

ОСОБЛИВОСТІ ВІДНОСИН УСЕРЕДИНІ СІМ'Ї З ДИТИНОЮ ІЗ РОЗЛАДОМ АУТИЧНОГО СПЕКТРА ТА ІЗ СОЦІАЛЬНИМ ОТОЧЕННЯМ

Кобець О. В. доктор психологічних наук,
професор, професор кафедри психології,
Уманський державний педагогічний
університет імені Павла Тичини
<https://orcid.org/0000-0003-2185-4606>

Піуткіна Т. В. аспірантка кафедри
психології, Уманський державний
педагогічний університет імені Павла Тичини
<https://orcid.org/0009-0003-5552-0302>

У статті висвітлюється проблема психоемоційного стану батьків дітей з розладами аутичного спектра та необхідності надання їм кваліфікованої та своєчасної допомоги. Розглядається взаємозв'язок між виникненням пролонгованого стресу у батьків з хворобою дитини. Як з'ясувалось, аутизм дитини впливає на багато сфер життя її сім'ї та стосунки сім'ї з її широким соціальним оточенням. Зроблено висновок про те, що труднощі взаємодії із суспільством нарастають у міру розширення кола суспільних стосунків і зумовлені низьким рівнем поінформованості про аутизм і про пов'язані з ним питання. Як основний шлях подолання виявлених труднощів розглядається надання кваліфікованої психологічної допомоги батькам і членам сім'ї дитини з РАС, а також просвітницька робота у суспільстві.

Ключові слова: діти з розладами аутистичного спектру (РАС); діти з аутизмом; батьки дітей з розладами аутистичного спектра; внутрішньосімейні стосунки; соціальне оточення; психологічна допомога.

Вступ. В сім'ї, крім дитини з розладом аутистичного спектра, є ще й батьки (або хоча б один із них, і, як правило, це мати), брати і сестри, бабусі й дідусі. Останні, навіть якщо не проживають разом із дітьми та онуками, теж можуть впливати на життя такої сім'ї. Народження дитини з РАС змінює характер стосунків у ній, стосунків із родичами, друзями, сусідами, сторонніми людьми - впливає на всі рівні соціального оточення. Це великий переворот у житті сім'ї, бо це не те, про що мріяли батьки, не те, до чого вони готувалися, очікуючи дитину (Романчук О., 2001). В своїх мріях вони бачили свою дитину найкращою, найрозумнішою, уявляли, як пишатимуться нею, подумки малювали наперед все її щасливе життя. В перший рік життя дитини ніхто не помічає відхилень, і лише ближче до 3 років батьки розуміють, що їхня дитина відрізняється від інших. Проголошення діагнозу стає для них стресом, з яким їм доведеться жити все життя.

Актуальність дослідження визначається головним загальним завданням супроводу дітей з РАС - прагненням досягти якомога вищого рівня соціальної адаптації та соціалізації, а батьки – перша і основна ланка в цій системі. Вони роками живуть у

пригніченому стані, під тиском довготривалого психоемоційного навантаження. Це ускладнює соціальну інтеграцію дитини з розладом аутистичного спектра в середовище її однолітків. Батьки потребують відповідної психологічної підтримки, і власне особистісні якості батьків визначають можливості соціалізації дітей та адаптації до життя, тобто їхнє майбутнє. Важливою є наявність у батьків такої важливої якості як стресостійкість, саме вона необхідна для підтримки дитини.

У пропонованому дослідженні визначалося, як аутизм дитини впливає на психологічний стан батьків, внутрішньосімейні стосунки та на стосунки сім'ї із суспільством, чи наявність розладу в дитини впливає на сімейний бюджет чи місце проживання. Було поставлено завдання: вивчити, як впливає аутизм дитини на стосунки між членами сім'ї, на стосунки сім'ї з родичами, друзями, сторонніми людьми та чи потребують батьки дитини з розладами аутистичного спектра психологічної допомоги.

