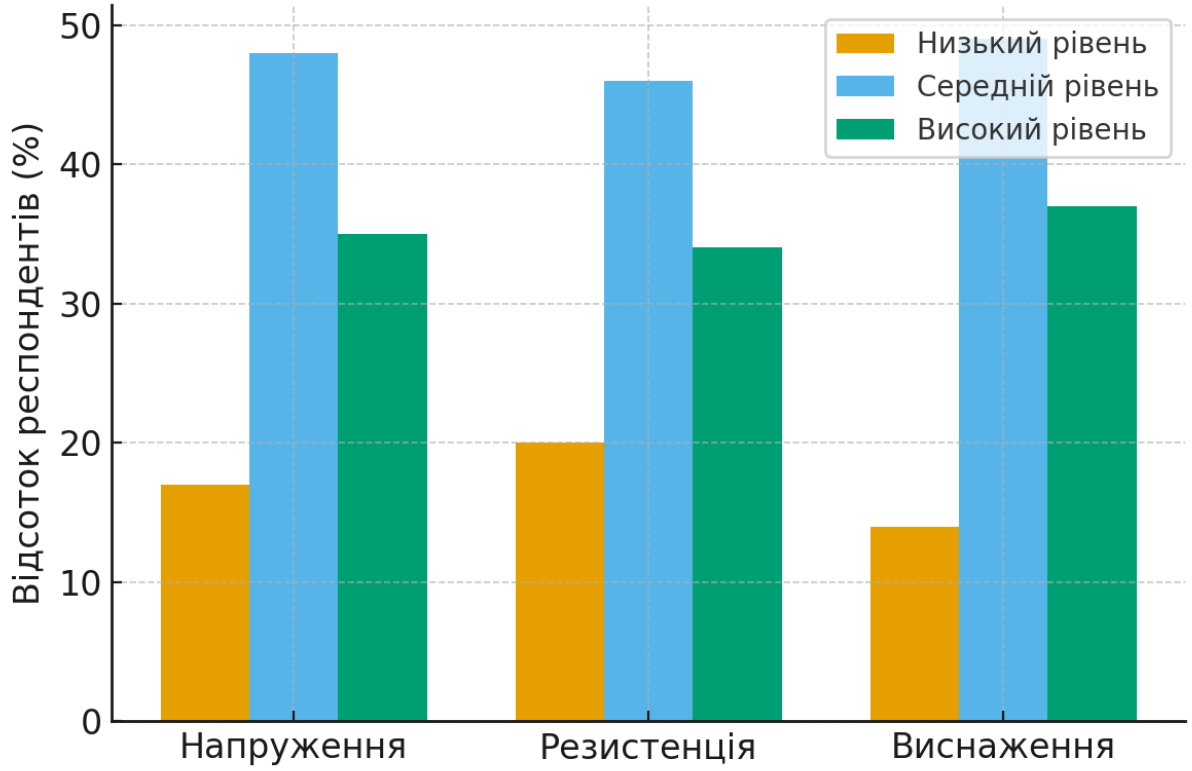

Рис. 2.1. Розподіл респондентів за рівнем емоційного вигорання

На діаграмі зображено, що більшість батьків мають середній рівень емоційного вигорання, а близько третини - високий, що вказує на емоційне перевантаження.

На основі описових статистичних показників (табл. 2.3) встановлено, що більшість респондентів характеризуються середнім рівнем емоційного вигорання (M = 56.4), що свідчить про наявність емоційного напруження, але без критичних проявів. Рівень ситуативної тривожності (M = 48.2) також знаходиться в межах середніх значень, що вказує на реакцію на конкретні життєві обставини. Водночас особистісна тривожність (M = 52.5) є дещо вищою, що може відображати глибинну установку на постійне очікування труднощів. Показник

емоційної стабільності (M = 31.7) свідчить про наявність адаптаційного потенціалу, хоча у частини батьків помітна тенденція до підвищеної чутливості.

Таблиця 2.3

Описова статистика рівня емоційного вигорання

Показник	Мін.	Макс.	M (середнє)	SD (σ)	Медіана	Інтерпретація
Емоційне вигорання (загальний рівень)	34	77	56.4	9.2	57	Середній рівень
Тривожність ситуативна (STAI-S)	29	67	48.2	8.7	49	Середній рівень
Тривожність особистісна (STAI-T)	31	71	52.5	9.4	52	Помірно високий рівень
Емоційна стабільність	18	45	31.7	6.1	32	Середній рівень

Далі було проведено аналіз результатів за шкалою тривожності Спілбергера–Ханіна Шкала дозволяє оцінити дві форми тривожності:

- ситуативну (STAI-S) – реакція на конкретну ситуацію;
- особистісну (STAI-T) – стійку схильність до переживань і тривоги.

Таблиця 2.4

Рівні тривожності у батьків дітей із особливими потребами (у %)

Рівень тривожності	Ситуативна тривожність STAI-S	Особистісна тривожність STAI-T
Низький	11%	9%
Середній	49%	43%
Високий	40%	48%

Результати свідчать, що високий рівень особистісної тривожності притаманний майже половині батьків (48%), тоді як високий рівень ситуативної тривожності мають 40%. Це вказує на загальну тенденцію до емоційної напруженості й очікування небезпеки. Батьки часто повідомляють про постійне відчуття відповідальності, страх за майбутнє дитини, побоювання соціального осуду. Підвищена особистісна тривожність, на відміну від ситуативної, свідчить не про реакцію на певну подію, а про глибоку внутрішню установку тривожного очікування. Висока кореляція між особистісною тривожністю та фазою виснаження (див. таблиця 2.5) за тестом Бойка підтверджує, що емоційне вигорання та тривожність є взаємопов'язаними процесами, які взаємно підсилюють один одного. Це означає, що у батьків, котрі перебувають у стані хронічної емоційної напруги, знижується здатність до конструктивної саморегуляції, а сприйняття життєвих подій набуває відтінку постійної небезпеки або очікування негативних наслідків. Високі показники тривожності, за результатами проведеного дослідження, можуть інтерпретуватися як прояв внутрішньої емоційної нестабільності, що формується внаслідок тривалого психологічного стресу, спричиненого необхідністю постійного догляду за дитиною з особливими потребами. Такі батьки часто демонструють схильність до гіперконтролю, підвищену відповідальність і водночас глибокі переживання провини за власні емоційні реакції, що тільки посилює внутрішній конфлікт.

Таблиця 2.5

Кореляційний аналіз між вигоранням та тривожгістю

Показники	1. Емоційне вигорання	2. Тривожність ситуативна	3. Тривожність особистісна	4. Емоційна стабільність
1. Емоційне вигорання	—	0.54*	0.68*	–0.61*
2. Тривожність ситуативна	0.54*	—	0.49*	–0.47*

3. Тривожність особистісна	0.68*	0.49*	—	–0.55*
4. Емоційна стабільність	–0.61*	–0.47*	–0.55*	—

На психологічному рівні тривожність проявляється через відчуття безпорадності, невпевненості у власних силах, побоювання за майбутнє дитини. Це породжує замкнуте коло: постійна тривога знижує адаптивні можливості, посилює емоційне виснаження, а емоційне виснаження, у свою чергу, підвищує сприйнятливість до тривожних переживань. Таким чином, формується хронічний стресовий стан, що може призводити до соматичних проявів - головного болю, порушень сну, зниження апетиту, астенічних реакцій. Окрім того, результати дослідження підтверджують, що особистісна тривожність має більший вплив на розвиток емоційного вигорання, ніж ситуативна, оскільки відображає сталі особистісні риси, пов’язані з низькою самооцінкою, невпевненістю, ригідністю мислення та надмірною орієнтацією на соціальне схвалення. Це узгоджується з даними сучасних досліджень, які підкреслюють, що тривожні батьки частіше переживають депресивні епізоди, зниження мотивації та схильність до емоційного дистанціювання від дитини. З іншого боку, у невеликої частини батьків спостерігався помірний рівень тривожності у поєднанні з високою емоційною стабільністю. Це свідчить про наявність адаптаційних ресурсів: уміння раціонально сприймати труднощі, шукати соціальну підтримку, використовувати стратегії когнітивного переосмислення. Саме ці батьки демонстрували нижчі показники емоційного вигорання, що дозволяє говорити про буферну роль емоційної стабільності у регуляції тривожних станів.

Таким чином, результати кореляційного аналізу дають підстави стверджувати, що особистісна тривожність є показником емоційного виснаження, тоді як ситуативна тривожність відображає лише реакцію на короткотривалі стресові події. Зменшення рівня особистісної тривожності

шляхом цілеспрямованої психологічної підтримки, розвитку навичок саморегуляції, релаксації та емоційної грамотності може сприяти запобіганню формуванню синдрому емоційного вигорання в батьків дітей з особливими потребами.

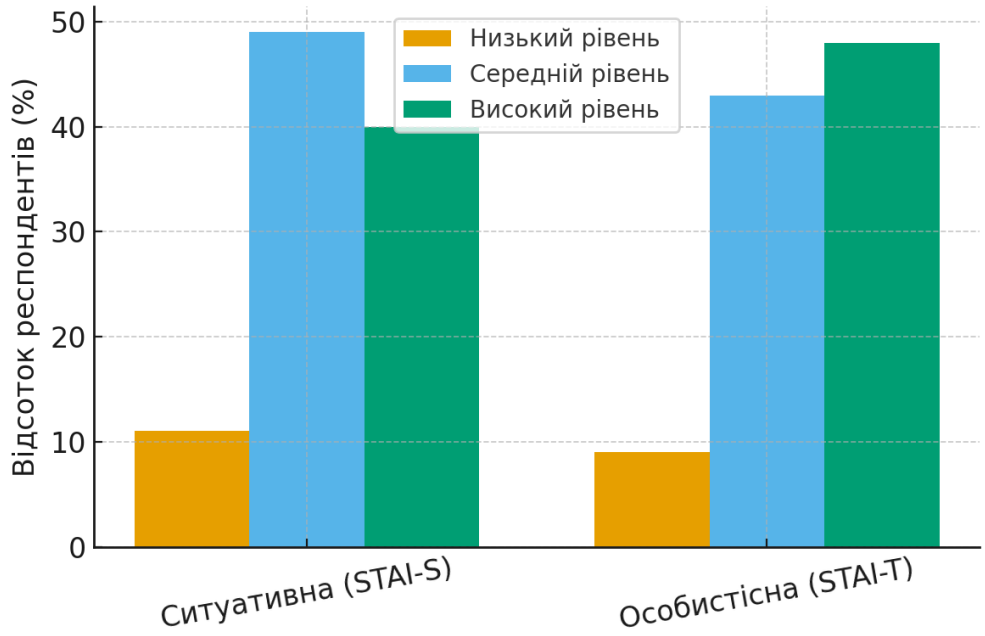

Рис. 2.2. Рівні тривожності серед батьків

Далі було проведено аналіз результатів методів діагностики емоційної стабільності. Емоційна стабільність є ключовою характеристикою, яка визначає здатність батьків до саморегуляції у складних життєвих обставинах. У дослідженні було виявлено три рівні емоційної стабільності: високий, середній і низький.

Таблиця 2.6

Рівень емоційної стабільності у вибірці батьків

Рівень емоційної стабільності	Кількість респондентів	Відсоток
Високий рівень	7	20%
Середній рівень	19	54%
Низький рівень	9	26%

Понад половина респондентів (54%) мають середній рівень емоційної стабільності, що свідчить про відносну здатність контролювати емоції в

повсякденному житті, але не завжди - у кризових ситуаціях. 26% учасників мають низький рівень стабільності, що проявляється у підвищеній реактивності, емоційних спалахах і труднощах у відновленні після стресу.

Позитивним є факт, що 20% батьків показали високі результати - ці респонденти демонструють зрілі механізми саморегуляції, гнучкість, здатність до рефлексії. У бесідах (спостереженнях) вони частіше говорили про прийняття ситуації, позитивне переосмислення та відчуття сенсу в батьківстві. Такі особи схильні до адаптивних копінг-стратегій, зокрема пошуку соціальної підтримки, раціонального осмислення труднощів і формування відносно стабільного емоційного фону навіть у складних життєвих умовах. Виявлено також негативний зв'язок між емоційною стабільністю та рівнем вигорання: чим нижча емоційна стабільність, тим вище рівень емоційного виснаження.

Це свідчить, що емоційна врівноваженість виступає своєрідним захисним чинником у збереженні психологічного здоров'я батьків. Люди з вищим рівнем стабільності менше схильні до імпульсивних реакцій, мають розвинені навички самоконтролю й здатність адекватно оцінювати життєві обставини, не дозволяючи негативним емоціям домінувати над поведінкою. Емоційна нестабільність, навпаки, посилює сприйняття труднощів як непереборних, підвищує рівень тривоги та сприяє розвитку емоційного виснаження. Батьки з низьким рівнем емоційної стабільності часто повідомляли про відчуття емоційної спустошеності, втрату радості від взаємодії з дитиною, дратівливість і схильність до конфліктів у сім'ї. Такі стани знижують їхню здатність ефективно долати щоденні труднощі, що ще більше підсилює прояви вигорання.

Додатковим чинником, який впливає на рівень емоційної стабільності, виявився ступінь соціальної підтримки. Батьки, які мають тісні соціальні зв'язки, частіше демонструють помірну або високу стабільність, тоді як ізольовані родини характеризуються більшою емоційною вразливістю. Це підтверджує, що соціальна інтеграція й почуття прийняття спільнотою можуть відігравати важливу роль у збереженні психоемоційного балансу. Загалом результати дослідження свідчать, що емоційна стабільність є базовим ресурсом

психологічного благополуччя. Вона допомагає не лише уникнути емоційного вигорання, а й формує позитивний стиль взаємодії з дитиною, сприяє гармонізації сімейних стосунків і розвитку адаптивних моделей поведінки.

