3. Kolupaieva, A.A., & Taranchenko,O.M. (2023). Inkliuzyvna osvita: pokrokovo dlia pedahohiv: navchalno-metodychnyi posibnyk [Inclusive education: step by step for teachers: teaching and methodological manual]. (Seriia «Inkliuzyvna osvita») Kyiv: Instytut spetsialnoi pedahohiky i psykholohii imeni Mykoly Yarmachenka NAPN Ukrainy, 2023. 232s. https://ispukr.org.ua/?p=115634 [in Ukrainian].

4. Martynchuk, O.V. (2017). Nova osvitnia stratehiia pidhotovky maibutnikh fakhivtsiv zi spetsialnoi osvity v Kyivskomu universyteti imeni Borysa Hrinchenka. [A new educational strategy for training future specialists in special education at Borys Grinchenko University of Kyiv]. Aktualni pytannia korektsiinoi osvity (pedahohichni nauky): zbirnyk naukovykh prats: vyp. 7, u 2 t./ za red. V. M. Synova, O. V. Havrylov [in Ukrainian].

5. Shevtsiv, Z. M. (2016). Osnovy inkliuzyvnoi pedahohiky: pidruchnyk [Основи інклюзивної педагогіки: підручник]. К.: «Tsentr uchbovoi literatury», 248 s. ISBN 978-617-673-466-6 [in Ukrainian].

6. Yarmola, N.A. (2022). Yevrointehratsiinyi napriam modernizatsii ta rozvytku osvity ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy v Ukraini [European integration direction of modernization and development of education of children with special educational needs in Ukraine]. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shliakhy rozbudovy*, № 20, s. 130–135 [in Ukrainian].

7. Yarmola, N. (2025). Osvitni reformy v osviti osib z osoblyvymy osvitnimy potrebamy v Ukraini [Educational reforms in the education of persons with special educational needs in Ukraine]. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shliakhy rozbudovy*., 1(26), 246–255. https://doi.org/10.33189/epsn.v1i26.289 [in Ukrainian].

Матеріал надійшов до редакції 11.12.2025 р.

ДІАГНОСТИКА І КОРЕКЦІЯ

УДК 159.922.76-056.34:616.89]:316.614

Марина Дігтенко,
аспірант
E-mail: m.andreenko@gmail.com
ORCID ID https://orcid.org/0009-0002-2178-2913
ResearcherIDhttps://www.webofscience.com/wos/author/record/KC-4918-2024

Maryna Dihtenko,
Postgraduate student

Інститут спеціальної педагогіки і психології імені

Миколи Ярмаченка НАПН України,
м. Київ, вул. М. Берлінського9, м. Київ, 04060, Україна

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology
of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine, Kyiv,
Steet M. Berlinskoho 9, Kyiv, 04060, Ukraine

ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН БАТЬКІВ І ПОВЕДІНКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ ДАУНА У ПОРІВНЯННІ З СІМ'ЯМИ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ТИПОВИМ РОЗВИТКОМ

THE PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF PARENTS AND BEHAVIORAL CHARACTERISTICS OF CHILDREN WITH DOWN SYNDROME: A COMPARATIVE ANALYSIS WITH FAMILIES RAISING TYPICALLY DEVELOPING CHILDREN

Анотація. У статті представлено результати комплексного емпіричного дослідження психоемоційного стану батьків та адаптаційно-поведінкових особливостей дітей із синдромом Дауна в умовах воєнного часу з порівняльним аналізом сімей, які виховують дітей з типовим розвитком. Актуальність дослідження зумовлено зростанням психоемоційного навантаження на сім'ї внаслідок тривалого впливу воєнних стресорів та недостатньою кількістю вітчизняних досліджень, що поєднують аналіз психологічного стану батьків і поведінкових характеристик дітей у межах єдиного емпіричного дизайну.

Дослідження проводилося у липні–вересні 2024 року в онлайн-форматі за участю 70 батьків дітей із синдромом Дауна та 86 батьків дітей з типовим розвитком із різних регіонів України. Для оцінки психоемоційного стану батьків використовувалися стандартизовані опитувальники GAD-7 та PHQ-9, а адаптаційно-поведінкові особливості дітей вивчалися за методикою ABCID. Аналіз даних здійснювався з використанням методів описової статистики та t-критерію Стьюдента ($p < 0,05$).

Результати дослідження показали, що батьки дітей із синдромом Дауна мають статистично значущо вищий рівень депресивних проявів (PHQ-9: mean = 10,06) порівняно з батьками дітей з типовим розвитком (mean = 6,60; $p < 0,05$), а також тенденцію до більшої емоційної напруженості за показниками тривожності (GAD-7: mean = 5,87 і 5,41 відповідно). За результатами батьківської оцінки виявлено статистично значущі відмінності в адаптаційно-поведінковому профілі дітей із синдромом Дауна: нижчі показники комунікації (mean = 8,40 проти 10,43), адаптації в побуті (mean = 6,90 проти 10,90), адаптації в громаді (mean = 2,23 проти 5,17), соціальної адаптації (mean = 6,47 проти 10,93) та загального рівня адаптації (mean

= 24,00 проти 37,44; p < 0,05). Водночас у дітей із синдромом Дауна зафіксовано вищі рівні астенії (mean = 4,77 проти 2,05), соматизації (mean = 2,17 проти 0,74), психотизму (mean = 1,20 проти 0,36) та невротизації (mean = 21,93 проти 9,96; p < 0,05). За шкалами обсесійно-компульсивних проявів, депресії та демонстративної поведінки статистично значущих міжгрупових відмінностей не виявлено.

Отримані результати дають змогу розглядати психоемоційний стан батьків як важливий контекстний чинник адаптивної поведінки дітей. Підвищені показники тривожності та депресивних проявів у батьків можуть супроводжуватися зниженням ресурсів сімейної підтримки та менш сприятливим емоційним кліматом, що пов'язано з нижчими адаптаційними показниками та вищою емоційно-поведінковою напруженістю у дітей. У сім'ях, які виховують дітей із синдромом Дауна, цей зв'язок проявляється інтенсивніше внаслідок додаткового хронічного навантаження, тоді як у сім'ях дітей з типовим розвитком діють більш стабільні компенсаторні ресурси. Результати дослідження підкреслюють необхідність розробки комплексних, сімейно орієнтованих програм психологічного супроводу, спрямованих на одночасну підтримку батьків і розвиток адаптаційних ресурсів дітей в умовах тривалої соціальної нестабільності.