Теоретичне підґрунтя. Особливості розвитку дитини з аутизмом: якісні порушення соціальної комунікації, незвичайні поведінкові прояви тощо (Rosen

N.E., Lord C., Volkmar F.R., 2021; Volkmar F.R., Wiesner L.A., 2009) - викликають суттєві зміни внутрішньо- та позасімейних стосунків. Водночас у доступній літературі розгорнутих узагальнювальних досліджень з теми стосунків усередині сім'ї, що має дитину з РАС, і в її соціальному оточенні не виявлено, і здебільшого доводиться орієнтуватися на приватні думки, описи окремих випадків. У закордонних роботах було представлено, як до аутизму дитини ставляться члени сім'ї (O'Nions E., Ceulemans E., Harpé F., 2020), до яких змін у області зайнятості батьків та їхніх можливостей для самореалізації це призводить (Feldman I., Koller J., Lebowitz E.R., 2019), та як наявність розладу в дитини впливає на сімейний бюджет (Rogge N., Janssen J., 2019).

Мета статті – презентація результатів емпіричного дослідження даної проблеми.

Методи дослідження – опитування, анкетування та статистичне опрацювання отриманих результатів.

Результати та обговорення. З метою визначення найсуттєвіших особливостей впливу аутизму дитини на життя сім'ї, у якій вона росте, було проведено анкетування, у якому взяли участь 10 матерів, які мають дітей з аутизмом. Всі сім'ї проживають в Одеській області. Учасникам було запропоновано заповнити п'ять опитувальників, що містили від 3 до 15 запитань, шостий спонукав людину відтворити і систематизувати свій день, звернути увагу на емоційний стан протягом дня, висловити свої бажання та мрії. Було обумовлено заздалегідь, що батьки можуть коментувати опитувальники, додавати свої варіанти відповідей, яких немає в опитувальнику, за необхідністю обирати декілька варіантів відповідей.

У пропонованому дослідженні визначалося, як аутизм дитини впливає на психологічний стан батьків, внутрішньосімейні стосунки та на стосунки сім'ї із суспільством, чи наявність розладу в

дитини впливає на сімейний бюджет чи місце проживання. Було поставлено завдання: вивчити, як впливає аутизм дитини на стосунки між членами сім'ї, на стосунки сім'ї з родичами, друзями, сторонніми людьми та чи потребують батьки дитини з розладами аутистичного спектра психологічної допомоги.

Вік батьків 29 – 43 ; середній вік – 37,2. Освіта: середня - 2 ; середньо-спеціальна - 2; середньо-технічна - 1; вища – 5. Місце роботи не працюють – 5; в приватній організації – 1; в держструктурі – 4. Місце проживання (місто/сільс.міст): обласний центр - 6 ; область – 4. Сімейний стан: заміжня - 7; розведена - 2; самотня – 1. Дохід сім'ї (за вашою думкою – низький, середній, достатній, високий) : низький - 1; середньо-низький – 2; середній -2 ; достатній-4 ; високий – 1. Пологи (які за рахунком, обтяжені): 7 – не обтяжені, 1 - обтяжені, 2 – кесарев розтин; 1 сім'я – 3-ті пологи, 2 сім'ї – 2-гі пологи. Вік батьків на момент народження дитини: середній вік – 28,2. Вік батьків на момент встановлення діагнозу дитини : середній вік – 31,7. Ім'я, вік дитини, стать: хлопчиків - 6, дівчаток – 4. Вік дитини на момент встановлення діагнозу: середній вік – 3,5 р. Якщо батьки розлучились, скільки років було дитині: середній вік – 4 р. Кількість дітей в родині, вік: 5 сімей – по 1 дитині, 4 – по 2 дітей, 1 сім'я – 3 дітей. Релігійна належність: 2 віруючих родини.

На момент проведення опитування 3 (табл. 1) жінки почували себе спокійно; звичайний (фоновий) психічний стан у 1 жінки рішучий (лікування дитини дає позитивний результат), 9 з 10 жінок тривожний, тобто людина постійно живе в стресовому стані. На момент захворювання дитини 5 жінок опинились в шоківому стані, 3 – «почувалися депресивно», розгублено, не розуміли, що робити, як далі жити, 2 – відчували невеликий стрес, бо припускали можливість народження хворої дитини.

