

Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т. Г. Шевченка
Навчально-науковий інститут психології та соціальної роботи
Кафедра загальної, вікової та соціальної психології

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
освітнього ступеня «бакалавр»
на тему

**ЦІННІСНІ ОРІЄНТАЦІЇ БАТЬКІВ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З
РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА**

Виконала:
Студентка 3 курсу, 31-А групи
Суша Світлана Олексіївна

Науковий керівник:
Примак Юлія Володимирівна
канд. психол. наук, доцент

Захищено з оцінкою _____

Голова ЕК _____

Чернігів
2023

Студентка	_____	_____
	Підпис	П.І.Б
Наук. керівник	_____	_____
	Підпис	П.І.Б
Рецензент	_____	_____
	Підпис	П.І.Б

Кваліфікаційна робота розглянута на засіданні кафедри загальної, вікової та соціальної психології, протокол № _____ від «____» _____ 2023 року. Студентка допускається до захисту даної роботи в екзаменаційній комісії.

Завідувач кафедри _____

ЗМІСТ

Вступ	5
Розділ 1. <i>Теоретико-методологічні основи дослідження проблеми ціннісних орієнтацій батьків, що виховують дітей з розладами аутистичного спектра</i>	9
1.1. Цінності та ціннісні орієнтації як предмет психологічного дослідження	9
1.2. Розлад аутистичного спектра у дітей	18
1.3. Особливості стосунків у сім'ї (на прикладі сім'ї з дітьми з особливими потребами)	25
Висновок до першого розділу	28
Розділ 2. <i>Емпіричне дослідження ціннісних орієнтацій батьків, що виховують нормотипових дітей та дітей з розладами аутистичного спектра</i>	29
2.1. Характеристика вибірки та процедури емпіричного дослідження	29
2.2. Аналіз результатів отриманих даних	32
2.3. Психологічні рекомендації матерям дітей з розладом аутистичного спектра	45
Висновок до другого розділу	47
Висновки	49
Перелік використаних джерел	52
Додатки	56

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

РАС – розлад аутистичного спектра

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Щодня життя ставить людині завдання, які потрібно вирішувати ефективно, щоб це приносило задоволення і впевненість у собі, але й водночас не завдало шкоди оточуючим. Тому особливої значущості набувають життєві цінності для особистості, її ціннісні орієнтації, котрі дозволяють самопереконалися, що вона рухається в потрібному напрямку. Саме цінності й служать людині опорою, завдяки якій вона починає жити більш повноцінним і продуктивним життям.

Людські цінності є досить стійкими, але під впливом різних чинників, таких, як зміна країни, роботи, умов життя (зокрема, й війна), оточення, може відбутися їх переоцінка, яка буде впливати на діяльність, вибір та загалом на життя людини. Життєві цінності формуються найчастіше в родині, і тому вони залежать, звичайно, від умов життя, фізичного і психологічного здоров'я членів родини, їхніх звичок і поглядів. Ці цінності батьки передають у спадок своїм дітям.

Певна сукупність пов'язаних між собою цінностей, що визнані людиною як стратегічні життєві цілі та загальні світоглядні орієнтири, називаються ціннісними орієнтаціями. Вони формуються на основі головних цілей, які ставлять перед собою люди. Система ціннісних орієнтацій розкриває зміст життя особистості, здатної знайти своє місце в житті, самовизначитися, реалізувати себе у професії, а також створює взаємовідносини із навколишнім світом, з іншими людьми, із самим собою, формує основу світогляду і значущість мотивації життєвої активності.

Коли народжується дитина в родині, це велике щастя. Всі батьки бажають, щоб їхня дитина була здоровою та щасливою. Вони прагнуть передати їй свої знання, вміння, свій досвід, навчити її життю. Якщо в сім'ї народжується особлива дитина, то це змінює уклад родини, цінності, які створювались протягом подружнього життя, а також ціннісні орієнтири, змінившись, роблять людину невпевненою, вразливою, відстороненою від

людей. Нормативні й ненормативні кризи в сім'ї у разі накладання одна на одну здатні увиразнити руйнівну й деструктивну силу як на рівні родини в цілому, так і на рівні індивідуальному (особистісному), зокрема і щодо ціннісних орієнтацій. Виховання дитини з особливими потребами, зокрема з розладами аутичного спектра, – складний процес, який поділяє життя батьків на «до» і «після».

Вагомий внесок у розвиток психології цінностей і ціннісних орієнтацій зробили такі вчені: К. Абульханова-Славська, Б. Ананьєв, І. Бех, Б. Братусь, К. Клакхон, Д. Леонт'єв, Г. Лялюк, К. Льюїс, С. Максименко, А. Маслоу, Г. Олпорт, І. Пригожин, Т. Парсонс, Р. Перрі, М. Рокич, М. Сміт, Т. Титаренко, У. Томас, Д. Франкен, Ю. Шайгородський, Ш. Шварц, В. Ядов.

Проблема розладу аутистичного спектра вивчалася й висвітлювалася в науковій, медичній, психологічній і педагогічній літературі багатьма науковцями. В основному це були зарубіжні дослідження (Н. Asperger, L. Bender, M. Bristol, S. Harris, B. Hermelin, L. Kanner etc.). Українські вітчизняні дослідники також займалися і продовжують займатися проблематикою аутизму (Я. Багрій, І. Марценківський, К. Островська, О. Романчук, Т. Скрипник, Г. Смоляр, В. Тарасун, Г. Хворова, А. Чуприков, Д. Шульженко та ін.)

Незважаючи на широке коло праць, присвячених дослідженню проблеми розладу аутистичного спектра, маловивченим залишається проблема особливостей ціннісних орієнтацій батьків, що виховують дітей з розладами аутистичного спектра. Недостатня теоретична розробленість, а також висока соціальна значущість вивчення виховання дітей з розладами аутистичного спектра зумовили вибір теми дослідження.

Мета дослідження полягає у виявленні особливостей ціннісних орієнтацій батьків (матерів зокрема), котрі виховують нормотипових дітей та дітей з розладом аутистичного спектра.

Реалізація поставленої мети дозволяє визначити такі **завдання** представленої роботи:

1. На основі теоретичного аналізу літературних джерел дослідити сутність феноменів цінностей, ціннісних орієнтацій.
2. Проаналізувати клінічну картину розладу спектра аутизму.
3. Розглянути зміст і особливості стосунків у сім'ї (на прикладі сімей, які виховують дітей з розладом аутистичного спектра).
3. Емпірично дослідити особливості ціннісних орієнтацій батьків (зокрема, матерів), котрі виховують нормотипових дітей та дітей з розладом аутистичного спектра.
4. Проаналізувати результати досліджень, визначити особливості ціннісних орієнтацій батьків, що виховують нормотипових дітей та дітей з РАС.
5. Запропонувати психологічні рекомендації батькам (зокрема, матерям) щодо отриманих результатів емпіричного дослідження.

Об'єкт дослідження – ціннісні орієнтації батьків, що виховують дітей нормотипових і дітей з розладом аутистичного спектра.

Предмет дослідження – особливості ціннісних орієнтацій батьків (зокрема, матерів), що виховують дітей з розладом аутистичного спектра.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань використано комплекс взаємодоповняльних методів дослідження:

1. Методи теоретичного аналізу проблеми (аналіз, узагальнення і систематизація) застосовано для узагальнення теоретико-методологічних засад дослідження феномена ціннісних орієнтацій батьків дітей (передусім з розладом аутистичного спектра).
2. Емпіричні методи: анкетування – для збору соціально-психологічного анамнезу сім'ї, соціально-психологічної інформації, психодіагностичне тестування – психодіагностична методика «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча – для визначення ціннісно-мотиваційної сфери людини.
3. Кількісний аналіз результатів проводився за допомогою математико-статистичних методів обробки емпіричних даних: первинного (вирахування середніх значень, частотний аналіз даних) та вторинного

статистичного аналізу (порівняння середніх рангових значень (U-тест, критерій Манна-Уїтні), контент-аналіз.

Практичне значення отриманих результатів: отримані емпіричні дані щодо дослідження особливостей проблеми ціннісних орієнтацій батьків, що виховують дітей з РАС, внесуть важливі дані, котрі доповнять сімейну психологію та психотерапію. Також вони можуть бути використані в профілактичній, консультативній, психокорекційній та психотерапевтичній роботі, яка проводиться в освітніх установах, спеціалізованих медичних, реабілітаційних і психологічних центрах. Запропоновані рекомендації матерям, які виховують дітей з розладом аутистичного спектра допоможуть краще врахувати соціально-психологічну специфіку у взаєминах між батьками (матерями) та їхніми дітьми.

Структура та обсяг роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (44 найменувань). Текст роботи містить 11 таблиць, 8 рисунків.

У першому розділі висвітлені поняття «цінності», «ціннісні орієнтації», «розлад аутистичного спектра у дітей», проаналізовано особливості дітей з розладом аутистичного спектра та особливості батьківсько-дитячих стосунків у родинях, що виховують дитину з розладом аутистичного спектра.

У другому розділі наведено характеристику вибірки, методів та процедури емпіричного дослідження, проаналізовані результати та запропоновані психологічні рекомендації щодо взаємин матері з дитиною з розладом аутистичного спектра (у контексті врахування результатів дослідження).

Загальний обсяг роботи складає 65 сторінки, зміст основної частини викладено на 51 сторінці комп'ютерного тексту.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМИ ЦІННІСНИХ ОРІЄНТАЦІЙ БАТЬКІВ, ЩО ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА

1.1 Цінності та ціннісні орієнтації як предмет психологічного дослідження

Проблема цінностей досліджувалась у різних напрямках: філософському (Аристотель, О. Дробницький, А. Здравомислов, І. Ісаєв, М. Каган, О. Корнієнко, В. Огнев'юк та ін.), психологічному (Б. Ананьєв, І. Бех, Л. Виготський, Б. Вульф, В. Зінченко, О. Киричук, С. Максименко, З. Равкін, Т. Титаренко та ін.), педагогічному (Н.Асташова, Є. Бондаревська, С. Гессен, С. Кульневич, І. Підласий, І. Харламов та ін.).

Цінність, як науковий термін, був започаткований Аристотелем, введений у науковий обіг у 60-х роках XIX ст. Основним змістом поняття «цінність» є значущість певних реалій дійсності з погляду задоволення матеріальних і духовних потреб, інтересів людини; це те, що може цінувати особистість, що є для неї значущим і важливим. Цінності – це властивості буття, які створює людина або які мають певне відношення до неї.

Цінності вивчає спеціальна галузь науки «аксіологія» (грец. *axia* – цінність і *logos* – вчення, слово). Це філософське дослідження природи цінностей, де цінності розглядають як специфічні соціальні явища, певні прояви суспільних відносин і нормативно оцінного боку суспільної свідомості [11, С.10].

Цінність у психологічній науці розглядається як моменти відносного й абсолютного в її розвитку. Цінності поділяються на матеріальні і духовні. Матеріальні цінності – це перетворені людьми природні багатства; духовні – ідеї, філософія, психологія, мораль тощо. Цінності втілюють у собі суспільні

ідеали і виступають як еталон належного. Психологи виокремлюють три форми існування цінностей, а саме:

а) цінність як вироблене суспільною свідомістю абстрактне уявлення про атрибути належного в різних сферах громадського життя; такі цінності можуть бути і загальнолюдськими «вічними» (істина, добро, творчість, віра, краса, справедливість) і конкретно – історичними (рівність, гендерність, демократія);

б) з'являються в об'єктивованій формі у вигляді витворів матеріальної та духовної культури або людських учинків – конкретних предметних утілень суспільних ціннісних ідеалів (етичних, естетичних, політичних, правових);

в) цінності соціальні входять до психологічної структури особистості як особистісні цінності – одне з джерел мотивації її поведінки [42, С. 57].

Кожній людині властива індивідуальна, специфічна ієрархія особистісних цінностей, яка служить сполучною ланкою між духовною культурою суспільства і духовним світом особистості, між буттям суспільним та індивідуальним. Система їх складається в процесі діяльнісного предметного сприйняття індивідами змісту суспільних цінностей, об'єктами у витворах матеріальної і духовної культур. Для особистісних цінностей характерна висока усвідомленість; вони віддзеркалюються у свідомості у вигляді ціннісних орієнтацій і слугують важливим чинником соціальної регуляції взаємин людей і поведінки індивіда [8].

Психологи (К. Абульханова-Славська, І. Бех. Б. Братусь, С. Кон, С. Максименко, Т. Титаренко, В. Ядов та ін.) розглядають різноманітні аспекти понять "цінності", зауважуючи, що сфера особистісних цінностей визначає життєві орієнтації особистості і є найважливішими регуляторами поведінки. У цінностях втілена особлива значущість предметів (матеріальних чи ідеальних) для конкретної особистості.

На думку М. Головатого, цінності – це певні ідеї, погляди за допомогою яких люди задовольняють свої потреби та інтереси. М. Рокич визначає цінності, як стійке переконання в тому, що певний спосіб поведінки чи кінцева

мета існування має потенційне значення з особистого погляду, на відміну від протилежного чи зворотного способу поведінки або кінцевої мети існування.