Ключові слова: синдром Дауна, психоемоційний стан батьків, поведінка дітей, соціалізація, адаптація, порівняльний аналіз.

Abstract. The article presents the results of a comprehensive empirical study of the psychoemotional state of parents and the adaptive–behavioral characteristics of children with Down syndrome under wartime conditions, with a comparative analysis of families raising children with typical development. The relevance of the study is determined by the increased psychoemotional burden on families caused by the prolonged impact of war-related stressors, as well as by the insufficient number of domestic studies that integrate the analysis of parents' psychological state and children's behavioral characteristics within a single empirical design.

The study was conducted in July–September 2024 in an online format and involved 70 parents of children with Down syndrome and 86 parents of children with typical development from various regions of Ukraine. Parents' psychoemotional state was assessed using the standardized questionnaires GAD-7 and PHQ-9, while children's adaptive–behavioral characteristics were examined using the ABCID methodology. Data analysis was performed using descriptive statistics and Student's t-test ($p < 0.05$).

The results showed that parents of children with Down syndrome had a statistically significantly higher level of depressive symptoms (PHQ-9: mean = 10.06) compared to parents of children with typical development (mean = 6.60; $p < 0.05$), as well as a tendency toward greater emotional tension in terms of anxiety indicators (GAD-7: mean = 5.87 and 5.41, respectively). Based

on parental assessments, statistically significant differences were identified in the adaptive–behavioral profile of children with Down syndrome, including lower levels of communication (mean = 8.40 vs. 10.43), daily living adaptation (mean = 6.90 vs. 10.90), community adaptation (mean = 2.23 vs. 5.17), social adaptation (mean = 6.47 vs. 10.93), and overall adaptation (mean = 24.00 vs. 37.44; $p < 0.05$). At the same time, children with Down syndrome demonstrated higher levels of asthenia (mean = 4.77 vs. 2.05), somatization (mean = 2.17 vs. 0.74), psychoticism (mean = 1.20 vs. 0.36), and neuroticization (mean = 21.93 vs. 9.96; $p < 0.05$). No statistically significant intergroup differences were found on the scales of obsessive–compulsive symptoms, depression, or demonstrative behavior.

The obtained results allow the psychoemotional state of parents to be considered an important contextual factor in children's adaptive behavior. Elevated levels of anxiety and depressive symptoms in parents may be associated with reduced family support resources and a less favorable emotional climate, which, in turn, is linked to lower adaptive functioning and higher emotional–behavioral tension in children. In families raising children with Down syndrome, this relationship appears to be more pronounced due to additional chronic stress, whereas families of children with typical development demonstrate more stable compensatory resources. The findings highlight the need to develop comprehensive, family-oriented psychological support programs aimed at simultaneously supporting parents and enhancing children's adaptive resources under conditions of prolonged social instability.

Key words: Down syndrome, parents' psycho-emotional state, children's behavior, socialization, adaptation, comparative analysis.

Актуальність дослідження. Повномасштабна війна в Україні суттєво загострила проблеми психічного здоров'я населення, особливо вразливих груп, до яких належать сім'ї, що виховують дітей з особливими освітніми потребами, зокрема дітей із синдромом Дауна. Тривалий вплив воєнних стресорів – загроза життю, вимушене переміщення, порушення звичного способу життя, обмежений доступ до медичних, освітніх і реабілітаційних послуг – створює додаткове психоемоційне навантаження як для дітей, так і для їхніх батьків.

У воєнних умовах проблема психоемоційного функціонування сім'ї набуває особливої наукової та практичної значущості, оскільки саме сім'я стає основним ресурсом стабільності та психологічної підтримки дитини. Водночас батьки дітей із синдромом Дауна часто перебувають у стані хронічного стресу,

підвищеної тривожності та емоційного виснаження, що може негативно впливати на емоційний клімат сім'ї, адаптаційні можливості дитини та її здатність до соціальної взаємодії.

Актуальність дослідження зумовлена недостатньою кількістю вітчизняних робіт, що поєднують комплексний і порівняльний аналіз психоемоційного стану батьків та адаптаційно-поведінкових характеристик дітей із синдромом Дауна у зіставленні з нормотиповими дітьми. Це обумовлює наявність наукової прогалини, яка ускладнює розробку ефективних сімейно орієнтованих програм психосоціальної підтримки. Отримані результати мають важливе наукове та практичне значення для удосконалення системи психолого-педагогічного супроводу сімей у період тривалої соціальної нестабільності.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. У вітчизняній та зарубіжній науковій літературі проблема психологічного супроводу сімей, які виховують дітей з особливими освітніми потребами, розглядалася з різних позицій. У працях Л. І. Прохоренко обґрунтовано системний підхід до психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами, акцентовано увагу на розвитку, саморегуляції та соціалізації дитини в освітньому та сімейному середовищі. Водночас психоемоційний стан батьків у цих дослідженнях розглядається переважно як фоновий чинник без його цілеспрямованого емпіричного вимірювання. У роботах О. В. Чеботарьової та В. В. Кобильченка висвітлено проблеми соціалізації, адаптації та емоційно-поведінкових особливостей дітей з інтелектуальними порушеннями, у тому числі дітей із синдромом Дауна, підкреслено значення сімейного та соціального контексту для розвитку дитини, проте відсутній аналіз психоемоційного стану батьків як окремого дослідницького параметра. Дослідження Н. Баташевої зосереджено на питаннях адаптації та поведінкових труднощів дітей з особливими освітніми потребами і ролі сім'ї у процесі їх розвитку, однак не передбачають комплексного аналізу взаємозв'язку між станом батьків і поведінковими проявами дітей. У працях Ю. Шевченко та Г. Соколової проаналізовано психоемоційний стан батьків дітей з особливими освітніми потребами, зокрема рівні тривожності, емоційного виснаження та психологічної

вразливості сімей, проте поведінкові й адаптаційні особливості дітей у цих дослідженнях не розглядаються у зв'язку з показниками психоемоційного стану батьків та не порівнюються з сім'ями, які виховують дітей з типовим розвитком. У дослідженнях О. Орлова розглядаються психологічні особливості сімей, які виховують дітей з особливими освітніми потребами, зокрема проблеми батьківської адаптації та вплив сімейного середовища на розвиток дитини, однак відсутній комплексний емпіричний аналіз психоемоційного стану батьків у поєднанні з оцінкою поведінкових та адаптаційних особливостей дітей. Зарубіжні автори (E. Emerson, C. Hatton, L. M. Glidden та ін.) доводять, що виховання дитини з інтелектуальними порушеннями є хронічним стресовим чинником для батьків, однак у більшості робіт аналіз обмежується окремими аспектами психічного здоров'я батьків без інтеграції з поведінковими характеристиками дітей. Отже, попри наявність наукових досліджень, у сучасній психологічній науці залишається недостатньо розробленою проблема комплексного поєднання оцінки психоемоційного стану батьків і вивчення адаптаційно-поведінкових особливостей дітей із синдромом Дауна в межах одного емпіричного дослідження, а також їх порівняння з сім'ями, які виховують дітей з типовим розвитком. Саме на розв'язання цієї наукової проблеми спрямовано дану статтю, метою якої є порівняльний аналіз психоемоційного стану батьків та особливостей поведінки дітей із синдромом Дауна як чинників соціалізації в контексті психологічного супроводу сімей.