Таблиця 1

Результати за опитувальником «Ваш психічний стан»

Актуальний на момент дослідження	Спокійний – 3; нервовий, тривожний – 4; пригнічений – 2; збуджений – 1
Звичайний (фоновий) психічний стан	Рішучий – 1; тривожний, нервовий – 9
Стан на момент (початок) захворювання дитини	Шок – 5; депресивний – 3; невеличкий стрес – 2

Родини, що проживають в області, не завжди мають можливість отримувати для своєї дитини кваліфіковану допомогу (корекційні, розвиваючі заняття), також це недоступно родинам з низьким і середньо-низьким рівнем доходу. Матері, що мають одну дитину, більш пригнічені ніж ті, що мають двоє і більше дітей. Матері, в сім'ях яких є старші діти, відчують від них підтримку, допомогу. Віруючі жінки поводяться і відчують себе спокійніше.

Наведені дані (табл. 2) показують, що встановлення дитині діагнозу «аутизм» ніяк не вплинуло на 2 сім'ї, де на час встановлення діагнозу мати сама виховувала дитину; через хворобу дитини розпалась 1 сім'я; 3 сім'ї відмічають зразу 2 пункти – появу напруження в стосунках і послаблення внутрішньосімейних зв'язків; у 2-х сім'ях з'явилося напруження в стосунках через те, що дружина більше часу приділяє дитині (на думку матерів); 3 сім'ї згуртувались, з них 2 - віруючі і 1 родина, що звернулася по допомогу до сімейного психолога (пройшли поетапно: 1

– напруження в стосунках, 2 – послаблення внутрішньосімейних зв'язків, 3 – зустрічі з психологом і постійні розмови привели до покращення стосунків, 4 – сім'я згуртувалась). Вплив фінансових проблем на внутрішньосімейні відносини реально дослідити не вдалось, тому що згуртувались сім'ї з високим (1) та середнім (2) рівнем достатку. З урахуванням недостовірності впливу фінансово-економічних чинників, і оскільки запитання анкети прямо стосувалося саме аутизму дитини, можна вважати, що основними причинами внутрішньосімейних проблем, які виникли, з великою ймовірністю стали чинники, пов'язані з особливостями поведінки дитини, зумовленими аутизмом, із труднощами виховання, дефіцитом кваліфікованої допомоги тощо.

6 з 10 жінок зазначили, що звертались по психологічну допомогу, але залишились незадоволені якістю наданих послуг, так як фахівець не пов'язував пролонгованого стресу з наявністю дитини з особливостями розвитку та «не розумів проблем».

Таблиця 2

Результати за опитувальником «Вплив аутизму у дитини на взаємопорозуміння в сім'ї»

№ з/п	Коли з'ясувалось, що в дитини РАС, як це вплинуло на взаємовідносини в сім'ї	Так/Ні, кількість обраних відповідей
1	Ніяк не вплинуло	2
2	Сім'я розпалась	1
3	З'явилося напруження у стосунках	5
4	Сім'я згуртувалась	3
5	Постійні розмови привели до кращого взаємопорозуміння	1
6	Внутрішньосімейні зв'язки ослабли	3
7	Свій варіант	

З опитувальника 4 (табл. 3) впливає, що серед сторонніх людей переважають байдужі реакції та уникання контакту (4 жінки вибрали одночасно ці дві реакції), тільки «байдуже» - 3 особи. П.7 обрали дві жінки (одна з них ще додала варіант «з засудженням»), що мають дітей з важким перебігом хвороби і такими

проявами поведінки як агресія, крики, афективні спалахи та інші форми проблемної поведінки, що сприймається оточуючими як результат невихованості, розбещеності тощо (з особистих спостережень і нечисленних коментарів батьків до відповідей на запитання).

