

## ДИТЯЧО-БАТЬКІВСЬКІ ВІДНОСИНИ В СІМ'ЯХ З ГІПЕРАКТИВНИМИ ДІТЬМИ

### CHILD-PARENT RELATIONS IN FAMILIES WITH HYPERACTIVE CHILDREN

У статті викладено результати поточного дослідження щодо вивчення відносин між батьками та дітьми та їх зв'язку із супутньою поведінкою у дітей з дефіцитом уваги/гіперактивністю. Гіперактивна дитина створює серйозні труднощі батькам та педагогам і в дитячому садку, і в школі, вимагає чимало зусиль, спрямованих на корекцію її поведінки, формування довірливості, вміння будувати міжособистісні стосунки з однолітками та дорослими та загалом на забезпечення її адекватної соціалізації. Психологічний супровід гіперактивної дитини передбачає розуміння особливостей виховання дитини в сім'ї та співробітництво з її батьками. Від того, наскільки благополучно складаються дитячо-батьківські відносини у сім'ї гіперактивної дитини, суттєво залежить перспектива компенсації проявів цього синдрому. Саме сім'я є системоутворюючою детермінантою в соціально-культурному статусі дитини, що зумовлює її подальший психофізичний та соціальний розвиток. Попередні дослідження були спрямовані на вивчення впливу відносин між батьками та дітьми на проблеми поведінки, але рідко відносини між матір'ю і дитиною та батьком і дитиною вивчалися незалежно від СДУГ. Наше дослідження спрямоване на вивчення відносин між матір'ю і дитиною та батьком і дитиною у сім'ях з дітьми із СДУГ. Психолого-педагогічний супровід сім'ї гіперактивної дитини, спрямований на оптимізацію внутрішньосімейних відносин, має спиратися на розуміння особливостей ставлення до дитини її матері та стилю її виховання в сім'ї. Вибірка становила 36 дітей з СДУГ (у віці до 6 років) і їх матерів (n = 36), а також батьків (n = 28). Батьки брали участь у поточному дослідженні і виконували різні батьківські та поведінкові заходи. Фактори взаємовідносин, у тому числі рівні прихильності батьків і дітей, були вивчені у зв'язку з батьківськими оцінками результатів поведінки, таких як непокоря, агресія і проблеми з поведінкою.

Результати показали, що різні аспекти відносин між батьками та дітьми для матерів та батьків були пов'язані з оцінками поведінкових проблем. Було встановлено, що розчарування у відносинах є постійним предиктором негативних оцінок поведінки для матерів і батьків, в той час як залученість була предиктором більш позитивних оцінок поведінки тільки для батьків. Краще розуміння конкретних аспектів відносин між матір'ю і дитиною та батьком і дитиною може відігравати певну роль у сприянні розумінню зв'язку між відносинами батьків та дітей та поведінковими проблемами у дітей з СДУГ. Практичне значення нашого дослідження виражається у зміцненні зв'язків між батьками та дітьми в сім'ях з дітьми з СДУГ.

**Ключові слова:** синдром дефіциту уваги/гіперактивності (СДУГ), сім'я, дитячо-батьківські відносини, відносини між батьками і дітьми, відносини між матір'ю і дитиною,

відносини між батьком і дитиною, проблеми з поведінкою.

The article presents the results of the current study: a study of the relationship between parents and children and their relationship to concomitant behavior in children with attention deficit / hyperactivity disorder. A hyperactive child creates serious difficulties for parents and teachers in kindergarten and school, requires a lot of effort to correct his behavior, the formation of arbitrariness, the ability to build interpersonal relationships with peers and adults and in general – to ensure its adequate socialization. Psychological support of a hyperactive child involves understanding the peculiarities of raising a child in the family and cooperation with his parents. The prospect of compensating for the manifestations of this syndrome significantly depends on how well the child-parent relationship develops in the family of a hyperactive child. The family itself is a system-forming determinant in the socio-cultural status of the child, which determines its further psychophysical and social development. After all, previous studies have examined the impact of parent-child relationships on behavioral problems, but mother-child-father relationships have rarely been studied independently of the disorder (ADHD). More specifically, this study examined the relationship between mother and child and father in children with ADHD. Psychological and pedagogical support of the family of a hyperactive child, aimed at optimizing intra-family relations, should be based on understanding the peculiarities of the mother's attitude to the child and the style of her upbringing in the family.