К. Клакхон визначає цінності як "усвідомлене чи неусвідомлене, характерне для індивіда чи для групи індивідів уявлення про бажане, що зумовлює вибір цілей (індивідуальних чи групових) з урахуванням можливих засобів і способів дії» [44, С. 36]. М. Сміт уточнює, що «цінності є настановами особливого роду, які діють як стандарти, засобами яких оцінюється вибір». Автор зауважує, що особистісні цінності належать до сфери бажаного, вони більше сполучаються з дієсловом "повинен", ніж з дієсловами "бути" або "хочу" [44, С. 36].

Представники натуралістичних концепцій (Дж. Дьюї та ін.) визначають цінності як вираження природних потреб людини. Інші вчені (К. Льюїс, Т. Парсонс, Р. Перрі) розуміють цінність як явище свідомості, вважаючи, що в ній прояв психологічного настрою, суб'єктивного ставлення людини до об'єктів та явищ, які вона оцінює, зводячи сутність цінності до суб'єктивного, психологічного акту переживань [44]. Психологиня Г. Лялюк вважає, що цінність – це результат взаємодії суб'єкта та об'єкта, результат процесів оцінювання, це певний зміст свідомості, має певну спонукальну силу, що спрямовує на ті цілі, в яких закладена або відображається ця цінність, а не тільки її відтворення, підтримання, повторення. На думку науковиці, цінність містить у собі суб'єктивний момент, пов'язаний з інтересами, прагненнями, спонуканнями кожного конкретного суб'єкта, «цінність – це ті відображені суб'єктом галузі його існування, через які відбувається виділення ним себе самого, своєї особистості, власного "Я". Вона характеризує, з одного боку, найвагоміші сфери ставлення до дійсності, а з іншого - містить у собі певне уявлення про себе (образ "Я")» [6].

З гуманістичної позиції розглядають цінності В. Андреев, С. Рубінштейн, О. Савченко, А. Сущенко, Н. Щуркова та ін. Зокрема, О. Савченко акцентує на тому, що гуманістичні цінності в освіті зумовлюють зміну авторитарно-дисциплінарної моделі виховання на особистісно

зорієнтовану, змістовними ознаками якої є виховання з максимальною індивідуалізацією, створення умов для розвитку, особистісного зростання та самовдосконалення осмисленого визначення своїх можливостей і життєвих цілей [34].

Ціннісна система людини, за О. Епіком, – складно побудований регулятор людської життєдіяльності, який відображає у своїй структурній організації та змісті особливості об'єктивної дійсності, що охоплює і зовнішній для людини світ, і саму людину в усіх її об'єктивних характеристиках. Науковець виокремлює термінальні й інструментальні цінності. Термінальні цінності – це те, що є найбільш бажаним та емоційно привабливим для особистості, описує ідеальний стан її буття. Термінальні цінності виконують функцію вибору як цілей, так і допустимих способів їх досягнення. Інструментальні цінності – це спосіб поведінки або дії, не прив'язаних безпосередньо до мети. До інструментальних цінностей учений відносить моральні цінності. Функцією таких цінностей є активізація критеріїв та стандартів при виборі способу поведінки або дії [12].

Кожна людина має свій індивідуальний набір цінностей, який формується з самого дитинства. Дитина переймає від батьків, щось від вчителів, щось бере від однолітків, а щось запозичує зі ЗМІ та інтернету.

Уже в дорослому віці набір пріоритетів, зазвичай, сформований. Звичайно, чим гармонійніше і збалансованіше організована система життєвих пріоритетів, тим успішніша і щасливіша людина. Цінності формують уявлення особистості, у яких тримаються всі життєві цілі, визначаються принципи, пріоритети, поведінка.

Щоб відчувати себе повноцінним членом суспільства, людина має вписувати свої дії в рамки загальноприйнятих людських норм. Якщо поведінка відповідає нормам культури та моралі, значить людина є повноправною та повноцінною одиницею соціуму. Якщо ж дії та вчинки людини вибиваються із соціально прийнятних норм, вона відчуває тривогу, дискомфорт, незатишність, які згодом можуть перерости в психічні розлади. І не можна

заперечувати загальнолюдські цінності, тому що вони міцно закріплені на рівні колективного несвідомого [17].

Саме за результатами цінностей індивід вибудовує життєву програму, розставляє пріоритети, планує свою життєву діяльність. Тобто, він планує своє майбутнє. Сили та ресурси на здійснення цієї життєвої програми людина також отримує через них.

Система цінностей – універсальний інструмент оцінки об'єктів і явищ. Вона допомагає орієнтуватися у складному та суперечливому світі, обирати найбільш ефективні стратегії поведінки. Через призму своїх пріоритетів людина оцінює своє життя.

Цінності є своєрідним фільтром, який захищає психіку людини від непотрібної інформації, здатної серйозно похитнути світогляд людини. І тоді вона живе повноцінним життям. Цінності відіграють істотну роль у процесі соціалізації. Спочатку людина долучається до загальнолюдських цінностей, а потім уже на основі них формує свої.

Цінності – це значуще джерело мотивації. Люди роблять щось заради своїх пріоритетів, отримуючи при цьому потужний заряд спонукальної енергії. У процесі досягнення життєвих цілей вони допомагають впевнено рухатися вперед і не сходити з дистанції.

До матеріальних цінностей відносяться об'єкти матеріального світу, які є частиною людського життя. Деякі з них життєво необхідні та універсальні: їжа, одяг, дах. Інші служать підвищенню комфорту та поліпшенню якості життя: побутова техніка, автомобіль, предмети розкоші, різні аксесуари тощо. Але все це стає цінністю лише тоді, коли немає проблем із першими. Голодна людина не мріятиме про золоту обручку, доки не зможе забезпечити собі повноцінне та регулярне харчування.

Духовні цінності не мають конкретного матеріального еквівалента та існують лише у людини в голові. Дуже часто духовні цінності нерозривно пов'язані з матеріальними та навіть опосередковані ними. Наприклад,

суспільне визнання може виражатися через володіння предметами розкоші: дорогими прикрасами, брендовим одягом, недешевим автомобілем.

Значущість цінностей визначається насамперед морально-етичними нормами, суспільними ідеалами, культурними традиціями. Якись із них змінюються з часом, а якись залишаються незмінними протягом тисячоліть, наприклад: сім'я, повага, кохання, щирість, свобода.

Духовні цінності сформувалися пізніше за матеріальних. Вони також поділяються на кілька видів:

- загальнолюдські життєві цінності, які міцно закріпилися у колективній свідомості: здоров'я, кохання, сім'я, мудрість. Це ті, що не змінюються з часом і входять в життя людини з самого дитинства.
- морально-етичні цінності виражають уявлення людини про добро і зло, формуючи моральність. До них відносяться чесність, вірність, щирість, почуття відповідальності, повага та повага до старших, співчуття.
- естетичні пов'язані з переживанням прекрасного почуття (краса, величність, гармонія, радість) [18].

Хоча в доросле життя молода людина йде зі своїм набором цінностей, але це не свідчить про те, що він залишиться незмінним все життя. Деякі життєві події можуть змусити людину переглянути систему значущих їй об'єктів і категорій. Життя змінюється – змінюються пріоритети, накопичується досвід. Все це накладає відбиток на ціннісно-смыслову сферу.

Сукупність ієрархічно пов'язаних між собою цінностей, котра детермінує людині спрямованість її життєдіяльності, називається ціннісними орієнтаціями. Джерелом формування ціннісних орієнтацій є життєва активність особистості. На думку В. Ядова, ціннісні орієнтації становлять собою інтегративні, вільно та відповідально обрані особистістю установки, що є ширшими і більш залученими, ніж будь-які фіксовані або ж навіть базові соціальні установки, орієнтири й ідеали [9. С.12].

Як зазначав А. Здравомислов, ціннісні орієнтації – це важливі елементи внутрішньої структури особистості, закріплені життєвим досвідом індивіда й

усією сукупністю його переживань. Вони відокремлюють важливе для певної людини від несуттєвого. Ціннісні орієнтації розглядаються як один із компонентів, що входить до структури особистості. Ціннісні орієнтації – це складне утворення, що вбирає в себе рівні форми взаємодії суспільного та індивідуального в особистості, специфічні форми усвідомлення особистістю навколишнього світу, свого минулого, теперішнього і майбутнього, а також сутності свого власного «Я». Наявність сформованої системи ціннісних орієнтацій забезпечує гармонію внутрішнього світу особистості, сприяє систематизації її знань, норм, стереотипів поведінки та самоствердженню особистості, реалізації соціальних очікувань [9, С. 13-14].

Ціннісні орієнтації визначають:

- 1) загальну спрямованість інтересів і прагнень особистості;
- 2) ієрархію індивідуальних уподобань і зразків;
- 3) цільові й мотиваційні уподобання;
- 4) рівень уподобань;
- 5) уявлення про дійсне і механізми селекції за критеріями значущості;
- 6) міру готовності й рішучості до реалізації власного «проекту життя» [40, С. 227].

У свідомості кожної людини особистісні цінності відображаються у формі соціальних, ціннісних орієнтацій, які образно називають «віссю свідомості», що забезпечує стійкість особистості. «Ціннісні орієнтації – найважливіші елементи внутрішньої структури особистості, закріплені життєвим досвідом індивіда всією сукупністю його переживань і обмежують значуще для цієї людини від незначущого, несуттєвого» [8, С. 72].

Ціннісні орієнтації формуються у процесі засвоєння людиною певного соціального досвіду і проявляються в її цілях, переконаннях, інтересах, тобто в процесі соціалізації [8, С. 73]. Вони складають основу свідомості і поведінки особистості та безпосередньо впливають на її розвиток і стають критерієм норм і правил її поведінки.

Ціннісні орієнтації – це складна інтегративна система, у якій подана вся багатоплановість і багатоаспектність цінності як такої. Цим обумовлюється множинність визначень ціннісних орієнтацій. Так, О. Леонтьєв визначає ціннісні орієнтації як систему ціннісних смислів, а Л. Божович розуміє під ціннісними орієнтаціями внутрішню позицію і спрямованість особистості. Ці два стислі визначення досить чітко виражають сутність ціннісних орієнтацій, підкреслюючи особистісний характер їх формування, і вказують на ціннісні орієнтації як на основний елемент „Я-концепції” [18; 41]. Зустрічаються й інші визначення, коли під ціннісними орієнтаціями розуміється складне структурне утворення, що включає загальну спрямованість інтересів на певні сфери життєдіяльності; система установок на цілі та засоби життєдіяльності, об’єднані життєвими принципами, ідеалами, життєвою концепцією [18]. Або коли ціннісні орієнтації – вибіркова, відносно стійка система спрямованості інтересів і потреб особистості, націлена на певний аспект соціальних цінностей [33].

На процес формування цінностей впливають всі значущі чинники людського існування – біологічні, соціальні, культурні тощо. Їх поєднання визначає особистісний характер цінностей людини, який, всеодно вибудовується на загальнолюдських цінностях. Останні заразом – це й індивідуальні, особистісні цінності, якщо вони стали частиною внутрішнього світу людини, набули особистісного змісту. Будучи соціальними за своєю природою, цінності втілюються в структуру особистості, де відбувається їхня трансформація. Деякі цінності залишаються для особистості цінностями суспільства, тобто вони загалом чужі для неї. Інші суспільні цінності певною мірою стають власними цінностями особистості.

Існує й категорія цінностей, що виробляється самою особистістю (самоактуалізація, самоконтроль, самовдосконалення, самоспостереження, тощо). Такі цінності не нові для людства, але вони унікальні для кожної окремої людини. Очевидно, що особистісний підхід дозволяє виділити два ціннісні рівні в структурі особистості – зовнішній і внутрішній. На

зовнішньому рівні містяться різні суспільні норми, які супроводжують особистість від народження. Людина входить у світ готових вже норм. Саме тому деякі норми тяжіють над нею і заважають певною мірою її особистісному розвитку. Норма виступає соціальною характеристикою поведінки особистості. Цінності тісно пов'язані з нормами, найчастіше вони навіть ототожнюються. У такому разі норма розглядається як різновид цінності (зокрема, соціологи виділяють „цінності-норми”. Але норма є регулятором поведінки людей, який вони одержують ззовні – з традиції, етикету, морального кодексу, мовних правил, релігійних настанов, юридичного закону тощо. Люди мусять підкорятися такій нормі, навіть якщо не розуміють її доцільності, відповідності власним інтересам. Цінність, навпаки, – це внутрішній, емоційно сприйнятий і засвоєний особистістю орієнтир її поведінки. Саме тому цінність виступає як власна духовна інтенція, а не надособистісний, відчужений регулятор поведінки. Без сумніву, ми зустрічаємося з однаково необхідними регуляторами поведінки – зовнішнім (норми) і внутрішнім (цінності), які доповнюють одне одного. Чітке розуміння розбіжностей цінностей і норм – не надвимога формальної класифікації, а принципово важливе виявлення засобів ефективної регуляції поведінки особистості та її саморегуляції за будь-яких обставин. Це співвідношення не менш важливе з точки зору виховання як процесу цілеспрямованого формування системи цінностей молодих людей, аби вони були здатними до спонтанної саморегуляції своєї поведінки. Однією з цих цінностей може бути усвідомлення необхідності дотримуватися тих норм поведінки, які були вироблені суспільством, враховувати критичне ставлення до тих з них, котрі спотворюють і гальмують прогресивний розвиток суспільства, обмежують свободу особистості. Чи стає норма цінністю особистості, залежить не тільки від неї самої, а й від типу культури, в якому функціонують ці норми і цінності. Власне, одна з особливостей особистості і полягає в саморегуляції її поведінки [43, С.69]. Це означає, що активність особистості відповідає її ціннісним орієнтаціям і підпорядкована тільки тим нормам, що набули для неї ціннісного

значення. Звичайно, певних норм має дотримуватися будь-яка особистість. Без цього неможливе спільне життя людей, яке вимагає, аби свобода кожного була обмежена свободою інших. В іншому разі поведінка людини перетворюється на асоціальну – хуліганську, злочинну, епатажну, а свобода – на свавілля [43, С.70]. Тому суспільство має бути зацікавленим в тому, щоб якнайбільша кількість норм перетворювалася на особистісні цінності і, відповідно, на ціннісні орієнтації поведінки, оскільки ціннісна орієнтація впливає із внутрішнього бажання, яке виступає у формі переживання, а не з добровільного і свідомого прийняття певної системи норм [43].