Отже, підвищення рівня емоційної стабільності має стати одним із ключових напрямів психологічної допомоги батькам, які виховують дітей із особливими освітніми потребами. (див. рис. 2.3 – “Рівні емоційної стабільності серед батьків”).

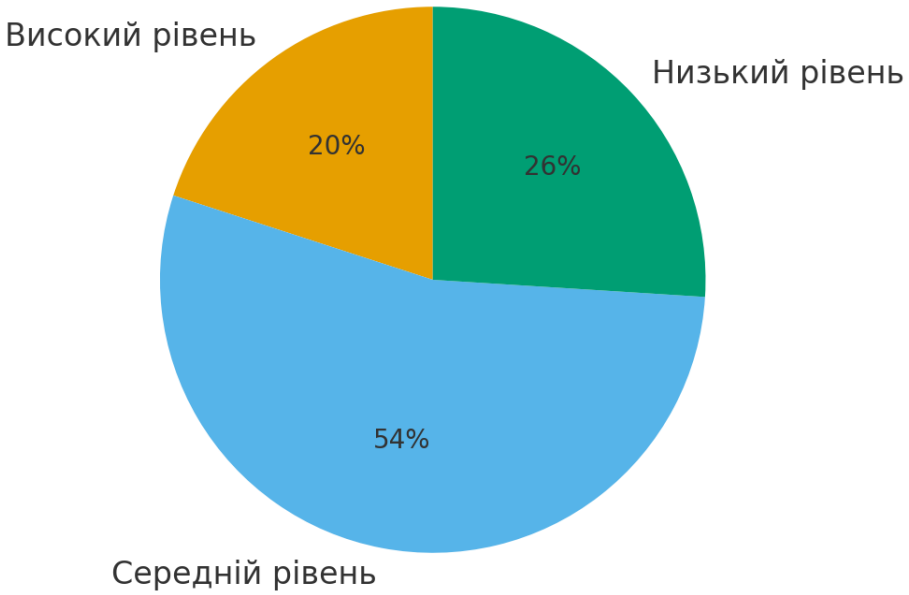

Рис. 2.3. Рівні емоційної стабільності серед батьків

Отримані результати емпіричного дослідження засвідчують, що емоційна сфера батьків, які виховують дітей із особливими освітніми потребами, має складну, багаторівневу структуру, що формується під впливом постійного емоційного навантаження, тривалого стресу та необхідності адаптації до специфічних умов сімейного життя. Аналіз емпіричних даних дозволяє окреслити закономірності, що характеризують взаємозв’язки між рівнем емоційного вигорання, тривожністю та емоційною стабільністю, які виступають ключовими показниками психологічного благополуччя батьків.

Дані дослідження свідчать, що значна частина опитаних батьків перебуває у стані вираженого емоційного напруження. Близько третини респондентів демонструють високий рівень емоційного вигорання, особливо у фазі

виснаження, що свідчить про втрату внутрішніх ресурсів, пригнічення емоційної реактивності та зниження мотиваційної складової батьківства. Це відображає тривале емоційне перевантаження, пов’язане з постійним доглядом за дитиною, потребою у медичній, педагогічній та соціальній взаємодії, а також недостатнім рівнем суспільної підтримки. У частини респондентів спостерігається фаза резистенції, що проявляється у прагненні психологічно дистанціюватися від проблеми, зменшити емоційну включеність у процес догляду або уникати болісних переживань. Такі механізми, хоч і мають тимчасовий адаптивний ефект, згодом призводять до зростання внутрішнього напруження та підсилення симптомів емоційного вигорання. Тривожність виявилася провідною характеристикою емоційного стану більшості батьків. Отримані результати свідчать про переважання середнього та високого рівнів як ситуативної, так і особистісної тривожності, що зумовлено відчуттям непередбачуваності, страхом перед майбутнім дитини та невизначеністю у власних силах. Особистісна тривожність, на відміну від ситуативної, відображає глибинну установку на постійне очікування труднощів і невдач. Вона не обмежується реакцією на окремі стресові події, а формується як стійка емоційна установка, що супроводжує людину в повсякденному житті.

У нашому дослідженні виявлено значущу кореляцію між рівнем особистісної тривожності та фазою емоційного виснаження ($r = 0.68$, $p < 0.05$), що підтверджує взаємопов’язаність цих явищ. Висока тривожність сприяє розвитку відчуття емоційної вразливості, зниженню впевненості у власній спроможності ефективно діяти, а також породжує хронічне очікування негативних подій. Це створює замкнуте коло: тривога посилює вигорання, а вигорання, у свою чергу, підсилює тривожність. Такі батьки часто характеризуються схильністю до самозвинувачень, підвищеним почуттям відповідальності, внутрішнім конфліктом між необхідністю проявляти турботу й виснаженням, яке ця турбота провокує. Емоційна стабільність батьків є відносною: більшість респондентів мають середній рівень цього показника, тоді як близько чверті - низький.

Виявлено статистично значущий негативний зв’язок між емоційною стабільністю та емоційним вигоранням ($r = –0.61$, $p < 0.05$), що підтверджує її роль як захисного ресурсу у збереженні психологічного здоров’я. Батьки з високою емоційною стабільністю демонструють гнучкість, уміння контролювати власні емоції, схильність до конструктивних копінг-стратегій (когнітивне переосмислення, пошук соціальної підтримки). У таких осіб спостерігається менша схильність до дратівливості, апатії та соціального відчуження. Навпаки, батьки з низьким рівнем емоційної стабільності частіше виявляють ознаки психоемоційного виснаження, підвищену імпульсивність, напруженість у міжособистісних стосунках і складнощі з відновленням після стресових ситуацій.

Проведений кореляційний аналіз підтвердив наявність взаємозалежності між ключовими компонентами емоційної сфери:

- між емоційним вигоранням і особистісною тривожністю ($r = 0.68$);
- між емоційною стабільністю та емоційним вигоранням ($r = –0.61$);
- між тривожністю та стабільністю ($r = –0.55$).

Розглянемо рівні значущості між ключовими компонентами:

1. Кореляція між емоційним вигоранням і особистісною тривожністю ($r = 0.68$; $p <0.01$). Отриманий коефіцієнт кореляції **$r = 0.68$** свідчить про сильний прямий статистично значущий взаємозв’язок між рівнем емоційного вигорання та особистісною тривожністю. Це означає, що за умов зростання тривожності у батьків спостерігається виражене підвищення показників емоційного виснаження, редукції професійних обов’язків та дистресу. Такий результат відображає психологічний механізм взаємообумовленості, коли тривожні очікування, підвищена чутливість до загроз та напружена саморегуляція сприяють швидшому формуванню симптомів вигорання. Статистична значущість **$p <0.01$** підтверджує, що ймовірність випадкового отримання такого показника є меншою ніж 1%, що робить висновок науково обґрунтованим і достовірним.

2. Кореляція між емоційною стабільністю та емоційним вигоранням ($r = –0.61$; $p < 0.01$). Коефіцієнт **r = –0.61** засвідчує сильний зворотний статистично значущий зв'язок між рівнем емоційної стабільності та ознаками емоційного вигорання. Значення полягає в тому, що у батьків із вищою здатністю до емоційної регуляції, самоконтролю та збереження психічної рівноваги, показники вигорання є суттєво нижчими. Емоційна стабільність виступає захисним ресурсом, який зменшує інтенсивність реакцій на стресогенні події, полегшує відновлення емоційних ресурсів і запобігає накопиченню хронічного виснаження. Рівень значущості **p < 0.01** свідчить, що такий результат є надійним і практично не може бути випадковим, що підвищує наукову вагомість висновків.

3. Кореляція між особистісною тривожністю та емоційною стабільністю ($r = –0.55$; $p <0.05$). Виявлений коефіцієнт **r = –0.55** відображає помірний зворотний статистично значущий зв'язок між тривожністю та емоційною стабільністю. Це свідчить про те, що батьки з нижчою здатністю контролювати емоційні реакції, швидше реагують на стрес тривожністю, невпевненістю та напруженням. Цей взаємозв'язок демонструє, що емоційна нестабільність є сприятливим середовищем для формування тривожних станів, оскільки знижена толерантність до фрустрації, підвищена сенситивність і недостатні навички емоційної регуляції призводять до підсилення тривожних переживань. Рівень значущості **p < 0.05** засвідчує, що отриманий зв'язок є достовірним і має важливе практичне значення, хоч і є дещо слабшим, ніж попередні кореляції.

Ці результати вказують на системний характер емоційної сфери: ослаблення одного компонента автоматично призводить до деформації інших. Зокрема, зниження емоційної стабільності підсилює тривожність, яка в свою чергу стимулює вигорання, формуючи замкнутий цикл емоційної дестабілізації. Таким чином, отримані результати підтверджують, що емоційна сфера батьків дітей із особливими потребами характеризується підвищеною вразливістю та напруженістю. Високий рівень тривожності та помірний рівень стабільності свідчать про напружене психоемоційне функціонування, що потребує системної психологічної підтримки. Разом із тим виявлено наявність адаптивного

потенціалу: навіть у стані хронічного стресу значна частина батьків зберігає здатність до емоційного відновлення, саморефлексії та конструктивної поведінки. Це створює передумови для впровадження програм психопрофілактики, спрямованих на розвиток емоційної компетентності, навичок саморегуляції, а також підвищення рівня соціальної підтримки. Підсумовуючи, можна констатувати, що формування цілісної системи психологічної допомоги сім'ям, які виховують дітей із особливими потребами, є одним із пріоритетних напрямів сучасної практичної психології. Емоційна сфера батьків виступає не лише індикатором їхнього психічного здоров'я, а й чинником стабільного розвитку дитини та гармонії сімейного середовища**.** Вона визначає якість емоційного зв'язку між батьками та дитиною, впливає на характер сімейної взаємодії, стиль виховання і рівень психологічного комфорту в родині. Сформована емоційна зрілість батьків забезпечує атмосферу прийняття, довіри та підтримки, що сприяє розвитку у дитини почуття безпеки, самоповаги й емоційної стабільності. Саме тому розвиток емоційної компетентності дорослих має розглядатися як ключова умова успішного функціонування сім'ї, яка виховує дитину з особливими освітніми потребами. Емоційно зрілі батьки здатні не лише підтримувати власний внутрішній баланс, але й передавати дитині моделі конструктивної взаємодії зі стресом, конфліктами та труднощами. Це має особливе значення для дітей із порушеннями розвитку, які часто потребують чітких, стабільних та передбачуваних емоційних реакцій дорослих. Емоційна зрілість дорослого проявляється у здатності витримувати суперечливі почуття, приймати як позитивні, так і негативні емоції дитини, усвідомлювати власні кордони та можливості.

У сім'ях, де народжується дитина з особливими потребами, батьки стикаються з інтенсивними, а інколи кризовими емоційними станами - страхом перед майбутнім, тривогою за здоров'я, почуттям провини, внутрішнім протестом, відчаєм. У таких ситуаціях незрілі або недостатньо розвинені емоційні навички можуть призводити до накопичення емоційного напруження, дезорганізації поведінки чи погіршення сімейних стосунків. Натомість

розвинена емоційна компетентність забезпечує можливість поступового прийняття ситуації, переосмислення життєвих пріоритетів і стабілізації власного емоційного поля. Не можна оминути і важливість соціальної підтримки, яка є одним із ключових факторів розвитку й підтримання емоційної зрілості батьків. Доступ до консультативних центрів, груп взаємодопомоги, інформаційних ресурсів і професійної психологічної підтримки сприяє розвитку емоційної компетентності, допомагає батькам відчувати себе менш самотніми у своїх переживаннях і зменшує рівень емоційного вигорання. Емоційно зрілі батьки частіше звертаються по зовнішні ресурси, не сприймаючи це як слабкість, а як природну частину процесу адаптації.

Таким чином, розвиток емоційної зрілості батьків є не просто бажаною рисою, а необхідною умовою стабільного функціонування сім'ї, яка виховує дитину з особливими освітніми потребами. Емоційна зрілість визначає якість взаємодії у сім'ї, рівень психологічного благополуччя батьків, здатність дитини до емоційної та соціальної адаптації, а також ефективність подолання життєвих викликів. Усе це підкреслює важливість психологічної підтримки батьків, спрямованої не лише на розв'язання поточних проблем, але й на глибше формування внутрішніх ресурсів, здатності до саморегуляції, емпатії та усвідомленого прийняття.

РОЗДІЛ ІІІ. ПСИХОЛОГІЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПІДТРИМКИ ЕМОЦІЙНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ БАТЬКІВ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Проблематика емоційного благополуччя батьків, які виховують дітей з особливими освітніми потребами, є однією з ключових у сучасній психології. Вона поєднує питання емоційної стабільності, саморегуляції, розвитку ресурсності та формування підтримувального соціального середовища. Емоційне благополуччя розглядається як стан внутрішньої рівноваги, здатності адекватно переживати й інтегрувати емоції, зберігати життєстійкість та підтримувати оптимальне функціонування сімейної системи [34].

У сучасних наукових підходах емоційне благополуччя включає такі компоненти:

- усвідомлення та розпізнавання власних емоцій;
- здатність управляти емоційними реакціями;
- стійкість до тривалих стресових навантажень;
- наявність внутрішніх і зовнішніх ресурсів;
- підтримувальні стосунки та ефективну взаємодію з оточенням.

Для батьків дітей з ООП ці компоненти є критично важливими, адже саме вони визначають здатність родини адаптуватися до складних життєвих умов, справлятися з емоційним перенавантаженням та створювати для дитини стабільне, безпечне середовище. Тому рекомендації психологічної підтримки мають ґрунтуватися на комплексному підході, що охоплює емоційні, когнітивні, поведінкові та сімейно-системні аспекти функціонування дорослої особистості. Нижче подано основні наукові напрямки, які становлять теоретико-практичну основу такої підтримки.

