

ДИТЯЧО-БАТЬКІВСЬКІ СТОСУНКИ В СІМ'ЯХ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ ІЗ КОМПЛЕКСНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ

CHILD-PARENT RELATIONS IN FAMILIES RAISING CHILDREN WITH COMPLEX DEVELOPMENTAL DISORDERS

У статті розглянуто наукові погляди вчених на специфіку дитячо-батьківських стосунків у сім'ях, які виховують дітей із комплексними порушеннями розвитку. Окреслено відмінності між поняттями «дитячо-батьківські стосунки», «батьківське ставлення», «батьківська позиція», «батьківська поведінка» та «батьківські установки». У дослідженнях, присвячених специфіці дитячо-батьківських взаємин у родинах, де виховуються діти з вадами розвитку, немає єдиного підходу до цієї проблеми. Створені теорії підкреслюють залежність між характером батьківського ставлення до дитини та властивостями її особистості, що визначає можливість соціалізації дітей. У сучасних дослідженнях дитячо-батьківських взаємин недостатньо досліджено з психологічних позицій питання про те, яким чином наявність проблем у розвитку дітей впливає на батьківське ставлення до них. Задля вивчення особливостей дитячо-батьківських стосунків у сім'ях, які виховують дітей із комплексними порушеннями розвитку, необхідно розглянути різні підходи до типології стилів батьківства. У сучасних моделях батьківства немає однозначної типології стилів.

У статті подано характеристику типів сімей за Є. Арутюнян, О. Амбрумовим, Л. Постоваловим та В. Гарбузовим. Проаналізовано фактори, які впливають на ставлення батьків до дітей з вадами розвитку, за О. Захаровим. Загалом для дитячо-батьківських стосунків у сім'ях, які мають дітей з порушеннями розвитку, характерні деструктивне ставлення батьків до дітей, відсутність любові, піклування, підтримки та підвищений рівень емоційної напруги. У таких сім'ях переважають авторитарна гіперсоціалізація, гіперопіка або гіпоопіка та прагнення батьків до інфантилізації власної дитини. Порушення дитячо-батьківських стосунків призводять до виникнення відхилень в особистісному розвитку дітей, формування неадекватних способів їх взаємодії у суспільстві та розвитку межових психічних станів у дорослих.

Ключові слова: дитячо-батьківські стосунки, гіперопіка, гіперсоціалізація, емоційне відкидання, гіпоопіка, інфантилізація.

The article considers the scientific views of scientists on the specifics of child-parent relations in families raising children with complex developmental disorders. The differences between the concepts of "child-parent relationship", "parental attitude", "parental position", "parental behavior" and "parental attitudes" are outlined. There is no single approach to this problem in studies on the specifics of child-parent relationships in families with children with developmental disabilities. The created theories emphasize the relationship between the nature of the parent's attitude to the child and the properties of his personality, which in turn determines the possibilities of socialization of children. In modern studies of child-parent relationships are insufficiently studied from a psychological standpoint, how the presence of problems in children's development affects parental attitudes toward them. In order to study the features of child-parent relationships in families raising children with complex developmental disorders, it is necessary to consider different approaches to the typology of parenting styles. In modern models of fatherhood there is no unambiguous typology of styles.

The article describes the types of families by E. Harutyunyan, O. Ambrumov, L. Postovalov and V. Garbuzov. The factors influencing the attitude of parents to children with developmental disabilities according to O. Zakharov are analyzed. In general, child-parent relationships in families with children with developmental disabilities are characterized by destructive parental attitudes toward children, lack of love, care, support, and increased emotional stress. Such families are dominated by authoritarian hypersocialization, hyperopia or hypoopia, and the desire of parents to infantilize their own children. Violations of child-parent relations lead to deviations in the personal development of children, the formation of inadequate ways of their interaction in society and the development of borderline mental states in adults.

Key words: child-parent relationship, hyperopia, hypersocialization, emotional rejection, hypoopia, infantilization.

УДК 159.9.07:37.064–055.52–055.62
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.21.39>

Шевчук В.В.

к.психол.н.,
доцент кафедри психології
Полтавський національний педагогічний
університет імені В.Г. Короленка

Тесленко М.М.