Таблиця 3

Результати за опитувальником «Реакції оточуючих на поведінку дитини в громадських місцях»

№ з/п	Реакція оточуючих людей на поведінку дитини з РАС	Так/Ні (кількість обраних відповідей)
1	Байдуже	7 відповідей
2	З засудженням	1
3	З різким засудженням, неприйняттям	1
4	Уникали контакту	4 відповіді
5	Пропонували допомогу	
6	З порозумінням, співчуттям	1
7	Свій варіант	1-Звертались до поліції 1-Різні ситуації – від засудження до порозуміння

Як впливає з опитувальника 5 (табл. 4), в обох групах (близькі родичі та друзі) значно переважають позитивні реакції («стали допомагати» і «поставилися з розумінням»). Така схожість зрозуміла: і близькі родичі, і друзі зазвичай знають батьків, ситуацію в сім'ї, у них є база для співчуття і розуміння проблем, що виникли. 2 матері додали «постійно вчать, як треба

робити» стосовно близьких родичів, ці повчання дратують їх і додають стресу; 1 особа в графі «друзі» зауважила, що зникли деякі, тобто невелика кількість. Наскільки звулилося коло знайомих дослідити не вдалося, тому що тому що на початку анкетування було обумовлено, що описують тільки близьких сім'ї друзів.

Таблиця 4

Результати за опитувальник ом «Вплив появи дитини з РАС на стосунки з родичами і друзями»

№ з/п	Варіанти відповіді	Близькі родичі (так/ні), к-ть обраних варіантів	Друзі (так/ні), к-ть обраних варіантів
1	Стали допомагати	4	4
2	З розумінням	4	3
3	Байдуже	1	1
4	Почали уникати спілкування	2	1
5	Взагалі «зникли»		1
6	Ваш варіант	2- Постійно вчать, як треба робити правильно	1-деякі зникли

Опитувальник 6. Мій день

1. Описати свій звичайний день, бажано почасово (або основні справи, що займають багато часу), ситуації, емоції, думки, які виникали. 5 жінок описали день, що поєднує материнські клопоти і роботу; 5 – опікуються тільки дитиною і хатніми роботами, 4 після анкетування додали «не живу, а існую».

2. Яких емоцій протягом дня було більше? _тривога – у 5 респондентів, не змогли визначити стан – 2 особи (постійно змінюється); 1 – позитивний + хвилювання (жінка-психолог); 2 – нервовий + хвилювання.

3. Як Ви вважаєте, чому? Пов'язано з часом, щоб встигнути зробити всі справи, і когнітивними здібностями (не забути)

4. Що Ви робите для того, щоб привести себе в «ресурсний» стан? _

3 відповіді – прогулянка на свіжому повітрі; 3 відповіді – нічого не роблю (немає часу, фінансів, не знаю); 2 – відвідування салону краси, масажу; 2 – молитва, сон.

5. Які у Вас є бажання, які Ви не дозволяєте собі або відкладаєте на потім? Провести час для себе – 2 особи (салон краси, масаж); вийти на роботу – 1 жінка (з низьким рівнем достатку); виспатись – 2 (працюючі жінки); відпочити без дітей (подорож) – 4 жінки, що постійно проводять час з дитиною; 1 жінка (мати-психолог) – все намагаюсь реалізувати поступово, за планом.

6. Про що Ви мрієте для себе? _Власна квартира – 1; виспатись, відпочити, побути в тиші, провести день в СПА – 4; переїзд до великого міста (як нові можливості для самореалізації) – 1; 2 – переїзд в велике місто задля дитини (спеціалізована школа, кваліфіковані спеціалісти, заняття, можливість знайти роботу); душевний спокій – 1; віднайти себе – 1.

За результатами опитувальника 6 лише 1 людина з 10 має конкретні цілі, відносно позитивний настрій, а хвилювання пояснює тим, що треба все планувати і встигати; вона активно приймає допомогу від родичів, друзів, вдало поєднує роботу і активне соціальне життя. Не зважаючи на проживання в невеликому місці, максимально використовує для своєї дитини можливості дитячого інклюзивно-ресурсного центру, постійно приймає участь в організації заходів, пов'язаних з поширенням інформації про аутизм, допомогу людям з РАС у соціалізації.