Мета статті. Метою статті є комплексне вивчення, що передбачає аналіз психоемоційного стану батьків, адаптаційно-поведінкових характеристик дітей із синдромом Дауна та їх порівняльний аналіз із показниками нормотипових дітей в умовах воєнного часу.

Методи та процедура дослідження. Дослідження проводилося у період липень–вересень 2024 року в онлайн-форматі. У ньому взяли участь 70 батьків дітей із синдромом Дауна та 86 батьків дітей з типовим розвитком з різних регіонів України. Збір емпіричних даних здійснювався за допомогою Google Forms, що забезпечило уніфіковані умови участі для респондентів.

М. Рівне, ГО «Асоціація батьків дітей-інвалідів» – 1 родина; м. Тернопіль, ГО «Центр сприяння дітям з синдромом Дауна «Бебяко» – 8; Криворізька міська організація «Сонячні діти Криворіжжя» – 17; м. Київ, ВБО «Даун Синдром» – 4; Одеська міська благодійна організація допомоги дітям з синдромом Дауна «Сонячні діти» – 2; м. Роздільне, Львівська область – 1 родина; м. Вінниця, ГО «Вінниця Даун Синдром» – 4 родини; м. Луцьк, ГО «Батьків дітей з синдромом Дауна та іншими порушеннями розвитку» – 1; м. Чернівці – 1; Чернігівська область, с. Каганівка –1; Херсон (ВПО м. Одеса) – 1; м. Одеса, ОБО «Сонячні діти» – 2; м. Харків (м. Полтава ВПО) – 1; м. Дніпро, ГО «Дніпропетровська асоціація людей з синдромом Дауна «ДАСИД» – 3; ГО «Полтава Даун Синдром» – 18; м. Кропивницький – 2; Кіровоградська область, село Первозванівка – 1; м. Житомир – 2.

І батьки дітей з типовим розвитком – 86 батьків; з них з м. Полтава, початкова школа № 43 – 65; м. Харків – 21.

Для оцінки психоемоційного стану батьків використовувалися стандартизовані опитувальники GAD-7 (оцінка рівня тривожності) та PHQ-9 (оцінка депресивних проявів). Емоційно-поведінкові та адаптаційні особливості дітей визначалися на основі батьківського опитування за методикою ABCID. Отримані дані аналізувалися шляхом міжгрупового порівняння показників сімей, що виховують дітей із синдромом Дауна, та сімей нормотипових дітей. У дослідженні застосовано теоретичні (аналіз наукових джерел), емпіричні (опитування батьків за методиками GAD-7, PHQ-9, ABCID. Для аналізу даних застосовувалися методи описової статистики (середнє арифметичне та стандартне відхилення). Для порівняння показників депресивності та тривожності між батьками дітей із синдромом Дауна та батьками нормотипових дітей використовувався t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок. Рівень статистичної значущості встановлювався на рівні $p < 0.05$. Математичні обчислювання здійснювались у статистичному програмному пакеті R 3.2.2. з використанням Rstudio Desktop 0.99.473.

Результати дослідження.

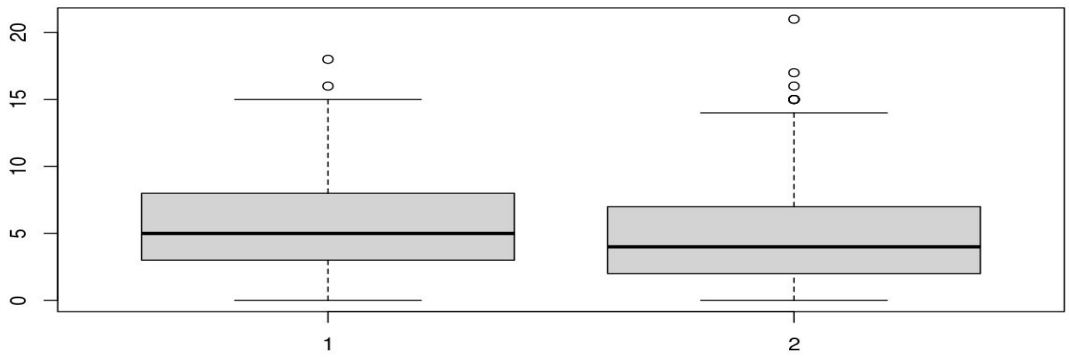
Таблиця 1. PHQ 9 та GAD7 у батьків дітей СД і нормотипових дітей.

Показник	Батьки дітей із СД(n=69)		Батьки нормотипових дітей (n=86)	
	mean	sd	mean	sd
PHQ 9	10.06	4.30	6.60*	3.65
GAD 7	5.87	4.14	5.41*	4.56

Примітка: mean – середнє арифметичне; sd – середнє квадратичне відхилення.

*статистично значущі відмінності між групами(p<0,05)

Графік 1. Порівняльний розподіл показників опитувальника тривожності GAD7 у батьків дітей із синдромом Дауна і батьків нормотипових дітей.

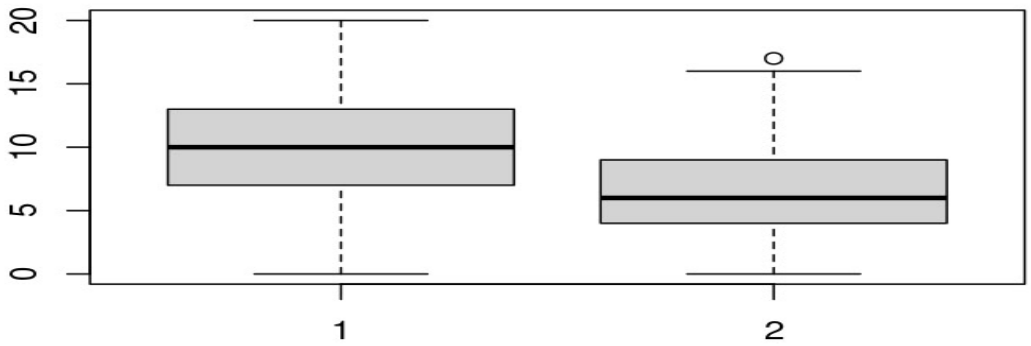


Примітка: 1 – батьки дітей з синдромом Дауна, 2 – батьки нормотипових дітей, 0-20 – показники тривожності.