Отже, вищенаведені положення дають усі підстави розглядати ціннісні орієнтації як складну інтегративну мотиваційно-сміслову структуру особистості, що характеризує її цілісність і спрямованість, проявляється в цілях, переконаннях, життєвих планах, ідеалах, якостях особистості та її активності. Тріада „загальнолюдські цінності – суспільні цінності – особистісні цінності” може виступати критерієм класифікації цінностей, яка є результатом історичного розвитку людини і свідчить про тенденцію до виокремлення та вияву її сутнісних цінностей. Для досягнення реалізації нами наступних завдань дослідження важливо зупинитися й на розгляді такого явища як розлад аутистичного спектра у дітей, що й спробуємо зробити надалі.

1.2. Розлад аутистичного спектра у дітей

Сім'я та сімейні цінності – це найважливіша основа, на якій будується життя будь-якої людини. Формування особистості починається саме у родині: сімейні цінності прищеплюють потрібні навички для гармонійного розвитку цілісної натури. Найважливішим періодом для подружжя є очікування на здорову дитину, яку батьки будуть виховувати, любити, готувати до самостійного життя. Водночас помітно збільшилась кількість дітей з особливим психічним розвитком в цілому та розладами аутистичного спектра (РАС), зокрема відзначається й тенденція до збільшення частоти даного порушення розвитку [36].

Розлад аутистичного спектра визначається не як захворювання, а як порушення роботи мозку дитини, в результаті якого вона страждає серйозними комунікативними та поведінковими проблемами. Найчастіше захворювання діагностують у малюків віком до 3–4 років, але перші ознаки відхилень у деяких випадках можна помітити вже на першому році життя.

Ступінь прояву симптоматики при аутизмі у дітей може суттєво відрізнятися: від повної нездатності контактувати з іншими людьми до певних «дивацтв» у поведінці, таких як нав'язливі рухи, занадто вузьке коло інтересів або нестандартна манера мови. Діти з розладами аутистичного спектра створюють свій власний світ марень, що призводить до нездатності таких дітей звичним чином ставитися до людей та ситуацій [1].

У дефектологічному словнику за редакцією В. І. Бондаря і В. М. Синьова аутизм розглядається як тяжке порушення розвитку, що характеризується значними недоліками у формуванні соціальних і комунікативних зв'язків із реальністю; проявляється в зосередженості на власних переживаннях, обмеженні спілкування з іншими людьми, а також проявами стереотипних інтересів [9].

За теорією Т. Скрипника, який вважає аутизм загальним розладом розвитку, що впливає на невербальну, вербальну комунікацію та соціальну взаємодію, а також ускладнює формування процесів адаптації, порушення аутистичного спектра, як правило, виявляються до трьох років. Разом з тим науковець виділив характеристики, які часто асоціюються з аутизмом, а саме: обмежені повторювані стереотипні рухи, нетерпимість до змін у навколишньому середовищі або повсякденному житті, незвичні реакції на сенсорні подразники [35].

Т. Галах розглядає розлад аутистичного спектра як специфічний діагноз, що характеризується комплексом симптомів, які проявляються відхиленнями в мовленні, соціалізації та стереотипних рухах. Аутизм – це не хвороба, а комплекс порушень нервової системи, це порушення у розвитку емоційно-особистісної сфери дітей та підлітків. Дитина відчуває труднощі зі

встановленням емоційного контакту із навколишнім світом. Також відчутні проблеми у вираженні своїх емоцій та розумінні інших людей. Дитині з аутизмом складно встановлювати зоровий контакт, при взаємодії з людьми використовуючи жести, міміку та інтонацію [7].

Нині розроблено кілька варіантів опису дитячого аутизму, що розподіляють патологію за видами з урахуванням певних характеристик та ознак. Ось одна з таких класифікацій О.С. Нікольської, яка допомагає більш детально зрозуміти можливі причини РАС та підібрати корекційне лікування, ґрунтуючись на індивідуальних особливостях дітей з аутизмом. Так, вона передбачає виділення чотирьох основних груп [24].

Перша група охоплює найзначніші порушення. Діти з такими формами захворювання не здатні до соціальних контактів, можуть страждати від мутизму – стану, при якому вони вміють розмовляти і розуміють оточуючих, але не бажають взаємодіяти. Для цієї групи характерне постійне повторення тих самих рухів, низький рівень самоконтролю, відсутність навичок самообслуговування.

До другої групи відносять дітей, які дуже яскраво та жорстоко реагують на мінімальні зміни у звичному розпорядку, іноді навіть сильною агресією. При цьому в оточенні близьких людей такі діти цілком здатні до спілкування, відкриті для діалогу, хоча спілкуються здебільшого за допомогою штампів та повторення сказаного іншою людиною.

Третя група охоплює дітей, у яких спостерігаються проблеми у спілкуванні з навколишнім світом, але при цьому вони мають високі інтелектуальні здібності, прагнуть успіху і досягнення мети. Проблема в тому, що для отримання результату такі діти, на відміну від здорових однолітків, не роблять жодних зусиль. Діти з аутизмом цього ступеню зосереджуються на одному-двох інтересах, вивчаючи теми настільки поглиблено, що рівень знань можна оцінити як енциклопедичний.

До четвертої групи відносять малюків, здатних до довільного та мимовільного спілкування, встановлення соціальних контактів та взаємодії,

проте такі діти швидко втомлюються від спілкування, виконання інструкцій, не можуть довго концентрувати увагу на одному занятті, прагнуть ізолювати себе від суспільства. Найчастіше діти з таким рівнем РАС виглядають занадто сором'язливими, боязкими, «мовчунами», проте при своєчасній та грамотній корекції показують відмінні результати у навчанні та творчій діяльності [24].

Достовірних причин виникнення патології РАС досі не виявили. Існує кілька цілком обґрунтованих теорій, що розглядають цей стан як наслідок генетичних відхилень або результат внутрішньоутробного ураження плода. Провідним напрямом вивчення сьогодні є версія у тому, що є певний ген, схильний до аутизму. Ведуться дослідження, які вже показали: наявність гена істотно підвищує ризик виникнення РАС, особливо якщо в сімейному анамнезі є психоневрологічні захворювання (епілепсія, затримка мовного розвитку, заїкуватість і т. д.) [25].

Іншими можливими причинами розвитку аутизму в дітей вважаються:

- Структурні порушення в головному мозку, що виявляються невідповідним дозріванням, диспропорцією певних відділів, наприклад, лобової частки, мозочка.
- Функціональні розлади головного мозку, пов'язані з дефіцитом уваги, погіршенням пам'яті, порушеннями розмовної функції тощо.
- Порушення біохімічних процесів, при яких спостерігається підвищене вироблення одних речовин і недостатній синтез інших (зокрема, в ході досліджень виявлено, що у дітей з розладами аутистичного спектра є підвищений рівень серотоніну, тоді як білки та глютен організмом не засвоюються або засвоюються погано) [25].

Чинниками, які можуть збільшити ймовірність розвитку дитячого аутизму на тлі наявності гена схильності та інших основних причин, є:

- Тяжкі пологи, що протікали з ускладненнями, гіпоксією плода, матковими кровотечами тощо.
- Інфекції, перенесені під час внутрішньоутробного періоду розвитку.

- Гестаційний діабет вагітних.
- Нераціональне використання протиепілептичних препаратів під час вагітності.
- Депресивні стани майбутньої матері та інші психіатричні захворювання.
- Наркотична залежність батьків [25].

Клінічні прояви дитячого аутизму різні: симптоми окремих випадків можуть нагадувати легкі форми депресії, а можуть бути схожими на серйозні психічні відхилення.

У цілому першими ознаками аутизму у дітей у ранньому віці стають:

- Відмова від тактильних контактів – дитина плаче, коли її беруть на руки, відвертається, згинається, а заспокоюється лише після того, як її повернуть у ліжечко.
- Байдужість до яскравих, гримлячих, свистячих іграшок, якими дорослі намагаються розважити дитину.
- Байдужість до стандартних іграшок, спроба грати невідповідними предметами пасивність у відповідь звернення батьків, відсутність уваги, зацікавленості під час спілкування дорослих.
- Різка реакція на гучні звуки [25].

У міру дорослішання симптомами аутизму у дітей можуть стати:

- відсутність мовлення у віці 1,5–3 років за наявності багатого словникового запасу та розуміння розмови дорослих;
- персеверація – «застрягання» на будь-якій фразі, слові, яку дитина повторює постійно, або емоції, або завданні, при цьому вона невпинно обмірковує ідею, що поглинула її, але жодних кроків до досягнення мети не робить;
- ехолалія – неконтрольоване копіювання та багаторазове повторення звуків, сказаних іншою людиною;
- відмова від дотримання ігрових правил, зазначених дорослими або однолітками, при чому ця відмова не мотивована особистим рішенням дитини,

її незгодою, вона просто не розуміє, навіщо потрібні якісь установки та обмеження;

- відсутність реакції на власне ім'я;
- труднощі зі сприйняттям емоцій інших людей: діти з аутизмом не розуміють, чому інші сміються з якоїсь фрази вчителя чи чому плаче дівчинка, яку смикнули за кіску; таким дітям буває недоступний гумор, сарказм, іронія;
- відсутність страху, остраху при загрозливих для життя або здоров'я обставинах;
- небажання дивитися прямо у вічі під час спілкування, відповіді чи зверненні, зокрема у ситуаціях із батьками чи іншими близькими людьми;
- неспокійний, тривожний сон із частими пробудженнями;
- істерики, бурхливі вираження емоцій при зміні звичного оточення, з появою незнайомих людей тощо [27].

Діти-аутисти вважають за краще залишатися на самоті, не беруть участь у колективних заняттях, їх складно змусити щось робити разом з іншими дітьми. Вони намагаються піти, сховатися там, де їх не зачіпатимуть. Такі діти вигадують власні ігри, незрозумілі для однолітків. З боку оточуючих людей рухи дитини-аутиста можуть здатися дивними, позбавленими сенсу.

У дітей з аутизмом через порушення функцій кори великих півкуль мозку розвивається розумова відсталість. Навчання дається їм важко, вони не в змозі зрозуміти закономірності, вивчити правила, вникнути у вирішення завдання. Через проблеми з навчанням загострюється бажання самотності, відокремленості. Такі діти можуть виявляти непомірну агресію, яка найчастіше проєктується на близьких чи себе. Діти при невдачах можуть кусати, різати себе, битися сторонніми предметами. Проте деякі аутисти мають унікальні розумові здібності. Та на жаль, високий інтелект не перекриває інших проявів хвороби: замкнутість, емоційну обмеженість, труднощі з абстрактним мисленням [10].

Отже, розлади аутистичного спектра (РАС) – це стан, який виникає внаслідок порушення розвитку головного мозку і характеризується

вродженим та всебічним дефіцитом соціальної взаємодії та спілкування. Його неможливо вилікувати, проте з часом можна скоригувати і адаптувати дитину до соціального життя. Особливо значущою у цьому плані виявляється і позиція, ставлення батьків такої дитини (зокрема, й їхні цінності й ціннісні орієнтації, що стало також нашим завданням представленого дослідження). Тому зупинимося й на розгляді особливостей стосунків у сім'ї, зокрема й сім'ї, де виховується дитина з РАС.

1.3. Особливості стосунків у сім'ї (на прикладі сім'ї з дітьми з особливими потребами)

Народження особливої дитини є випробуванням для всіх членів сім'ї, тому що батьки розуміють, що їхні мрії, надії щодо дітей фрустровані.