к.пед.н.,
доцент кафедри психології
Полтавський національний педагогічний
університет імені В.Г. Короленка

Постановка проблеми. У нашій країні, як і у світі, спостерігається тенденція збільшення кількості дітей з вадами розвитку. Сім'ї, які виховують таких дітей, потребують особливого соціально-психологічного супроводу, оскільки якісні характеристики дитячо-батьківських стосунків є важливим фактором впливу на розвиток пізнавальних функцій дитини, становлення її особистості, самооцінки, засвоєння морально-етичних норм, зразків поведінки та соціальних ролей. У разі комплексних пору-

шень розвитку дитини вплив соціальних факторів набуває особливого значення. Щоб не допустити соціальної дезадаптації таких дітей, щоб усунути перешкоди їх соціальної інтеграції, попередити деструктивну міжособистісну взаємодію з оточенням, доцільно дослідити особливості дитячо-батьківських стосунків у родині, які виховують дітей з комплексними порушеннями розвитку.

Проблема дитячо-батьківських взаємин у сучасній психології є однією з найактуальні-

ших. Особливості сімей, які виховують дітей з вадами розвитку, висвітлювались у працях таких дослідників, як Т. Висотина (особливості материнського та батьківського ставлення до дітей зі складними варіантами порушеного розвитку), Є. Тиха (формування самосвідомості батьків, які переживають психотравмуючу ситуацію), Л. Шипіцина (взаємини в родині, де виховуються діти з розумовою відсталістю), Е. Ейдемільер, В. Юстицький (структурно-функціональні особливості сімей із психічно хворим), В. Вишневський, Р. Майрамян (поява у батьків, які виховують особливу дитину, різних соматичних захворювань, астеничних та вегетативних розладів, депресивної симптоматики), В. Ткачова (виникнення у батьків дітей з інвалідністю особистісних порушень, певних характерологічних рис особистості), І. Іванова (соціально-психологічні проблеми дітей з інвалідністю), Б. Андрейко (розвиток дитини раннього віку як чинник порушення емоційного стану батьків), О. Гринина, Т. Рудзинська (особливості дитячо-батьківських стосунків у родині, які виховують дітей з обмеженими можливостями), О. Юлдашева (сімейна соціалізація дітей з обмеженими фізичними можливостями), І. Граматкіна (міжособистісні стосунки у родині, які виховують дітей з вадами розвитку), В. Волкова, О. Хлистова (взаємозв'язок стилю сімейного виховання і проявів тривожності у підлітків з вадами слуху), Т. Марченко (дитячо-родинні групи як форми психологічної допомоги сім'ям дітей з логопедичними порушеннями), О. Ольхіна (специфіка дитячо-батьківських стосунків у родині дітей з вадами зору), Л. Фомина (психологічна допомога батькам дітей зі складними порушеннями розвитку), І. Багдасарян (міжособистісні стосунки у сім'ях, які мають розумово відсталіх дітей), К. Арбатська, Н. Устинова (психологічні особливості сімей, які виховують дитину з особливими освітніми потребами), О. Югова (специфіка батьківської позиції до дитини з вадами розвитку).

Характер дитячо-батьківських стосунків визначає успішність соціалізації особистості дитини, що відзначається в роботах О. Агавелян, Ю. Гіппенрейтер, О. Добриніної, В. Коваленко, Р. Козьякова, М. Коломинського, Т. Лози, І. Нікольської, Р. Овчарової, К. Максимової, І. Марковської, В. Мачихіної, А. Москвиної, О. Петрової, І. Поташової, А. Співаковської, Р. Хайрудиной, Г. Хомептаускаса, І. Шац, О. Швайбович, О. Югової, G. Alexander, S. Boulet, R. Calderon, M. Greenberg, T. Heiman, J. Holroyd, S. Klein, C. Kusche, N. Israelite, D. Luterman, N. Reichman, K. Schive, S. Swaminathan, D. Taub.

Постановка завдання. З огляду на вищезазначене метою статті є аналіз наукових поглядів учених-психологів на специфіку дитячо-

батьківських стосунків у родині, які мають дітей з комплексними порушеннями розвитку.