Середні значення за шкалою GAD-7 у двох групах є близькими. За даними таблиці, батьки дітей із синдромом Дауна – m=5.87, батьки нормотипових дітей – m=5.41, міжгрупові відмінності є статистично значущі (p<0.05). В обох групах середні показники відповідають легкому рівню тривоги, однак у групі батьків із синдромом Дауна спостерігається тенденція до більшої емоційної напруженості. На графіку 1 демонструються вищі медіанні значення у групі батьків дітей із синдромом Дауна. Також ширший діапазон показників, що свідчить про гетерогенність рівня тривожності. Спостерігається наявність поодиноких

високих значень, які можуть вказати на підвищений ризик клінічно значущої тривоги у частини батьків дітей з синдромом Дауна.

Графік 2. Порівняльний розподіл середніх значень депресивних симптомів за шкалою PHQ – 9 у батьків дітей синдромом Дауна і батьків нормотипових дітей.



Примітка: 1 – батьки дітей із синдромом Дауна, 2 – батьки нормотипових дітей, 0-20 показники депресії.

Середній рівень депресивних симптомів за шкалою PHQ-9 у батьків дітей із синдромом Дауна становив m=10.06, що відповідає помірному рівню депресивності. У батьків нормотипових дітей середній показник депресивності був нижчим і становив m=6.60, що відповідає легкому рівню депресивних проявів. Виявлена різниця між групами є статистично значущою ($p < 0,05$).

Порівняння особливостей поведінки дітей синдромом Дауна та нормотипових дітей з опитування батьків цієї групи

За результатами (Таблиця 3) опитування батьків за методикою ABCID, маємо статистично значущу різницю щонайменше при p=0.05 є за шкалами адаптація – комунікація, адаптація в побуті, адаптація в громаді, соціальна адаптація, тривога, астенія, соматизація, загальна адаптація, психотизм, невротизм. Немає статистично значущої різниці за шкалами: обсесія та компульсія, депресія, демонстративна поведінка.

Таблиця 3. Методика ABCID

№	Шкали	Опитування батьків із дітей СД (n=70) за методикою ABCID.		Батьки нормотипових дітей (n=86) за методикою ABCID.	
		mean	sd	mean	sd
1	Комунікація	8.4	3.69	10.43*	3.34
2	Адаптація в побуті	6.9	4.59	10.90*	4.22
3	Адаптація в громаді	2.23	1.90	5.17*	3.26
4	Соціальна адаптація	6.47	4.02	10.93*	3.02
5	Тривога	5.66	3.62	5.09*	3.37
6	Обсесії/компульсії	3.17	3.59	2.31	2.11
7	Депресія	1.68	2.59	1.44	2.23
8	Астенія	4.77	3.37	2.05*	2.95
9	Демонстративна поведінка	4.47	3.34	4.03	2.60
10	Соматизація	2.17	2.13	0.74*	1.65
11	Психотизм	1.2	2.80	0.36*	1.50

1 2	Загальний рівень адаптації	24	9.39	37.4 4*	8.5 3
1 3	Невротизація	21.9 3	12.0 7	9.96 *	4.4 6

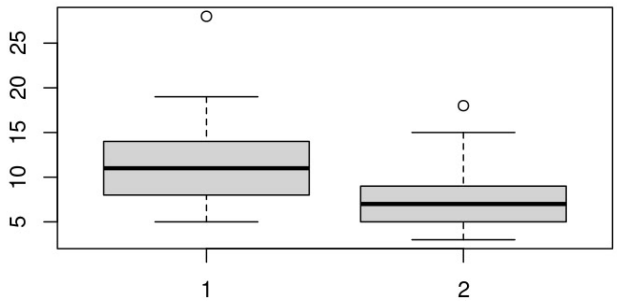
Примітка: mean – середнє арифметичне; sd – середнє квадратичне відхилення.

*статистично значущі відмінності між групами (p<0,05).

За графіками і таблицями порівняємо дві групи опитування батьків.

Показники комунікації у дітей із синдромом Дауна були нижчими (mean=8,40) порівняно з нормотиповими дітьми (mean=10.43).

Графік 3. Шкала «комунікація» методики ABCID.



Примітка: 1 – група батьків з синдромом Дауна (n=70), 2 – група батьків нормотипових дітей (n=86), вік дітей – від 0-25.

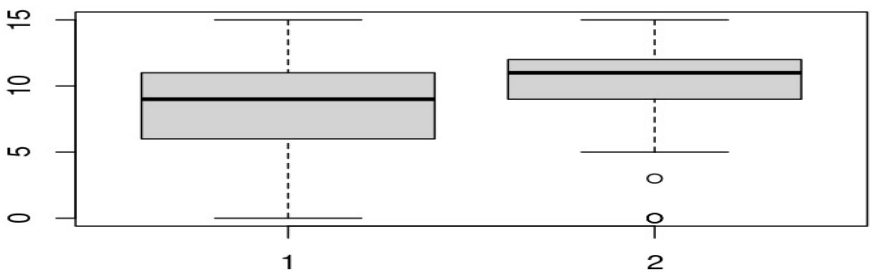
середній вік дітей, середнє арифметичне розмаху,----- мінімальні та максимальні значення у віці.

На діаграмі середній вік дітей синдромом Дауна – 10 років та нормотипових – 7 років. Середнє арифметичне – розмах, що показує для дітей з синдромом Дауна – 5–19 років, для нормотипових дітей – 4–15 років.

Отримані результати свідчать: попри старший вік діти з синдромом Дауна, за даними батьківської оцінки, демонструють специфіку формування комунікативних навичок, що узгоджується з уявленням про уповільнений та

нерівномірний розвиток вербальної і невербальної комунікації в цій групі. У групі нормотипових дітей, навіть за умов нижчого середнього віку, комунікативні здібності оцінюються як більш сформовані та однорідні, що відповідає віковим нормам розвитку мовлення та соціальної взаємодії. Отже, отримані результати свідчать, що вік дитини сам по собі не є визначальним чинником розвитку комунікації, а ключову роль відіграють особливості нейропсихічного розвитку.