Зазвичай кожна родина виконує кілька функцій (виховна, господарсько-побутова, економічна, сфера первинного соціального контролю, духовного спілкування, соціально-статусна, дозвілля, емоційна). А сім'ї, в якій виховується дитина з РАС, потрібно лікувати дитину, виправляти недоліки психофізичного розвитку, перебудовувати порушені або несформовані функції організму, пристосувати до умов життєдіяльності, включати його в соціальне середовище, залучати до нормального життя і праці в межах його можливостей.

Можна виділити такі емоційні стани, що переживаються батьками особливих дітей:

- стан невідомості та невизначеності на першому етапі (призначення діагнозу);
- невизнання діагнозу, уникнення проблеми на рівні емоцій і почуттів;
- переживання негативних емоцій, агресія, спрямована на оточуючий світ;
- пошук альтернативних методів лікування, віра в чудове зцілення;

- депресивний стан безвиході через відсутність позитивної динаміки [43].

Батьки особливої дитини проходять кілька етапів прийняття того факту, що дитина особлива. Спочатку має з'явитися певна визначеність у питаннях щодо лікування; потім відбувається формування продуктивних видів взаємин дитини з сім'єю, батьки об'єднуються в групи з іншими батьками, що мають аналогічні проблеми.

Перша стадія пов'язана з переживаннями батьками шоку, безпорадності, почуття провини та власної неповноцінності. Це може призводити навіть до «екзистенційного вакууму», спотворення життєвої перспективи та актуалізації страху смерті. Дитина з порушеним розвитком може сприйматися батьками як випробування та покарання. Відчуття безвиході часто призводить до самозвинувачення та звинувачення оточуючих людей, сорому та страху засудження оточуючих, появи почуття гніву.

Друга стадія характеризується запереченням діагнозу, сумнівами у компетентності фахівців, пошуком «кращого фахівця».

Третя стадія пов'язана з поступовим усвідомленням проблем дитини, появою у батьків синдрому «хронічної печалі». Депресивні переживання батьків посилюються від відчуття залежності потреб дитини, неможливості повної компенсації порушення.

Четверта стадія пов'язана з прийняттям особливостей дитини, орієнтацією на пошук ресурсів надання їй необхідної допомоги. Показниками адаптації є зниження негативних переживань, виникнення інтересу до навколишнього світу, орієнтації на майбутнє [13].

Подібний поділ на стадії є, звичайно, умовним, тому що існують індивідуальні відмінності в тривалості періодів, емоційних та поведінкових проявах у батьків. Суперечливим є питання про остаточне прийняття батьками порушень дитини. Тривалість кожного з періодів залежить від особистісних ресурсів у членів сім'ї та внутрішньої сімейної згуртованості [13].

Для створення сприятливих умов виховання в сім'ї батькам насамперед необхідно знати особливості захворювання та розвитку їхньої дитини, а також її можливості у виконанні тих чи інших завдань та вправ. Велике значення має правильний розпорядок дня (наприклад, поопераційні карти для аутистів), чергування занять з відпочинком і прогулянками, суворе дотримання режиму харчування і сну. Значущу роль у вихованні особливих дітей відіграє організація систематичних, цілеспрямованих занять з розвитку мови, рухових навичок та умінь [26].

Більшість батьків недооцінюють можливості дитини, обираючи жорстокий авторитарний стиль виховання. Інші батьки, навпаки, перебільшують здібності дитини, приймаючи її досягнення як результати своїх дій [1].

Розлади аутистичного спектра можуть істотно обмежити здатність дитини здійснювати повсякденну діяльність і брати участь в житті суспільства. Тому основним завданням, яке стоїть перед батьками дитини РАС, є адаптування такої дитини до соціального життя [7]. Роль матері в реалізації цього завдання складно переоцінити, тому що традиційно саме жінка займається вихованням, освітою, лікуванням дитини, якою б вона не була: нормотиповою чи особливою.

Отже, найбільші проблеми у вихованні дитини з розладом аутистичного спектра випадають на долю матері, оскільки із самого народження дитини мати не одержує позитивних емоцій, безпосередньої радості спілкування. Дитина не посміхається до неї, не дивиться їй в очі, не любить сидіти на руках; іноді вона навіть не вирізняє її серед інших людей, не віддає видимої переваги під час контакту з матір'ю. Зрозумілими тому є прояви в матері репресивності, дратівливості, емоційного й фізичного виснаження.

Ситуація «особливого» материнства порушує загальноприйняту соціальну роль матері, що стикається зі складнощами контролю цілого ряду патологічних проявів РАС. «Особлива» поведінка дитини може не відповідати

очікуванням оточуючих і може сприйматися ними як результат нездатності жінки впоратися зі своєю роллю.

Страждання матері зазвичай складно описати. Спочатку виникає відчуття провини, сорому, безнадійності й жалю до себе. І все це буває настільки складним психологічно, що виникає прагнення в будь-який спосіб позбутися болісних переживань. Її охоплює глибокий розпач, почуття спустошеності й самотності, туга за здоровою дитиною, як за чимось назавжди втраченим. Поки триває переживання матері і поки вона починає поступово звикати до того, що не змогла народити здорову дитину, яку так чекала, її дитина знаходиться поруч і вимагає до себе, певна річ, постійної уваги. Відтак, певним чином її життєві пріоритети, життєві цінності зокрема, під впливом нормативної і ненормативної криз увиразнюють себе у особливій переоцінці.

Отже, виховання дитини з розладами аутистичного спектра – дуже складний процес. Батькам потрібно прийняти діагноз дитини, переосмислити свої життєві цінності, перебудувати своє життя так, щоб мати змогу виховувати дитину, вчитися разом з нею розуміти одне одного. Результатом такого виховання є адаптація дитини до соціуму.

Висновок до першого розділу

Нами були розглянуті теоретичні основи проблеми ціннісних орієнтацій батьків, що виховують дітей з розладами спектра аутизму. Так, цінності – це значущі для людини об'єкти, явища, ідеали, які визначають її поведінку і діяльність. Це те, що цінне та пріоритетне для конкретного індивіда. Ціннісні орієнтації – це сукупність пов'язаних між собою цінностей, що є сенсом життєвої активності особистості. Йдеться про елементи мотиваційної структури особи, на основі яких реалізується вибір певних соціальних настанов в якості завдань або мотивів певної сфери життєдіяльності.

Якщо у людини в житті щось змінюється, то зазнають змін і самі цінності, і ціннісні орієнтації. Людина починає по-новому будувати своє життя і формувати цінності. Так, народження дитини з психофізичними

відхиленнями може пригнічувати батьків, кардинально змінюючи уклад родини, їхні традиції та цінності, впливати на психологічний клімат у родині, змінювати стосунки між рідними людьми. Якщо народжується бажана дитина з нормальним розвитком, то це додає позитивних переживань (радість, гордість, ніжність), а народження малюка з відхиленнями у розвитку часто розглядається як життєва катастрофа, непоправна трагедія. У багатьох родинках комплекс проблем, що пов'язані із забезпеченням відповідних умов життєдіяльності для дитини з психофізичними вадами, викликає наростання емоційного напруження, що згодом перетворюється на більш негативний тривалий, навіть хронічний емоційний стан.

У житті родини з особливими дітьми стають найуразливішими. Після переживань, пов'язаних з народженням і вихованням такої дитини, для багатьох батьків починаються найгірші часи: депресії, сімейні конфлікти, взаємні звинувачення. Життя втрачає для деяких батьків будь-який сенс, відходять на другий план сімейні цінності, що згуртовують. Значущими й виявляються ціннісні орієнтири батьків (зокрема, передусім матері), які виховують дітей з розладами аутистичного спектра.

Отже, теоретичний аналіз обраної проблеми констатував та обґрунтував важливість його емпіричного дослідження.

РОЗДІЛ 2.

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЦІННІСНИХ ОРІЄНТАЦІЙ БАТЬКІВ, ЩО ВИХОВУЮТЬ НОРМОТИПОВИХ ДІТЕЙ ТА ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА

2.1. Характеристика вибірки та процедури емпіричного дослідження

Теоретичний аналіз проблеми ціннісних орієнтацій батьків, що виховують дітей з розладами аутистичного спектра показав доцільність його дослідження.

У дослідженні взяло участь 43 жінки віком від 26 до 56 років. Характеристику вибірки за особливостями сім'ї представлено в таблиці (табл. 2.1). Дослідження проводилося онлайн (в Google-формі, що надавалась респондентам), які погодились взяти участь у дослідженні.

Таблиця 2.1.

Характеристика вибірки за особливостями сім'ї

Матері, які виховують дітей	Кількість	Відсоток від загальної кількості, %
Нормотипових	18	41,9
РАС	25	58,1
Всього	43	100

Отже, у дослідженні взяло участь 41,9% – матері, які виховують нормотипових дітей, 58,1% – матері, які виховують дітей з розладом аутистичного спектра. Зазначимо, що жінки-матері, які виховують дітей з РАС, залучалися до цього дослідження завдяки організації «Центр АВА-терапії», що працює у м. Чернігів (вул. Лютна, 17). Ця організація власне й

займається навчанням і реабілітацією дітей з аутизмом, розладами аутистичного спектра та іншими затримками розвитку.

Характеристику вибірки за критерієм вік жінок представлено в таблиці (табл. 2.2).

Таблиця 2.2.

Характеристика вибірки за критерієм статі

Матері, які виховують дітей	Кількість	Середній вік респонденток
Нормотипових	18	37
РАС	25	33
Всього	43	40

Нами застосовано комплекс методик, які дають змогу отримати наочну картину особливостей ціннісних орієнтацій батьків, що виховують нормотипових дітей та дітей з розладами аутистичного спектра. А статистичний аналіз результатів вивчення особливостей ціннісних орієнтацій батьків (зокрема, матерів), що виховують нормотипових дітей та дітей з розладами аутистичного спектра, допоміг виявити їхню суть у кожному окремому випадку.

В якості дослідницького інструментарію було використано: психодіагностичну методику «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча, анкету. Розглянемо їх детальніше.

Так, для вирішення поставлених завдань дослідження використовувалася психодіагностична методика «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча (Додаток А). Дана методика заснована на прямому ранжуванні списку цінностей. Сам автор розрізняє два класи цінностей:

- термінальні – переконання в тому, що певна кінцева мета індивідуального існування варта того, щоб до неї прагнути;
- інструментальні – переконання в тому, що певний образ дій або властивість особистості є кращим у будь-якій ситуації.

Цей розподіл відповідає традиційному розподілу на цінності-цілі й цінності-засоби. Перевагою методики є її універсальність, зручність і економічність у проведенні обстеження й обробці результатів, а також гнучкість – можливість варіювати як стимульний матеріал (списки цінностей), так і інструкції.

Респондентові пред'являються два списки цінностей (по 18 у кожному). У списках випробуваний привласнює кожній цінності ранговий номер і розкладає одну за одною за значущістю для нього. Спочатку пред'являється набір термінальних (список А), а потім набір інструментальних (список Б) цінностей (Додаток А).

Відмітимо, що особливістю проведення вищезгаданої методики є те, що важливою є не швидкість діагностування, а максимальна істинність відповідей.

Після основної серії випробуванням була представлена анкета, яка складалася з 6 пунктів, та містила в собі відкриті та закриті питання, а також інформацію щодо статі, віку та особливостей сім'ї. Її розробка та застосування були спрямовані на глибше проникнення до системи ціннісних орієнтацій, їхнє уточнення (Додаток Б).

Емпіричне дослідження включало 5 етапів:

1 етап – формування вибірки для участі в емпіричному дослідженні.

2 етап – вивчення ціннісних орієнтацій за допомогою методики М. Рокіча, а також питань анкети. Основні параметри: 18 термінальних і 18 інструментальних цінностей, відповідні питання анкети. Математична обробка даних із застосуванням пакету прикладних статистичних засобів (SPSS 26 for Windows: процентильна статистика), метод порівняння середніх рангових значень (критерій Манна-Уїтні, U-тест). Була застосована і процедура контент-аналізу.

3 етап – аналіз та інтерпретація даних дослідження; оформлення зведених таблиць та рисунків.

4 етап – формулювання висновків за результатами проведеного дослідження та надання психологічних рекомендацій матерям (зокрема, й які виховують дітей з розладом аутистичного спектра).

На основі отриманих результатів формувалася комп'ютерна база даних, обробка якої дала змогу зробити низку інтерпретацій і висновків щодо завдань даного дослідження. Критерієм визначеності даних стало використання методів математичної статистики із застосуванням пакету прикладних статистичних засобів (SPSS 26 for Windows: процентильна статистика), метод порівняння середніх рангових значень (критерій Манна-Уїтні, U-тест). Також застосовано й процедуру контент-аналізу. Окремі результати згруповано та наведено в таблицях, рисунках, додатках.

Такий підхід забезпечив можливість отримати об'єктивну та вірогідну інформацію про ціннісні орієнтації матерів, які виховують дитину з розладом аутистичного спектра.

2.2. Аналіз результатів отриманих даних

На наступному етапі нашого дослідження було проаналізовано результати виборів респонденток щодо провідної цінності з «переліку А» за методикою М. Рокіча по всій вибірці (таб. 2.3.).

Таблиця 2.3.

