

УДК 159.922.76 – 056.3

© Т. В. Кучма, 2021

orcid.org/ 0000-0001-5635-1473

<https://doi.org/10.33989/2226-4078.2021.1.227194>

КУЧМА Тетяна Василівна

аспірантка кафедри психології Полтавського національного педагогічного університету імені В. Г. Короленка

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЛОНГОВАНОГО СТРЕСУ В СІМ'ЯХ З ДІТЬМИ З ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ

У статті розкривається питання особливостей пролонгованого стресу в сім'ях, що виховують дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Вказані основні аспекти, що вже були в центрі уваги науково-теоретичного та емпіричного вивчення психологічного стану батьків, у тому числі, залежно від характеру психофізичних порушень. Зазначається, що раптовість виникнення і невідготовленість до проблем здоров'я дитини, відсутність досвіду в догляді за нею, непрогнозованість ситуації й необхідність кардинальних змін власного життя, розуміння факту позитивної ноші часто зумовлюють розвиток у батьків емоційного, інформаційного, соціального, міжособистісного стресу з подальшою дезадаптацією сім'ї. На основі аналізу наукових досліджень, виявлено та доповнено основні психологічні проблеми, з якими стикаються сім'ї дітей з особливими потребами, та згруповано їх на дві групи – об'єктивні (порушення психічного розвитку дитини, фінансова, освітня, соціальна, правова сторона її розвитку) і суб'єктивні (внутрішній стан самих батьків, їхні дії та мотиви) стрес-фактори. Акцентується увага, що постійний вплив цих факторів найчастіше призводять до розвитку пролонгованого стресу – такого, що може тривати довго або й постійно, набуваючи хронічного характеру, з негативними наслідками для фізіологічного, емоційного здоров'я, соціального й трудового життя батьків, розпаду сім'ї. Здійснено науково-узагальнюючий аналіз етапів і стадій переживання батьками стресової ситуації при появі дитини-інваліда, таких як: шок, агресія, скорбота, гнів, почуття провини, емоційна адаптація, адаптація до хронічно діючого стресу. Встановлено, що сім'я дитини з порушеннями в розвитку переживає кілька кризових періодів (постановки діагнозу; явних проявів відставання в розвитку; виявлення обмежених здібностей дитини до навчання; настання повноліття), у ході яких потребують постійної психологічної допомоги й підтримки від спеціалістів. Автор зазначає, що, залежно від природи психофізичного порушення дитини, психологічна, соціальна чи біологічна адаптація членів сім'ї відбуватиметься по-різному, чи не

відбуватиметься взагалі, при цьому велику роль відіграють ціннісні орієнтації сім'ї, її відношення до стресової ситуації. Окреслено характерні симптоми пролонгованого стресу, що виражають напругу, у якій перебувають батьки і хворі діти. Акцентується увага на необхідності подальшого аналізу пролонгованого стресу у батьків дітей з особливими потребами окремих категорій та пошуку шляхів формування копінг-ресурсів у кожного члена сім'ї.

***Ключові слова:** дитина з особливостями психофізичного розвитку, сім'ї дітей з особливими потребами, психологічні особливості, психо-емоційний клімат, стрес-фактори, пролонгований стрес, перманентний емоційний стрес, адаптація.*

Постановка проблеми. Тенденція останніх десятиліть свідчить про зростання кількості дорослого та дитячого населення з порушеннями психофізичного розвитку як в Україні, так і в світі загалом. Сумним є факт, що частина дітей від народження вже відносяться до соціальної «групи ризику» як такі, що в силу дії певних зовнішніх чи внутрішніх несприятливих факторів, мають вроджену схильність до виникнення порушень в майбутньому.

Сучасний розвиток спеціальної педагогіки та психології характеризується спрямованістю не лише на профілактику, лікування та реабілітацію дітей з особливостями психофізичного розвитку, але, що вкрай важливо, широко орієнтоване на пошук шляхів соціальної і психологічної адаптації сімей, в яких ці діти виховуються, їх психологічній підтримці та допомозі. Просвіті батьків, підвищенню їхньої особистісної, психолого-педагогічної, соціальної, правової, економічної компетенції надається не менше уваги, ніж навчанню і вихованню самих дітей, оскільки результативність соціалізації останніх залежить від активного включення в процес реабілітації, співпраці зі спеціалістами всіх членів родини.