Гуманістична психологія (К. Роджерс, А. Маслоу) підкреслює потенціал особистості до розвитку, її цінність та здатність до самореалізації навіть у складних життєвих обставинах. Для батьків дітей з ООП гуманістичний підхід має особливе значення, оскільки надає можливість:

- вільно висловлювати свої переживання без страху бути осудженими;

- приймати власні емоції - навіть складні, такі як втома, провина, розгубленість;
- відновлювати почуття внутрішньої цінності та самоповаги;
- формувати відчуття психологічної безпеки у стосунках з фахівцем.

Концепція безоціночного прийняття, що є ключовою у Роджерса, дозволяє батькам знизити внутрішню критику та змінити ставлення до себе. Зменшення самоосуду та напруження відкриває простір для особистісних змін, прийняття нової життєвої ролі й формування життєстійкості. Гуманістичний підхід створює атмосферу довіри та підтримки - саме те, чого найчастіше бракує батькам, які тривалий час перебувають у стані емоційного виснаження [41]. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) вважає, що емоційні труднощі значною мірою зумовлені дисфункціональними переконаннями, які формують негативні почуття та неадаптивну поведінку.

Для батьків дітей з ООП типовими є думки:

- «Я поганий батько / погана мати».
- «Я не маю права на відпочинок чи слабкість».
- «Майбутнє моєї дитини приречене».
- «Я повинен упоратися сам».

Такі переконання підсилюють тривогу, провину й почуття безсилля. Завдання психологічної роботи в рамках КПТ:

- ідентифікувати автоматичні думки та когнітивні викривлення (катастрофізація, гіпергенералізація, персоналізація);
- переосмислити їх у реалістичному, збалансованому ключі;
- сформувати нові моделі поведінки;
- зменшити силу стресових реакцій;
- забезпечити відчуття контролю над ситуацією.

КПТ особливо ефективна у зниженні хронічної тривожності, депресивності та ризику емоційного вигорання - станів, що найчастіше спостерігаються у батьків дітей з ООП [41].

Позитивна психологія (М. Селіґман, С. Фредріксон та ін.) пропонує інший кут зору на психічне здоров’я: увага зосереджується не лише на дефіцитах, травмах та симптомах, а й на потенціалі людини, її сильних сторонах, здатності до відновлення та зростання навіть у складних умовах життя. Для батьків дітей з особливими освітніми потребами це має принципове значення, оскільки їхній щоденний досвід нерідко пов’язаний із хронічним стресом, втомою, переживанням втрат і розчарувань. У фокусі позитивної психології перебувають такі феномени, як життєстійкість (resilience), психологічне благополуччя, почуття сенсу, оптимізм, здатність будувати теплі й підтримувальні стосунки. Важливим є те, що позитивний підхід не заперечує наявності болю, горя чи виснаження, а пропонує бачити поряд із ними й інший вимір досвіду – можливості для розвитку, внутрішнього зростання, переоцінки цінностей.

Для батьків дітей з ООП цей підхід відкриває можливість:

- формувати життєстійкість, тобто здатність не лише «витримувати» стрес, а й поступово перетворювати його наслідки на джерело внутрішньої сили;
- розвивати внутрішню мотивацію, яка пов’язана не тільки з обов’язком, а й з відчуттям особистісного смислу в батьківстві;
- зміцнювати відчуття сенсу, усвідомлюючи, що навіть за дуже складних обставин життя не втрачає цінності, а батьківська роль може ставати простором глибокого самопізнання;
- переосмислювати виклики через призму зростання, сприймаючи їх не лише як загрозу, а й як можливість розвинути терпіння, емпатію, співчуття до інших;
- практикувати вдячність, прийняття й співчуття до себе, що допомагає знижувати рівень самозвинувачення та м’якіше ставитися до власних обмежень;
- помічати позитивні зміни в дитині та в собі, навіть якщо ці зміни є повільними й непомітними для стороннього ока.

Одним із важливих напрямів позитивної психології є розвиток уміння фіксувати увагу на тих аспектах життя, які підтримують, а не лише виснажують. Для батьків, які живуть у режимі постійної турботи, такі практики можуть мати компенсаторну функцію: регулярне усвідомлення маленьких досягнень дитини, моментів близькості, коротких хвилин спокою або радості допомагає протистояти враженню, що життя перетворилося лише на безкінечну боротьбу.

До практичних інструментів позитивної психології належать:

- щоденники вдячності, коли батьки щодня фіксують кілька моментів, за які вони можуть бути вдячними;
- переосмислення життєвої історії, коли досвід виховання дитини з ООП інтегрується в ширший контекст життєвого шляху, стаючи не лише джерелом болю, а й важливою частиною особистісного становлення;
- підтримка позитивних емоцій у щоденних дрібницях (спільні ритуали, невеликі радості, час для відпочинку).

Регулярне використання таких практик не скасовує труднощів, але змінює емоційну перспективу: батьки починають бачити себе не лише як «виснажених опікунів», а як людей, які мають право на радість, розвиток і власне життя. Дослідження показують, що орієнтація на сильні сторони та ресурси суттєво знижує рівень тривожності, зменшує відчуття безнадії та сприяє формуванню більш стабільного емоційного фону навіть у ситуаціях тривалого стресу.

Системна сімейна психологія виходить із того, що сім’я є цілісною динамічною системою, усі елементи якої взаємопов’язані. Зміна в стані одного члена сім’ї неминуче впливає на інших, а будь-яка нова ситуація (наприклад, поява дитини з ООП) запускає процеси перебудови всієї структури стосунків. У сім’ях, де виховується дитина з особливими потребами, система часто зазнає значного перевантаження.

Це стосується:

- перерозподілу ролей (один із батьків бере на себе більшу частину догляду, інший – забезпечення ресурсів);
- зміни комунікації (часті конфлікти, замовчування, уникання складних тем);
- зміни кордонів (надмірне злиття з дитиною, ізоляція від ширшого соціального оточення);
- порушення сімейного балансу між подружніми стосунками, батьківством та іншими сферами життя.

Системний підхід дає змогу не зводити проблему лише до «емоційного стану батька чи матері», а побачити ширший контекст: як саме організоване сімейне життя, які взаємні очікування існують між партнерами, як родина взаємодіє з найближчим оточенням, яким є розподіл відповідальності. Основними завданнями психологічної підтримки з опорою на системний підхід є:

- покращення комунікації: навчання партнерів навичкам відкритого, але безоціночного обговорення своїх почуттів, переживань, потреб;
- зниження конфліктності через формування спільного бачення ситуації (не «це твоя вина», а «наше спільне завдання»);
- формування здорових сімейних кордонів, коли турбота про дитину не призводить до повної втрати особистого простору в усіх членів сім’ї;
- підтримка подружньої взаємності, збереження пари як емоційного ресурсу, а не лише як «функціонального союзу для догляду за дитиною»;
- перерозподіл навантаження, щоб уникнути ситуацій, коли один із батьків емоційно та фізично «вигорає», а інший залишається на периферії подій;
- профілактика емоційної ізоляції, коли кожен «закривається у своєму болю», замість того щоб переживати труднощі разом.

Стабільність сімейної системи є ключовою умовою емоційного благополуччя і дорослих, і дитини. Якщо між партнерами є довіра, взаємоповага й готовність розділяти відповідальність, сім’я набагато краще витримує зовнішні та

внутрішні стреси. Навпаки, хронічні конфлікти, взаємні претензії, невисловлені образи створюють додатковий тиск, який посилює ризик емоційного вигорання. Системний підхід також підкреслює важливість залучення ширшого оточення: інших членів родини, друзів, фахівців. Коли сім'я не замкнена виключно на собі, а має можливість опиратися на зовнішні ресурси, напруга всередині системи знижується. Це дає можливість батькам зберігати більше енергії, часу й емоційних сил, а також сприяє збереженню відчуття «звичайності» життя попри наявність особливих потреб у дитини [38].

Стресово-копінгова модель Р. Лазаруса і С. Фолкман є однією з найвпливовіших у розумінні того, як людина переживає й долає стрес. Вона особливо актуальна для батьків дітей з особливими освітніми потребами, оскільки їхній стрес є тривалим, хронічним і багатовимірним: медичним, емоційним, соціальним, фінансовим, а часто й екзистенційним.

Модель описує кілька ключових процесів:

1. **Первинна оцінка ситуації** - батьки визначають, що відбувається у їхньому житті: це загроза, втрата чи виклик. Виховання дитини з ООП часто сприймається як поєднання цих аспектів: загроза для звичного способу життя, втрата очікуваного майбутнього та одночасно виклик, який вимагає мобілізації внутрішніх сил.

2. **Вторинна оцінка** - усвідомлення власних ресурсів: чи є підтримка, знання, навички, сила, щоб справлятися з тим, що відбувається. Якщо батьки вважають, що ресурсів недостатньо, рівень тривоги й відчуття безнадії зростають.

3. **Копінг-стратегії** - конкретні дії та внутрішні способи реагування, за допомогою яких людина намагається зменшити стрес або адаптуватися до нього. Для батьків дітей з ООП особливо важливим є формування адаптивних копінг-стратегій, серед яких:

- планування та структурованість життя (чіткий режим, узгоджені ролі, передбачуваність, що знижує відчуття хаосу);

- активний пошук соціальної підтримки (залучення родичів, друзів, фахівців, участь у групах взаємодопомоги батьків);
- позитивне переосмислення (пошук смислу, усвідомлення власного зростання, фіксація уваги не лише на втратах, а й на здобутках);
- активне вирішення проблем (збір інформації, пошук програм допомоги, співпраця з педагогами та психологами);
- практики саморегуляції (дихальні техніки, релаксація, майндфулнес, тілесно орієнтовані вправи, що зменшують інтенсивність емоційних реакцій).

На противагу цьому, неадаптивні стратегії - хронічне заперечення проблеми, уникання будь-яких розмов про труднощі, зловживання психоактивними речовинами, постійне самозвинувачення - ведуть до накопичення напруги, посилення тривоги й збільшення ризику емоційного вигорання [44].

Важливо, що копінг-стратегії не є фіксованими: вони можуть змінюватися під впливом досвіду, психоосвітньої роботи, терапії, підтримки оточення. Психологічні програми, спрямовані на батьків дітей з ООП, мають допомагати:

- усвідомлювати власний спосіб реагування на стрес**;**
- розширювати репертуар копінг-стратегій**;**
- відмовлятися від тих способів, які виснажують і не дають результату**;**
- тренувати нові, більш адаптивні моделі поведінки й мислення**.**

У цьому контексті стресово-копінгова модель є не лише теоретичною схемою, а практичним інструментом, який дозволяє батькам по-іншому глянути на свою ситуацію: не як на суцільний «хаос», а як на процес, яким певною мірою можна керувати, змінюючи способи реагування. Це вже саме по собі знижує рівень безсилля та безнадії, посилює відчуття суб’єктності та внутрішньої опори [44].

Психологічна підтримка батьків, які виховують дітей з особливими освітніми потребами, має орієнтуватися на формування багаторівневої системи впливів, здатної охопити всі виміри їхнього емоційного функціонування - від первинного усвідомлення власних переживань до розвитку довготривалої життєстійкості, здатності до саморегуляції та емоційного відновлення. Ефективна допомога не

може бути одномірною або стандартизованою, оскільки досвід кожної родини є унікальним: різняться особливості дитини, історія взаємин у сім'ї, рівень підтримки з боку соціального середовища, психологічні ресурси батьків та їхні особистісні особливості. Саме тому сучасна психологія розглядає підтримку не як набір технік, а як цілісну систему, засновану на гуманістичному підході, контекстуальності та емпатійній взаємодії між психологом і сім'єю [47].

Одним із ключових напрямів роботи є допомога батькам у відновленні контакту з власною емоційністю. Багато з них роками живуть у стані «функціонування за інерцією», коли увага постійно спрямована на потреби дитини, а власні переживання залишаються непропрацьованими або навіть витісненими. Внутрішня заборона на прояви втоми, злості чи розгубленості часто ґрунтується на переконанні, що «справжній батько повинен усе витримувати» або що негативні емоції можуть нашкодити дитині. Така емоційна самодисципліна, яка на перший погляд може здаватися ознакою сили, зрештою призводить до хронічного виснаження, втрати емоційної стабільності та загострення тривоги. Тому терапевтичний процес розпочинається зі створення простору, у якому батьки можуть без остраху торкатися своїх найвразливіших переживань. Ненасильницька присутність психолога, активне слухання, позиція прийняття та емпатії допомагають поступово знімати емоційні блоки, знижувати внутрішню напругу та відновлювати здатність до щирого емоційного реагування [42]. Значне місце у системі психологічної підтримки займає робота з когнітивними переконаннями, які формують емоційний фон повсякденного життя батьків. Хронічний стрес, невизначеність, постійне порівняння з іншими сім'ями, а також відчуття соціального тиску підсилюють появу негативних мисленнєвих схем. Поступово формуються переконання, що стають частиною внутрішнього діалогу: «я повинен справлятися краще», «я не маю права на помилку», «мої емоції можуть зашкодити дитині», «я маю бути сильним завжди». Такі судження створюють замкнене коло, у якому емоційна напруга підкріплює негативне мислення, а негативні думки посилюють тривожність і виснаження [51]. Робота з когнітивними викривленнями дає можливість батькам

помітити внутрішню критику, поставити під сумнів нереалістичні вимоги до себе та сформувати більш гнучкі, життєздатні інтерпретації власного досвіду. У результаті з'являється простір для самоповаги, самосприйняття й прийняття власних обмежень.