Графік 4. Шкала адаптації в побуті за методикою ABCID.

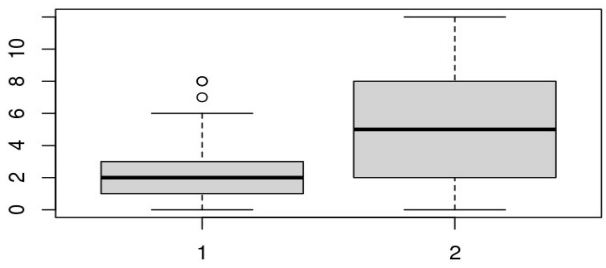


Примітка: 1 – група батьків з синдромом Дауна (n=70), 2 – група батьків нормотипових дітей (n=86), вік дітей від 0-25 років.

середній вік дітей, середнє арифметичне розмаху,- ---- мінімальні та максимальні значення в віці.

Шкала адаптації в побуті оцінює здатність дитини самостійно використовувати побутові навички у повсякденному житті, зокрема навички самообслуговування, орієнтації в домашньому середовищі та виконання базових щоденних дій. Показник вміння самостійно користуватися побутовими навичками у повсякденному житті у дітей із синдромом Дауна (mean=6.90) є нижчим на 3.53 бала порівняно з нормотиповими дітьми (mean = 10.43).

Графік 4. Шкала «Адаптація в громаді» методики ABCID.

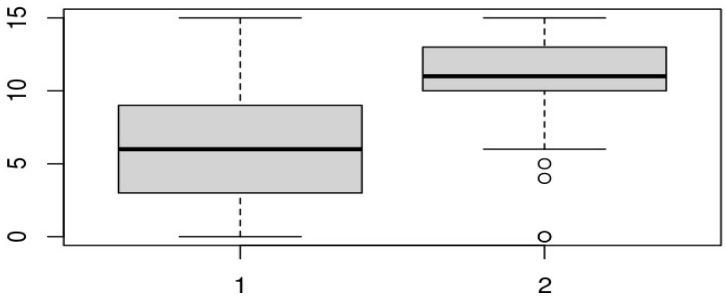


Примітка: 1 – група батьків з синдром Дауна (n=70), 2 – група батьків нормотипових дітей (n=86), вік дітей від 0-25 років.

середній вік дітей, середнє арифметичне розмаху,- ---- мінімальні та максимальні значення в віці.

Адаптація в громаді вимірює здатність дитини самостійно користуватись окремими елементами місцевої інфраструктури – транспортом, закладами торгівлі, соціальними послугами. Середній показник адаптації в громаді у дітей із синдромом Дауна є нижчим (mean=2.23) порівняно з нормотиповими дітьми (mean=5.17), що свідчить про істотно меншу сформованість навичок самостійного користування елементами місцевої інфраструктури в першій групі.

Графік 5. Шкала «Соціальнна адаптація» за методикою ABCID.

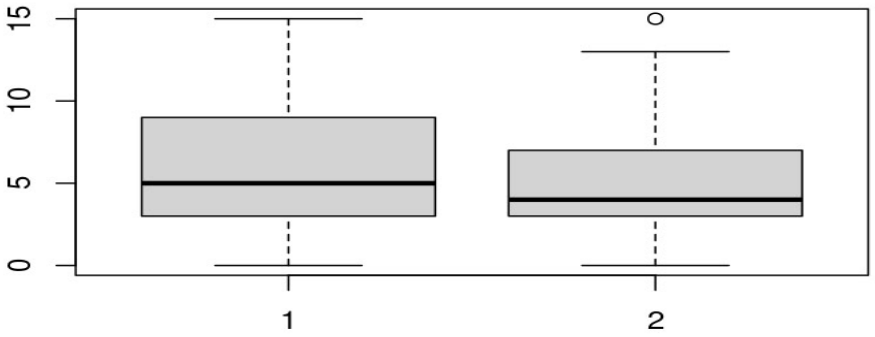


Примітка: 1 – група батьків з синдром Дауна (n=70), 2 – група батьків нормотипових дітей (n=86).

середній вік дітей, середнє арифметичне розмаху,- ---- мінімальні та максимальні значення.

Соціальна адаптація вимірює здатність дитини до побудови стосунків та соціальної взаємодії у групі. Показник соціальної адаптації у дітей із синдромом Дауна є нижчим (mean=6,46), ніж у нормотипових дітей (mean=10.93), що відображає труднощі у формуванні навичок соціальної взаємодії у дітей синдром Дауна. Це можуть бути труднощі в реакції на незнайомців, знайомих, близьких друзів, членів сім'ї (розуміє різну міру близькості стосунків з іншими та поводиться відповідно); труднощі, коли над ними по-дружньому жартують; труднощі з умінням заводити і підтримувати дружні стосунки; труднощі в дотримуванні правил; труднощі у вмінні в конструктивний спосіб вирішувати конфліктні ситуації.

Графік 6. Шкала «Тривоги» за методикою ABCID.



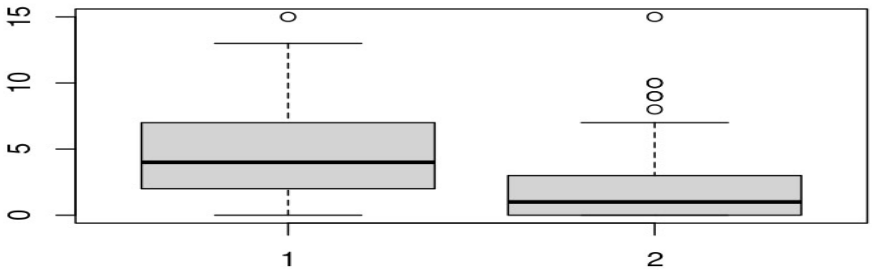
Примітка: 1 – група батьків із синдромом Дауна (n=70), 2 – група батьків нормотипових дітей (n=86).

середній вік дітей, середнє арифметичне розмаху,- ---- мінімальні та максимальні значення.