З появою дитини з особливими потребами батьки відразу зустрічаються з численними проблемами, що торкаються різних сфер їхнього життя, та отримують подвійний багаж обов'язків і відповідальності. Практично всі сім'ї відчують емоційне навантаження, підвищену тривожність, загострене почуття власної провини, депресію, коли важко прийняти ситуацію та знайти відповідь на питання: «Чому так сталося саме з моєю дитиною?». Практика психологічної та соціальної підтримки родин дітей з порушеннями в розвитку показує, що далеко не всі

з них виявляються спроможними подолати наслідки подібної ситуації, продовжувати жити повноцінно і злагоджено – вони перебувають у стані пролонгованого стресу, з усіма можливими його наслідками.

Аналіз останніх досліджень і публікацій.

Проаналізувавши науково-методичну літературу, ми виявили, що проблеми, з якими стикаються сім'ї дітей з особливими потребами, різносторонні: психологічні, соціальні, правові, освітні, економічні, відпочинку, комунікативні, тому привертають увагу широкого кола спеціалістів (психологів, спеціальних і соціальних педагогів, психіатрів, юристів).

Вивчення й аналіз психологічного стану батьків, які мають дітей із розладами психічного й фізичного розвитку, довгий час не проводилося і розпочалося у другій половині ХХ століття (S. Olshanski, S. Addison, L. Wilker, B. Borland та ін.). На думку Г. В. Кукурузи, причина в тому, що раніше емоційний стан батьків, їх почуття і проблеми не бралися до уваги, і їх розглядали лише як виконавців приписів фахівців для дитини.

До сьогодні предметом науково-теоретичного та емпіричного вивчення серед науковців вже ставали такі аспекти: особливості впливу психологічного клімату в сім'ї на процес виховання дитини (Л. В. Зіброва, І. Б. Іванова, Л. В. Борщевська, Т. О. Комар, Т. В. Кравченко); проблеми та стадії адаптації сім'ї до народження та виховання дитини з порушеннями в розвитку (О. Г. Комарова, О. Агавелян, Л. А. Кислян, В. В. Юртайкін, О. М. Мастюкова); питання необхідності психолого-педагогічного вивчення та надання корекційної допомоги родинам, їх психологічний супровід (О. М. Мастюкова, А. Г. Московкіна, І. І. Мамайчук, В. В. Ткачова, М. С. Певзнер, Г. В. Кукуруза); психологічні проблеми в сім'ях дітей з порушеннями психофізичного розвитку (В. В. Ткачова, О. А. Романенко, Л. І. Гриценюк, Т. Д. Ілляшенко, Г. В. Кукуруза, І. В. Добряков); специфіка взаємовідносин в родинях, де виховуються діти з розладами аутистичного спектру (Л. М. Беткер, О. М. Мастюкова, Д. І. Шульженко, Т. В. Скрипник, К. О. Островська та ін.), з інтелектуальними порушеннями (Р. Ф. Майрамян, І. І. Мамайчук, Г. О. Мішина, М. І. Радченко), із порушеннями сенсорного розвитку – зору (І. В. Соломатіна, Л. І. Солнцева, С. М. Хорош, З. Ф. Гафурова), слуху (Н. В. Мазурова, Т. Г. Богданова), з розладами опорно-рухового апарату (І. Ю. Левченко); відношення матері до дитини із обмеженими можливостями

(О. Б. Чарова, Н. І. Погорільська, Є. О. Савіна, К. О. Островська, Г. В. Кукуруза, І. В. Чухрій); взаємодія батьків з дітьми, які мають мовленнєві порушення (Г. А. Волкова, М. К. Шеремет, В. В. Тарасун, С. Ю. Конопляста).

Теоретичний аналіз вітчизняного науково-практичного досвіду показав, що більше досліджено питання впливу сім'ї на психічний розвиток дитини з особливими потребами, ніж проблему психотравмуючого впливу хворої дитини на сімейні відносини. Вчені сходяться на думці, що батьки дітей з особливими потребами переважно мають ті чи ті виражені нервові або психічні розлади. Вважаємо, що ці аспекти досі варті детального вивчення та оцінки, з огляду на індивідуальність і пристосувальні можливості кожної окремої сім'ї.