**Результати виборів респонденток щодо провідної цінності з «переліку А»
за методикою М. Рокіча (по всій вибірці)**

Провідна цінність (список А: термінальні цінності)	Відсоток, %
1	2,3
2	9,3
3	51,2
6	2,3
7	2,3
14	2,3
15	25,6
18	4,7
Всього	100

Як бачимо з таблиці 2.3, більшість респонденток вибірки (51,2%) на перше місце ставлять цінність – «здоров'я (фізичне й психічне)», 25,6% вважають головною цінністю для себе – «щасливе сімейне життя». «Життєву мудрість» (зрілість суджень та здоровий глузд, що досягається життєвим досвідом) за провідну обирає 9,3% жінок. А 4,7% жінок вважає найголовнішою цінністю «впевненість в собі» (йдеться про внутрішню гармонію, свободу від внутрішніх протиріч). «Активне діяльне життя», «любов», «матеріально забезпечене життя» і «свободу» передусім обирають по 2,3 % респонденток відповідно.

Зауважимо, що матері у всій вибірці найменше обирали (те, що найчастіше потрапляло в ранг останнього вибору) з «переліку А»: «краса природи» (30,8%), «розваги» (23,1%), «щастя інших» (17,9%), «свобода» і «самостійність» (10,3%), «творчість» (7,7%), «розвиток» (5,1%), «цікава робота» й «суспільне покликання» (по 2,6% кожна цінність). Зі «списку Б» найменш значущими (тобто такими, що посіли останню 18 позицію) виявилися: «непримиренність до недоліків своїх та інших» (39%), «високі

запити» (високі вимоги до життя і високі домагання) (12,2%), «акуратність» і «ефективність у справах» (по 9,8% у кожному випадку), «терпимість» (7,3%), «самоконтроль», «сміливість у відстоюванні своєї думки», «широта поглядів» (по 4,9% відповідно), а також «незалежність» (здатність діяти самостійно), «відповідальність», «тверда воля» (по 2,4% у кожному випадку).

Подивимося тепер окремо на результати ціннісних виборів матерів, які виховують нормотипових дітей та матерів, які виховують дітей з розладом аутистичного спектра (табл. 2.4. і 2.5.).

Таблиця 2.4.

Вибори матерів нормотипових дітей (методика М. Рокіча, за списком А)

Провідна цінність (список А: термінальні цінності)	Частота	Відсоток, %
1	1	5,6
2	2	11,1
3	11	61,1
15	3	16,7
18	1	5,6
Всього	18	100

Згідно з отриманими даними, відтвореними в таблиці 2.4, видно, що матері, які виховують нормотипових дітей, передусім на перше місце серед переліку термінальних цінностей ставлять цінність – «здоров'я» (61,1%), «щасливе сімейне життя» (16,7%), «життєву мудрість» (11,1%). «Активне діяльне життя» і «впевненість в собі» обирають такі матері по 5,6% відповідно. Цілком реально очікуваними є виявлені пріоритети молодої жінки (віком до 35-37 років).

Таблиця 2.5.

Вибори матерів дітей з РАС (методика М. Рокіча, за списком А)

Провідна цінність (список А: термінальні цінності)	Частота	Відсоток, %
2	2	8,0
3	11	44,0
6	1	4,0
7	1	4,0
14	1	4,0
15	8	32,0
18	1	4,0
Всього	25	100

Серед жінок-матерів, які виховують дітей з розладом аутистичного спектра, 44,0% головною цінністю вважають «здоров'я». 32,0% респонденток на перше місце ставлять «щасливе сімейне життя», а 8,0% обирають «життєву мудрість». «Любов», «матеріально забезпечене життя», «свободу» і «впевненість у собі» обирають відповідно по 4,0% жінок, які виховують дітей з РАС.

Відмітимо, що для матерів дітей з РАС вдвічі важливішою виявилася така цінність як щасливе сімейне життя, що, цілком ймовірно, є індикатором певної захисної та вразливої поведінки.

Заразом важливо звернути увагу щодо тих виборів, які виявилися на останній позиції за значущістю в двох досліджуваних нами групах. Так, матері нормотипових дітей найменш важливими вважають такі термінальні цінності в своєму житті як: «краса природи» і «мистецтва та розваги» (по 33,3% відповідно), «щастя інших» (20%), «суспільне покликання» та «самостійність» (по 6,7% відповідно). Водночас матері дітей з РАС найменш важливими у своєму житті наразі відзначили: «красу природи і мистецтва» (29,2%),

«розваги й щастя інших» (по 16,7% відповідно), «свободу» і «творчість» (по 12,5% відповідно), «розвиток» (8,3%), «цікаву роботу» (4,2%).

Поглянемо на отримані результати дослідження на основі ранжування цінностей. Передусім звернімо увагу на провідну цінність з «переліку Б» за методикою М. Рокіча у всій вибірці (табл. 2.6.).

Таблиця 2.6.

Результати виборів респонденток всієї вибірки щодо провідної цінності з «переліку Б» за методикою М. Рокіча

Провідна цінність (список Б: інструментальні цінності)	Відсоток, %
1	9,3
2	18,6
3	2,3
4	7,0
5	2,3
6	9,3
9	4,7
10	7,0
11	4,7
12	2,3
13	2,3
16	25,6
18	4,7
Всього	100

З таблиці 2.6. видно, що 25,6% усіх респонденток на перше місце з переліку інструментальних цінностей ставлять «чесність» (правдивість, щирість). 18,6% респонденток обирають «вихованість» (гарні манери), а 9,3% – «незалежність» (здатність діяти самостійно, рішуче) та «акуратність» (охайність, вміння тримати в порядку речі, порядок у справах). Першочергово обирають «життєрадісність» і «раціоналізм» (вміння тверезо і логічно

мислити, приймати обдумані, раціональні рішення) по 7% жінок-матерів відповідно. Лише 4,7% – «відповідальність» (почуття обов’язку, вміння тримати слово), «самоконтроль» (стриманість, самодисципліна) та «чуйність» (дбайливість). Заразом такі індикатори-цінності як «високі запити» (високі вимоги до життя і високий рівень домагань), «старанність» (дисциплінованість), «сміливість у відстоюванні своєї думки, поглядів» та «тверду волю» (уміння наполягти на своєму, не відступати перед труднощами) провідними обирають по 2,3% матерів відповідно.

Розглянемо тепер окремо результати виборів матерів, які виховують нормотипових дітей та матерів, які виховують дітей з розладом аутистичного спектра (табл. 2.7. і 2.8.).

Таблиця 2.7.

Вибори матерів нормотипових дітей (методика М. Рокіча, за списком Б)

Провідна цінність (список Б: інструментальні цінності)	Частота	Відсоток, %
1	1	5,6
2	4	22,2
5	1	5,6
6	2	11,1
9	1	5,6
10	2	11,1
11	1	5,6
16	5	27,8
17	1	5,6
Всього	18	100

Результати, наведені у таблиці 2.7, дають можливість констатувати, що у матерів, які виховують нормотипових дітей, на першому місці за

пріоритетністю стоїть «чесність» (27,8 %), на другому – «вихованість» (22,2%). Відповідно 11,1% матерів, які виховують нормотипових дітей обрали «незалежність» і «раціоналізм», а по 5,6 % – «акуратність», «старанність», «відповідальність», «самоконтроль» і «чуйність» відповідно.

Водночас зауважимо, що серед останніх за значущістю з «переліку Б» матері нормотипових дітей розмістили: «непримиренність до недоліків своїх та інших» (29,4%), «ефективність у справах», «сміливість у відстоюванні своєї позиції й акуратність» (по 11,8% відповідно), «високі запити», «незалежність», «відповідальність», «самоконтроль», «тверда воля», «терпимість» (по 5,9% відповідно).

Зупинимось наразі на розгляді результатів виборів провідних цінностей з «переліку Б» матерів, які виховують дітей з розладом аутистичного спектра (табл. 2.8.).

Таблиця 2.8.

Вибори матерів дітей з РАС (методика М. Рокіча, за списком Б)

Провідна цінність (список Б: інструментальні цінності)	Частота	Відсоток, %
1	3	12,0
2	4	16,0
3	1	4,0
4	3	12,0
6	2	8,0
9	1	4,0
10	1	4,0
11	1	4,0
12	1	4,0
13	1	4,0
16	6	24,0
18	1	4,0
Всього	25	100

Результати, наведені у таблиці 2.8, дають можливість констатувати, що у матерів, які виховують дітей з розладом аутистичного спектра, на першому місці за значущістю перебувають «чесність» (24,0%), на другому – «вихованість» (16,0%). Відповідно «акуратність» і «життєрадісність» за провідні обрано у 12%, а 8,0% – «незалежність», а по 4,0% разом – «високі запити», «відповідальність», «раціоналізм», «самоконтроль», «сміливість у відстоюванні своєї думки, поглядів», «тверду волю» і «чуйність».

Заразом відмітимо, що серед останніх за значущістю з «переліку Б» матері дітей з РАС розмістили: «непримиренність до недоліків своїх та інших» (45,8%), «високі запити» (16,7%), «акуратність», «терпимість», «широта поглядів», «ефективність у справах» (по 8,3% відповідно).

Звертає особливу на себе увагу той факт, що матері дітей з РАС у півтора рази частіше демонструють більшу толерантність щодо непримиренності до своїх й недоліків інших (факт прийняття, опрацювання виглядає рефлексивнішим).

Отже, за допомогою психодіагностичної методики «Ціннісні орієнтації» М. Рокіча, ми отримали картину особливостей ціннісних орієнтацій батьків, що виховують нормотипових дітей та дітей з розладами аутистичного спектра. Спільним для матерів обох груп є те, що із термінальних цінностей вони передусім керуються цінностями: фізичне й психічне здоров'я, а також щасливе сімейне життя. Звертає особливу на себе увагу той факт, що матері дітей з РАС у півтора рази частіше демонструють більшу толерантність щодо непримиренності до своїх й інших недоліків (факт прийняття, опрацювання виглядає рефлексивнішим).

Водночас інструментальні цінності – це свого роду спосіб поведінки у прагненні, досягненні найважливіших цінностей, а саме здоров'я й щасливого сімейного життя. Матері, які виховують нормотипових дітей і матері, які виховують дітей з РАС на перше місце ставлять чесність. Чесність – це одна з головних чеснот, яка включає в собі правдивість, щирість у взаєминах і з

самим собою. Також непримиренність до недоліків інших порівняно менше виявилася значущою саме для матерів, які виховують дітей з РАС.

Для виявлення й підтвердження значущих (навіть латентних) відмінностей між результатами щодо виборів цінностей матерями, які виховують нормотипову дитину та матерів, які виховують дитину з розладом аутистичного спектра, розглянемо та проаналізуємо за допомогою U-тесту (критерій Манна–Уїтні), а відповідно й їхніми ціннісними орієнтаціями. Результати, що відображають відмінності (зокрема й значущі) між виборами респонденток двох вибірок за методикою Рокіча за «списком А», були опрацьовані та занесені до таблиці (відмінності між результатами виборів респонденток всієї вибірки щодо провідної цінності з «переліку А» за методикою М. Рокіча) (Додаток В)

Отже, такі цінності (з переліку термінальних) як: активне діяльне життя, любов, матеріально забезпечене життя, наявність хороших і вірних друзів, суспільне покликання, продуктивне життя, щасливе сімейне життя, творчість і впевненість у собі мають відносно важливіше значення для матерів, які виховують нормотипову дитину (Додаток В), позаяк займають вищі рангові позиції.

Водночас цінності, що посіли вищі рангові позиції у виборах матерів дітей з РАС, можуть свідчити й про їхню відносно більшу актуальність для таких жінок. Йдеться насамперед про життєву мудрість, здоров'я, цікаву роботу, красу природи й мистецтва, пізнання, розвиток, розваги, свободу, щастя інших.

Для виявлення значущих відмінностей між результатами матерів, які виховують нормотипову дитину та матерів, які виховують дитину з розладом аутистичного спектра, котрі відображають особливості ціннісних орієнтацій жінок, розглянемо та проаналізуємо за допомогою U-тесту (критерій Манна–Уїтні). Результати, що відображають відмінності (зокрема й значущі) між вибірками методики Рокіча за списком Б (відмінності між результатами

респонденток всієї вибірки щодо провідної цінності з «переліку Б» за методикою М. Рокіча) (Додаток Д).

З усього переліку інструментальних цінностей для матерів, що виховують нормотипову дитину відносно й порівняно пріоритетними виявилися: життєрадісність, старанність, освіченість, відповідальність, раціоналізм, самоконтроль, чесність, ефективність у справах. Заразом для матерів дітей з РАС порівняно більш актуальними виявилися: акуратність, вихованість, високі запити, незалежність, сміливість у думках, в позиції, тверда воля, терпимість, широта поглядів, чуйність.

Результати, що відображають значущі відмінності між групами матерів, які виховують нормотипових дітей та дітей з розладом аутистичного спектра щодо їхніх виборів цінностей з переліку А та переліку Б, були опрацьовані відповідно (U-тест, критерій Манна-Уїтні) та занесені до таблиці Додатку Е (рівень значущості цінностей з переліку А і Б матерями нормотипових дітей і дітей з РАС) і таблиці 2.9.