Виклад основного матеріалу дослідження. У результаті народження дитини з вадами стосунки у сім'ї та з навколишнім соціумом спотворюються. Причини порушень пов'язані з психологічними особливостями такої дитини, емоційним перевантаженням, яке переживають члени її сім'ї у зв'язку з тривалим стресом. Стан батьків В. Ткачова характеризує як внутрішній (психологічний) та зовнішній (соціальний) глухий кут [12, с. 21], такої ж думки дотримуються R. Calderon, M. Greenberg, C. Kusche, N. Israelite, S. Klein [1, с. 87], K. Schive [14], D. Luterman, N. Reichman, H. Corman, K. Noonan [15], S. Swaminathan, G. Alexander, S. Boulet [16], D. Taub [17]. Загалом, якісні зміни життя сім'ї, яка виховує дитину з порушеннями розвитку, проявляються на психологічному, соціальному та соматичному рівнях. Результати досліджень О. Єфимової свідчать про те, що з появою у сім'ї дитини з порушеннями розвитку змінюються соціальний статус матерів та динаміка внутрішньосімейних стосунків: основна роль у вихованні, реабілітації та навчанні дитини покладається на матір; 50% матерів змушені залишити роботу та присвятити себе дитині, а роль батька полягає здебільшого у матеріальному забезпеченні сім'ї; для обох батьків є характерним емоційне відкидання своєї дитини, але для матерів більш вираженою є віра в її майбутнє [7, с. 206]. Т. Висотина, досліджуючи особливості материнського та батьківського ставлення до дітей зі складними порушеннями розвитку, зокрема аутизмом із розумовою відсталістю, відзначає підвищену тривожність матерів, домінування у них прагнення до емоційного контакту з підвищеною фіксацією на вербальному спілкуванні, а у батьків таких дітей переважає тенденція до емоційної дистанції [4, с. 92].

Доцільно диференціювати поняття «дитячо-батьківські стосунки», «батьківське ставлення», «батьківська позиція», «батьківська поведінка» та «батьківські установки», які часто виступають як синоніми. Дитячо-батьківські стосунки разом із подружніми є основоположними у сучасній нуклеарній сім'ї. Вони є похідними від системи внутрішньосімейних зв'язків та є важливою умовою соціальної підготовки дитини. Дитячо-батьківські стосунки, за визначенням Н. Іванової, – це система міжособистісних установок, орієнтацій, очікувань вертикального спрямування знизу вгору (діада «дитина – дорослий») та зверху вниз (діада «батьки – дитина»), які визначаються спільною діяльністю членів сім'ї та спілкуванням між ними. Специфіка дитячо-батьківських стосунків полягає в тому, що вони двосторонні, їх продуктом є сформована особистість дитини, вони залежать від трьох факторів,

таких як батьки, дитина та культурно-історичний контекст стосунків. Водночас батьківське ставлення, за визначенням А. Співаковської, – це реальна спрямованість дорослого, що дає змогу описувати широкий спектр стосунків, в основі яких лежить свідомо чи несвідомо оцінка дитини, що виражається у способах і формах взаємодії з нею. Є такі три компоненти батьківського ставлення до дитини: емоційний компонент, що включає всі почуття, які батьки мають щодо дитини, та емоції, що відображають оцінку ними своєї батьківської позиції; когнітивний компонент, який визначає знання, уявлення батьків про свою дитину та про себе як про носія соціальної ролі батька; поведінковий компонент, що полягає у реалізації певного способу ставлення до дитини [11, с. 25]. Батьківська позиція – це цілісне утворення, реальна спрямованість виховної діяльності батьків, яка виникає під впливом мотивів виховання. Основними характеристиками оптимальної батьківської позиції є адекватність (прийняття особливостей дитини), динамічність (здатність і бажання змінювати форми та способи взаємодії з дітьми), прогностичність (здатність батьків передбачати подальший розвиток своєї дитини та побудову взаємодії з нею) [10, с. 60–69]. Під батьківською поведінкою розуміється така взаємодія і спілкування дорослих із дитиною, які спрямовані на здійснення ними рольових функцій, опосередковані уявленнями про те, якими мають бути батьки, а також їх досвідом спілкування з власними батьками і знанням про свою дитину. Термін батьківські установки є надзвичайно широким і включає особистісні цінності, сприйняття батьками дитини, уявлення й очікування, пов'язані з її розвитком. Батьківські установки включають оцінку того, що дитина може або не може робити, знання про процеси її когнітивного та соціального розвитку, про роль батьків у її житті, про мету її навчання, про бажані способи її дисциплінування. Окрім того, установки можуть забезпечувати батьків засобами для захисту їх власної самооцінки, створюючи стандарти, відповідно до яких оцінюється виконання їх ролі та встановлюються обмеження для різних аспектів батьківської відповідальності. У батьківських установках прийнято виділяти такі три компоненти, як оціночний (оцінка батьками об'єкта або ситуації виховання), когнітивний (система знань чи ідей, які розглядаються як достовірні та використовуються для побудови стратегії і тактики виховання дитини), поведінковий (наміри поводитися певним чином стосовно дитини, які проявляються в конкретній практиці виховання) [11].