Мета статті – розглянути психотравмуючий вплив дітей з порушеннями психофізичного розвитку на функціонування та взаємостосунки сім'ї, визначити основні фактори, що зумовлюють розвиток пролонгованого стресу у батьків, проаналізувати його основні прояви.

Виклад основного матеріалу дослідження. В Україні існують державні законодавчі акти з підтримки та допомоги сім'ям, де виховуються діти з особливостями психофізичного розвитку, однак основне навантаження при вирішенні проблем соціалізації, навчання і виховання дітей лягає на плечі батьків. Їх зіткнення із проблемами здоров'я власної дитини зумовлює розвиток (насамперед, у матері) посттравматичних переживань, а точніше – інтенсивного емоційного, інформаційного, соціального, міжособистісного стресу з проявами дефіциту позитивних емоцій, розвитком дратівливості, депресії, появою параноїдальних думок, почуття приреченості, психічної дезадаптації, на піку переживань – бажання відмовитися від дитини тощо. Першочерговими причинами цього є: раптовість ситуації хвороби, непередбаченість до неї, відсутність досвіду в догляді такої дитини, нездатність спрогнозувати розвиток подій, необхідність змінювати стереотип свого життя та інші (Ходаківська, 2009; Лунгул, 2008; Кукуруза, 2013).

У процесі аналізу наукових досліджень, ми виявили, що вже окреслено ряд основних психологічних проблем, з якими стикаються сім'ї дітей з особливими потребами (О. М. Мастюкова, І. Б. Іванова, І. В. Лунгул, М. І. Радченко, І. В. Добряков, Л. А. Кислян, Н. І. Погорільська, Г. В. Кукуруза

та ін.). Деякі з них ми віднесли до об'єктивних стрес-факторів, які негативно впливають на психологічний клімат сім'ї, а саме:

- сильне психологічне й фізичне навантаження на матір в процесі догляду за дитиною;

- висока вірогідність внутрішньосімейних конфліктів, розлучення під натиском тяжких обставин, що негативно впливає на виховання, навчання й особистісне становлення дитини в майбутньому;

- втрата перспектив професійної діяльності та обмеження дозвілля батьків, повне занурення у хворобу дитини, відмова від самореалізації (Ходаківська, 2009, с. 447-450);

- думки широкого оточення (сусіди, діти в дворі, прохожі люди, колеги), що можуть мати як терапевтичний, так і стресогенний ефект на сім'ю, залежно від того, як будуються відносини і взаєморозуміння в процесі взаємодії (Мастюкова, Московкіна, 2003, с. 60).

Перераховане, на нашу думку, варто доповнити такими факторами:

- об'єктивні порушення психічного розвитку дитини: пізнавальної діяльності, емоційно-вольової та мотиваційної сфери, мовлення та комунікації, процесу соціальної адаптивності та ін.;

- індивідуальні компенсаторні можливості психіки дитини, вид й ступень порушення, локалізація ураження, наявність супутніх розладів;

- відсутність реабілітаційних центрів у межах місця проживання сім'ї, що зумовлює необхідність когось із її членів супроводжувати дитину в інше місто чи країну, або залишати її там і відвідувати, наприклад, на вихідних;

- необхідність великих фінансових витрат батьків у процесі догляду, лікування, навчання та реабілітації дитини, відсутність організованої державної підтримки у фінансуванні та постійний пошук додаткових джерел доходу.

Як зазначає Г. В. Кукуруза, батьки, на додаток до загальних для всіх родин проблем, отримують також специфічні, що згодом провокують ланцюг несприятливих змін у всіх основних сферах сімейного життя. Особливості своєї дитини, характер та прояви її інвалідності постійно впливають на життєвий ритм сім'ї, її функціонування та взаємодію з близьким оточенням й суспільством в цілому (Кукуруза, 2013, с. 22).

Суб'єктивними факторами розвитку стресу в сім'ї, в тому числі, появи критичних станів, стають:

- стресові переживання здорових дітей у сім'ї, викликані необхідністю догляду за братом чи сестрою, зменшенням батьківської уваги;

- переживання невдач у лікуванні, хвилювання батьків за життя дитини після своєї смерті тощо, як результат – перебування у стані постійної екстремальності (Ходаківська, 2009, с. 447-450).