Надзвичайно важливою складовою підтримки є формування навичок емоційної саморегуляції, які дозволяють батькам відновлювати психофізіологічний баланс у умовах постійного стресу. Багато з них настільки звикають до стану напруження, що перестають усвідомлювати ранні сигнали втоми - у тілі, у поведінці, у думках. Практики майндфулнес, вправи на глибоке дихання, методи тілесної терапії, техніки заземлення та розслаблення допомагають знижувати фізіологічну активацію, розширювати усвідомленість і повертати почуття контролю над власними реакціями [37;54]. Регулярне застосування таких технік сприяє підвищенню здатності регулювати інтенсивність емоцій, знижує імпульсивність, допомагає уникати різких емоційних «провалів» і забезпечує більш стійкий загальний емоційний фон. Особливого підходу потребує опрацювання досвіду хронічного стресу та невизначеного горя. На відміну від гострої травми, тривале батьківство дитини з ООП часто супроводжується непомітними, але постійними емоційними мікротравмами: втратою очікувань щодо майбутнього, необхідністю постійної адаптації до змін, відчуттям нерівності у соціальному середовищі, щоденними фізичними навантаженнями та емоційним виснаженням. Деякі батьки описують цей стан як «горе, яке не закінчується», тому що він складається з багатьох послідовних втрат: часу, планів, колишнього образу себе, життєвих можливостей [58]. Терапевтична робота у цьому напрямі дозволяє інтегрувати пережитий досвід, відновити почуття цілісності та сформувати нові смисли, які допомагають жити не лише «попри труднощі», а й у гармонії з власною історією. Важливим компонентом підтримки є робота з подружньою взаємодією. Поява дитини з ООП часто змінює структуру сімейних ролей: один із партнерів бере на себе більшу частину догляду, інший - матеріальне забезпечення, і ця нерівномірність створює невидимі напруження. Часто виникають невисловлені

образи, взаємні претензії, почуття несправедливості або емоційного віддалення [55]. Сімейна терапія сприяє відновленню діалогу між партнерами, навчає їх визначати власні потреби без звинувачень, бачити у складнощах не провину одне одного, а спільний виклик. Відновлення партнерської підтримки є ключовим, оскільки стабільні подружні стосунки є одним із найпотужніших захисних факторів проти емоційного виснаження.

Надзвичайно вагомим ресурсом у житті таких сімей є соціальна підтримка. Це не лише допомога фахівців, а й участь у групах взаємодопомоги, неформальні контакти з іншими батьками, які мають подібний досвід. Соціальне середовище може або підсилювати стрес (через стигму, нерозуміння, осуд), або суттєво його зменшувати. Групи підтримки створюють простір, де батьки можуть відкрито говорити про свої переживання, отримувати емоційну підтримку, ділитися практичними порадами й відчувати приналежність до спільноти, яка їх розуміє [61]. Така взаємодія знижує рівень ізоляції, підвищує самооцінку та формує більш оптимістичний погляд на власні можливості. Поступово психологічна робота переходить до глибшого рівня - відновлення особистісного потенціалу. Багато батьків у ситуації хронічного стресу забувають про власні потреби, цілі та інтереси, починають сприймати себе виключно через призму батьківської ролі. Тому одним із завдань психологічної підтримки є допомога у поверненні до власної ідентичності: пригадати заняття, що приносили радість, відновити творчі прояви, знайти форми самовираження, які наповнюють внутрішній світ. Психологічна допомога дає змогу розширити внутрішній простір, відкрити двері до життя, у якому є місце не лише для обов’язку, а й для радості, розвитку, стосунків та мрій [62].

У центрі всіх напрямів підтримки перебуває ідея розвитку емоційної компетентності. Це здатність усвідомлювати, називати, приймати й конструктивно виражати власні емоції. Емоційна компетентність є фундаментом для життєстійкості, профілактики вигорання, побудови гармонійних стосунків і збереження психічного здоров’я. Для батьків дітей з ООП вона стає не просто навичкою, а необхідною умовою виживання у довготривалому стресовому

середовищі. Саме розвиток емоційної компетентності перетворює досвід батьківства з джерела постійної тривоги на шлях внутрішнього зростання, сили та глибокої людяності.

Родинне середовище стає також простором, де батьки вчаться не лише підтримувати дитину, а й дозволяти підтримувати себе. Однією з важливих рекомендацій є поступове відмовлення від установки «я мушу все витримати сам(а)». Усвідомлення того, що потреба в допомозі не є слабкістю, а ознакою зрілості, відкриває можливість до ширшого залучення ресурсів: підтримки родичів, друзів, фахівців, батьківських спільнот, релігійних громад [55]. Там, де батьки дозволяють собі звертатися по підтримку, знижується відчуття ізоляції, а відповідальність за догляд перестає бути суто індивідуальним тягарем. Таким чином, рекомендації у сфері психічного здоров'я важливо доповнювати соціальними орієнтирами: як домовлятися про допомогу, як розподіляти обов'язки, як говорити про втому так, щоб це не руйнувало стосунки, а поглиблювало взаєморозуміння. Не менш значущим напрямом є послідовне формування у батьків навички турботи про себе як про необхідну умову турботи про дитину. У практиці психологічного консультування часто виявляється внутрішній конфлікт: батьки відчувають провину за будь-яку дію, яка не пов'язана безпосередньо з доглядом за дитиною, сприймаючи відпочинок, власні інтереси чи особисті потреби як «егоїзм» або «зраду обов'язку» [60]. Рекомендації мають бути спрямовані на переосмислення цієї установки: турбота про власні ресурси (сон, харчування, фізична активність, час на відновлення, спілкування з важливими людьми) розглядається як інвестиція в довготривалу здатність піклуватися про дитину, а не як прояв байдужості. Поступове впровадження маленьких, але регулярних практик відпочинку (короткі паузи, ритуали відновлення, особистий час хоча б кілька разів на тиждень) допомагає зменшити емоційне виснаження та нормалізує саму ідею «я теж маю значення».

Окрему роль у системі рекомендацій відіграє розвиток конструктивних форм взаємодії з професійним оточенням: педагогами, лікарями, психологами, фахівцями інклюзивно-ресурсних центрів. Часто батьки відчувають себе у

нерівній позиції - ніби вони лише «об’єкт інструкцій», а не повноправні партнери у процесі підтримки дитини. Психологічна допомога має сприяти формуванню в них активної суб’єктної позиції: усвідомлення права ставити запитання, просити роз’яснення, брати участь у прийнятті рішень щодо реабілітаційних та освітніх маршрутів [63]. Рекомендації можуть включати навчання базовим навичкам асертивної комунікації, вмінню відстоювати інтереси дитини без агресії, але й без самоусунення. Така позиція підвищує відчуття контролю над ситуацією, зменшує безсилля та допомагає будувати більш партнерські стосунки з фахівцями. Важливою сферою, яка часто залишається у тіні, є духовно-смисловий вимір життя батьків. Психологічні дослідження зазначають, що переживання тривалих кризових ситуацій нерідко призводить до переоцінки життєвих цінностей, зміни уявлень про сенс, справедливість, майбутнє [48]. Тому в коло рекомендацій доцільно включати роботу із запитами екзистенційного рівня: пошук відповіді на питання «за що?», «чому з нами?», «як з цим жити далі?». Психолог не нав’язує готових інтерпретацій, а супроводжує людину у процесі пошуку власних смислів, які дозволяють не заперечувати реальність страждання, але водночас бачити у своєму досвіді не лише втрати, а й місце для зростання, поглиблення стосунків, відкриття нових граней себе [62]. Для частини батьків важливим ресурсом стають духовні практики, релігійна віра, участь у спільнотах, де є простір для підтримки й співпереживання.

Рекомендації щодо підтримки емоційного благополуччя мають охоплювати також довготривалу перспективу. Виховання дитини з особливими потребами - це шлях, який триває роками, іноді - усе життя, а отже, разова консультація чи короткострокова допомога не можуть вичерпати потреби родини. Психологічний супровід доцільно розглядати як процес, що може змінювати формат залежно від етапу життя дитини та сім’ї: від кризового консультування одразу після встановлення діагнозу до періодичних підтримувальних зустрічей у періоди переходів (початок навчання, зміна закладу, підлітковий вік, планування майбутнього дитини) [66]. Таким чином, рекомендації стосуються не лише окремих технік, а й організації системи

довгострокової підтримки, у якій сім’я не залишається сам-на-сам зі складними рішеннями. Одним із важливих завдань психолога є також профілактика емоційного вигорання, а не лише реагування на вже сформований стан. Для цього у практичні рекомендації варто включати регулярний «моніторинг» власного стану: відстеження рівня втоми, змін у настрої, порушень сну, зниження інтересу до повсякденного життя, зростання дратівливості [70]. Вчасне виявлення цих сигналів дозволяє вжити превентивних заходів: зменшити навантаження, попросити про допомогу, взяти паузу, змінити ритм життя, звернутися до фахівця до того, як напруження досягне критичного рівня. У цьому контексті важливо формувати у батьків установку, що звернення по психологічну допомогу є нормальним, зрілим і відповідальним кроком.

З огляду на соціальний контекст, в якому сьогодні живуть українські сім’ї, рекомендації мають враховувати й вплив макросоціальних стресорів - війни, економічної нестабільності, вимушеного переселення [56;64]. Це означає, що підтримка батьків дітей з ООП не може обмежуватися лише індивідуальними інтервенціями: необхідні програми на рівні громад, освітніх закладів, служб соціального захисту, які б створювали мережу безперервної допомоги. Психологічна служба у школах, інклюзивно-ресурсні центри, громадські організації, що працюють із сім’ями у кризі, можуть спільно формувати систему рекомендацій і практичних кроків, які полегшують повсякденне життя батьків: від доступу до інформації до забезпечення тимчасового «перепочинку» (pecpite care).

Узагальнюючи, можна стверджувати, що психологічні рекомендації щодо підтримки емоційного благополуччя батьків дітей з особливими освітніми потребами повинні ґрунтуватися на кількох ключових засадах: визнання права батьків на власні емоції, розвиток навичок саморегуляції, трансформація деструктивних переконань, зміцнення сімейної взаємодії, розширення спектра соціальної підтримки, турбота про власні ресурси та пошук життєвих смислів. Усі ці напрями утворюють цілісну систему, яка дозволяє не лише зменшити негативні наслідки тривалого стресу, а й створити умови для внутрішнього

зростання. Емоційне благополуччя батьків перестає бути лише індивідуальним завданням і постає як спільна відповідальність сім'ї, професійної спільноти та суспільства загалом [65;71]. Саме у такій інтегрованій перспективі рекомендації набувають реальної ефективності, перетворюючись із формальних порад на живий інструмент підтримки, який допомагає батькам зберігати гідність, теплоту й внутрішню стійкість на їхньому непростому, але глибоко значущому шляху. У ширшому сенсі рекомендації мають охоплювати не лише окремі техніки чи стратегії, а й формування нового способу життя родини, у якому психологічне здоров'я батьків визнається базовою цінністю. Для багатьох із них важливо навчитися відмовлятися від надмірних соціальних очікувань і порівнянь, які часто формують відчуття некомпетентності або «недостатності». Саме тому однією з ключових рекомендацій стає формування внутрішнього дозволу на індивідуальний шлях розвитку — як сімейної системи, так і самої дитини. Батьки дітей з ООП нерідко живуть у режимі постійного порівняння з нормою, що породжує хронічне відчуття відставання. Психологічна допомога повинна сприяти переорієнтації з порівняльного мислення на процесуальне: бачити не те, чого немає, а те, що вдається; не те, до чого недосяжно далеко, а ті кроки, які вже зроблені [46].

Іншим важливим аспектом рекомендацій є формування стійких довірливих стосунків між батьками та спеціалістами, які супроводжують дитину. Досвід показує, що батьки, які отримують від фахівців чітку, відверту та співчутливу комунікацію, мають нижчий рівень тривожності й більше віри у свої можливості [32]. Психологічний супровід має враховувати саме партнерський формат взаємодії: коли батьки не виступають пасивними отримувачами рекомендацій, а стають активними учасниками процесу, відповідальними за ухвалення рішень. У такому разі зростає відчуття контролю над життям, а самі рекомендації інтегруються у сімейну практику природніше й ефективніше. Важливим напрямом роботи, який часто недооцінюється, є підтримка батьків у формуванні гнучкості мислення. Дослідження свідчать, що сім'ї, в яких дорослі здатні адаптуватися до змін — коригувати очікування, змінювати стратегії догляду,

відкрито ставитися до нового досвіду - демонструють нижчий рівень емоційного виснаження та вищу стійкість до довготривалого стресу [49]. Психологічні рекомендації можуть включати вправи на розвиток когнітивної гнучкості, навички переосмислення ситуацій, техніки формування альтернативних сценаріїв поведінки. Такі підходи допомагають знизити внутрішню ригідність, яка часто стає джерелом фрустрації, та відкривають простір для більш творчого й адаптивного функціонування сім'ї. Не менш значущою є робота з тілесним компонентом емоційного стану. Хронічний стрес змінює не лише психологічні процеси, а й фізіологічні реакції: порушується сон, підвищується рівень м'язової напруги, погіршується концентрація, посилюється фізична втома [52]. Тому рекомендації повинні включати не тільки когнітивно-емоційні підходи, а й тілесні практики, спрямовані на зниження фізичної перенапруги. Йдеться про тілесно-орієнтовану терапію, техніки розслаблення, роботу з диханням, базові вправи на відновлення відчуття тілесної цілісності. Повернення уваги до тіла допомагає батькам краще розпізнавати ранні ознаки стресу та вчасно реагувати на них, а також зміцнює відчуття безпеки та заземленості.