Важливою умовою аналізу дитячо-батьківських стосунків у сім'ях, які виховують дітей із комплексними порушеннями розвитку, є роз-

гляд структурного підходу до проблеми батьківства. У психології він представлений, наприклад, у роботі М. Арутюнян. На її думку, існує три варіанти сім'ї, такі як традиційна (патріархальна), дитиноцентрична та подружня (демократична). У традиційній сім'ї виховується повага до авторитету старших, педагогічні впливи здійснюються зверху вниз, основною вимогою є підпорядкування, підсумком соціалізації дитини в такій сім'ї є вміння легко адаптуватися до вертикально-організаційної суспільної структури. Діти з таких сімей легко засвоюють традиційні норми, але відчувають труднощі у формуванні власних родин, вони неініціативні, негнучкі в спілкуванні. У дитиноцентричній родині головним завданням батьків вважається забезпечення щастя дитини. Сім'я існує лише для дитини, вплив здійснюється, як правило, від дитини до батьків, існує симбіоз дитини та дорослого. У результаті цього дитина має високу самооцінку та конфлікти із соціальним оточенням за межами сім'ї. Для демократичної сім'ї характерними є взаємодовіра, прийняття, автономність членів, а виховний вплив відбувається у вигляді діалогу на рівних позиціях батьків і дітей. У сімейному житті завжди враховуються спільні інтереси, причому чим старше дитина, тим більше її інтереси враховуються. Підсумком такого виховання є засвоєння дитиною демократичних цінностей, гармонізація її уявлень про права та обов'язки, свободи та відповідальності, розвиток дитячої активності, самостійності, доброзичливості, адаптивності, впевненості в собі та емоційної стійкості, водночас у цих дітей може бути відсутньою навичка підпорядкуватися соціальним вимогам. Вони погано адаптуються у середовищі, побудованому за «вертикальним» принципом (тобто практично у всіх соціальних інститутах) [3].

У дослідженнях В. Друзя, А. Клименко та І. Помещикової відзначається, що специфіка психофізичного розвитку дітей з порушеннями розвитку послаблює адаптивні можливості та ускладнює їх соціалізацію у суспільстві. О. Юлдашева доповнює, що сімейна соціалізація таких дітей здебільшого є одним із варіантів відхиленої соціалізації, оскільки особистісний розвиток дитини з інвалідністю відрізняється від загальноприйнятих еталонів. Сімейна соціалізація дітей із порушеннями розвитку переважно залежить від якості дитячо-батьківських стосунків. Гармонійні взаємовідносини у сім'ї є необхідною умовою формування у дитини готовності та здатності до відносно самостійного життя, а також зменшує ризик соціальної дезадаптації у подальшому. І. Граматкіна підкреслює, що для корекції недоліків психічного розвитку «особливих» дітей, оптимізації процесу та результатів їх соціальної адаптації перш за

все необхідно змінити ставлення до них батьків. У дослідженні В. Волкової та О. Хлистової виявлено, що особистісний та емоційний розвиток дітей із порушеним психофізичним розвитком відбувається під впливом як сенсорної, так і сімейної депривації, що може бути причиною формування у них тривожності як стійкої характеристики особистості. Переважним стилем сімейного виховання у таких сім'ях є контроль та симбіоз, оскільки батьки вважають своїх дітей неповноцінними. Аналогічні тенденції, пов'язані з високим контролем з боку батьків і низькою оцінкою можливостей дитини, Т. Марченко виявила у родинах, які виховують дітей із логопедичними порушеннями. О. Ольхіна на підставі проведеного дослідження, пояснюючи причини проблем у стосунках дітей з вадами зору та їх батьками, як одну з основних виокремлює відсутність у батьків необхідних знань у галузі спеціальної психології. Л. Фомина виявила, що практично у всіх досліджуваних сім'ях деформовані внутрішньосімейні стосунки, спостерігаються конфліктні ситуації, симбіотичні зв'язки, занижена самооцінка їх членів, а також була виявлена надмірна прив'язаність дитини до матері на фоні заниженої значимості батька. О. Агавелян та І. Багдасарьян вказують на низький рівень мотивації міжособистісних стосунків, недостатню адекватність сприймання і ставлення до інших осіб у дітей з вадами розвитку [6, с. 164]. Дослідження О. Югової засвідчило такі батьківські позиції: активна (21% опитаних родин), коли батьки мають певні знання про особливості розвитку своєї дитини з вадами, зверталися до фахівців за консультацією, зацікавлені у спільному процесі психолого-педагогічної допомоги їм; умовно активна (46%), коли батьки пригнічені, не виявляють зацікавленості у співпраці з фахівцями, мають поверхові знання про проблеми своєї дитини, забезпечують лише комфортні побутові умови життя дитини без корекційно-розвивальних занять; пасивна (33%), коли батьки не мають інформації про специфіку розвитку дитини та характер її порушень, часто вони або не сприймають дитину, або вважають фахівців некомпетентними [17, с. 200].