- пізні звернення до спеціалістів та, відповідно, невчасне виявлення порушення, особливо на ранніх етапах життя дитини, що ускладнює майбутнє лікування та психолого-педагогічну реабілітацію;

- труднощі диференціальної діагностики складних психічних порушень (наприклад, аутизму й інтелектуальних порушень, аутизму й розладів слуху, загального недорозвинення мовлення й затримки психічного розвитку), що затримує в часі надання фахової, орієнтованої на проблему, допомоги, або ж зумовлює обрання помилкового маршруту корекції з подальшими негативними наслідками;

- емоційні переживання, періодів чергування злетів і глибоких падінь (Кукуруза, 2013, с. 22) у розвитку й вихованні дитини з порушеннями.

Згадані нами об'єктивні та суб'єктивні чинники ускладнюють щоденне життя сім'ї, зумовлюють необхідність змінювати свій життєвий стереотип й виробляти нові форми поведінки, або пристосовуватися до нових обставин (Кукуруза, 2013, с. 22). Постійний вплив подібних факторів і їх поєднання, рано чи пізно, призводить до розвитку пролонгованого стресу (або перманентного емоційного стресу), який, у свою чергу, може викликати психічні травми, провокувати соматичні захворювання батьків, зменшувати їх соціальні контакти, або ж сприяти повній відчуженості.

З огляду на це, цікавить питання: чи можливий розвиток дитини з вадами, коли матір та / або батько не спроможні адекватно реагувати на потреби своєї дитини? (Кукуруза, 2013)

Стрес у сім'ях, де народжується хвора дитина, за твердженням Г. В. Кукурузи, виявляє себе як комплексна психотравма, оскільки радісне очікування здорової дитини під час вагітності, після появи дитини з порушеннями, трансформується в депресивну жертвовність, що веде за собою

регресивні явища та тенденції, сексуальну дисгармонію, апатичну пасивність в особистісній або міжособистісній взаємодії батьків. У ситуації складних випадків, коли дитину вилікувати не можна, сім'я швидко втрачає надію та психологічно виснажується (Кукуруза, 2013, с. 23).

При вивченні особистісної сфери батьків дітей із відхиленнями в розвитку, ми виявили достатню кількість досліджень етапів і стадій переживання батьками стресової ситуації при появі дитини-інваліда. Так, науковці О. Агавелян, В. В. Юртайкін та О. Г. Комарова визначили механізми психологічної адаптації сімей: 1) шок, агресія, заперечення факту (емоційна напруга у сімейних відносинах зростає); 2) скорбота за здоровою дитиною, якої немає; усвідомлення відповідальності за особливу дитину, необхідність отримання кваліфікованої спеціальної допомоги з питань її догляду і виховання; 3) «прийняття» ситуації, адаптація (життя батьків набуває нового сенсу та поступово налагоджується) (Ходаківська, 2009).

У праці О. М. Мастюкової та А. Г. Московкіної ми знаходимо схожий розподіл стадій адаптації: 1) заперечення (діагноз хвороби – це помилковий висновок некомпетентного спеціаліста); 2) гнів – захисна реакція на ранньому етапі усвідомлення стану дитини, яка виникає на ґрунті відчуття безпорадності, безвиході і розчарування, як у самому собі, так і в своїй дитині; може тривати довго і спрямовуватися на дитину; 3) почуття провини (часто переростає у всеохоплююче страждання і переживання батьків з приводу їх помилок, які призвели до захворювання дитини); 4) емоційна адаптація: батьки «розумом і серцем» приймають хворобу своєї дитини, виробляють позитивні установки по відношенню до себе і своєї дитини (Мастюкова, Московкіна, 2003, с. 56).

На думку М. І. Мушкевич, потребує уваги ще один етап – адаптації до хронічно діючого стресу, пов'язаного з вихованням та навчанням дитини з проблемами в розвитку протягом життя (Мушкевич, 2013, с. 169). Автор згадує, що американські дослідники М. Селігман та Р. Дарлінг в типології адаптації визначають такі чотири компоненти: нормалізація, участь у громадському житті, альтруїзм, примирення (Мушкевич, 2013, с. 168).