Жінки, що працюють, відзначають у себе тривогу протягом дня, що пов'язана з дитиною, а саме: чи помічники (чоловік, бабусі/дідусі, няня та ін.) вчасно покормили дитину, дали ліки, відвели на заняття, якою була поведінка дитини, чи добре вона займалась. Їхніми бажаннями було відпочити, виспатись, побути на самоті в тиші.

Не працюючі жінки весь свій час проводять з дітьми, не відділяють себе від

дітей. Жінки, що написали мрії про самореалізацію, душевний спокій, віднайти себе, не змогли пояснити, що саме вони мали на увазі, але пояснили, що на даний час не задоволені своїм життям.

Коли перед жінками поставали питання описати свої емоції, почуття, відчуття, то вони зазнавали труднощів у їх формулюванні (алекситимія) та в основному виділяли стомленість, сум, відсутність відчуття радості, а нещасна, безрадісна людина не може нікого зробити щасливим.

Написання міні-твору «Мій день» показав, що більшість свого часу жінки витрачають на дитину, її розвиток (гуртки, фахівці); 6 – постійно слідкують за зовнішністю; 7 відчують нестачу фінансів для реалізації потреб, пов'язаних виключно з потребами дитини (бажання дати дитині все найкраще); 2 мають улюблену справу, яка відволікає і дає ресурс; 4 жінки усвідомили, що вони «не живуть, а існують».

Висновки. Результати проведеного дослідження показують, що наявність у сім'ї дитини з аутизмом спричиняє широкий спектр різноманітних за знаком і якістю змін як у внутрішньосімейних стосунках, так і у стосунках такої сім'ї із суспільством. Основні проблеми в сім'ї пов'язані насамперед із зумовленими аутистичним розладом дитини особливостями поведінки, труднощами її виховання та навчання, соціалізації та отримання необхідної допомоги, меншою мірою – з фінансово-економічним чинником та місцем проживання.

У суспільстві знак і якість реакції на особливості поведінки дитини з аутизмом залежать від ступеня зв'язку соціального кола із сім'єю: якщо в близьких родичів і

друзів переважають позитивні реакції, то поза цим мікросоціальним середовищем – негативні (осуд, неприйняття); родичі дещо більшою мірою, ніж друзі, готові до активної допомоги. Показано, що основною причиною негативних реакцій на зумовлені аутизмом особливості поведінки та розвитку дитини є недостатня та викривлена поінформованість усіх прошарків суспільства про аутизм, розлади аутистичного спектра, про особливості людей із цим порушенням розвитку, про можливості адекватної допомоги та підтримки.

У такому висновку міститься і головний напрямок роботи з поліпшення ситуації – кваліфікована та своєчасна психологічна допомога батькам дітей з розладами аутичного спектра, просвітницька діяльність у всіх можливих формах і всіма доступними засобами: виступи у ЗМІ, лекції, бесіди, відповідні зміни в програмах підготовки педагогів, лікарів, психологів, соціальних працівників, а також спільні тренінги фахівців і батьків дітей з РАС. Можна досягти значних результатів у роботі безпосередньо з аутичною дитиною, але повністю адаптувати її до життя в реальному світі вдається нечасто, тому потрібно зробити навколишнє середовище сприятливим для людини з аутизмом, і соціальне середовище – найважливіша складова такого оточення. Позитивні зміни в цьому секторі комплексного супроводу – дуже суттєвий чинник підвищення його ефективності. Основними напрямками подальших досліджень є уточнення ступеня впливу вивчених чинників та особливостей регіону на соціальну ситуацію в сім'ях, які мають дітей з аутизмом, на більшому контингенті обстежуваних.