A sample of 36 children with ADHD (under 6 years of age) and their mothers (n = 36), as well as parents (n = 28) participated in the current study and performed various parental and behavioral activities. A number of relationship factors, including reported parental and child attachment levels, have been studied in connection with parents' assessments of behavioral outcomes such as disobedience, aggression, and behavioral problems.

The results showed that different aspects of parent-child relationships for mothers and fathers were related to behavioral assessments. Relationship frustration was found to be a constant predictor of negative behavioral assessments for both parents, while involvement was a predictor of more positive behavioral assessments for both parents alone.

A better understanding of specific aspects of the mother-child relationship and the father-child role can play a role in helping to understand the relationship between parent-child relationships and behavioral problems in children with ADHD. The implications for practice are emphasized with a special emphasis on strengthening the bonds between parents and children in families with children with ADHD.

**Key words:** attention deficit / hyperactivity disorder (ADHD), family, parent-child relationship, parent-child relationship, mother-child relationship, parent-child relationship, behavioral problems.

УДК 159.98:316.36-056.13-053,2(043,2)  
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.30.11>

**Васильєва Г.В.**

к.психол.н.,  
доцент кафедри психології  
Чорноморський національний  
університет імені Петра Могили

**Степанова В.В.**

студентка кафедри психології  
Чорноморський національний  
університет імені Петра Могили

Відносини між дитиною і її батьками мають величезне значення. Батьки забезпечують керівництво, емоційну і фінансову підтримку

і є зразками для наслідування, щоб спрямувати дітей. Батьки грають ключову роль у розвитку дитини. У міру того, як діти роз-

вивають своє власне почуття незалежності, конфлікти між батьками і дітьми можуть загострюватися. Ці конфлікти можуть посилюватися такими розладами, як синдром дефіциту уваги / гіперактивності (СДУГ), коли діти можуть спричиняти особливо складні ситуації. Водночас батьківське виховання може бути надзвичайно корисним. Для батьків дітей з СДУГ це може бути складно, адже такі діти мають низку поведінкових проблем [3]. Зокрема, ці діти можуть демонструвати поведінку, яку інші діти можуть не демонструвати, що може призвести до посилення стресу в відносинах між батьками і дітьми.

Синдром дефіциту уваги / гіперактивності (СДУГ) – це розлад нервово-психічного розвитку, описаний у діагностичному та статистичному керівництві з психічних розладів [7].

Останні статистичні дані свідчать, що поширеність СДУГ становить близько 5% серед дітей віком 5–17 років. СДУГ трапляється у два рази частіше у хлопчиків, ніж у дівчат [2].

Загалом СДУГ пов'язаний з низкою негативних наслідків, таких як проблеми з однолітками, труднощі в навчанні, імовірність наявності супутніх проблем з психічним здоров'ям. СДУГ часто поєднується з іншими розладами, такими як тривожні розлади, депресивні розлади, опозиційний розлад (ODD), розлад поведінки (CD) і специфічні розлади навчання [3].

Підвищенням є ризик розвитку проблем з поведінкою в підлітковому та дорослому віці у дітей з СДУГ. Дійсно, у дітей з СДУГ до 11 разів частіше діагностується ОДД або БК, ніж у дітей без СДУГ. Оцінка поширеності порушень поведінки у дітей з СДУГ коливається від 40 до 70% [1]. Наявність СДУГ у дітей може спровокувати нетипово ранній початок ODD і CD. Проте недавні дослідження показали, що ризик розвитку проблем з поведінкою у дітей з СДУГ може бути зменшений позитивними відносинами з батьками.