Показник вимірює схильність до тривоги дітей (соціальної тривоги, специфічних фобій, панічних атак тощо). Рівень тривоги у дітей із синдромом Дауна (mean=5,66) та нормотипових дітей (mean=5,09) є загалом подібним, із незначним підвищенням показника в першій групі. Що можна зауважити, тривога менш залежить від типу розвитку, ніж адаптаційні навички. Крім того, особливості прояву тривоги у дітей із синдромом Дауна можуть бути менш

очевидними для батьківської оцінки. Ще зверну увагу, якщо батьки мають свій високий рівень тривоги, то в своїх дітей вони не помітять тривожність.

Графік 5. Шкала «Астенія» за методикою ABCID.

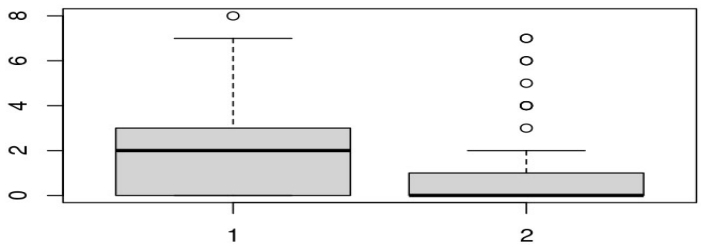


Примітка: 1 – група батьків з синдромом Дауна (n=70), 2 – група батьків нормотипових дітей (n=86).

середній вік дітей, середнє арифметичне розмаху,- ---- мінімальні та максимальні значення.

Астенія вимірює загальний рівень схильності до загальної слабкості, втомлюваності). Рівень астенії у дітей із синдромом Дауна (mean=4.77) та нормотипових дітей (mean=2.05) є різниця. Астенія – це базова особливість психофізичного функцюювання і її прояви частіше притаманні дітям із синдромом Дауна, бо це пов’язано з нейробіологічними особливостями, зниженим м’язовим тонусом, повільнішими переробками інформації.

Графік 7. Шкала «Соматизація» за методикою ABCID.

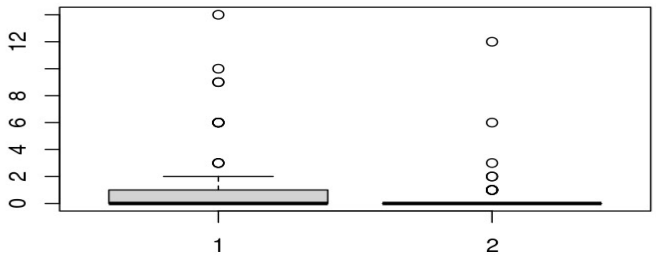


Примітка: 1 – група батьків із синдромом Дауна (n=70), 2 – група батьків нормотипових дітей (n=86).

середній вік дітей, середнє арифметичне розмаху,-
---- мінімальні та максимальні значення.

Соматизація вимірює рівень вираженості соматичних сипмтомів або тривоги, пов'язаної з проблемами здоров'я. За результатами дослідження, середній рівень соматизації у дітей із синдромом Дауна є вищим (mean=2,17) порівняно з нормотиповими дітьми (mean=0,74). Різниця між групами становить 1,43 бала, що свідчить про більш виражену тенденцію до тілесного прояву емоційного напруження у дітей із синдромом Дауна.

Графік 5. Шкала «Психотизм» за методикою ABCID.

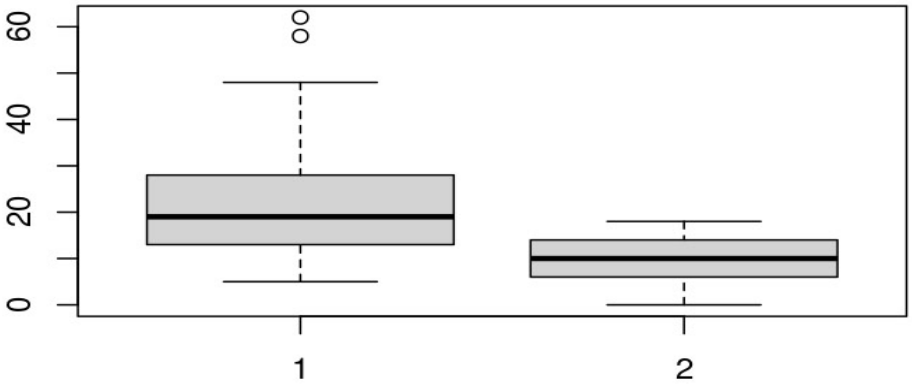


Примітка: 1 – група батьків з синдром Дауна(n=70), 2 – група батьків нормотипових дітей(n=86).

середній вік дітей, середнє арифметичне розмаху,-
---- мінімальні та максимальні значення.

Психотизм вимірює рівень вираженості психотичної симптоматики(галюцинацій, маячіння) в теперешньому або в минулому. За результатами дослідження середній показник психотизму у дітей із синдром Дауна з опитування батьків є вищим(mean=1.20) порівняно з нормотиповими дітьми(mean=0.36) , що вказує на більшу вираженість поведінкових та емоційно-регулярних труднощів у дітей синдром Дауна з опитування їх же батьків. Шкала психотизм відображає особливості поведінкової та емоційної регуляції.

Графік 8: Шкала «Невротизація» за методикою ABCID.



Примітка: 1 – група батьків з синдром Дауна(n=70), 2 – група батьків нормотипових дітей(n=86).

середній вік дітей, середнє арифметичне розмаху,- ---- мінімальні та максимальні значення.

Шкала «Невротизація» вимірює загальний рівень вираженості невротичних поведінкових проявів – тобто проявів тривоги, ОКР, депресії, астенії, демонстративності, соматизації. Рівень невротизації у дітей із синдромом Дауна є значно вищим (mean = 21,93), ніж у нормотипових дітей (mean = 9,96), що свідчить про суттєво вищу емоційну напруженість у дітей з синдром Дауна.

Емоційно-поведінковий профіль дітей із синдромом Дауна характеризується підвищеною емоційною вразливістю, що проявляється у вищих показниках астенії, соматизації, психотизму та невротизації порівняно з нормотиповими дітьми. Водночас рівень тривоги в обох групах є загалом подібним, що свідчить про менш специфічну залежність тривожних проявів від типу розвитку. Виявлений профіль вказує на обмежений енергетичний ресурс і труднощі емоційної регуляції у дітей із синдромом Дауна, які можуть впливати на їхню адаптацію та соціальну взаємодію. Отримані результати підкреслюють необхідність системної психосоціальної підтримки, спрямованої на зниження емоційного напруження та розвиток навичок саморегуляції.