У сучасній соціальній психології існують типології сімейних стосунків, створені на основі соціально-психологічних характеристик сім'ї як малої групи. Наприклад, А. Амбрумова та Л. Постолова виділяють такі типи сім'ї: за ступенем згуртованості (інтегровані, дезінтегровані та суперінтегровані); за рівнем психологічної та ціннісно-орієнтованої відповідності між членами сім'ї (гармонійні та дисгармонійні сім'ї; корпоративні та альтруїстичні сім'ї; відкриті та закриті сім'ї; гнучкі та консервативні сім'ї; авторитарні та демократичні сім'ї) [2].

В. Гарбузов, відзначаючи вирішальну роль виховних впливів у формуванні характерологічних особливостей дитини, виділив три типи неправильного виховання, такі як емоційне відкидання, тобто неприйняття індивідуальних особливостей дитини, що поєднується з жорстким контролем, нав'язуванням їй єдиного правильного типу поведінки; гіперсоціалізуючий тип виховання, що виражається у тривожності батьків щодо стану здоров'я дитини, її соціального статусу серед товаришів, успіхів у навчанні та майбутній професійній діяльності; егоцентричний тип виховання, що виявляється у культивуванні уваги всіх членів сім'ї до дитини [5].

Оскільки виховання характеризується перш за все певними сторонами ставлення батьків до дітей, то можна виділити найбільш істотні з них у вигляді трьох груп факторів за О. Захаровим. До факторів першого порядку можна віднести такі сторони або аспекти ставлення батьків до дітей:

1) у взаємодії з дітьми батьки мимоволі компенсують багато своїх переживань, тобто їх ставлення має реактивний характер (наприклад, гіперопіка матері заснована на тривожності та страху самотності, нервові зриви у вигляді крику і фізичних покарань компенсують нервову напругу батьків);

2) неусвідомлена проєкція власних особистісних проблем на дітей, яких дорослі часто, не усвідомлюючи цього, звинувачують у власних невдачах (чим вище ступінь невротичних порушень у батьків, тим частіше вони відчувають почуття провини, сумніви в правильності своїх дій та негативній оцінці своєї дитини);

3) розрив між тим, що батьки говорять, і тим, що роблять, відображаючи подвійність своєї особистості та непослідовність суджень;

4) неспроможність батьків стабілізувати кризові ситуації у психічному розвитку дитини, впоратися з її страхом і тривогами, чому сприяють фіксації її невротичних реакцій;

5) труднощі у встановленні рівних, довірливих та емоційно-теплх, безпосередніх стосунків із дітьми;

6) брак у вихованні душевної щедрості, широти поглядів та доброти, яка не обтяжена егоцентризмом, раціоналізмом, надмірною заклопотаністю і песимізмом.

Факторами другого порядку, або основними параметрами, неправильного виховання є такі:

1) нерозуміння своєрідності розвитку дитини;

2) неприйняття її індивідуальності, своєрідності, особливостей характеру;

3) невідповідність вимог і очікувань батьків можливостям і потребам дитини;

4) негнучкість батьків у стосунках із дітьми;

5) нерівномірність ставлення батьків у різні роки життя дітей (недолік турботи змінюється її надлишком або навпаки);

6) непослідовність у поводженні з дітьми;
7) неузгодженість стосунків між батьками, обумовлена наявністю конфлікту, посиленого контрастними рисами їх темпераменту.