Список використаних джерел

1. Радченко М. Соціально-психологічна допомога батькам дітей із вадами розвитку в контексті хронічної екстремальності. *Magisterium*. 2008. №32. С. 10-16. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/f052afa9-de31-4ee9-b540-b34fd79ee356/content>
2. Романчук О. Дорога любові: дитина з особливими потребами в родині. Львів: Свічадо, 2001. – 44 с. URL: https://k-s.org.ua/wp-content/uploads/2019/02/The_way_of_love.pdf
3. Романчук О. Неповносправна дитина в сім'ї та в суспільстві. – Львів: Літопис, 2008. – 334 с. URL: <https://k-s.org.ua/wp-content/uploads/2019/02/Неповносправна-дитина-в-сім'ї-і-в-суспільстві.pdf>
4. Руденюк А.І., Ільницька І.Є. Особливості стосунків в сім'ях з дітьми з розладами аутистичного спектру. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2022. С.71-75.
5. Столярик О., Семигіна Т. Соціальна робота із сім'ями, які виховують дітей з аутизмом: інтервенція з розвитку сильних сторін. Таллінн: Teadmus, 188с. URL: https://www.researchgate.net/publication/363691319_Socialna_robota_iz_sim'ami_aki_vihovuut_ditej_z_autilmizm_intervencia_z_rozvitku_silnih_storin

6. Сухіна І. Емоційне вигорання у батьків дітей з особливими освітніми проблемами: реалії та шляхи подолання. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2020. №17. С.220-235
7. Baxter C. Intellectual disability: parental perceptions and stigmas stress. Monash University, Clayton, Victoria, Australia, 1986.
8. Feldman I., Koller J., Lebowitz E.R. et al. (2019). Family Accommodation in Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2019. 49(9), 3602-3610. DOI:10.1007/s10803-019-04078-x
9. O'Nions E., Ceulemans E., Happé F. et al. (2020). Parenting Strategies Used by Parents of Children with ASD: Differential Links with Child Problems Behavior. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(2), 386-401. DOI:10.1007/s10803-019-04219-2
10. Rogge N., Janssen J. (2019). The Economic Cost of Autism Spectrum Disorder: A Literature Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(7), 2873-2900. DOI:10.1007/s10803-019-04014-z
11. Rosen N.E., Lord C., Volkmar F.R. (2021). The Diagnosis of Autism: From Kanner to DSM-III to DSM-5 and beyond. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(12), 4253-4270. DOI:10.1007/s10803-021-04904-1
12. Volkmar F.R., Wiesner L.A. A Practical Guide to Autism: What Every Parent, Family Member, and Teacher Needs to Know. London: Wiley, 2009. 610 p. ISBN 978-0-4703-9473-1.

References

1. Radchenko, M. (2008). Social'no-psychologichna dopomoga bat'kam ditej iz vadamy rozvytku v konteksti hronichnoi' ekstremal'nosti [Social and psychological assistance to parents of children with developmental disabilities in the context of chronic extremity]. *Magisterium*, 2008 (32), 10-16. URL: <https://ekmair.ukma.edu.ua/server/api/core/bitstreams/f052afa9-de31-4ee9-b540-b34fd79ee356/content> (in Ukrainian)
2. Romanchuk, O. (2001). Doroga ljubovi: dytyna z osoblyvymy potrebamy v rodyni [Romanchuk O. The Road of Love: A Child with Special Needs in the Family]. URL: https://k-s.org.ua/wp-content/uploads/2019/02/The_way_of_love.pdf (in Ukrainian)
3. Romanchuk, O. (2008). Nepovnospravna dytyna v sim'i' ta v suspil'stvi [The disabled child in the family and in society]. URL: <https://k-s.org.ua/wp-content/uploads/2019/02/Неповносправна-дитина-в-сімі-і-в-суспільстві.pdf> (in Ukrainian)
4. Rudenjuk A.I., Il'nyk I.I. (2022). Osoblyvosti stosunkiv v sim'jah z dit'my z rozladamy autystychnogo spektru [Peculiarities of relationships in families with children with autism spectrum disorders]. *Naukovyy visnyk Uzhgorods'kogo nacional'nogo universytetu*, 71-75. (in Ukrainian)
5. Stoljaryk, O., Semygina, T. (2020). Social'na robota iz sim'jami, jaki vyhovujut' ditej z autyzmom: intervencija z rozvytku syl'nyh storin [Social work with families raising children with autism: a strengths-based intervention]. Tallinn. URL: https://www.researchgate.net/publication/363691319_Socialna_robota_iz_sim'ami_aki_vihovuut_ditej_z_autizmom_intervencija_z_rozvytku_silnih_storin (in Ukrainian)
6. Suhina, I. (2020). Emocijne vygorannja u bat'kiv ditej z osoblyvymy osvithnimy problemamy: realii' ta shljahy podolannja. [Emotional burnout in parents of children with special educational needs: realities and ways to overcome]. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shljahy rozbudovy*, 17, 220-235.
7. Baxter, C. (1986). Intellectual disability: parental perceptions and stigmas stress. Monash University, Clayton, Victoria, Australia.
8. Feldman, I., Koller, J., Lebowitz, E.R. et al. (2019). Family Accommodation in Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(9), 3602-3610. DOI:10.1007/s10803-019-04078-x
9. O'Nions, E., Ceulemans, E., Happé, F. et al. (2020). Parenting Strategies Used by Parents of Children with ASD: Differential Links with Child Problems Behavior. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(2), 386-401. DOI:10.1007/s10803-019-04219-2
10. Rogge, N., Janssen, J. (2019). The Economic Cost of Autism Spectrum Disorder: A Literature Review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(7), 2873-2900. DOI:10.1007/s10803-019-04014-z
11. Rosen, N.E., Lord, C., Volkmar, F.R. (2021). The Diagnosis of Autism: From Kanner to DSM-III to DSM-5 and beyond. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51(12), 4253-4270. DOI:10.1007/s10803-021-04904-1
12. Volkmar, F.R., Wiesner, L.A. A Practical Guide to Autism: What Every Parent, Family Member, and Teacher Needs to Know. London: Wiley, 2009. 610 p. ISBN 978-0-4703-9473-1.