Наявність позитивних відносин принаймні з одним з батьків або з опікуном впливає на здоровий розвиток дитини. Прихильність, особливо позитивна прихильність, була пов'язана з низкою позитивних результатів для дітей з емоційними [7] і соціальними розладами [6], а також поведінковими розладами. Наприклад, І. Айерс зі співавторами (1999) виявив, що у групі молодих правопорушників ті, які припинили вчиняти правопорушення, мали більш позитивну прихильність до своїх батьків. В іншому дослідженні, в якому вивчалися діти, схильні до гніву, більше виражена прихильність була пов'язана зі збільшенням відповідності, більшою самовпевненістю і активною поведінкою.

Зазначимо, що під час взаємодії батьків з дітьми важливою є сила відносин між ними. З огляду на потенційні відмінності у відноси-

нах між матір'ю і дитиною та батьком дитиною необхідно розглядати ці відносини незалежно, а не просто розглядати відносини між батьками і дітьми в цілому.

Доведено, що спілкування матерів з дітьми відіграє важливу роль у формуванні позитивних результатів, таких як просоціальна поведінка. Хоча діти і молодь можуть отримати вигоду з сильної прихильності до своїх матерів, в цілому молодь ставить до своїх матерів більш ворожо під час конфліктів, ніж до своїх батьків. Часто психологи мають справу з сім'ями, де у конфліктних ситуаціях матері демонструють більший гнів і ворожість щодо своїх дітей, ніж батьки [5].

Крім того, доведено, що участь матерів є суттєвим предиктором участі батьків у житті своїх дітей. Це означає, що зі збільшенням участі матері у житті дитини участь батька також зростає. Однак участь батька не має ніякого відношення до участі матері [4]. Ступінь участі матері в житті своєї дитини, безумовно, важливий. Однак ступінь участі батька у житті дитини може бути ще більш важливим.

Відносини між батьком і дитиною все ще відносно не вивчені, але вони становлять галузь, яка може пояснити відмінності у багатьох досягненнях дітей [8]. Батько витрачає близько чверті часу на безпосереднє спілкування з дитиною від часу такого спілкування матері і дитини [2]. Однак цей час, проведений разом, видається надзвичайно важливим. Зокрема, було встановлено, що якісна взаємодія батьків зі своїми дітьми тісно пов'язана з позитивними результатами, такими як благополуччя і позитивний розвиток [2]. Очевидно, що відносини між батьками і дітьми є надзвичайно важливими для дітей. Батьки грають важливу роль в житті своїх дітей. Така роль може бути особливо важливою для дітей з СДУГ.

Як було зазначено раніше, діти з СДУГ можуть піддаватися більшому ризику щодо розвитку серйозних проблем з поведінкою, ніж діти без СДУГ [9]. У цьому дослідженні використовується крос-секційний підхід до вивчення аспектів відносин між батьками і дітьми, які можуть бути пов'язані з поведінковими результатами. У попередніх дослідженнях вивчався вплив відносин між батьками та дітьми на проблеми поведінки. Однак вчені раніше не розглядали відносини між матір'ю і дитиною та батьком і дитиною у сім'ях з дітьми з СДУГ незалежно.

Батьківське виховання дітей з СДУГ може вплинути на розвиток поведінкових проблем у цих дітей [7]. Позитивні методи виховання можуть надавати буферний вплив на дітей з СДУГ, забезпечуючи захист від розвитку розладів поведінки. Ґрунтуючись на цьому дослідженні, у поточному дослідженні ми звернули увагу на поглиблення відносин між батьками

і дітьми і проблеми поведінки та вивчення конкретних аспектів батьківських практик, які можуть корелювати з проблемами поведінки у дітей з СДУГ. Отже, ми поставили три конкретних дослідницьких питання:

якими є сильні сторони, про які повідомили батьки (тобто оцінки з середнім діапазоном або вище), і слабкі сторони (тобто оцінки з діапазоном ризику або нижче) у відносинах між батьками та дітьми? Чи розрізняються ці сильні і слабкі сторони у матерів і батьків?

як діти оцінюють свою прихильність до своїх матерів і батьків? Чи оцінюють діти з СДУГ та їхні батьки свої відносини однаково з точки зору прихильності?

чи існують конкретні аспекти відносин між батьками та дітьми, які пов'язані зі збільшенням поведінкових труднощів?