Окремої уваги заслуговує питання формування довгострокових життєвих перспектив. У роботі з батьками важливо не лише зменшити поточний рівень стресу, а й допомогти вибудувати реалістичні, але наповнені смислом плани на майбутнє. Часто сім'ї переживають стан «замороженості майбутнього», коли домінує відчуття непередбачуваності та страху перед тим, що буде з дитиною далі. У цьому контексті психологічні інтервенції мають сприяти поступовому розширенню горизонту бачення: допомагати батькам робити вибір між можливими освітніми, реабілітаційними або соціальними маршрутами, адаптуватися до нових етапів розвитку дитини, вчитися бачити свої сильні сторони та ресурси навіть у непростих обставинах [66]. Таке планування не лише знижує тривогу, а й повертає батькам відчуття активної участі у формуванні власного життя. Значущим компонентом рекомендацій є також підтримка батьків у формуванні здорових соціальних меж. Часто родини з дітьми з ООП стикаються з нерозумінням або надмірним втручанням з боку соціального

оточення. Це породжує або закритість, або, навпаки, залежність від думки інших. Психолог може допомогти батькам усвідомити реалістичний обсяг відповідальності, навчитися говорити «ні» ситуаціям, що виснажують, та зберігати емоційні межі у стосунках із людьми, які несвідомо провокують додатковий стрес [60]. Формування здорових меж є важливим інструментом захисту від емоційного виснаження та способом повернення відчуття контролю над власним життям.

Загалом, система рекомендацій повинна створювати не лише набір технік, а й нову модель ставлення до себе, до дитини та до сімейного життя як до процесу, що постійно змінюється. Центральним елементом цієї моделі є розвиток емпатії до себе - здатності визнавати свої межі, дозволяти собі помилятися, відчувати втому, просити про допомогу та приймати підтримку. Емпатія до себе формує основу для емпатії до дитини, адже неможливо стабільно й довготривало надавати емоційну підтримку іншому, якщо власний внутрішній ресурс вичерпаний [71]. Таким чином, рекомендації щодо підтримки емоційного благополуччя батьків дітей із особливими потребами повинні бути не лише науково обґрунтованими, а й глибоко людяними. Вони мають бачити за діагнозом дитини реальне життя родини, її історію, її страхи й надії, її прагнення до любові й прийняття. Саме така комплексна, емпатійна та багаторівнева підтримка створює умови, у яких батьки можуть не лише адаптуватися до складних обставин, а й зростати в них, знаходячи нову внутрішню опору, сенс і силу залишатися поруч із дитиною не з обов’язку, а з любові, що наповнює їхнє життя теплом, гідністю та глибокою людяністю.

Розробка програми психологічної підтримки батьків дітей з особливими освітніми потребами ґрунтується на принципах цілісності, доступності та індивідуалізації. Її зміст спрямований не лише на зменшення актуального емоційного виснаження та тривожності, а й на формування довготривалої життєстійкості, зміцнення внутрішніх ресурсів, оптимізацію сімейних взаємин та розвиток навичок саморегуляції. Ідеться не просто про набір окремих технік, а про побудову підтримувального простору, у якому батьки можуть безпечно

осмислювати свій досвід, навчатися новим способам реагування та поступово відновлювати внутрішню рівновагу [41;62]. Програма орієнтована на поєднання підтримувальних, освітніх, терапевтичних і соціально орієнтованих компонентів, що забезпечують максимально комплексний вплив. Вона враховує, що батьки дітей з ООП часто живуть у режимі тривалого хронічного стресу, мають обмежений час і ресурси, а також стикаються з нерозумінням або стигматизацією з боку соціального оточення [35]. Тому будь-які психологічні інтервенції мають бути адаптованими до їх реального повсякденного життя, а не додатковим джерелом напруження чи почуття “я знову не справляюся”.

Основою програми є принцип психологічної безпеки: усі її елементи спрямовані на створення атмосфери прийняття, довіри та поваги до особистого досвіду батьків. Центральною є ідея, що кожен учасник має право на свої емоції - втому, гнів, розгубленість, провину, надію — і жодне з цих переживань не робить його “поганим” чи “неправильним” батьком. Інтервенції пропонуються так, щоб батьки могли адаптувати їх до власних можливостей, індивідуального темпу та життєвого ритму, не відчуваючи додаткового тиску чи вимоги змінюватися “швидко й радикально” [41;47]. Принцип цілісності означає, що програма охоплює різні рівні функціонування:

– внутрішній емоційний світ батьків (їхні почуття, переконання, образ “я як мами/тата”),

– систему сімейних взаємин (подружня комунікація, розподіл ролей, підтримка з боку близьких),

– взаємодію зі світом (спілкування з фахівцями, соціальне оточення, групи взаємопідтримки).

Принцип доступності передбачає просту й зрозумілу мову, конкретні практичні кроки, можливість реалізації вправ без спеціального обладнання та надмірних часових витрат. Принцип індивідуалізації полягає в урахуванні віку та стану дитини, життєвої ситуації родини (включно з умовами війни, вимушеного переселення тощо), рівня попереднього психологічного досвіду батьків, їхніх особистісних особливостей і ресурсів [60;65].

Структура програми психологічної підтримки

Програма включає чотири тематичні модулі, кожен із яких вирішує окремий спектр завдань, але разом вони утворюють цілісну систему психологічної підтримки.

Модуль 1. Емоційна обізнаність та прийняття власного досвіду: спрямований на формування у батьків здатності усвідомлювати власні емоції, розуміти їх природу та дозволяти собі переживати їх без самозвинувачень. Багато батьків дітей з ООП роками живуть у режимі “автопілота”: вони виконують незліченні задачі догляду, але майже не мають простору, щоб запитати себе, як насправді почуваються. У результаті емоції накопичуються, переходять у хронічну напругу, соматичні симп0томи, імпульсивні зриви або, навпаки, емоційне “застигання” [35]. Завдання цього модуля полягає у тому, щоб допомогти батькам:

- розпізнавати типові емоційні реакції на хронічний стрес (тривогу, роздратування, провину, виснаження, почуття безнадії);
- усвідомлювати механізми емоційного уникання та пригнічення (коли людина “не дозволяє” собі плакати, злитися чи говорити про свої страхи);
- навчитися безпечного проживання складних переживань, не руйнуючи себе та взаємини;
- формувати толерантність до власної вразливості, тобто визнання права на слабкість, сльози, сумніви.

Практично це реалізується через емоційно-фокусовані бесіди, ведення щоденника емоцій, роботу з внутрішнім діалогом (“що я говорю собі, коли втомлена/налякана/зла”), вправи на усвідомлення власних відчуттів у тілі. Важливо, щоб батьки відчули: їхні емоції не потрібно “виправляти” чи “забороняти” — їх необхідно побачити, назвати й дбайливо інтегрувати у власний життєвий досвід [41].

Модуль 2. Розвиток навичок емоційної саморегуляції: зосереджений на практичному формуванні інструментів самодопомоги, які батьки можуть використовувати в умовах щоденного стресу. Якщо перший модуль дає розуміння “що я відчуваю і чому”, то другий відповідає на запитання “що я можу

зробити, коли мені занадто важко". Серед ключових інструментів, що опрацьовуються в межах цього модуля:

- техніки майндфулнес (усвідомлене дихання, зосередженість на "тут і тепер"), які допомагають знижувати рівень тривоги та повертають увагу з катастрофічних думок до реальності;
- елементи тілесно орієнтованої терапії: вправи на заземлення, розслаблення м'язів, відновлення відчуття власних тілесних меж, що особливо важливо у стані емоційного "розмиття";
- короткі кризові техніки термінового зниження напруги, які можна застосовувати в складних ситуаціях взаємодії з дитиною (пауза, "стоп-подих-усвідомлення", переключення уваги);
- розпізнавання "червоних прапорців" емоційного виснаження - ранніх сигналів, які вказують, що ресурси вичерпуються (постійна дратівливість, байдужість, сльози без видимої причини, відчуття "порожнечі" тощо) [62].

Особливий акцент робиться на регулярності виконання простих вправ, а не на "ідеальному" виконанні складних методик. Батьків заохочують обирати ті практики, які найбільше відповідають їхньому стилю життя: для когось це може бути 5 хвилин дихальних вправ перед сном, для когось -коротка тілесна розминка вранці. Мета модуля - сформувати більш стабільний емоційний фон та відновити у батьків відчуття, що вони не є повністю беззахисними перед власним станом, а мають конкретні інструменти впливу на нього [37;54].

Модуль 3. Оптимізація сімейних взаємин та подружньої комунікації: акцентує увагу на гармонізації взаємин між членами родини, адже якість подружньої взаємодії є одним із ключових чинників емоційного благополуччя батьків і дітей. Виховання дитини з ООП нерідко змінює розподіл ролей у сім'ї: один із батьків (частіше мати) бере на себе основний тягар догляду, тоді як інший зосереджується на матеріальному забезпеченні або, навпаки, емоційно віддаляється [38;55]. Це створює ґрунт для прихованих образ, нерівномірного навантаження, взаємних претензій і відчуття самотності. Завдання модуля полягає в тому, щоб:

- навчити партнерів базовим навичкам конструктивного діалогу: говорити про втому та потреби у “я-повідомленнях”, а не у вигляді звинувачень;
- знижувати рівень конфліктності, допомагаючи бачити в труднощах спільний виклик, а не “провину” когось одного;
- відновлювати почуття партнерства через спільне планування, розподіл обов’язків і символічні ритуали підтримки (спільна кава, розмова наприкінці дня, запланований відпочинок);
- формувати навички взаємної підтримки, коли кожен із партнерів усвідомлює, що інший також має право на втому, сумніви й відпочинок.

У цьому модулі використовуються елементи сімейної терапії, методи ненасильницького спілкування, техніки емоційної валідизації (визнання значущості почуттів іншого). Поступово подружжя вчиться сприймати себе не як “двох виснажених людей, які тягнуть один одного донизу”, а як команду, що протистоїть спільним обставинам. Це суттєво знижує ризик емоційної ізоляції та створює більш стабільне емоційне тло в сім’ї [31;43].

Модуль 4. Формування внутрішніх ресурсів і профілактика емоційного вигорання: спрямований на зміцнення внутрішньої стійкості батьків, підвищення їхнього самоусвідомлення та здатності підтримувати власні ресурси в довготривалій перспективі. Ідеться не лише про те, як “пережити” сьогоднішній день, а про те, як залишатися живими емоційно, зберігати інтерес до життя, почуття гідності та смислу впродовж років. Зміст модуля включає:

- роботу з ціннісними орієнтирами: які сенси батьки вкладають у свою батьківську роль, що для них дійсно важливо, які внутрішні принципи допомагають їм триматися в складні моменти;
- відновлення почуття контролю над життям — через розділення сфер впливу (“що я можу змінити, а що — ні”), планування реалістичних кроків, які залежать від самих батьків;

- формування більш структурованого повсякдення: створення простих, але стабільних режимів, ритуалів, які знижують хаотичність і забезпечують базове відчуття передбачуваності;
- розробку індивідуальної стратегії профілактики вигорання: визначення власних “сигналів небезпеки”, підтримувальних практик, людей та місць, які відновлюють сили;
- підтримку особистісних інтересів і ідентичності за межами батьківської ролі (хобі, професійні інтереси, соціальні контакти), щоб “я” не зводилося лише до ролі мами/тата [62;68].

У підсумку батьки поступово набувають здатності не лише реагувати на труднощі, а й перетворювати їх на можливості внутрішнього зростання. Вони починають бачити себе не жертвами обставин, а людьми, які, попри складний досвід, зберігають право на розвиток, радість і самореалізацію.

Формат та організація програми

Програма розрахована в середньому на 8–12 зустрічей тривалістю 60–90 хвилин, однак її тривалість може бути гнучко адаптована до можливостей конкретної групи або родини. Вона може реалізовуватися у різних форматах:

- **індивідуальному**, коли психолог працює з одним із батьків або подружжям;
- **груповому** (міні-групи 6–10 учасників), де акцент робиться на взаємній підтримці та обміні досвідом;
- **змішаному** (індивідуальні консультації + групові зустрічі), що дозволяє поєднати глибину особистої роботи з ресурсоутворювальним потенціалом групи.

На початку програми доцільно проводити коротку діагностику емоційного стану батьків (рівень тривожності, вигорання, суб’єктивного благополуччя) та їхніх очікувань. Це допомагає не лише індивідуалізувати зміст, а й у подальшому оцінити зміни, що відбулися в результаті участі у програмі [65;69].

Обов’язковими умовами реалізації програми є конфіденційність, добровільність участі, повага до темпу кожного учасника та дотримання етичних принципів психологічної практики. Важливим є також створення безпечного простору: участь у програмі не має посилювати стигматизацію (наприклад, через акцент на “проблемності” родини), а навпаки — підкреслювати гідність, сили та унікальний досвід кожної сім’ї.

Очікувані результати та значення програми

Реалізація програми дозволяє очікувати як емоційних, так і поведінкових змін у батьків. Серед основних результатів:

- зниження рівня емоційного виснаження та тривожності, зменшення частоти емоційних зривів;
- підвищення емоційної стабільності, здатності до усвідомленої саморегуляції в стресових ситуаціях;
- покращення якості подружньої та сімейної комунікації, зниження конфліктності та відчуття взаємних претензій;
- формування більш стійких механізмів подолання стресу, включно з адаптивними копінг-стратегіями;
- зростання відчуття компетентності батьків, впевненості у власних силах, відновлення відчуття контролю над життям;
- зміцнення здатності підтримувати дитину без руйнування власних ресурсів, що є критично важливим у довготривалій перспективі [49;65;70].