О. М. Мастюкова звертає увагу, що на протязі життя сім'я дитини з порушеннями в розвитку переживає цикл кризових

періодів: криза постановки діагнозу; криза явних проявів відставання в розвитку; у випадку виявлення обмежених здібностей дитини до навчання; в період настання повноліття. З огляду на це, вчена розглядає наявність у сім'ї хворої дитини як хронічну стресогенну ситуацію: в певні періоди життя почуття шоку, провини, туги виявляються з новою емоційною силою і знову дезадаптують сім'ю (Мастюкова, Московкіна, 2003, с. 60, с. 69-70). Усвідомлення та прийняття батьками факту, що їхня дитина відрізняється від інших і потребує спеціального догляду й виховання, відбувається протягом досить тривалого часу. У багатьох випадках змиритися з проблемою батьки не в змозі самостійно, тому потребують постійної психологічної допомоги й підтримки від спеціалістів, починаючи з етапу консультування та планування програми раннього втручання, коли позиція й установки батьків визначають психологічний клімат в сім'ї й впливають на ефективність створених умов для задоволення потреб дитини (Кононова, Кучма, 2020).

Оскільки ми розглядаємо сім'ї дітей з особливими потребами, то доцільно зазначити, що класифікують їх теж за критерієм виду захворювання й особливостей патологічного стану дитини. Тож так само, як відрізняється етіологія, специфіка прояву порушень зору, слуху, інтелекту, емоційно-вольової сфери тощо, схожими, але все ж не рівними, будуть проблеми у взаєминах батьків, у психологічній та духовній атмосфері кожної сім'ї. У кожному окремому випадку психологічна, соціальна чи біологічна адаптація членів сім'ї відбувається по-різному, або ж, на жаль, не відбувається взагалі.

В. В. Ткачова підкреслює, що першочергову роль в погіршенні соматичного стану батьків грає не так велике фізичне навантаження, як психологічний фактор і надмірне переживання ситуації. Для батьків хворих дітей патогенними є переживання, пов'язані з особливостями недорозвинення різних сфер їхніх дітей. Страх, почуття невпевненості батьків, різноманітні форми депресій – ці хворобливі стани батьків є відповіддю на травмуючі переживання не тільки їх особистості, але і всього біологічного організму (Ткачова, 2014, с. 36).

Підсумовуючи, скажемо, що характерними ознаками пролонгованого стресу можуть бути: стійкі порушення сну, апетиту; брак позитивних емоцій та відчуття незадоволеності життям, депресія, апатичність; не прогнозовані напади гніву, виражена агресивність по відношенню до членів родини;

тривале почуття провини, хвилювання батьків за майбутнє; практичні проблеми всіх членів сім'ї, пов'язані з доглядом і вихованням хворої дитини, в поєднанні з трудовим навантаженням на батьків, як наслідок – почуття безсилля, емоційного, фізичного, інтелектуального виснаження; відчуття непотрібності інших дітей в родині через недостатність уваги від батьків, їх негативні емоції внаслідок обмеження власних потреб та інтересів, відчуженість від проблем сім'ї тощо. Ці симптоми виражають напругу, у якій перебувають батьки і хворі діти. У певні періоди вони знижуються або розвиваються з новою силою, але без допомоги і підтримки, в ситуації повільних змін та / або розуміння факту пожиттєвої ноші, сім'ї психологічно з ними впоратися складно.

Таким чином, дезадаптивна сім'я функціонує в стані пролонгованого стресу і переважно знаходиться на межі розпаду, і мова йде не лише про батьків, а й про здорових братів і сестер хворої дитини (якщо вони є).

О. С. Мاستюкова та А. Г. Московкіна підкреслюють, що здатність впоратися зі стресовою подією залежить від ціннісних орієнтацій сім'ї, її відношення до стресової ситуації, сенсу, яким батьки наділяють ту чи ту подію (Мастюкова, Московкіна, 2003, с. 58).