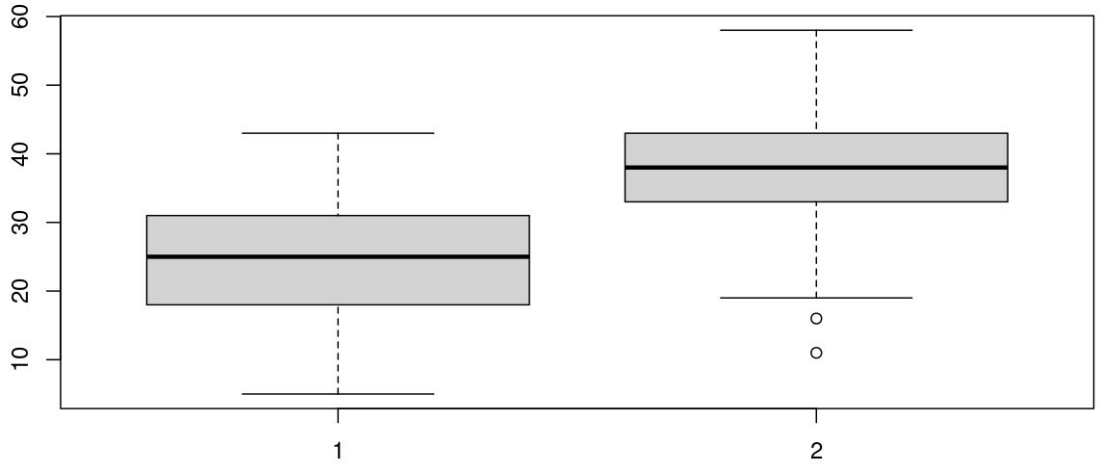
В таблиці 1. Шкали «Обсесії та компульсії», «Депресії», «Демонстративна поведінка» немає різниці стастистично значущої.

Шкала обсесій і компульсій, що відображає схильність до нав'язливих думок і нав'язливих дій, не виявила статистично значущих міжгрупових відмінностей, попри дещо вищі середні показники у дітей із синдромом Дауна ((mean=3,17) порівняно з нормотиповими дітьми (mean=2,31)). Це може свідчити про те, що обсесивно-компульсивні прояви не є специфічними для типу розвитку та формуються під впливом індивідуальних і середовищних чинників.

Показник депресії, який відображає схильність до депресивних переживань, мав низькі середні значення в обох групах (діти із синдромом Дауна –mean=1,68; нормотипові діти – mean=1,44) і не продемонстрував статистично значущих відмінностей, що вказує на загалом невисоку вираженість депресивної симптоматики у вибірці.

За шкалою демонстративної поведінки, що вимірює схильність до поведінки, спрямованої на пошук і привертання уваги, також не виявлено статистично значущих міжгрупових відмінностей (mean=4,47 у дітей із синдромом Дауна та mean=4,03 у нормотипових дітей). Це може свідчити про те, що демонстративні поведінкові прояви мають універсальний характер і меншою мірою зумовлені типом розвитку дитини.

Графік 9. Шкала «Загальної адаптації» за методикою ABCID.



Примітка: 1 – група батьків із синдромом Дауна (n=70), 2 – група батьків нормотипових дітей (n=86).

середній вік дітей, середнє арифметичне розмаху,- ---- мінімальні та максимальні значення.

Показник загальної адаптації, що відображає рівень пристосування дитини до вимог повсякденного життя, є істотно нижчим у дітей із синдромом Дауна (mean=24.00) порівняно з дітьми з нормотиповим розвитком (mean=37.44). Виявлена різниця у 13.44 бала свідчить про значно обмежені можливості ефективної адаптації у першій групі.

Висновки та перспективи подальших досліджень. У ході дослідження виявлено істотні відмінності у психоемоційному стані батьків та особливостях поведінки дітей у сім'ях, що виховують дітей із синдромом Дауна, порівняно з сім'ями нормотипових дітей. Батьки дітей із синдромом Дауна характеризуються статистично значуще вищим рівнем депресивних проявів та тенденцією до підвищеної тривожності, що свідчить про підвищене психоемоційне навантаження цієї групи.

Результати батьківського опитування за методикою ABCID показали, що діти із синдромом Дауна мають значно нижчі показники комунікації, побутової, соціальної адаптації, адаптації в громаді та загальної адаптації, попри старший середній вік. Це підтверджує, що ефективність адаптаційного функціонування визначається не лише хронологічним віком, а насамперед особливостями нейропсихічного розвитку. Емоційно-поведінковий профіль дітей із синдромом Дауна характеризується підвищеними показниками астенії, соматизації, психотизму та невротизації, що вказує на більшу емоційну вразливість, обмежений енергетичний ресурс і труднощі емоційної саморегуляції. Водночас рівень тривоги у дітей обох груп є загалом подібним, що свідчить про менш специфічну залежність тривожних проявів від типу розвитку.

За шкалами обсесій і компульсій, депресії та демонстративної поведінки статистично значущих міжгрупових відмінностей не виявлено, що дає змогу розглядати ці прояви як такі, що мають універсальний характер і меншою мірою зумовлені типом розвитку дитини.

Загалом отримані результати свідчать, що психоемоційні труднощі дітей із синдромом Дауна мають вибірковий характер та тісно пов'язані з адаптаційними

можливостями дитини й психоемоційним станом батьків, що обґрунтовує доцільність комплексних сімейно орієнтованих підходів психологічної підтримки.

Перспективи подальших досліджень пов'язано з поглибленим аналізом взаємозв'язків між психоемоційним станом батьків та емоційно-поведінковими проявами дітей із синдромом Дауна із застосуванням кореляційного аналізу. Доцільним є використання мультиінформантного підходу (залучення оцінок педагогів, фахівців та, за можливості, самих дітей), що сприятиме підвищенню об'єктивності отриманих результатів.

Отримані дані можуть стати науковим підґрунтям для розробки та впровадження програм психологічної підтримки сімей, які виховують дітей із синдромом Дауна, відповідно до підходів, рекомендованих для практики психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами.

ЛІТЕРАТУРА

1. Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606–613. https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x

2. Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: *The GAD-7. Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092

3. Орлов, О. В. (2018). Психолого-педагогічний супровід дітей з інтелектуальними порушеннями та їхніх сімей. Інститут спеціальної педагогіки НАПН України.

4. Орлов, О. В. (2019). Медико-психолого-педагогічний супровід навчання і виховання осіб з інтелектуальними порушеннями (докторська дисертація).

5. Колупаєва, А. А. (2019). Інклюзивна освіта: реалії та перспективи розвитку. Самміт-Книга.