Факторами третього порядку є афективність (надлишок батьківського роздратування, невдоволення, неспокою, тривоги, страху та хаотичності); тривожність (неспокій і паніка з будь-якого приводу); домінантність (категоричність судження, наказовий тон, прагнення підпорядкувати собі дитину, створити залежність її від себе, нав'язувати думки та готові рішення, прагнення до суворої дисципліни та обмеження самостійності, використання примусу та вжиття репресивних заходів, включаючи фізичні покарання); недовіра до можливостей дітей; недостатня чуйність; суперечливість у стосунках з дітьми (суперечливість відображає невротичні особливості особистості батьків і помітно зменшується за ступенем стабілізації внутрішнього психічного стану й підвищення впевненості в собі) [8].

Висновки з проведеного дослідження. Труднощами, які найчастіше зустрічаються у дитячо-батьківських відносинах у сім'ях, які виховують дітей з порушенням розвитку, є невідповідність батьківським очікуванням, симбіотичні стосунки між матір'ю та дитиною, перебування у постійному стані стресу, відсутність моральної підтримки з боку близьких і друзів.

Отже, характер батьківського ставлення впливає на формування у дітей певних рис особистості, що визначає можливості успішної соціалізації дитини в майбутньому. Неадекватні стилі сімейного виховання приводять до формування у них невротичних, соціально небажаних рис особистості, до труднощів адаптації дитини в суспільстві. Психолого-педагогічна характеристика дітей за комплексних порушень розвитку дасть змогу надати більш повне уявлення про вплив характеру порушення на батьківські установки та батьківське ставлення до цих дітей. Перспективою подальших досліджень є вивчення залежності дитячо-батьківських стосунків від виду дизонтогенезу в дитини.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Амбрумова А., Постовалова Л. Семейная диагностика и профилактика суицидального поведения. *Проблемы профилактики и реабилитации в суицидологии*. Москва, 1984. С. 62–77.
2. Арбатская К., Устинова Н. Психологические особенности семей, воспитывающих ребенка с особыми образовательными потребностями. *Педагогическое образование в России*. 2017. № 8. С. 85–89.

3. Арутюнян М. Педагогический потенциал семьи и проблема социального инфантилизма молодежи. *Отец в современной семье*. Вильнюс, 1988. С. 26–33.

4. Высотина Т. Особенности материнского и отцовского отношения к детям со сложными вариантами нарушений психического развития (аутизм с умственной отсталостью). *Вестник СПбГУ. Серия 12*. 2012. Вып. 2. С. 88–93.

5. Гарбузов В. Практическая психотерапия, или как вернуть ребенку и подростку уверенность в себе, истинное достоинство здоровье. Санкт-Петербург : Сфера, 1994. 16 с.

6. Гринина Е., Рудзинская Т. Особенности детско-родительских отношений в семьях, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья. *Известия Саратовского университета. Серия: Акмеология образования. Психология развития*. 2016. Т. 5. Вып. 2 (18). С. 163–168.

7. Ефимова О. Исследование внутрисемейных взаимоотношений в семьях, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья. *Педагогика и психология образования*. 2019. № 1. С. 196–208.

8. Захаров А. Как предупредить отклонения в поведении ребенка. Москва : Просвещение, 1986. 127 с.

9. Иванова Н. Формирование социального пространства отношений ребенка в дошкольном образовательном учреждении. Череповец, 2002. 150 с.

10. Морозова В. Детско-родительские отношения как фактор сотрудничества педагогов с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ, в системе инклюзивного образования. *Известия ВГПУ*. 2018. С. 67–71.

11. Семья в психологической консультации: опыт и проблемы психологического консультирования / под ред. А. Бодалева, В. Столина. Москва : Педагогика, 1989. 208 с.

12. Ткачева В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья в системе специального и инклюзивного образования. *Коррекционная педагогика: теория и практика*. 2013. № 3 (49). С. 21–22.

13. Югова О. Специфика родительской позиции и семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья. *Вестник Черновецкого государственного университета*. 2017. № 2. С. 195–203.

14. Klein S., Schive K. You Will Dream New Dreams: Inspiring Personal Stories by Parents of Children With Disabilities. Kensington Publishing Corporation, 2001. 278 p.

15. Reichman N.E., Corman H., Noonan K. Impact of Child Disability on the Family Matern. *Child Health J*. 2008. № 12 (6). P. 679–683.

16. Swaminathan S., Alexander G., Boulet S. Delivering a very low birth weight infant and the subsequent risk of divorce or separation. *Maternal and Child Health Journal*. 2006. № 10. P. 473–479.

17. Taub D.J. Understanding the Concerns of Parents of Students with Disabilities: Challenges and Roles for School Counselors. *Professional School Counseling Journal*. 2006. October. № 10 (1). P. 52–57.