Таблиця 2.9.

Значущі відмінності у виборі цінностей з переліку А і Б матерями нормотипових дітей і дітей з РАС

Індикатори	Середні рангові значення (М)		Рівень значущості (p)
	Матері дітей нормотипових	Матері дітей з РАС	
Чесність (правдивість, щирість)	16,56	24,15	,050

Отже, застосований критерій Манні-Уїтні дав змогу виявити статистично достовірну значущість у виборі цінності «чесність» (правдивість, щирість) для матерів, які виховують дитину РАС та нормотипову дитину. Вважаємо, що для матерів, котрі виховують дитину з РАС, цінність «чесність

(правдивість, щирість)» посідає значущо нижче місце в їхньому житті, позаяк, на нашу думку, це може засвідчувати факт того, що такі жінки пройшли й проходять болючі етапи сприйняття своєї особливої дитини. Навіть тепер для них чесність у взаєминах – це, мабуть, стосується й особливо гостро питання довіри (з чоловіком, у розмові з лікарем, з психологом, вчителькою, незнайомими тощо). Особливо важлива чесність із самою собою: переосмислити своє життя, побудувати нові плани, поставити перед собою нові цілі.

Нами, окрім методики М. Рокіча, було проведено й анкетування. Відтак розглянемо його результати після контент-аналітичної процедури підрахунку, а також U-тесту (Таблиця 2.10.)

Результати аналізу відповідей на запитання «Що ви цінуєте в житті найбільше (2-3 вільні асоціації, що перше прийшло на думку» відтворюють Рис.1 і Рис.2. у Додатку Ж. З першого рисунку можна побачити, що матері, які виховують нормотипових дітей, найбільше цінують сім'ю (16,2%), свободу (11,6%), чесність (9,3%). З другого рисунку можна засвідчити, що матері, які виховують дитину з РАС, найбільше цінують сім'ю (27,9%), життя (25,6%), здоров'я (23,3), чесність (9,3%).

Результат підрахунку відповідей на запитання «Яку цінність Ви б поставили на перше місце 5-10 років назад?» представлені на рисунках у наступному додатку (Додаток З). Відповіді, наведені на рисунках дають можливість констатувати, що матері, які виховують нормотипових дітей на перше місце поставили б здоров'я і любов (по 11,6%), на друге – сім'ю і свободу (по 9,3% відповідно), а матері, які виховують дітей з РАС, на перше місце поставили б сім'ю (9,3%), на друге (7,0%) – здоров'я і любов.

На запитання «Як би ви розташували ці цінності, якби стали таким, яким мріяли?» матері, які виховують і нормотипових дітей, і дітей з розладом аутистичного спектра дали однозначну відповідь: вони б розташували цінності таким же чином.

Контент-аналітична обробка відповідей на запитання «Що є найменш важливим у житті на Вашу думку (2-3 асоціації, що перше прийшло на думку?)» можна прослідкувати на рисунках (Додаток К). Матері, що виховують нормотипових дітей, найменш важливим у житті вважають думку інших людей (25,6%), друзів і матеріальні цінності (по 7,0% відповідно), робота і розваги (по 4,7% в обох випадках), споглядання навколишнього середовища, соціум, кар'єра, гроші, комфортне життя, статус, стриманість, погоня за успіхом (по 2,3% в кожному окремому випадку) (рис. 1, Додаток К).

Матері, які виховують дитину з РАС, найменш важливим вважають думку інших людей (34,9%), робота (7,0%), розваги і гроші (по 4,7%), переживання за інших, творчість, пусті розмови, щось особливе в житті та примхи (по 2,3%) (рис. 2, Додаток К)

Відповіді на запитання «Чи завжди Ви так вважали, як зараз? Якщо ні, то коли саме змінилась Ваша думка?» відтворено на рисунках (Додаток Л). На цих рисунках видно, що нічого не змінилось у матерів, які виховують нормотипову дитину (9,3%) та у матерів (4,7%), що виховують дитину з РАС. Війна змінила думки матерів, які виховують дітей і нормотипових, і РАС (відповідно по 11,6% і 9,3%). Думка змінилася з віком, зрілістю, життєвим досвідом у матерів нормотипових (9,3%) та РАС (16,2%). Лише у двох матерів (4,7%), які виховують дітей з РАС, думка змінилася з появою дітей, з усвідомленням того, що дитина трішки інша.

Отже, проаналізувавши відповіді на запитання анкети, можна зробити такі висновки.

Для жінки-матері будь-якої дитини незалежно від часового проміжку (чи йдеться про «тут і зараз» чи про минуле) найголовнішим в житті є сім'я, бо роль жінки в родині дуже висока. Крім сімейних функцій, які може виконувати як чоловік, так і дружина, все ж таки функція материнства – одне з найважливіших завдань родини. Тому це функція матері. І мати вважає значущими цінностями такі, як здоров'я, любов, свобода і чесність. І ці цінності для матері є досить стабільними у часі. Ось такі цінності є спільним

у матерів, які виховують нормотипову дитину, та у матерів, які виховують дитину з РАС.

Щодо питання «Що є найменш важливим у житті на Вашу думку (2-3 асоціації, що перше прийшло на думку?)» відповіді у матерів теж багато в чому збігаються. Найменш важливим у житті для матерів дітей нормотипових і дітей з РАС є думка інших людей. Але в цьому закладений зовсім різний зміст. Для матерів, які виховують нормотипову дитину, думка інших людей не потрібна. Матері будують своє життя, реалізують плани щодо майбутнього своїх дітей. А от для матерів, які виховують дітей з РАС, ось така відповідь щодо думки інших людей є таким своєрідним викликом суспільству, в якому мати хоче довести свою самостійність і незалежність.

Відповіді на питання «Чи завжди Ви так вважали, як зараз? Якщо ні, то коли саме змінилась Ваша думка?» матерів нормотипових дітей і дітей з РАС теж майже тотожні, тому що, по-перше, вік, досвід вносить корективи в наше життя, і це детермінує наші ціннісні орієнтації. По-друге, у зв'язку з повномасштабним вторгненням Росії в Україну, почалась війна не тільки на лінії фронту, а й всередині кожного з нас: з'явилися психологічні проблеми, страх за дітей, за себе. І тому ціннісні орієнтири теж почали змінюватися. І це все не залежить, яку дитину виховує мати.

Також анкетування та його змістовний аналіз відповідей показало, що дві жінки дійсно зізналися, що ціннісні орієнтири змінилися у них з появою особливих дітей, тобто діти «трішки не такі». Це може свідчити про те, на нашу думку, що інші матері вже сприйняли свою дитину такою, яка вона є. Вони пройшли ті етапи в житті, щоб адаптуватися, і у них знизилися негативні переживання, виник інтерес до навколишнього світу.

Цікавими, на наш погляд, є результати підрахунку відповідей на питання, що стосувалося того, в якій мірі матері реалізували свої цінності в житті наразі (таблиця 2.10.).

Таблиця 2.10.

Відповіді на запитання «В якій мірі (від 0 до 10) реалізовані дані цінності у вашому житті?»

Запитання	Дитина	Кількість респондентів	Середній ранг
В якій мірі (від 0 до 10) реалізовані дані цінності у вашому житті?	Нормотипова	18	19,86
	РАС	25	23,54

З таблиці 2. 10. бачимо, що матері, які виховують дитину з РАС, в більшій мірі реалізували свої цінності у житті (сім'я, життя, здоров'я, любов, чесність), ніж матері, які виховують нормотипову дитину. Це, на нашу думку, може засвідчувати факт того, що матері, які виховують нормотипову дитину, проходять разом з дитиною кризи її віку рефлексивніше, поступовіше. Виховуючи таку дитину, матері вивчають її в цілому, здібності, нахили, зокрема, при цьому змінюючи плани на майбутнє, легше й простіше вибудовуючи простір перспективності. А у матерів, які виховують дитину з розладом аутистичного спектра, завдання виховання і плани на майбутнє дитини співпадають, але цей процес вразливіший, болісніший, що носить і захисний характер, але водночас і виразне прагнення бути активною щодо життєвих завдань, ціннісних орієнтирів. Матері повинні досягти мети, яка була поставлена з народження дитини: адаптація її до соціального оточення.

2.3. Психологічні рекомендації матерям дітей з розладом аутистичного спектра

Емпіричне дослідження показало, що сім'ї, котрі виховують дітей з РАС, більш уразливі. З появою дітей в такій родині відбувається переоцінка існуючих цінностей, переосмислення всього життя. Батькам таких дітей треба

спланувати все заново, пройти складний шлях «прийняття» дитини. І щоб не впасти у відчай, батькам потрібно самим адаптуватися до життя з дитиною з РАС. У житті дитини з розладом аутистичного спектра важливу роль все ж відіграє родина, найближче оточення. Для створення сприятливих умов виховання в родині необхідно знати особливості розвитку дитини, її можливості й перспективи розвитку, дотримуватися правильного розпорядку дня, формувати поведінку, яка б сприяла адаптації дитини в соціумі.

Рекомендації батькам, яких варто притримуватися щодо виховання дитини з розвитком аутистичного спектра.

1. Ознайомтеся з методичною літературою про особливості дітей з розладом аутистичного спектра. Усвідомте, що виховання дитини з РАС – це довготривалий, складний процес, що потребує терпіння, наполегливості й спеціальних знань.

2. Визнайте за дитиною право бути такою, яка вона є. Навчайтесь розуміти дитину (спочатку буде важко, а потім легше). Не втрачайте надію і віру.

3. Кожна дитина має сильні й слабкі сторони. Віднайдіть їх у своїй дитині та розвивайте за допомогою різноманітних вправ та ігор. Хваліть дитину за найменші успіхи й досягнення. Навчайтесь схоплювати найменші вербальні та невербальні сигнали дитини.

4. Спілкуйтеся з іншими батьками таких дітей, як у вас. Переймайте їх досвід.

5. Аналізуйте свої удачі і помилки.

6. Як можна більше розмовляйте з дитиною, навіть якщо вона залишається байдужою, мамі і татові необхідно мати на увазі, що їх крихітка потребує спілкування навіть більше, ніж інші діти. Не чекайте швидких результатів. Радійте навіть невеликим досягненням.

7. Співпрацюйте з психологами, лікарями для складання планів корекції.

8. Майте особисті інтереси та хобі, що будуть сприяти вашому самоствердженню.

Звичайно, цей перелік основних векторів в психологічній практиці роботи з матерями дітей з РАС далеко не є вичерпним (це буде обов'язково перспективою у подальших наукових розвідках), але навіть вони дозволять зорієнтуватися у специфічній ситуації взаємодії.

Висновок до другого розділу

Опрацювавши теоретично проблеми ціннісних орієнтацій батьків, що виховують дітей з розладами аутистичного спектра, ми провели емпіричне дослідження щодо виявлення особливостей ціннісних орієнтацій батьків (у нашому випадку йдеться про матерів), які виховують нормотипових дітей та дітей з РАС.

Виявлено, що для матерів, які виховують нормотипових дітей, і матерів, котрі виховують дітей з РАС, найважливішими спільними цінностями, що обирає людина на все життя, є здоров'я і щасливе сімейне життя. Із інструментальних цінностей матері і нормотипових дітей, і дітей з РАС на перше місце ставлять чесність і вихованість. Звичайно, ці цінності об'єднують групи матерів, але зміст цінностей для кожної групи різний.

Водночас для матерів дітей з РАС вдвічі важливішою виявилася така цінність як щасливе сімейне життя, що може бути індикатором певної захисної та вразливої поведінки. Також матері дітей з РАС у півтора рази частіше продемонстрували більшу толерантність щодо непримиренності до своїх й недоліків інших (факт прийняття, опрацювання виглядає рефлексивнішим, але й водночас вразливішим). Для матерів, які виховують дитину з РАС, цінність «чесність (правдивість, щирість)» посідає значущо нижче місце в їхньому житті, позаяк для таких жінок навіть тепер чесність у взаєминах – це і щодо питання довіри (з чоловіком, у розмові з лікарем, з психологом, вчителькою, незнайомими тощо). Особливо важлива чесність із самою собою: переосмислити своє життя, побудувати нові плани, поставити перед собою

нові цілі. Питання правдивості, чесності у цьому разі також може засвідчувати певну захисну стратегію.

Для більшості матерів, які мають дітей із РАС, тема сімейних стосунків є вкрай болісною, закритою від сторонніх людей. Через це можна часто зустріти насторожене ставлення до анкетування та процедури обстеження. Заразом результати засвідчили, що жінка, яка виховує дитину з РАС, так само, як і жінка, яка виховує нормотипову дитину, - насамперед мати. І для неї головне – здоров'я усіх членів родини, сім'я, в якій повинні панувати чесність, правдивість, щирість, любов, взаємоповага та взаємодопомога.

Матері, які виховують нормотипових дітей, і матері, які виховують дітей з РАС, цінують в житті найбільше здоров'я, сім'ю, любов, життя. Найменш важливим у житті матері обох груп вважають думку інших людей. Також щодо переоцінки цінностей у житті виявлено, що матері, які виховують нормотипових дітей, і матері, які виховують дітей з РАС, вважають життєвий досвід і сьогоденні проблеми, пов'язані з війною в країні.