Важливо, що програма має не лише компенсаторний, а й превентивний характер: вона дозволяє вчасно виявляти ранні ознаки вигорання та вживати заходів для його профілактики, а також формує у батьків установки на турботу про себе як етичний обов’язок перед дитиною, а не як “егоїзм”. Таким чином, розроблена програма виступає ефективним інструментом комплексної підтримки сімей, які виховують дітей з особливими освітніми потребами. Вона забезпечує умови для довготривалого емоційного благополуччя батьків, посилює їхню життєстійкість і сприяє стабільному розвитку сімейної системи загалом. У контексті сучасних соціальних викликів - війни, економічної нестабільності, трансформації системи

освіти та охорони здоров’я - подібні програми набувають особливого значення, адже дозволяють підтримувати не лише окремих людей, а й цілі спільноти родин, для яких щоденне життя поєднує в собі і велику кількість труднощів, і глибокий потенціал любові, зростання та внутрішнього оновлення. Також у системі психологічної допомоги доцільно виокремити ще кілька важливих блоків, одним із ключових серед яких є психоосвіта. Йдеться не лише про разові консультації, а про цілеспрямоване, послідовне надання батькам достовірної, науково обґрунтованої інформації про особливості розвитку їхньої дитини, закономірності поведінкових реакцій, механізми формування емоційних станів та принципи побудови ефективної взаємодії в сім’ї. Інформованість зменшує рівень тривоги, оскільки робить ситуацію більш передбачуваною та зрозумілою для дорослого, який щодня перебуває в умовах невизначеності [67]. Для багатьох батьків саме незнання - що буде завтра, як тлумачити поведінку дитини, який реалістичний прогноз розвитку - стає основним джерелом хронічного страху, безсилля та відчуття втрати контролю над життям. У цьому контексті психоосвіта має включати доступне пояснення нейропсихологічних і психолого-педагогічних механізмів розвитку: як формується сенсорна чутливість, що таке порушення комунікації, чому у дитини виникають поведінкові вибухи, як пов’язані перевантаження нервової системи з кризовими реакціями, чому дитина по-особливому реагує на шум, дотик, зміну маршруту чи рутини. Коли батьки розуміють структуру труднощів, вони перестають автоматично інтерпретувати поведінку дитини як наслідок «поганого виховання», власних помилок або “неслухняності”. Це сприяє зниженню почуття провини, формує більш доброзичливе ставлення до себе й підвищує відчуття компетентності, відкриваючи простір для більш спокійного, усвідомленого реагування на щоденні виклики. Важливо, щоб психоосвітня робота не зводилася до «лекційного» формату. Завдання психолога полягає не лише в тому, щоб інформувати, а й у тому, щоб допомагати батькам інтегрувати знання у власний емоційний досвід: пов’язувати почуте з конкретними життєвими ситуаціями, переосмислювати звичні інтерпретації, знаходити у новій інформації

підтвердження власним спостереженням і внутрішньому відчуттю дитини [70]. Тоді інформація перестає бути сухою теорією й перетворюється на інструмент самозаспокоєння, ресурс для планування та основу для формування реалістичних, але водночас оптимістичних очікувань щодо майбутнього. Важливою є й безперервність психоосвіти: розвиток дитини змінюється, з'являються нові завдання (дошкілля, шкільне навчання, підлітковий вік), а отже, трансформуються й запити батьків - від базового розуміння діагнозу до більш тонких питань про соціалізацію, автономію, самооцінку, професійну реалізацію.

Окремої уваги потребує блок, пов'язаний із соціальною підтримкою та взаємодією з середовищем. Батьки дітей з ООП дуже часто переживають виражене почуття соціальної ізоляції. Нерозуміння з боку родичів, осуд, уникання контактів, співчутливо-знецінювальні фрази або нав'язливі «поради» лише посилюють напруження і сприяють формуванню замкненого кола емоційної самотності, коли дорослі перестають довіряти оточенню й замість пошуку допомоги замикаються у власних переживаннях. Тому одним із головних напрямів рекомендацій є розвиток системи соціальної підтримки та цілеспрямована робота з найближчим оточенням родини [72].

Соціальна підтримка охоплює як неформальні ресурси (родина, друзі, сусіди, громада), так і формальні інституції - інклюзивно-ресурсні центри, дитячі лікарні, реабілітаційні служби, психологічні кабінети, освітні заклади [13]. Контакт із професійною спільнотою знижує ризик емоційного виснаження, оскільки дозволяє батькам ділитися відповідальністю з фахівцями, отримувати кваліфіковану допомогу та перестати бути «єдиним експертом» з усіх питань, пов'язаних із розвитком дитини. Наявність такого мультидисциплінарного оточення створює відчуття, що батьки не залишені сам на сам із проблемою, а включені у ширший контекст підтримки.

Важливою частиною роботи психолога є налагодження взаємодії з розширеною сім'єю. Бабусі, дідусі, інші родичі можуть стати потужним ресурсом, але так само можуть бути й додатковим джерелом стресу - через заперечення діагнозу, тиск щодо «традиційних методів виховання», ідеалізацію

«нормальної» дитини або порівняння з іншими онуками. Роль фахівця полягає в тому, щоб делікатно пояснити їм основні принципи взаємодії з дитиною, допомогти прийняти її особливості та знайти таку форму участі, яка буде підтримувальною, а не контролюючою чи критичною [32]. Просвітницька робота з розширеною сім'єю створює атмосферу більшої єдності й довіри, у якій батьки перестають почуватися "під прицілом" родинних очікувань і можуть дозволити собі бути більш відкритими й чесними у своїх переживаннях. Не менш важливою є співпраця з освітнім середовищем - дитячим садком, школою, позашкільними закладами. Налагоджена, регулярна, неформальна комунікація між педагогами та батьками формує у дорослих відчуття безпеки та включеності у спільний процес. Коли батьки мають можливість відкрито обговорювати труднощі дитини з учителями, асистентами вчителя, психологами, вони рідше переживають хронічний стрес, менше схильні до катастрофізації ситуації та формують реалістичні очікування щодо навчальних досягнень і соціалізації дитини [19]. Освітній заклад у цьому випадку стає не простором оцінювання, а партнером, який розділяє відповідальність і підтримує сім'ю.

Окремим важливим напрямом є робота з поведінковими труднощами дитини, які часто стають основним джерелом емоційного перевантаження для батьків. Часті істерики, сенсорні кризи, епізоди агресії, відмова від контактів або, навпаки, надмірна збудливість можуть спричиняти як гострі емоційні реакції, так і тривале відчуття виснаження, безсилля, сорому за "неконтрольовану" поведінку дитини в публічних місцях. Тому практичні рекомендації обов'язково мають охоплювати навчання батьків ефективним стратегіям поведінкової взаємодії. Одним із ключових принципів є розуміння того, що поведінка — це форма комунікації. Дитина з ООП далеко не завжди може вербалізувати свій дискомфорт, біль, перевтому чи страх, тому вона використовує ті засоби, які їй доступні: крик, плач, уникання, стереотипні рухи, фізичний опір. Завдання психолога - допомогти батькам побачити за поведінковою реакцією емоцію або неназвану потребу, а не сприймати дії дитини як «маніпуляцію», «впертість» чи «саботаж» [44]. Така зміна оптики вже сама по собі знижує рівень агресії й

роздратування у дорослого, адже він переходить від позиції покарання до позиції дослідження й підтримки. Важливим чинником стабілізації поведінки є передбачуваність і структурованість повсякденного життя. Діти з ООП значно спокійніше реагують на події, коли день має чітку, зрозумілу для них структуру, а реакції батьків залишаються відносно стабільними. У психологічній практиці рекомендовано створювати прості, але послідовні ритуали (час підйому, прийому їжі, ігор, відпочинку, підготовки до сну), використовувати візуальні розклади, попереджати дитину про зміни заздалегідь. Подібна структурованість знижує рівень тривоги, дає дитині відчуття контролю та значно зменшує кількість поведінкових вибухів [23]. Для батьків це означає менше непередбачуваних конфліктних ситуацій, а отже - менше хронічної напруги.

Таким чином, рекомендації щодо психоосвіти, розвитку соціальної підтримки й опанування поведінкових стратегій становлять важливі, взаємопов’язані блоки в системі психологічної допомоги батькам дітей з особливими освітніми потребами. Вони не лише знижують рівень поточного стресу, але й сприяють формуванню більш стабільного, передбачуваного й підтримувального середовища, у якому і дитина, і дорослі можуть почуватися менш самотніми, більш захищеними та внутрішньо спроможними справлятися з викликами повсякденного життя.

Також надзвичайно важливою складовою системи психологічної підтримки є робота з власною емоційною реактивністю батьків. Дорослий, який у момент кризи здатен залишатися відносно спокійним, стає для дитини джерелом відчуття безпеки, «емоційним контейнером», у який можна «вкласти» страх, розгубленість, напруження. Якщо ж батько чи мати самі миттєво вибухають, підвищують голос або впадають у стан розпачу, емоційний хаос лише посилюється. Тому одним із завдань психологічної допомоги є навчання батьків спеціальним технікам «уповільнення» і паузи, що дають змогу на кілька секунд зупинитися, відстежити власну реакцію й обрати більш усвідомлену форму відповіді на поведінку дитини, а не діяти автоматично, під впливом імпульсу. Це сприяє не лише стабілізації стану самої дитини, яка отримує більш

передбачувану та спокійну реакцію дорослого, а й зменшує почуття провини у батьків після конфліктних ситуацій, коли вони зазвичай звинувачують себе за «зрив» чи надмірну жорсткість. Емоційне виснаження тісно пов'язане зі станом фізичного здоров'я [12]. У щоденній рутині, наповненій доглядом, візитами до лікарів, навчанням, реабілітаційними процедурами, батьки нерідко повністю ігнорують потреби власного тіла. Повноцінний відпочинок замінюється короткими несистемними перервами, сон - постійним режимом «настороженості», коли дорослий наче ніколи по-справжньому не розслабляється. У довготривалій перспективі така напруга неминуче призводить до погіршення фізичного стану та посилення емоційної вразливості. Саме тому рекомендації щодо підтримки тілесного благополуччя мають бути невід'ємною частиною програм психологічної допомоги, а не факультативною порадою «на додачу».

Одним із ключових факторів підвищеної тривожності та зниження емоційної стійкості є порушення сну. Тривалий недосип, поверхневий сон, часті пробудження формують стан постійної внутрішньої напруги, який впливає і на здатність до саморегуляції, і на якість взаємодії з дитиною. Психолог може допомогти батькам засвоїти базові принципи гігієни сну: формування більш-менш стабільного режиму відпочинку, мінімізація стимулювальних чинників перед сном, створення індивідуального ритуалу «відключення» від денних турбот. Навіть невеликі зміни (короткі профілактичні «вікна» для денного відпочинку, чергування нічних чергувань між батьками, можливість періодично довіряти дитину родичам) здатні суттєво позначитися на загальному рівні емоційної стабільності. Поряд зі сном важливу роль відіграють харчування, фізична активність і перебування на свіжому повітрі. Регулярні прогулянки, навіть нетривалі, сприяють вивільненню нейромедіаторів, які пов'язані з відчуттям задоволення й емоційної стабільності. Помірна фізична активність (розтяжка, легка гімнастика, йога, ходьба) допомагає знижувати рівень м'язового напруження, яке часто супроводжує тривалий стрес. Турбота про власне тіло не повинна розглядатись як «егоїзм» або «розкіш», недоступна в умовах складних

життєвих обставин, - навпаки, вона є необхідною умовою того, щоб батьки могли витримувати тривале емоційне навантаження і залишатися доступними для дитини [4; 64]. Тіло і психіка перебувають у постійному взаємозв'язку: виснажений організм значно менш здатний протистояти стресу, гнучко реагувати на зміни і відновлюватися після напружених подій. Формування в батьків розуміння того, що турбота про фізичний стан - це частина відповідальності за власне емоційне здоров'я і, опосередковано, за благополуччя дитини, є важливою ціллю психологічної роботи.

У ситуації тривалого стресу особливого значення набуває й духовний вимір. Йдеться не лише про релігійну практику в традиційному сенсі, а про глибинну внутрішню потребу знаходити сенс у складних обставинах, вписувати власний досвід у ширший життєвий контекст. Батьки дітей з ООП нерідко переживають екзистенційні кризи: ставлять запитання «чому саме з нами?», «як жити далі?», «чи має все це сенс?». Психологічні рекомендації мають допомагати не уникати цих запитань, а шукати на них відповіді у безпечний для психіки спосіб. Для когось таким ресурсом стає звернення до релігійної спільноти чи духовних практик, для когось - творчість, волонтерська діяльність, роздуми про життєві цінності, ведення щоденника, медитативні практики [54]. Для багатьох батьків потужним джерелом внутрішньої сили стає відчуття місії: вони починають сприймати виховання дитини з особливими потребами не лише як тягар, а як шлях, що відкриває можливість глибокого внутрішнього зростання, переосмислення себе, переорієнтації на інші цінності. Смислотворення, тобто здатність знаходити особистісний сенс навіть у складних, інколи травматичних подіях, підсилює життєстійкість, знижує відчуття безнадії та допомагає батькам зберігати внутрішню опору в моменти загострення кризи. Коли дорослі знаходять хоча б умовні, символічні орієнтири, вони легше переживають важкі періоди й швидше відновлюються після емоційних потрясінь. Однією з найважливіших рекомендацій є підтримка процесу повернення до себе, тобто відновлення особистісної ідентичності батьків. У процесі багаторічного догляду за дитиною з ООП багато хто поступово втрачає відчуття того, ким є поза

батьківською роллю: «мама дитини з особливими потребами», «татко-терапевт», «постійний супроводжуючий». Інші сфери життя - професійна реалізація, дружні стосунки, творчість - відходять на другий план, а іноді майже повністю зникають із горизонту уваги [58]. Це призводить до стану, який можна описати як внутрішнє «знебарвлення» життя: емоції стають приглушеними, втома - хронічною, сенс - розмитим. Психолог має допомагати батькам поступово відбудовувати здорові межі: вчитися дозволяти собі відпочинок, звертатися по допомогу, делегувати частину завдань іншим членам сім'ї чи фахівцям, не відмовлятися від власних інтересів та захоплень [37]. Практики емоційної турботи про себе можуть включати планування часу для відновлення, повернення до творчості, маленькі «острівці задоволення» упродовж дня (чашка кави в тиші, улюблена музика, коротка прогулянка, читання), створення особистих ритуалів відпочинку. Особливе значення має зниження почуття провини, яке є однією з найтиповіших емоцій серед батьків дітей з ООП. Важливо неодноразово підкреслювати, що турбота про себе не зменшує любові до дитини, а, навпаки, робить цю любов стійкішою й менш залежною від виснаження [34]. Відновлений дорослий здатен бути значно більш теплим, терплячим і уважним, ніж той, хто постійно перебуває на межі фізичних і емоційних можливостей.