Summary

PECULIARITIES OF RELATIONS WITHIN A FAMILY WITH A CHILD WITH AN AUTISM SPECTRUM DISORDER AND WITH THE SOCIAL ENVIRONMENT

Kobets O. Doctor of Psychological Sciences, Full Professor,
Professor of the Department of Psychology,
Pavlo Tychyna Uman State Pedagogical University

Piutkina T. Postgraduate student of the Department of Psychology,
Pavlo Tychyna Uman State Pedagogical University

Introduction. The relevance of the study is determined by the main general task of supporting children with ASD - the desire to achieve the highest possible level of social adaptation and socialisation, and parents are the first and main link in this system. They have been living in a depressed state for years, under the pressure of long-term psycho-emotional stress. This complicates the social integration of a child with an autism spectrum disorder into the environment of his or her peers. Parents need appropriate psychological support, and their own personal qualities determine the possibilities of socialisation and adaptation to life, i.e. their future. It is important for parents to have such an important quality as stress resistance, which is necessary to support their child.

The purpose is presentation of the results of empirical research of this problem.

Methods - interviews, questionnaires and statistical processing of the results.

Originality. The results of the study show that the presence of a child with autism in a family causes a wide range of changes of various types and quality in both intra-family relations and in the relations of such a family with society. The main problems in the family are primarily related to the child's behavioural characteristics caused by autism, difficulties in upbringing and education, socialisation and obtaining the necessary assistance, and to a lesser extent - to financial and economic factors and place of residence.

Conclusion. In society, the type and quality of reactions to the peculiarities of behaviour of a child with autism depend on the degree of connection of the social circle with the family: while positive reactions prevail among close relatives and friends, negative reactions (condemnation, rejection) prevail outside this microsocial environment; relatives are somewhat more ready to provide active assistance than friends. It is shown that the main reason for negative reactions to autism-related peculiarities of a child's behaviour and development is insufficient and distorted awareness of all layers of society about autism, autism spectrum disorders, the characteristics of people with this developmental disorder, and the possibilities of adequate help and support.

Key words: child with autism; children with autism spectrum disorders (ASD); children with autism; parents of children with autism spectrum disorders; intra-family relations; social environment; psychological assistance.

Концептуалізація, моделювання – Кобець О. В.

Формальний аналіз – Піуткіна Т. В.

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

The authors declare that they have no conflict of interest.

Дата надходження рукопису/Date of receipt of the manuscript: 17.01.25.

Дата прийняття рукопису/Date of acceptance of the manuscript: 05.03.25.

© 2025. This work is under an open license CC BY-NC 4.0.