Провівши емпіричне дослідження щодо цінностей матерів, які виховують дитину з розладом аутистичного спектра, матерям були запропоновані певні психологічні орієнтирі, психологічні рекомендації.

ВИСНОВКИ

У роботі представлено теоретичне обґрунтування та результати емпіричного дослідження особливостей ціннісних орієнтацій матерів, що виховують нормотипових дітей та дітей з розладами аутистичного спектра. Результати проведеної наукової розвідки дали підстави для формулювання таких висновків.

Цінності – це значущі для людини об’єкти, явища, ідеали, які визначають її поведінку і діяльність. Ціннісні орієнтації – це сукупність пов’язаних між собою цінностей, що є сенсом життєвої активності особистості. Ціннісні орієнтації – це частина структури особистості, це установки, на які орієнтується людина у стосунках з оточуючими, при прийнятті рішень. Формування ціннісних орієнтацій відбувається під впливом соціуму, ідеалів, світогляду, освіти, виховання, соціального статусу, фінансового положення, моральних переконань та ін.

В родинях, які виховують дітей з РАС, комплекс проблем, що пов’язані із забезпеченням відповідних умов життєдіяльності для дитини з психофізичними вадами, породжує більше ризиків наростання емоційного напруження, складнощів і в мотиваційно-ціннісній сфері. Серед особливостей сімей, які виховують дітей з РАС, а особливо матерів, виділяють стан розгубленості, насторожене і надтривожне ставлення до оцінки своєї дитини з боку соціуму, труднощі розуміння і прийняття своєї дитини.

Результати емпіричного дослідження особливостей ціннісних орієнтацій матерів, що виховують нормотипових дітей та дітей з розладами аутистичного спектра, засвідчили, що виявлені окремі значущі індикатори увиразнюють наявність певних глибинних (латентних) особливостей в комплексі ціннісних орієнтацій таких матерів (що потребує обов’язкового подальшого опрацювання, застосування складніших математико-статистичних процедур). Заразом важливо пам’ятати, що досліджуваний нами феномен особливо увиразнюється й на рівні конкретної особистості, з огляду

на особливості її життєдіяльності (позаяк комплекс чинників, який обумовлює особливості ціннісних орієнтацій, досить складний і різноплановий). Тим паче, що наразі сама реальна ситуація в Україні обумовлює спільні значущі вектори життєдіяльності людей, скеровані передусім на вітальні та екзистенційні потреби. Тому навіть звідси – активна переоцінка існуючої системи цінностей особистості, коли роль матеріальної забезпеченості наприклад зменшується, а провідними стають цінування можливостей «тут і тепер», прийняття життєвої ситуації, цінуючи передусім здоров'я та актуалізуючи режим ресурсозбереження як психологічного, так фізичного.

Водночас для матерів дітей з РАС вдвічі важливішою виявилася така цінність як щасливе сімейне життя, що може бути індикатором певної захисної та вразливої поведінки. Також матері дітей з РАС у півтора рази частіше продемонстрували більшу толерантність щодо непримиренності до своїх й недоліків інших (факт прийняття, опрацювання виглядає рефлексивнішим, але й водночас вразливішим). Для матерів, які виховують дитину з РАС, цінність «чесність (правдивість, щирість)» посідає значущо нижче місце в їхньому житті, позаяк для таких жінок навіть тепер чесність у взаєминах – це і щодо питання довіри. Особливо важлива чесність із самою собою: переосмислити своє життя, побудувати нові плани, поставити перед собою нові цілі. Питання правдивості, чесності у цьому разі також може засвідчувати певну захисну стратегію. Для більшості матерів, які мають дітей із РАС, тема сімейних стосунків є вкрай болісною, закритою від сторонніх людей. Через це можна часто зустріти насторожене ставлення до анкетування та процедури обстеження. Заразом результати засвідчили, що жінка, яка виховує дитину з РАС, так само, як і жінка, яка виховує нормотипову дитину, - насамперед мати. І для неї головне – здоров'я усіх членів родини, сім'я, в якій повинні панувати чесність, правдивість, щирість, любов, взаємоповага та взаємодопомога. Найменш важливим у житті матері обох груп вважають думку інших людей. Водночас матері, які виховують нормотипових дітей, і матері, які виховують

дітей з РАС, вважають життєвий досвід і сьогоденні проблеми пов'язані з війною в країні.

Особливості ціннісних орієнтацій матерів, що виховують дітей з РАС розкриваються передусім у тому, що мають місце ознаки їхньої надсензитивної вразливості, чутливості до нещирості, неправди. Скоріш за все йдеться про особливу захисну копінг-стратегію (що стане у майбутніх розвідках нам за орієнтир: чи це бажання заплутати розуміння себе іншими, чи особливе резонування щодо прагнення вберегти свою дитину від зайвого психотравмування).

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Антонова Д.І. Формування емоційної прихильності дитини з аутизмом до матері в процесі холдинг-терапії // І.Д. Антонова // Дефектологія. Вип. № 2. 2010. С. 3-14.
2. Безух С. М., Лебедева С. С. Психологическое и социальное сопровождение больных детей и детей-инвалидов / Под ред. С. Безух, С. Лебедева. – СПб. : Речь, 2016 112 с.
3. Богуш А. Мовленнєво-ігрова діяльність дошкільників: мовленнєві ігри, ситуації, вправи // А. Богуш, Н. Луцан // Київ: "Слово", 2008. 187 с.
4. Бутківська Т. В. Проблема цінностей у соціалізації особистості // Т. В. Бутківська // Цінності освіти і виховання : наук.-метод. зб. / За заг. ред. О. В. Сухомлинської. Київ: АПН України. 1997. С. 27–31.
5. Веденіна М.Ю. Використання поведінкової терапії аутичних дітей для формування навичок побутової адаптації. Дефектологія. Вип. № 2. 1997.
6. Виховна робота зі студентською молоддю: навч. посібник/ За ред. Т.Ю. Осипової. Одеса: Фенікс, 2006. 288 с.
7. Галах Т. В. Діагностика і корекція дітей з раннім дитячим аутизмом // Т. В. Галах // Нетішин, 2016. 49 с.
8. Головатий Н. Ф. Социология молодежи: Курс лекцій //Н.Ф.Головатий. Київ : МАУП, 1999. 224 с.
9. Дефектологічний словник: навчальний посібник / За редакцією В.І. Бондаря, В.М. Синьова. Київ: «МП Леся», 2011. 528 с.
10. Долинська Л. В. Психологія ціннісних орієнтацій майбутнього вчителя : навч. посіб. / За редакцією Л. В. Долинська, Н. П. Максимчук. Кам'янець-Подільський : ФОП Сисин О. В., 2008. 124 с.
11. Дьяченко М. М. Краткий психологический словарь: личность, образование, самообразование, профессия / М.М. Дьяченко, Л.А. Кандыбович. Мн.: «Хелтон», 1998. 399 с.

12. Епик О.В. Рушійні сили та закономірності формування моральних цінностей. Психолого-педагогічні основи гуманізації навчально-виховного процесу в школі та ВНЗ. Рівне: «Волинські береги», 2002. Вип. № 3. 36 с.
13. Ігри для дітей з аутизмом. Електронний ресурс. Режим доступу: <https://www.slideshare.net/olgademidova376/ss-56371223>.
14. Каган М.С. Философская теория ценности. СПб.: Петрополис, 1997. 205 с.
15. Кісельова Н. В. Особливості корекційної-педагогічної допомоги дітям з раннім дитячим аутизмом // Н. В. Кісельова // Таврійський вісник освіти. Випуск № 4. 2013. С. 149-153
16. Костін А. Допомога у соціальній адаптації підліткам та молодим людям з розладами аутичного спектру. Теревинф, 2018. 144 с.
17. Крошка О.І. Сучасна психологічна наука про емоційно-оцінне ставлення до себе і життєво-цінні орієнтації // О.І. Крошка // Науковий вісник ПДПУ ім. К.Д. Ушинського: зб. наук. пр. Випуск №6-7. Одеса, 2008. С. 48-52.
18. Кузьминов М. Ю. Человек нового мира: проблемы воспитания. М.: МГУ, 1989.
19. Лебединская К.С., Никольская О.С. Диагностика раннего детского аутизма. М.: Просвещение, 1991. 96 с.
20. Літвінова О. В. Щодо питання систематизації мовленнєвих порушень при аутизмі // О. В. Літвінова // Журнал «Логопедія». Випуск № 3, 2013. С. 48-51.
21. Мардахаев Л. В. Социальная педагогика: учебник / За ред. Л.В.Мардахаев. М. : Гардарики, 2005. 269 с.
22. Микадзе Ю. В. Нейропсихология детского віку: навч. пос. / За редакцією Ю. В. Микадзе. СПб. : Пітер, 2013. 288 с.
23. Мироненко В. П. Реабілітаційний центр для дітей з аутизмом. / За редакцією В. П. Мироненко, О. Ю. Баландаєва. Вісник ХДАДМ, Випуск № 4, 2007. С. 147-150.

24. Никольская О.С. Аутичный ребенок. Пути помощи. // О.С.Никольская // М.: Просвещение, 2014. 288 с.
25. Никольська, О. С. Ребенок с аутизмом. Пути помощи. //О.С.Никольская, Є. Р. Баенская, М. М. Либлинг//. М.: Теревинф. 2005. 144 с.
26. Орбан-Лембрик Л. Особистість у контексті соціально-психологічної парадигми. Соціально-психологічний вимір демократичних перетворень в Україні / За ред. С. Максименка, В. Циби, Ю. Шайгородського та ін. Київ: Український центр політичного менеджменту, 2003. С. 378–392.
27. Островська К. О. Аутизм: проблеми психологічної допомоги: навчальний посібник // К. О. Островська // Львів : Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. 110 с.
28. Островська К. О. Засади комплексної психологопедагогічної допомоги дітям з аутизмом: монографія. /За редакцією К. О. Островська: Львів : Тріада плюс, 2012. 520 с.
29. Островська К. Особливості психологічної діагностики аутичних дітей у системі психологічного супроводу в умовах дошкільної установи: // [Електронний ресурс]. Режим доступу : http://nbuv.gov.ua/j-pdf/vird_2013_29_31
30. Пахомова Н. Г. Спеціальна психологія : навчальний посібник для студентів спеціальності 6.010105 «Корекційна освіта» / За редакцією Н.Г.Пахомова, М. М. Кононова ; ПНПУ ім. В. Г. Короленка. Полтава : ТОВ «АСМІ», 2015. 357 с.
31. Помогайбо В. М. Генетика людини : навч. посіб. / за редакцією В.М.Помогайбо, А. В. Петрушов. Київ : ВЦ «Академія», 2011. 280 с.
32. Психиатрическая клиника: учеб. пособ. / За ред. Проф. В.П.Самохвалова. Симферополь, 2003. 608 с.
33. Психологічний словник. Київ: Вища школа, 1982. С. 209.
34. Савченко О. Удосконалення професійної підготовки майбутніх учителів початкових класів // О. Савченко // Початкова школа. Вип. № 7. 2001. С. 1-4.

35. Скрипник Т.В. Комплексна програма розвитку дітей з аутизмом (на допомогу фахівцям): науково-методичний посібник. Київ: Фенікс, 2010. 59 с.
36. Скрипник Т. В. Феноменологія аутизму: Монографія / За редакцією Т.В.Скрипник. К. : Фенікс, 2010. 320 с.
37. Смерун Ю. А. Відповідність архітектурного простору психосоматичним особливостям дітей-аутистів /За редакцією Ю. А. Смерун, Т. В. Русевич // Архітектурний вісник. Вип. №3. 2013. С. 140-145
38. Стереотипні та сенсорні ігри для дітей з аутизмом. Електронний ресурс. Режим доступу: <http://www.autism.in.ua/uk/therapy/nemedikamentozne-likuvannya>
39. Тарасун В. В. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом: навч. посіб. для вищих навч. закладів / За редакцією В. В. Тарасун, Г. М. Хворова. Київ: Наук. світ, 2004. 100 с.
40. Целякова О. М. Духовність і ціннісні орієнтації студентської молоді України в трансформаційному суспільстві // О. М. Целякова // Гуманітарний вісник ЗДІА. Випуск № 3. 2009. С.23-44.
41. Шайгородський Ю. Ціннісні орієнтації в психологічній структурі особистості // Соціальна психологія. Вип. № 4. 2009. С.65–73.
42. Шапар В. Сучасний тлумачний психологічний словник / За редакцією В. Шапар. Х. :Прапор, 2005. 64 с
43. Шульженко Д. І. Основи психологічної корекції аутистичних порушень у дітей / За редакцією Д. І. Шульженко. Київ : Слово, 2009. 381 с.
44. Ямницький О. В. Категорія «цінності» у психологічному вимірі. // Наука і освіта. Випуск №4. 2013. С.34-37.