Підсумовуючи цей блок рекомендацій, можна стверджувати, що ефективна підтримка батьків дітей з особливими освітніми потребами неможлива без одночасної роботи на кількох рівнях: емоційному, тілесному, когнітивному, духовному та особистісно-ідентичнісному. Комплексний підхід, який поєднує формування навичок саморегуляції, турботу про фізичний стан, розвиток смислової сфери та відновлення власної ідентичності, створює умови для справжнього, а не формального збереження емоційного благополуччя. Такий підхід дозволяє батькам поступово переходити від режиму «виживання» до більш стабільного, усвідомленого і наповненого життя, у якому є місце і для дитини з її особливими потребами, і для особистих мрій, цілей та внутрішніх опор.

ВИСНОВКИ

Життя батьків, які виховують дітей з особливими освітніми потребами - це складний, багатовимірний шлях, що поєднує в собі як значні виклики, так і моменти особистісного зростання. У центрі цього досвіду перебуває емоційна сфера батьків — вразлива, динамічна, напружена, але водночас надзвичайно сильна. Саме вона визначає здатність дорослих адаптуватися до тривалих стресових обставин, ухвалювати відповідальні рішення, підтримувати дитину та зберігати стабільність сімейної системи.

Проведений теоретичний аналіз засвідчив, що емоційний стан батьків, які виховують дітей з ООП, має комплексну природу й охоплює емоційні реакції (тривожність, провина, виснаження), когнітивні оцінки (катастрофізація, почуття недостатності), фізіологічні прояви (хронічне напруження, порушення сну) та поведінкові патерни (уникання, самопожертва, надмірний контроль). Наукова традиція показує, що тривалий догляд за дитиною з порушеннями розвитку формує особливий тип емоційного функціонування — поєднання хронічного стресу з періодами емоційного підйому, що пов’язаний з успіхами дитини або підтримкою оточення. Водночас важливо підкреслити, що емоції - це не слабкість, а природна відповідь на непрості умови життя родини. Батьки постійно перебувають у ситуації вибору, відповідальності, соціального тиску та боротьби за інклюзивні права своїх дітей. Саме тому емоційна напруга не є ознакою невдачі чи неефективності, а закономірною реакцією психіки на перевантаження.

Отримані дані з наукових джерел свідчать, що соціальна підтримка є одним з ключових факторів емоційного благополуччя. Коли батьки мають поруч людей - родину, друзів, фахівців, однодумців - рівень їхнього стресу знижується, а здатність долати труднощі зростає. Натомість ізоляція, нестача інформації або осуд формують ризик депресивних проявів, високої тривожності та емоційного виснаження. Спільнота стає не лише джерелом практичної допомоги, але й

важливим емоційним притулком, де батьки отримують визнання своїх почуттів та досвіду.

Ефективність адаптації до ситуації багато в чому залежить від копінг-стратегій, якими користуються батьки. Ті, хто вдається до конструктивних форм подолання - осмислення подій, пошук позитивних аспектів, комунікація, звернення по професійну допомогу - суттєво зменшують імовірність емоційного виснаження. Навпаки, уникання, самозвинувачення та надмірний контроль лише поглиблюють внутрішні конфлікти.

Теоретичний аналіз, проведений у межах дослідження, продемонстрував міждисциплінарний характер вивчення емоційного стану батьків дітей з ООП. У роботі враховано:

- гуманістичні концепції, що підкреслюють значення прийняття та емпатії;
- когнітивно-поведінкові підходи, які пояснюють роль мисленнєвих схем у формуванні тривоги;
- системну сімейну психологію, яка розглядає родину як єдину динамічну систему;
- транзакційно-стресову модель Лазаруса і Фолкман;
- теорії життєстійкості та посттравматичного зростання, що доводять можливість позитивних змін у складних умовах.

Усі ці підходи одностайно підкреслюють: емоційний стан батьків не можна розглядати ізольовано від соціального контексту, структури сім'ї, особливостей розвитку дитини та індивідуальних ресурсів дорослого. Він є результатом складної взаємодії численних чинників - психологічних, соціальних, культурних та економічних. Таким чином, теоретичний аналіз підтвердив, що проблема емоційного благополуччя батьків дітей з особливими освітніми потребами вимагає комплексного, системного підходу. Вона потребує врахування не лише внутрішніх переживань батьків, але й організації сімейних взаємин, доступності ресурсів, якості соціальної підтримки та рівня освіченості у питаннях розвитку дитини. Окреме значення має вивчення того, яким чином стресові ситуації

трансформують особистість дорослого та впливають на його здатність підтримувати дитину.

У ході дослідження було встановлено, що сім'ї, які виховують дітей із порушеннями розвитку, функціонують у специфічних умовах підвищеного емоційного й рольового навантаження. Психологічне функціонування таких сімей визначається нерівномірністю розподілу обов'язків, зростанням відповідальності за щоденний догляд, необхідністю постійного контролю за станом дитини, що посилює емоційну напругу та сприяє формуванню хронічної тривожності. Часто це супроводжується внутрішніми конфліктами, почуттям провини або виснаження, що, у свою чергу, може провокувати напруження у партнерських стосунках. Особливою характеристикою таких сімей є переживання хронічного невизначеного горя - складного емоційного стану, в якому поєднуються любов до дитини та біль, пов'язаний із її труднощами. Це горе не має завершення, адже кожен новий етап розвитку дитини може відкривати нові виклики. Амбівалентність переживань, зміна хвиль емоцій - від надії до розгубленості, від підйому до втоми - створюють внутрішньо нестабільний емоційний фон, який потребує постійної психологічної підтримки. Дослідження також показало, що сімейна система є надзвичайно чутливою до впливу соціального оточення. Підтримка з боку суспільства, доступність спеціалізованих послуг, ставлення педагогів, медиків і психологів формують середовище, яке може або підвищити ресурсність батьків, або навпаки - поглибити їхню вразливість. У сім'ях, де присутня підтримка, помітно вищими є адаптивні можливості, рівень емоційної стабільності та життєстійкості. Натомість брак підтримки може сприяти формуванню соціальної ізоляції, зниженню самооцінки та появі відчуття безнадії. Результати дослідження довели, що сім'ї з дітьми з ООП мають унікальний емоційний профіль, в якому поєднується високий рівень стресу та виражений потенціал до внутрішнього зростання. Більшість батьків демонструють не лише втому й тривогу, але й здатність до переосмислення власних життєвих цінностей, розвиток емпатії, посилення почуття відповідальності та духовної зрілості. Це свідчить про

наявність потужного внутрішнього ресурсу, який за умови належної підтримки перетворюється на механізм психологічної стійкості.

Аналіз чинників, що впливають на формування емоційного стану батьків, підтвердив багатовимірність цієї проблеми. Індивідуально-психологічні характеристики, такі як рівень тривожності, емоційна стабільність, самооцінка та копінг-стратегії, визначають здатність батьків справлятися зі стресом. Сімейні чинники формують емоційний клімат: якість комунікації між партнерами, здатність до взаємопідтримки, рівень конфліктності та справедливість розподілу навантаження істотно впливають на те, наскільки родина може витримувати тривале емоційне напруження. Соціальні чинники - доступність спеціалізованих служб, якість освітнього середовища, толерантність суспільства до дітей з інвалідністю - визначають ступінь впевненості батьків у тому, що вони не залишені сам на сам із труднощами. Особливості розвитку дитини, її поведінкові реакції та рівень підтримки, потрібний у повсякденному житті, задають інтенсивність навантаження та емоційних викликів. Соціально-економічні умови створюють рамки, які або полегшують доступ до допомоги, або обмежують можливості родини, підвищуючи ризик виснаження.

На основі теоретичного аналізу та емпіричних даних була розроблена комплексна система рекомендацій, яка охоплює психоосвіту, розвиток навичок саморегуляції, оптимізацію взаємодії з дитиною, поведінкову підтримку, зміцнення сімейних ресурсів, формування підтримувального соціального середовища, профілактику емоційного вигорання та підтримку фізичного здоров’я батьків. Запропонована програма психологічної підтримки включає чотири модулі, що формують багаторівневу систему впливів: розвиток емоційної обізнаності, формування навичок саморегуляції, гармонізацію сімейних взаємин та розбудову внутрішніх ресурсів. Програма є гнучкою й адаптивною, придатною як для індивідуальної роботи з батьками, так і для групових форм взаємодії, що забезпечує її практичну цінність і можливість впровадження в різних умовах надання психологічної допомоги. Отримані результати дозволяють вважати розроблені рекомендації науково обґрунтованими,

доцільними та актуальними для сучасної психологічної практики, а також підтверджують необхідність системної й тривалої підтримки сімей, які виховують дітей з особливими освітніми потребами.

Узагальнюючи, можна виокремити кілька принципових висновків. По-перше, емоційний стан батьків є базою розвитку дитини: він значною мірою визначає, наскільки дитина буде емоційно стабільною, адаптивною, відкритою до навчання та здатною довіряти світу. По-друге, емоційність дорослих формує загальний сімейний клімат, від якого залежить, чи стане сім’я для дитини простором безпеки й підтримки, чи перетвориться на додаткове джерело стресу. По-третє, психологічна підтримка батьків не є другорядною або допоміжною ланкою — вона становить центральний елемент реабілітаційної, інклюзивної та освітньої системи. Емоційна сфера батьків є «ядром» усієї моделі допомоги дитині з ООП, і саме якість роботи з нею значною мірою визначає результативність терапевтичних, педагогічних і соціальних втручань. Тому, результати дослідження підтверджують: шлях до справді ефективної інклюзивної практики лежить не лише через корекційну роботу з дитиною, але й через системну турботу про емоційне благополуччя батьків. Саме це дозволяє формувати більш стійку, усвідомлену та емоційно збалансовану модель батьківства, в якій труднощі не заперечуються, але інтегруються у життєвий досвід, а любов, гідність і внутрішня опора стають тими ресурсами, що підтримують і дорослого, і дитину.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Адаменко О. М. Емоційне вигорання батьків дітей з ООП: сучасні підходи // Психологія і суспільство. 2021. № 2. С. 112–120.
2. Андрущенко В. П. Психологічні засади розвитку особистості в умовах освітніх трансформацій. Київ : Либідь, 2021. 284 с.
3. Бондар Т. І. Емоційна регуляція як чинник психологічного благополуччя особистості // Психологічні перспективи. 2022. № 40. С. 15–28.
4. Бондар Т. І. Соціальна підтримка сімей дітей з порушеннями розвитку // Соціальна психологія. 2022. № 1. С. 45–53.
5. Бондаренко О. Ф. Психологічні механізми емоційної стабільності особистості. Харків : Основа, 2020. 312 с.
6. Варій М. Й. Загальна психологія : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2021. 640 с.
7. Войтко В. І., Калька С. М. Психологічні аспекти батьківства у сім’ях, що виховують дітей з особливими освітніми потребами // Наука і освіта. 2023. № 3. С. 45–53.
8. Гурська А. В. Емоційна компетентність як складова батьківської зрілості // Психологічний часопис. 2020. № 2(10). С. 71–80.
9. Данилюк І. В. Психологічне благополуччя батьків дітей з інвалідністю: фактори та умови формування. Київ : Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2022. 198 с.
10. Дрозд О. М. Копінг-стратегії батьків дітей з аутизмом в умовах пандемії // Наука і освіта. 2020. № 11. С. 89–98.
11. Єфремова Н. С. Особливості емоційного вигорання батьків дітей з порушеннями розвитку // Практична психологія та соціальна робота. 2021. № 7. С. 52–59.
12. Іванова О. В. Роль соціальної підтримки у забезпеченні емоційної стабільності сім’ї, що виховує дитину з особливими потребами // Актуальні проблеми психології. 2023. Т. 13, вип. 9. С. 102–114.

13. Інклюзивна освіта в Україні: виклики та перспективи : наук.-метод. посіб. / за ред. А. А. Колупаєвої. Київ : Педагогічна думка, 2020. 312 с.
14. Карасьова Л. М. Психологічне благополуччя особистості в умовах соціальної нестабільності. Київ : Педагогічна думка, 2021. 244 с.
15. Карамушка Л. М. Психологія стресу та емоційного вигорання. Київ : КНУ ім. Т. Шевченка, 2020. 256 с.
16. Клочко В. І. Психологічні ресурси особистості як механізм подолання стресу // Психологічні науки. 2021. № 1. С. 33–41.
17. Ковальчук І. П. Психологічна стійкість українських сімей з дітьми з ООП під час війни // Психологічний часопис. 2023. № 2. С. 34–46.
18. Кононенко І. П. Емоційна сфера особистості: структура, функції, детермінанти. Київ : Академвидав, 2020. 278 с.
19. Коношенко О. Г. Соціально-психологічна адаптація сімей, що виховують дітей з особливими потребами // Наукові студії із соціальної та політичної психології. 2022. № 50(53). С. 117–126.
20. Кочубей С. О., Долинська Л. В. Копінг-стратегії батьків дітей з інвалідністю // Психологія і особистість. 2022. № 3. С. 73–84.
21. Кульчицька О. І. Емоційна компетентність батьків у сучасних умовах // Психологія і особистість. 2021. № 4. С. 121–130.
22. Ларіна Т. О. Психологічне благополуччя особистості в умовах кризових подій // Актуальні проблеми психології. 2020. Т. 7. С. 55–64.
23. Левченко К. А. Психологічна підтримка батьків дітей з аутизмом: теоретичний аналіз // Освіта осіб з особливими потребами. 2021. № 19. С. 87–96.
24. Левченко К. В. Психологічна підтримка батьків дітей з особливими потребами в умовах війни. Львів : Світ, 2023. 188 с.
25. Максименко С. Д. Психологія розвитку людини. Київ : Академвидав, 2020. 504 с.
26. Максименко С. Д. Загальна психологія : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2020. 640 с.