У число учасників увійшли 36 дітей дошкільного віку ( $M = 9,72$ ,  $SD = 1,13$ ), їхні матері ( $n = 36$ ) і батьки ( $n = 28$ ). У рамках програми, орієнтованої на психологію, всі перераховані нижче заходи були виконані під час сеансу тестування з сім'єю.

За згодою сім'ї дослідник працював з дитиною в окремій кімнаті, щоб завершити всі вимірювання дитини. Батькові (батькам) також була дана низка завдань, які необхідно було виконати в окремій кімнаті або вдома. Часто тільки мати була присутньою на сеансі тестування. Вона завершувала всі заходи, пов'язані з дослідженням. Якщо були присутні обидва батьків, їх просили виконати вимірювання незалежно, щоб забезпечити індивідуальні відповіді.

Батькам було запропоновано заповнити коротке демографічне опитування, що включає дані про дату народження дитини, поле її інтересів і супутні захворювання.

У дослідженні ми використали шкалу інтелекту WASID. Векслера (1999). Цестандартизований тест на інтелект, що складається з чотирьох підпорядкованих тестів (словниковий запас, схожість, блоковий дизайн і матричне мислення), призначений для вимірювання інтелектуального функціонування індивіда в порівнянні з іншими людьми того ж віку. Для поточного дослідження цей тест був використаний як основа. Цей захід має прийнятну надійність і обґрунтованість для даної вибірки [4].

Рейтингова шкала Коннерса (3-тє видання) була використана для підтвердження статусу СДУГ і для визначення оцінки поведінки дитини. Крім того, для поточного дослідження використовувалися три такі підшкали: «непоко́ра / агресія», «непарне число», шкала «CD». Зазначена шкала має прийнятну надійність і дійсність для даної вибірки [8].

Друга міра поведінки була незалежно дана обом батькам, щоб зібрати більше даних про поведінку їхніх дітей.

Згідно з системою оцінки поведінки дітей [2] всі діти були ідентифіковані як носії комбінованого типу СДУГ відповідно до критеріїв DSM-IV-TR.

Близько 80% учасників були хлопчиками ( $n = 28$ ). Більшість учасників була українцями ( $n = 28$ ). Учасники жили з обома біологічними батьками ( $n = 28$ ) і не мали супутніх захворювань ( $n = 31$ ). Учасники були відібрані з Миколаївського закладу дошкільної освіти (ЗДО) № 48 в рамках виробничої практики.

Слід зазначити, що жоден контрольний зразок не був включений до поточного дослідження. Це було зроблено навмисно, оскільки основна мета поточної роботи – краще зрозуміти відносини між батьками та дітьми тільки з СДУГ. Розуміння таких відносин дозволить нам отримати більш глибоке уявлення про сімейну динаміку дітей з СДУГ, щоб надати конкретні і докладні рекомендації для втручання.

Перший проведений аналіз полягав у тому, щоб визначити сильні сторони (тобто бали, що потрапляють в середній або більший діапазон) і слабкі сторони (тобто бали, що потрапляють в групу ризику або нижчий діапазон) відносин між батьками і дітьми, а також наявність відмінностей між звітами матерів і батьків.

Були проведені парні вибіркові t-тести для вивчення сильних і слабких сторін відносин між батьками і дітьми згідно з рейтингом PRQ [3].

Оцінки батьків їхніх стосунків з дітьми викладені в таблиці 1.

Оцінки відносин матерів з дітьми, тобто прихильність, спілкування, практика дисципліни, залученість, батьківська впевненість і розчарування у відносинах, переважно перебували в межах середнього діапазону, за винятком оцінок відносин, які потрапили в діапазон ризику ( $M = 61,09$ ,  $SD = 9,75$ ).