Висновки і перспективи подальших розвідок. Ретельний аналіз психолого-педагогічної літератури дозволив нам говорити про наявність проблеми розвитку пролонгованого стресу в сім'ях з дітьми з особливими потребами. За умови, коли сім'я реагує на стресові ситуації недостатньо гнучко, є ризик жорстокого відношення до дітей, порушення психічного здоров'я батьків, розпаду сім'ї. Лише повне прийняття і любов до дитини може змінити ситуацію. Ми переконані, що надання психологічної допомоги батькам, підвищення їх компетенції в питаннях догляду, виховання і навчання осіб з порушеннями психофізичного розвитку позитивно вплине на покращення емоційного клімату в сім'ях та сприятиме досягненню позитивної динаміки в розвитку дитини. Перспективами нашого дослідження є детальний аналіз пролонгованого стресу у батьків дітей з особливими потребами окремих категорій та пошук шляхів формування копінг-ресурсів у підтриманні внутрішньої рівноваги особистості кожного члена сім'ї.

Список використаних джерел

- Кононова М. М., Кучма Т. В. Особливості прояву копінг-поведінки у подружніх пар з дітьми з психофізичними порушеннями. *Actual trends of modern scientific research: abstracts of II International Scientific and Practical Conference, august 16-18, 2020. Munich, Germany : MDPC, 2020. P. 140–146.*
- Кукуруза Г. В. Психологічна модель раннього втручання: допомога сім'ям, що виховують дітей раннього віку з порушеннями розвитку: монографія. Харків : Точка, 2013. 244 с.
- Лунгул І. В. Посттравматичні стресові ситуації в сім'ях із дітьми-інвалідами. *Актуальні проблеми психології*. Т. X, Ч. 5. / за ред. С. Д. Максименка. Київ : Главник, 2008. 608 с.
- Мамайчук І. І. Помощь психолога детям с аутизмом. СПб. : Речь, 2007. 288 с.
- Мамайчук И. И. Психологическое сопровождение родителей детей с нарушениями в психическом развитии в условиях образовательного учреждения. *Вестник Ленинградского государственного университета им. А. С. Пушкина. Психологические науки*. 2013. № 3. С. 37–46.
- Мастюкова Е. М., Московкина А. Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии : учеб. пособ. для студ. высш. учеб. заведений / под ред. В. И. Селиверстова. Москва : Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. 408 с.
- Мушкевич М. І. Наукові підходи до сім'ї, яка має проблемну дитину. *Психологічні перспективи*. 2013. Вип. 21. С. 164–175. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ppst_2013_21_18
- Погорільська Н. І. Чинники та показники психологічної адаптованості матерів дітей юнацького віку з обмеженими можливостями : автореф. дис. ... канд. психол. наук : 19.00.04. Київ, 2010. 16 с.
- Ткачева В. В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. Москва : Национальный книжный центр, 2014. 160 с. (Специальная психология).
- Ходаківська О. М. Психологічні особливості сім'ї з дитиною-інвалідом. *Проблеми сучасної психології*. 2009. Вип. 5. С. 445–455.

References

- Khodakivska, O. M. (2009). Psykholohichni osoblyvosti simi z dytynoiu-invalidom [Psychological features of a family with a disabled child]. *Problemy suchasnoi psykholohii [Problems of modern psychology]*, 5, 445-455 [in Ukrainian].
- Kononova, M. M., & Kuchma, T. V. (2020). Osoblyvosti proiavu kopinh-povedinky u podruznykh par z ditmy z psykho fizychnymy porushenniamy [Features of the manifestation of coping behavior in married couples with children with psychophysical disorders]. In *Actual trends of modern scientific research: abstracts of II*