27. Мірошниченко О. В. Емоційна стійкість як умова ефективного батьківства // Психологія і суспільство. 2022. № 4. С. 122–132.
28. Міністерство освіти і науки України. Інклюзивна освіта: аналітичний звіт за 2020–2022 рр. Київ : МОН України, 2022. 96 с.
29. Носенко Е. Л. Емоційна регуляція поведінки: когнітивно-афективний підхід. Київ : Педагогічна думка, 2021. 228 с.
30. Павленко Т. І. Психологічні чинники формування емоційного благополуччя батьків дітей з особливими освітніми потребами // Вісник НАПН України. 2023. № 2. С. 63–74.
31. Пісоцька Л. І. Психологічний супровід сімей у системі інклюзії. Київ : Шкільний світ, 2021. 184 с.
32. Приходько І. І. Соціально-психологічні особливості батьківських переживань у контексті виховання дітей із порушеннями розвитку // Наукові записки Інституту психології НАПН України. 2022. № 54. С. 89–99.
33. Романенко О. В. Емоційне вигорання матерів дітей з порушеннями розвитку: результати 2021 року // Психологія і суспільство. 2021. № 3. С. 98–108.
34. Савченко Н. В. Психологічна підтримка сімей у кризових життєвих ситуаціях. Львів : Світ, 2021. 244 с.
35. Ставицька Н. О. Моделі психологічної підтримки сімей, які виховують дітей з ООП. Тернопіль : ТНПУ, 2022. 158 с.
36. Титаренко Т. М. Психологія життєстійкості особистості. Київ : Либідь, 2020. 296 с.
37. Титаренко Т. М., Ларіна Т. О. Психологічне благополуччя особистості в умовах суспільних криз : монографія. Київ : ІСПП НАПН України, 2021. 228 с.
38. Українська Асоціація Психологів. Психологічна підтримка сімей у кризових ситуаціях : методичні рекомендації. Київ, 2022. 73 с.

40. Український інститут соціальних досліджень. Звіт про сім'ї, які виховують дітей з інвалідністю у воєнний час. Київ, 2023. 48 с.
41. Заброцький М. М., Олексієнко Л. А. Сімейна психологія: сучасні підходи. Київ : Академвидав, 2021. 256 с.
42. Allen J., Marshall C. Trauma-informed support for parents of children with disabilities // Family Process. 2020. Vol. 59. P. 1234–1248.
43. APA (American Psychological Association). Supporting parents of neurodivergent children: Evidence-based guidelines. Washington, DC : APA, 2022. 41 p.
44. Bhattacharya M. Coping strategies of parents in low-resource settings: Updated data // International Journal of Social Psychiatry. 2021. Vol. 67. P. 345–357.
45. Brown H. K. et al. Emotional distress among parents of children with neurodevelopmental disorders // Pediatrics. 2020. Vol. 146. P. e20200123.
46. Brown R. F., Brown J., Harding S. Stress, Anxiety and Depression Among Parents of Children with Autism Spectrum Disorder // Journal of Child and Family Studies. 2021. Vol. 30(4). P. 1125–1138.
47. Ding Y., Zhou T. Stress and support in parents of children with disabilities: Meta-analysis // Child Psychiatry & Human Development. 2022. Vol. 53. P. 456–472.
48. Dunn M. Emotional functioning in caregivers of children with chronic illness during COVID-19 // Journal of Pediatric Psychology. 2021. Vol. 46. P. 1033–1046.
49. Hayes S. A., Watson S. L. Parenting stress and ASD: Updated meta-analysis // Journal of Autism and Developmental Disorders. 2021. Vol. 51. P. 52–63.
50. Hansen S. Parental burnout: New evidence from cross-cultural studies 2020–2022 // Journal of Family Psychology. 2022. Vol. 36. P. 931–947.
51. Hwang A. W., Chou Y.-T. Parenting stress in families of children with ASD during COVID-19 // Journal of Autism and Developmental Disorders. 2021. Vol. 51. P. 111–125.

52. Jennings K. Stress trajectories of parents of children with special needs in crisis contexts // Developmental Psychology. 2022. Vol. 58. P. 1021–1035.
53. Jones S. Emotional intelligence and parenting under stress // Journal of Emotional Education. 2020. Vol. 12. P. 23–37.
54. Masten A. S. Resilience and development: Advances for 2020s // Development and Psychopathology. 2020. Vol. 32. P. 90–101.
55. Mazzone L., Vargason T. Parenting stress in neurodivergent children's families post-pandemic // Journal of Child and Family Studies. 2022. Vol. 31. P. 2119–2132.
56. McStay R. L. Parenting children with autism: Emotional resilience and stress // Child: Care, Health and Development. 2021. Vol. 47. P. 151–163.
57. Murray C. Resilience in families of children with disabilities during global crises // Journal of Family Psychology. 2021. Vol. 35. P. 849–860.
58. Murray L., Trevarthen C. Updated findings on early parent-child emotional communication // Infant Behavior and Development. 2021. Vol. 63. P. 101597.
59. Neece C. L. Mindfulness for parents of children with developmental delays: Outcomes of updated programs // Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. 2020. Vol. 33. P. 927–939.
60. Olsson M. B. Updated review of parental mental health in families with developmental disabilities // Journal of Intellectual Disability Research. 2020. Vol. 64. P. 80–93.
61. Park H. Emotion regulation in parents of children with ASD during COVID-19 // Autism Research. 2021. Vol. 14. P. 1330–1342.
62. Pelchat D., Levert M**.** Parental adjustment to disability: New findings 2020 // Pediatric Rehabilitation. 2020. Vol. 23. P. 21–31.
63. Raina P. Health outcomes of caregivers of children with CP: Updated review // Pediatrics. 2022. Vol. 150. P. e20220531.
64. Ryff C. D. Psychological well-being in the era of uncertainty // Psychotherapy and Psychosomatics. 2021. Vol. 90. P. 73–84.

65. Shin J. Coping, burnout and resilience among mothers of special-needs children in 2020s // Child & Family Social Work. 2023. Vol. 28. P. 812–825.
66. Tedeschi R. G. Posttraumatic growth revisited: Contemporary evidence // Psychological Inquiry. 2020. Vol. 31. P. 1–15.
67. Ungar M. Resilience theory updated: Systemic aspects // American Journal of Orthopsychiatry. 2020. Vol. 90. P. 20–31.
68. UNESCO. Inclusive education in Europe and Central Asia: Monitoring report 2022. Paris : UNESCO, 2022. 144 p.
69. UNICEF. Parenting in a Post-Pandemic World: Global report. New York : UNICEF, 2021. 72 p.
70. UNICEF**.** Mental health of caregivers during wartime: Ukraine report 2023. Kyiv : UNICEF, 2023. 51 p.
71. World Bank**.** Children with disabilities in Eastern Europe: Impact of crisis on families. Washington, DC : World Bank, 2022. 101 p.
72. World Health Organization**.** Mental health of parents of children with developmental disabilities: Updated report 2021. Geneva : WHO, 2021. 76 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

ІНФОРМОВАНА ЗГОДА

на обробку та передачу персональних даних

Я, _____, _____ р. н.
(прізвище, власне ім’я, по батькові)

надаю згоду на обробку моїх персональних даних (тобто вчинення дій, пов’язаних із збиранням, реєстрацією, накопиченням, зберіганням, адаптуванням, зміною, поновленням, оновленням, використанням та поширенням (передачею), знеособленням та знищенням, а також вчинення інших дій, пов’язаних з обробкою моїх персональних даних.

Я погоджуюсь з тим, що така передача моїх персональних даних не потребуватиме отримання окремої згоди або надання окремого повідомлення мені.

___ _____ 20__ р. _____
(прізвище, власне ім’я, по батькові)

Додаток Б

Тест Бойко

Имя _____ Вік (повних років) _____

Дата тестування _____ Контакти (за бажанням) _____

Твердження	Так	Ні
1. Організаційні недоліки на роботі постійно змушують мене нервувати, переживати, напружуватися.		
2. Сьогодні я задоволений своєю професією не менше, ніж на початку кар´єри.		
3. Я помилився у виборі професії чи профілю діяльності (займаю не своє місце).		
4. Мене турбує те, що я став гірше працювати (менш продуктивно, менш якісно, повільніше).		
5. Теплота у взаємодії з партнерами дуже залежить від мого настрою.		
6. Від мене, як від професіонала, мало залежить добробут партнерів.		
7. Коли я приходжу з роботи додому, то деякий час (години 2-3) мені хочеться побути па самоті, щоб зі мною ніхто не спілкувався.		
8. Коли я відчуваю втому чи напруження, то намагаюся швидше вирішити проблеми партнера (згорнути взаємодію).		
9. Мені здається, що емоційно я не можу дати колегам того, що потребує професійний обов´язок.		
10. Моя робота притупляє емоції.		
11. Я відверто втомився від людських проблем, з якими доводиться мати справу по роботі.		
12. Трапляється, я погано засинаю (сплю) через хвилювання, пов´язані з роботою.		
13. Взаємодія з партнерами потребує від мене великого напруження.		
14. Робота з людьми приносить мені все менше задоволення.		
15. Я б змінив місце роботи, якби з´явилась така можливість.		
16. Мене часто засмучує те, шо я не можу на потрібному рівні налати професійну підтримку, послугу, допомогу.		
17. Мені завжди вдається запобігти впливу поганого настрою на ділові контакти.		
18. Мене дуже засмучує ситуація, коли щось не йде на лад у стосунках з діловим партнером.		
19. Я так стомлююся на роботі, що вдома намагаюся спілкуватися якомога менше.		
20. Через брак часу, втому та напруження часто приділяю партнеру менше уваги, ніж потрібно.		
21. Іноді звичні ситуації спілкування на роботі дратують мене.		
22. Я спокійно сприймаю обгрунтовані претензії партнерів.		
23. Спілкування з партнерами спонукає мене уникати людей.		
24. При згадці про деяких партнерів та колег, у мене псується настрій.		
25. Конфлікти та суперечки з колегами віднімають багато сил та емоцій.		
26. Мені все складніше встановлювати або підтримувати контакти з діловими партнерами.		
27. Обставини на роботі мені здаються дуже складними і важкими.		
28. У мене часто виникають тривожні очікування, пов´язані з роботою: щось має трапитися, як би не припуститися помилки, чи зможу зробити все як		

Додаток В

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком вірно
1.	Я спокійний	1	2	3	4
2.	Мені ніщо не загрожує	1	2	3	4
3.	Я знаходжуся в стані напруги	1	2	3	4
4.	Я відчуваю жаль	1	2	3	4
5.	Я почуваю себе вільно	1	2	3	4
6.	Я засмучений	1	2	3	4
7.	Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8.	Я відчуваю себе відпочилим	1	2	3	4
9.	Я собою не вдоволений	1	2	3	4
10.	Я відчуваю внутрішнє задоволення	1	2	3	4
11.	Я впевнений у собі	1	2	3	4
12.	Я нервую	1	2	3	4
13.	Я не знаходжу собі місця	1	2	3	4
14.	Я напружений	1	2	3	4
15.	Я не почуваю скутості, напруженості	1	2	3	4
16.	Я задоволений	1	2	3	4
17.	Я занепокоєний	1	2	3	4
18.	Я занадто збуджений і мені не по собі	1	2	3	4
19.	Мені радісно	1	2	3	4
20.	Мені приємно	1	2	3	4

Додаток Г

№ з/п	Твердження	Варіанти відповідей			
		Ні, це не так	Мабуть, так	Вірно	Цілком вірно
21.	Я відчуваю задоволення	1	2	3	4
22.	Я дуже швидко втомлююся	1	2	3	4
23.	Я легко можу заплакати	1	2	3	4
24.	Я хотів би бути таким же щасливим, як і інші	1	2	3	4
25.	Я програю від того, що недостатньо швидко приймаю рішення	1	2	3	4
26.	Звичайно я почуваю себе бадьорим	1	2	3	4
27.	Я спокійний, холоднокровний і зібраний	1	2	3	4
28.	Очікувані труднощі звичайно дуже тривожать мене	1	2	3	4
29.	Я занадто переживаю через дрібниці	1	2	3	4
30.	Я цілком щасливий	1	2	3	4
31.	Я приймаю все занадто близько до серця	1	2	3	4
32.	Мені не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
33.	Звичайно я почуваю себе в безпеці	1	2	3	4
34.	Я намагаюся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
35.	У мене буває хандра	1	2	3	4
36.	Я задоволений	1	2	3	4
37.	Усякі дрібниці відволікають і хвилюють мене	1	2	3	4
38.	Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути	1	2	3	4
39.	Я врівноважена людина	1	2	3	4
40.	Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи і турботи	1	2	3	4

Додаток Ґ

№	Твердження	Відповідь (Так/Ні)	Бал
1	Я легко зберігаю спокій у складних ситуаціях.		
2	Навіть у стресових умовах я контролюю свої емоції.		
3	Мені важко стримувати емоції, коли щось іде не так.		
4	Я швидко відновлюю внутрішню рівновагу після неприємностей.		
5	У конфліктних ситуаціях я часто втрачаю самоконтроль.		
6	Я здатен(на) приймати зважені рішення під тиском.		
7	Мене легко вибити з емоційної рівноваги.		
8	Я рідко відчуваю емоційне перевантаження.		
9	Навіть сильні переживання не порушують мого самовладання.		
10	Я часто відчуваю внутрішню напругу.		