У зв'язку з цим розчарування у відносинах може бути витлумачено як слабкість, про яку

Таблиця 1  
**Повідомлення батьків про фактори у відносинах «батьки/діти» з використанням PRQ**

	Матері (N = 36)		Батьки (N = 28)	
	M	SD	M	SD
<b>Додаток</b>	46.00	9.52	44.14	7.81
<b>Повідомлення</b>	43.63	11.45	43.41	10.49
<b>Дисциплінарні практики</b>	41.14	8.98	44.38	10.06
<b>Участь</b>	50.97	8.91	45.76	8.97
<b>Батьківська впевненість</b>	42.51	8.32	44.65	7.95
<b>Розчарування у відносинах</b>	61.09	9.75	58.08	10.66

\* Примітка: середні значення і стандартні відхилення є t-балами.

повідомила мати. Усі оцінки батьків з приводу їхніх відносин зі своїми дітьми були в межах середнього діапазону. Потім були проведені парні вибіркові t-тести для визначення того, чи різняться оцінки сильних і слабких сторін матерів і батьків в їхніх відносинах зі своїми дітьми. Відповідно до попередніх досліджень між оцінками матерів ( $M = 49,22$ ,  $SD = 8,35$ ) і батьків ( $M = 45,53$ ,  $SD = 9,46$ ) була значна різниця щодо їх участі в житті своїх дітей ( $t(31) = 2,23$ ,  $p = 0,03$ ). При цьому матері повідомляють про значно вищий рівень залученості, ніж батьки. Ніяких інших істотних відмінностей виявлено не було.

Друге дослідницьке питання стосувалося прихильності батьків і дітей. Оскільки ASC не є стандартизованим показником, вихідні бали оцінок прихильності між дітьми та їхніми матерями і батьками були розраховані незалежно. Був проведений t-тест парних вибірок для визначення того, чи по-різному діти оцінювали свою прихильність до батьків.

Спостерігалася значна різниця між показниками прихильності дітей до своїх матерів ( $M = 30,79$ ,  $SD = 7,05$ ) і до своїх батьків ( $M = 27,87$ ,  $SD = 6,76$ ),  $t(61) = 3,20$ ,  $p < 0,001$ . При цьому діти повідомляли про значно вищі показники прихильності до своїх матерів, ніж до батьків.

Був проведений незалежний вибірковий t-тест для визначення відмінностей між оцінками прихильності дітей і батьків. Результати показали, що діти оцінили свою прихильність до батьків, вчителів та інших дітей. Конкретними показниками, використаними для поточного дослідження, були проблеми з агресією і поведінкою. Цей тест володіє прийнятною надійністю і достовірністю для даної вибірки. Опитувальник батьківських відносин це стандартизований показник самозвіту, який досліджує прихильність, участь батьків, батьківську дисципліну, батьківське спілкування, батьківську впевненість і розчарування у відносинах.

Високі бали вказують на більш позитивні оцінки, за винятком розчарування у відносинах, де високі бали вказують на більш негативні оцінки (тобто більш високе розчарування у відносинах).

У PRQ використовуються t-бали, де середні значення включають бали 40–60, в той час як бали групи ризику знаходяться в діапазоні 30–40 (для прихильності, участі батьків, батьківської дисципліни, спілкування з батьками та впевненості батьків), а діапазон 60–70 вказує на розчарування у відносинах. Слід зазначити, що у рамках поточного дослідження ті оцінки, які перебувають в межах середнього діапазону або вище, вважаються характеристикою сильних сторін, а ті, які перебувають в межах діапазону ризику або нижче, вважаються характеристикою слабких сторін. PRQ був наданий

обом батькам для самостійного завершення. Цей захід має прийнятну надійність і обґрунтованість для даної групи населення [1].

ASC (шкала прихильності для дітей) – це шкала, яка була створена як дитячий аналог PRQ. Питання, що стосуються прикріплення до PRQ, були перетворені на питання, орієнтовані на дітей, які стосуються їх матері і батька. Наприклад, твердження «Мені подобається проводити час зі своєю дитиною» було перетворене на твердження «Моя мати (батько) любить проводити час зі мною» [5].