- International Scientific and Practical Conference, august 16-18, 2020. (p. 140-146). Munich, Germany : MDPC.
- Kukuruza, H. V. (2013). *Psyhkholohichna model rannoho vtruchannia: dopomoha sim'iam, shcho vykhovuiut ditei rannoho viku z porushenniamy rozvytku* [Psychological model of early intervention: assistance to families raising young children with developmental disabilities]: a monograph. Kharkiv: Tochka [in Ukrainian].
- Lunhul, I. V. (2008). Posttravmatychni stresovi sytuatsii v sim'iakh iz ditmy-invalidamy [Post-traumatic stressful situations in families with children with disabilities]. In S. D. Maksymenko (Ed.), *Aktualni problemy psyhkholohii*. T. X, Iss. 5. Kyiv: Hlavnuk, 2008 [in Ukrainian].
- Mamajchuk, I. I. (2007). *Pomoshh' psihologa detjam s autizmom* [Psychologist assistance to children with autism]. SPb.: Rech [in Russian].
- Mamajchuk, I. I. (2013). Psihologicheskoe soprovozhdenie roditelej detej s narushenijami v psihicheskom razvitii v uslovijah obrazovatel'nogo uchrezhdenija [Psychological support of parents of children with mental disorders in an educational institution]. *Vestnik Leningradskogo gosudarstvennogo universiteta im. A. S. Pushkina. Psihologicheskie nauki* [Bulletin of the Leningrad State University. A.S. Pushkin. Psychological sciences], 3, 37-46 [in Ukrainian].
- Mastjukova, E. M., Moskovkina, A. G. & Seliverstova V. I. (Ed.). (2003). *Semejnoe vospitanie detej s otklonenijami v razvitii* [Family education of children with developmental disabilities]: Textbook. manual for students of higher education. study. Institutions. Moskva: Gumanit. izd. centr VLADOS [in Russian].
- Mushkevych, M. I. (2013). Naukovi pidkhody do sim'i, yaka maie problemnu dytnu [Scientific approaches to a family with a problem child]. *Psyhholohichni perspektyvy* [Psychological perspectives], 21, 164-175. Retrieved from http://nbuv.gov.ua/UJRN/Ppst_2013_21_18 [in Ukrainian].
- Pohorilska, N. I. (2010). *Chynnyky ta pokaznyky psyhkholohichnoi adaptovanosti materiv ditei yunatskoho viku z obmezhenymy mozhlyvostiamy* [Factors and indicators of psychological adaptability of mothers of young children with disabilities] (Ext. abstr. of PhD dissertation). Kyiv. nats. un-t imeni T. Shevchenka, Kyiv [in Ukrainian].
- Tkacheva, V. V. (2014). *Sem'ja rebenka s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja: diagnostika i konsultirovanie* [Family of a child with disabilities: diagnosis and counseling]. Moskva: Nacional'nyj knizhnyj centr. (Special'naja psihologija) [in Russian].

T. Kuchma

FEATURES OF PROLONGED STRESS IN FAMILIES WITH CHILDREN WITH PSYCHOPHYSICAL DEVELOPMENTAL DISORDERS

The article reveals the question of the peculiarities of prolonged stress in families raising children with psychophysical development. The main aspects that have already been in the center of attention of scientific-theoretical and empirical study of the psychological state of parents, including, depending on the nature of psychophysical disorders. It is noted that the sudden onset and unpreparedness for the child's health, lack of experience in caring for her, unpredictability of the situation and the need for radical changes in their own lives, understanding the fact of lifelong burden often cause parents to develop emotional, informational, social, interpersonal stress and subsequent maladaptation. family. Based on the analysis of scientific research, identified and supplemented the main psychological problems faced by families of children with special needs, and grouped them into two groups - objective (mental disorders of the child, financial, educational, social, legal side of its development) and subjective (internal state of the parents themselves, their actions and motives) stress factors. It is emphasized that the constant influence of these factors often leads to the development of prolonged stress - one that can last a long time or permanently, becoming chronic, with negative consequences for physiological, emotional health, social and working life of parents, family breakdown. A scientific and generalized analysis of the stages and stages of parents' experience of a stressful situation with the appearance of a disabled child, such as: shock, aggression, grief, anger, guilt, emotional adaptation, adaptation to chronic stress. It has been established that the family of a child with developmental disabilities experiences several crisis periods (diagnosis; obvious manifestations of developmental delay; identification of limited abilities of the child to study; coming of age), during which they need constant psychological help and support from specialists. The author notes that, depending on the nature of the child's psychophysical disorder, the psychological, social or biological adaptation of family members will occur differently or not at all, with the family's value orientations and attitudes to stress playing an important role. The characteristic symptoms of prolonged stress are expressed, which express the tension in which parents and sick children are. Emphasis is placed on the need for further analysis of prolonged stress in parents of children with special needs in certain categories and finding ways to form coping resources for each family member.

Key words: *child with peculiarities of psychophysical development, families of children with special needs, psychological peculiarities, psycho-emotional climate, stress factors, prolonged stress, permanent emotional stress, adaptation.*

Надійшла до редакції 8.02.2021 р.