6. Сухіна, І. В. (2020). Психологічний супровід батьків дітей з особливими освітніми потребами. *Особлива дитина: навчання і виховання*, (1), 15–28.

7. Миронова, С. П. (2021). Особливості психоемоційного розвитку дітей з інтелектуальними порушеннями. *Особлива дитина: навчання і виховання*, (2), 32–44.

8. Сухіна, І. В. (2022). Психоемоційний стан батьків дітей з особливими освітніми потребами в умовах соціальної нестабільності. *Особлива дитина: навчання і виховання,* (3), 7–19.

9. Колупаєва, А. А., & Таранченко, О. М. (2022). Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами в умовах війни. НАПН України.

10. Сухіна, І. В. (2023). Психоедукація батьків дітей з особливими освітніми потребами в умовах війни як напрям роботи психолога. *Особлива дитина: навчання і виховання*, 3(111), 7–31.

11. World Health Organization. (2018). mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-MER-16.4

12. Emerson, E., & Hatton, C. (2019). Mental health of parents of children with intellectual disabilities. *Current Opinion in Psychiatry*, 32(2), 110–115. https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000488

13. Glidden, L. M., & Schoolcraft, S. A. (2018). Depression in parents of children with disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 62(10), 918–929. https://doi.org/10.1111/jir.12553

14. Прохоренко, Л. І. (2020). Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами: сучасні підходи. Інститут спеціальної педагогіки і психології НАПН України.

15. Чеботарьова, О. В. (2022). Психолого-педагогічна підтримка дітей з інтелектуальними порушеннями та їхніх сімей в умовах війни. *Особлива дитина: навчання і виховання*, (4), 7–18.

16. Чеботарьова, О. В. (2023). Підтримка сімей, які виховують дітей з інтелектуальними порушеннями, в умовах соціальної нестабільності. *Особлива дитина: навчання і виховання*, (2), 9–20.

REFERENCES

1. Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606–613. https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x

2. Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092

3. Orlov, O. V. (2018). Psykholoho-pedahohichnyi suprovid ditei z intelektualnymy porushenniamy ta yikhnikh simei [Psychological and pedagogical support of children with

intellectual disabilities and their families]. Institute of Special Pedagogy of the NAES of Ukraine. [In Ukrainian].

4. Orlov, O. V. (2019). Medyko-psykholoho-pedahohichnyi suprovid navchannia i vykhovannia osib z intelektualnymy porushenniamy (Doktorska dysertatsiia) [Medical, psychological and pedagogical support of education of persons with intellectual disabilities (Doctoral dissertation)]. [In Ukrainian].

5. Kolupaieva, A. A. (2019). Inclusive education: realii ta perspektyvy rozvytku [Realities and prospects of development]. Sammit-Knyha. [In Ukrainian].

6. Sukhina, I. V. (2020). Psykholohichnyi suprovid batkiv ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy [Psychological support of parents of children with special educational needs]. *Osoblyva dytyna: Navchannia i vykhovannia*, (1), 15–28. [In Ukrainian].

7. Myronova, S. P. (2021). Osoblyvosti psykhoemotsiinoho rozvytku ditei z intelektualnymy porushenniamy. [Peculiarities of psycho-emotional development of children with intellectual disabilities]. *Osoblyva dytyna: Navchannia i vykhovannia*, (2), 32–44. [In Ukrainian].

8. Sukhina, I. V. (2022). Psykhoemotsiinyi stan batkiv ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy v umovakh sotsialnoi nestabilnosti. [Psycho-emotional state of parents of children with special educational needs in conditions of social instability]. *Osoblyva dytyna: Navchannia i vykhovannia*, (3), 7–19. [In Ukrainian].

9. Kolupaieva, A. A., & Taranchenko, O. M. (2022). Psykholoho-pedahohichnyi suprovid ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy v umovakh viiny. [Psychological and pedagogical support of children with special educational needs in wartime conditions]. NAES of Ukraine. [In Ukrainian].

10. Sukhina, I. V. (2023). Psykhoedukatsiia batkiv ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy v umovakh viiny yak napriam roboty psykholoha. [Psychoeducation of parents of children with special educational needs in wartime as a direction of psychologist's work]. *Osoblyva dytyna: Navchannia i vykhovannia*, 3(111), 7–31. [In Ukrainian].

11. World Health Organization. (2018). mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings. World Health Organization. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-MSD-MER-16.4

12. Emerson, E., & Hatton, C. (2019). Mental health of parents of children with intellectual disabilities. *Current Opinion in Psychiatry*, 32(2), 110–115. https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000488

13. Glidden, L. M., & Schoolcraft, S. A. (2018). Depression in parents of children with disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 62(10), 918–929. https://doi.org/10.1111/jir.12553

14. Prokhorenko, L. I. (2020). Psykholoho-pedahohichnyi suprovid ditei z osoblyvymy osvitnimy potrebamy: suchasni pidkhody. [Psychological and pedagogical support of children with

special educational needs: Modern approaches]. Institute of Special Pedagogy and Psychology of the NAES of Ukraine. [In Ukrainian].

15. Chebotarova, O. V. (2022). Psykholoho-pedahohichna pidtrymka ditei z intelektualnymy porushenniamy ta yikhnikh simei v umovakh viiny. [Psychological and pedagogical support of children with intellectual disabilities and their families in wartime]. *Osoblyva dytyna: Navchannia i vykhovannia*, (4), 7–18. [In Ukrainian].

16. Chebotarova, O. V. (2023). Pidtrymka simei, yaki vykhovuiut ditei z intelektualnymy porushenniamy, v umovakh sotsialnoi nestabilnosti. [Support for families raising children with intellectual disabilities in conditions of social instability]. *Osoblyva dytyna: Navchannia i vykhovannia*, (2), 9–20. [In Ukrainian].

Матеріал надійшов до редакції 15.12.2025 р.

УДК 616.896:159.937

Олена Мамічева,
доктор психологічних наук,
професор; декан факультету спеціальної освіти
Донбаського державного педагогічного університету,
Слов’янськ, Україна
ORCID: 0000-0001-5299-7939;

Юлія Бутко,
кандидат філософських наук, доцент
Донбаського державного педагогічного університету,
Слов’янськ, Україна

Olena Mamicheva,
Doctor of Psychological Sciences,
Professor; Dean of the Faculty of Special Education,
Donbas State Pedagogical University, Sloviansk, Ukraine

Yuliia Butko,
PhD in Philosophy, Associate Professor,