Оскільки бали за цим показником ненормовані і нестандартизовані, тільки середні/загальні бали були включені у наступні аналізи. Однак значення надійності для оцінок матерів і батька в рамках цієї шкали були розраховані з використанням коефіцієнта Кронбаха. При цьому результати для матерів ( $\alpha = 0,86$ ) і батька ( $\alpha = 0,84$ ) були визначені в межах допустимого діапазону. Крім того, оцінки батьками їх розчарування у відносинах позитивно корелювали з непокою / агресією ( $r = 0,56$ ,  $p = 0,002$ ), непарним числом ( $r = 0,59$ ,  $p = 0,001$ ) і CD ( $r = 0,39$ ,  $p = 0,04$ ), оцінками за Conners 3 і оцінками агресії ( $r = 0,52$ ,  $p = 0,004$ ), а також з проблемами з поведінкою ( $r = 0,54$ ,  $p = 0,003$ ) за BASC-2.

У першому дослідницькому питанні були розглянуті сильні і слабкі сторони батьків у відносинах зі своїми дітьми, а також відмінності в оцінках матерів і батька.

Розчарування у відносинах було відзначено матерями як проблема. Це була єдина виявлена слабкість, відзначена обома батьками. Однак цей показник істотно не відрізнявся від оцінок батьків ступеня розчарування у відносинах. Слід відзначити, що всі інші оцінки відносин, дані батьками, були в межах середнього діапазону, що вказує на в цілому хороші відносини з дітьми, попри клінічний характер групи. Цей висновок можна розглядати як позитивний для батьків та їхніх дітей з СДУГ. Під час вивчення рейтингів матерів і батька ми виявили, що матері, як правило, оцінюють свою участь у житті своїх дітей як вищу, ніж участь батьків. Це узгоджується з попередніми літературними даними, які доводять, що батьки проводять у спілкуванні зі своїми дітьми приблизно на 75% менше часу, ніж матері [6].

У другій частині дослідження вивчалися відносини між обома батьками і дітьми з точки зору дитини, які їх матері оцінювали вище ( $M = 30,72$ ,  $SD = 6,82$ ), ніж діти ( $M = 22,87$ ,  $SD = 4,32$ ),  $t(129) = -7,80$ ,  $p < 0,001$ . Діти оцінили свою прихильність до батьків вище ( $M = 27,87$ ,  $SD = 6,76$ ), ніж батьки оцінили свою прихильність до них ( $M = 20,11$ ,  $SD = 3,83$ ),  $t(96) = -6,32$ ,  $p < 0,001$ . В остаточному аналізі вивчався взаємозв'язок конкретних аспектів відносин між батьками і дітьми. Такі аспекти

оцінювались обома батьками. Часткові кореляції були проведені з метою контролю наявності супутніх захворювань, які можуть вплинути на оцінки батьків.

Було виявлено, що оцінки матерів їх дисциплінарних практик позитивно корелюють з оцінками проблем поведінки за BASC-2 ( $r = 0,30$ ,  $p = 0,03$ ). Рейтинги розчарування матерів у відносинах позитивно корелювали з оцінками непокори / агресії ( $r = 0,38$ ,  $p = 0,004$ ), непарним числом ( $r = 0,46$ ,  $p < 0,001$ ) і CD ( $r = 0,27$ ,  $p = 0,048$ ) за Конерах-3 і BASC-2 ( $r = 0,45$ ,  $p = 0,001$ ). Оцінки батьків щодо їхнього спілкування ( $r = -0,53$ ,  $p = 0,003$ ), залученості ( $r = -0,55$ ,  $p = 0,002$ ) і прихильності ( $r = -0,37$ ,  $p = 0,046$ ) негативно корелювали з оцінками агресії за BASC-2 [5]. Можливо, через те, що матері спілкуються зі своїми дітьми частіше, ніж батьки, діти сприймають взаємодію з матерями як належне і не ставляться до них з такою повагою, як до своїх батьків.

Цікавим і несподіваним відкриттям в поточному дослідженні є те, що оцінки матерів їх дисциплінарних практик позитивно корелювали з їх оцінками проблем поведінки дітей. Цей висновок не узгоджується з попередніми дослідженнями, в ході яких вчені виявили, що високий рівень проблем поведінки пов'язаний з невідповідними дисциплінуючими практиками, які використовувалися матерями [3]. З огляду на це незвично, що оцінки матерів, які послідовно дисциплінували своїх дітей, були пов'язані з більш високим рівнем проблем з поведінкою. Можливо, в міру того, як матері в цьому дослідженні сприймали проблеми з поведінкою, вони застосовували отримані дані з більшою швидкістю. Це, можливо, дало матерям більше можливостей застосовувати послідовну дисципліну до своїх дітей.

Було виявлено, що батьки дітей з СДУГ оцінюють свої стосунки з дітьми як такі, що знаходяться в межах середнього діапазону функціонування. Цей висновок повинен заохотити батьків досліджувати сильні сторони їхніх стосунків з дітьми, а не зосереджуватися виключно на проблемах. Практикуючі лікарі, можливо, побажають конкретно вивчити відносини матері і батька з дитиною, щоб краще зрозуміти роль, яку кожен з батьків грає в житті дитини, і виділити проблемні питання, щодо яких необхідно нарощувати потенціал. З огляду на це виявлення конкретних сильних сторін у відносинах між батьками та дітьми може допомогти батькам розвинути здібності своєї дитини і знизити рівень вираженості СДУГ [9].

Зокрема, було встановлено, що участь батьків у житті своїх дітей відіграє важливу роль у поведінкових результатах. Слід заохочувати

батьків до вивчення шляхів покращення спілкування зі своїми дітьми та використовувати наявні позитивні звички і зразки поведінки. Поліпшення стосунків може досягатися за допомогою спеціальних інструкцій (наприклад, наочних прикладів і технік спілкування) або за допомогою моделювання та наставництва з боку більш досвідчених і успішних сімей [10].

Результати також показали, що, крім оцінок розчарування, підвищилися для батьків оцінки проблем з поведінкою [11]. Прояви негативної поведінки дітей корелюють з батьківським розчаруванням. Цей висновок має важливі наслідки для сімейного лікування СДУГ і підкреслює важливість підтримки, орієнтованої на сім'ю.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Camthouse R.W. and Reynolds S.R. Parental relations questionnaire; Minneapolis, Minnesota, North Carolina Pearson. Lamb, Paris. History of research on Father Involvement. Review, family life. 2000. С. 23–42.
2. Lambert S.F. and Cashwell S.S. adolescents talk to their parents: perceived communication and school aggression, the family of R.R. Tolkien. 2004. С. 122–128.
3. Брязгунов В.П. Непосидюча дитина, або Все про гіперактивних дітей. К. : Психотерапія. 2008. 202 с.
4. Гуцало Е.У. Психологічна допомога гіперактивним дітям. *Актуальні проблеми практичної психології*. Херсон. 2006. С. 77–80.
5. Діалектика вищої освіти: трансформація від декларації до реалізації. Харків : Еспада. 2009. 304 с.
6. Комплекс психолого-методичних порад батькам та педагогічним працівникам, які виховують гіперактивну дитину з синдромом дефіциту уваги : навчально-методичний посібник для здобувачів вищої освіти спеціальності 053 Психологія / О.В. Царькова, О.О. Прокоф'єва, Т.А. Каткова, Г.Б. Варіна. Мелітополь, 2019. 67 с.
7. Леженко Г.О. Госпітальна педіатрія. Диференційна діагностика найбільш поширених захворювань системи кровообігу у дітей. Невідкладна допомога при основних невідкладних станах : навчально-методичний посібник для студентів VI курсу, які навчаються за фахом «Педіатрія». Запоріжжя, 2015. 412 с.
8. Основні засади вищої освіти України. Київ : Вид-во НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2008. 173 с.
9. Пащенко С.Ю., Романенкова Л.О. Запорізький національний університет у контексті європейського освітнього простору. *Вісник ЗНУ. Серія «Педагогічні науки»*. № 2. С. 130–138.
10. Пащенко С.Ю. Європейські стандарти методичної та психолого-педагогічної підготовки магістрів. *Вища освіта України. Теоретичний і науково-методичний часопис*. Вид-во КНУ. Т.1. Додаток 3. Київ, 2008. 330 с.
11. Гавенко В.Л. Психіатрія і наркологія : підручник. Київ : ВСВ «Медицина». 2015. 512 с.