ДОДАТКИ

Додаток А

Список А (термінальні цінності):

1. активна діяльна життя (повнота та емоційна насиченість життя);
2. життєва мудрість (зрілість суджень і здоровий глузд, що досягаються життєвим досвідом);
3. здоров'я (фізичне і психічне);
4. цікава робота;
5. краса природи і мистецтва (переживання прекрасного в природі і в мистецтві);
6. любов (духовна і фізична близькість з коханою людиною);
7. матеріально забезпечене життя (відсутність матеріальних труднощів);
8. наявність хороших і вірних друзів;
9. суспільне покликання (повага оточуючих, колективу, товаришів по роботі);
10. пізнання (можливість розширення своєї освіти, кругозору, загальної культури, інтелектуальне розвиток);
11. продуктивна життя (максимально повне використання своїх можливостей, сил і здібностей);
12. розвиток (робота над собою, постійне фізичне і духовне вдосконалення);
13. розваги (приємне, необтяжливе проведення часу, відсутність обов'язків)
14. свобода (самостійність, незалежність у судженнях і вчинках)
15. щасливе сімейне життя
16. щастя інших (добробут, розвиток і вдосконалення інших людей, всього народу, людства в цілому)
17. творчість (можливість творчої діяльності)
18. впевненість у собі (внутрішня гармонія, свобода від внутрішніх протиріч; сумнівів).

Список Б (інструментальні цінності):

1. акуратність (охайність), вміння тримати в порядку речі, порядок у справах;
2. вихованість (гарні манери);
3. високі запити (високі вимоги до життя і високі домагання);
4. життєрадісність (почуття гумору);
5. старанність (дисциплінованість);
6. незалежність (здатність діяти самостійно, рішуче);
7. непримиренність до недоліків у собі та інших;
8. освіченість (широта знань, висока загальна культура);
9. відповідальність (почуття боргу, вміння тримати своє слово);
- 10.раціоналізм (вміння тверезо і логічно мислити, приймати обдумані, раціональні рішення);
- 11.самоконтроль (стриманість, самодисципліна);
- 12.сміливість у отстаиваннях своєї думки, поглядів;
- 13.тверда воля (вміння настояти на своєму, не відступати перед труднощами)
- 14.терпимість (до поглядів і думок інших, вміння прощати іншим їхні помилки та омани)
- 15.широта поглядів (уміння зрозуміти чужу точку зору, поважати інші смаки, звичаї, звички)
- 16.чесність (правдивість, щирість)
- 17.ефективність у справах (працьовитість, продуктивність у роботі)
- 18.чуйність (дбайливість)

Додаток Б**Анкета**

1. В якій мірі (від 0 до 10) реалізовані дані цінності у Вашому житті?
2. Що ви цінуєте в житті найбільше (2-3 вільні асоціації, що перше прийшло на думку)?
3. Яку цінність Ви б поставили на перше місце 5-10 років назад?
4. Як би ви розташували ці цінності, якби стали таким, яким мріяли?
5. Що є найменш важливим у житті на Вашу думку (2-3 асоціації, що перше прийшло на думку)
6. Чи завжди Ви так вважали, як зараз? Якщо ні, то коли саме змінилась Ваша думка.

Додаток В

**Відмінності між результатами всієї вибірки щодо провідної цінності з
«переліку А» за методикою М. Рокіча**

Цінності	Матері дитини	Кількість респондентів	Середній ранг
А-1	Нормотипова	18	18,89
	РАС	25	24,24
	Всього	43	
А-2	Нормотипова	18	25,25
	РАС	25	19,66
	Всього	43	
А-3	Нормотипова	18	24,36
	РАС	25	20,30
	Всього	43	
А-4	Нормотипова	18	26,11
	РАС	25	19,04
	Всього	43	
А-5	Нормотипова	18	22,08
	РАС	24	21,06
	Всього	42	
А-6	Нормотипова	18	18,97
	РАС	24	23,40
	Всього	42	
А-7	Нормотипова	17	21,12
	РАС	24	20,92
	Всього	41	
А-8	Нормотипова	17	17,88
	РАС	24	23,21
	Всього	41	
А-9	Нормотипова	16	16,63
	РАС	24	23,08
	Всього	40	
А-10	Нормотипова	16	20,22
	РАС	24	20,69
	Всього	40	
А-11	Нормотипова	16	19,25
	РАС	24	21,33
	Всього	40	
А-12	Нормотипова	16	24,31
	РАС	24	17,96
	Всього	40	
А-13	Нормотипова	16	21,22
	РАС	24	20,02
	Всього	40	
А-14	Нормотипова	16	21,59
	РАС	24	19,77
	Всього	40	
А-15	Нормотипова	16	17,84

	РАС	24	22,27
	Всього	40	
А-16	Нормотипова	15	20,20
	РАС	24	19,88
	Всього	39	
А-17	Нормотипова	15	18,03
	РАС	24	21,23
	Всього	49	
А-18	Нормотипова	15	18,87
	РАС	24	20,71
	Всього	39	

Додаток Д

**Відмінності між результатами всієї вибірки щодо провідної
цінності з «переліку Б» за методикою М. Рокіча**

Цінності	Матері дитина	Кількість респондентів	Середній ранг
Б-1	Нормотипова	18	23,06
	РАС	25	21,24
	Всього	43	
Б-2	Нормотипова	18	23,11
	РАС	25	21,20
	Всього	43	
Б-3	Нормотипова	17	23,94
	РАС	25	19,84
	Всього	42	
Б-4	Нормотипова	17	18,97
	РАС	25	23,22
	Всього	42	
Б-5	Нормотипова	17	20,38
	РАС	25	22,26
	Всього	42	
Б-6	Нормотипова	17	22,21
	РАС	25	21,02
	Всього	42	
Б-7	Нормотипова	17	21,44
	РАС	25	21,54
	Всього	42	
Б-8	Нормотипова	17	18,68
	РАС	25	23,42
	Всього	42	
Б-9	Нормотипова	17	18,65
	РАС	24	22,67
	Всього	41	
Б-10	Нормотипова	17	19,00

	РАС	24	22,42
	Всього	41	
Б-11	Нормотипова	17	19,65
	РАС	24	21,96
	Всього	41	
Б-12	Нормотипова	17	22,97
	РАС	24	19,60
	Всього	41	
Б-13	Нормотипова	17	23,12
	РАС	24	19,50
	Всього	41	
Б-14	Нормотипова	17	24,00
	РАС	24	18,88
	Всього	41	
Б-15	Нормотипова	17	21,82
	РАС	24	20,42
	Всього	41	
Б-16	Нормотипова	17	16,56
	РАС	24	24,15
	Всього	41	
Б-17	Нормотипова	17	19,82
	РАС	24	21,83
	Всього	41	
Б-18	Нормотипова	17	22,12
	РАС	24	20,21
	Всього	41	

Додаток Е

**Рівень значущості цінностей з переліку А і Б матерями нормотипових
дітей і дітей з РАС**

Ранг, А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Асимптоматична значимість (двостороння)	0,136	0,141	0,289	0,067	0,788	0,245	0,958	0,159	0,085

Ранг, А	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Асимптоматична значимість (двостороння)	0,901	0,579	0,090	0,050	0,627	0,238	0,930	0,390	0,615

Ранг, Б	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Асимптоматична значимість (двостороння)	0,636	0,620	0,286	0,269	0,625	0,758	0,979	0,217	0,288

Ранг, Б	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Асимптоматична значимість (двостороння)	0,366	0,542	0,373	0,339	0,175	0,710	0,044	0,591	0,603

Додаток Ж

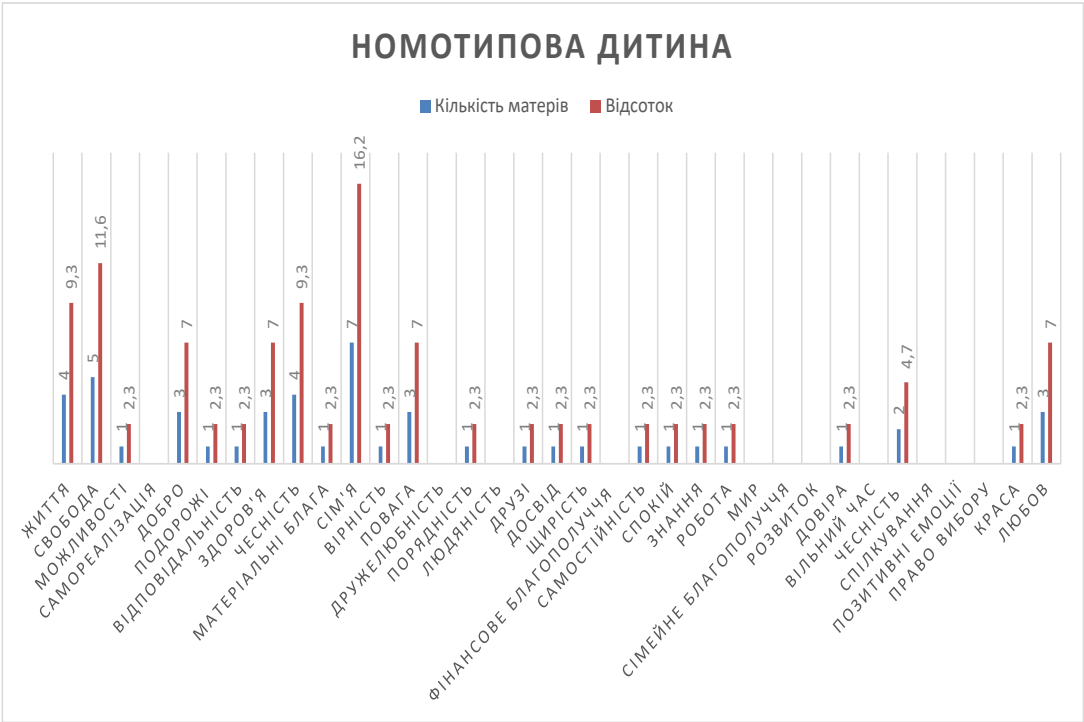


Рис. 1. Відповіді на питання (Що ви цінуєте в житті найбільше?)

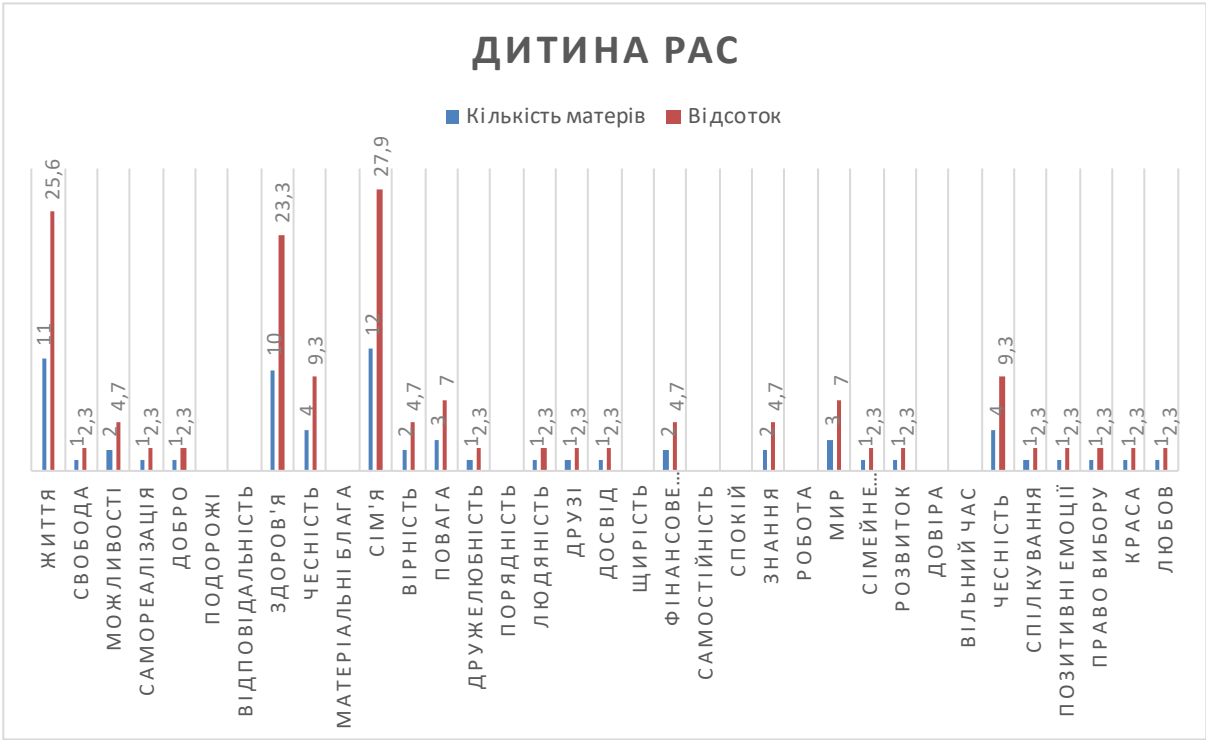


Рис. 2. Відповіді на питання (Що ви цінуєте в житті найбільше?)



Рис. 1. Відповіді на питання «Яку цінність Ви б поставили на перше місце 5 - 10 років назад?»

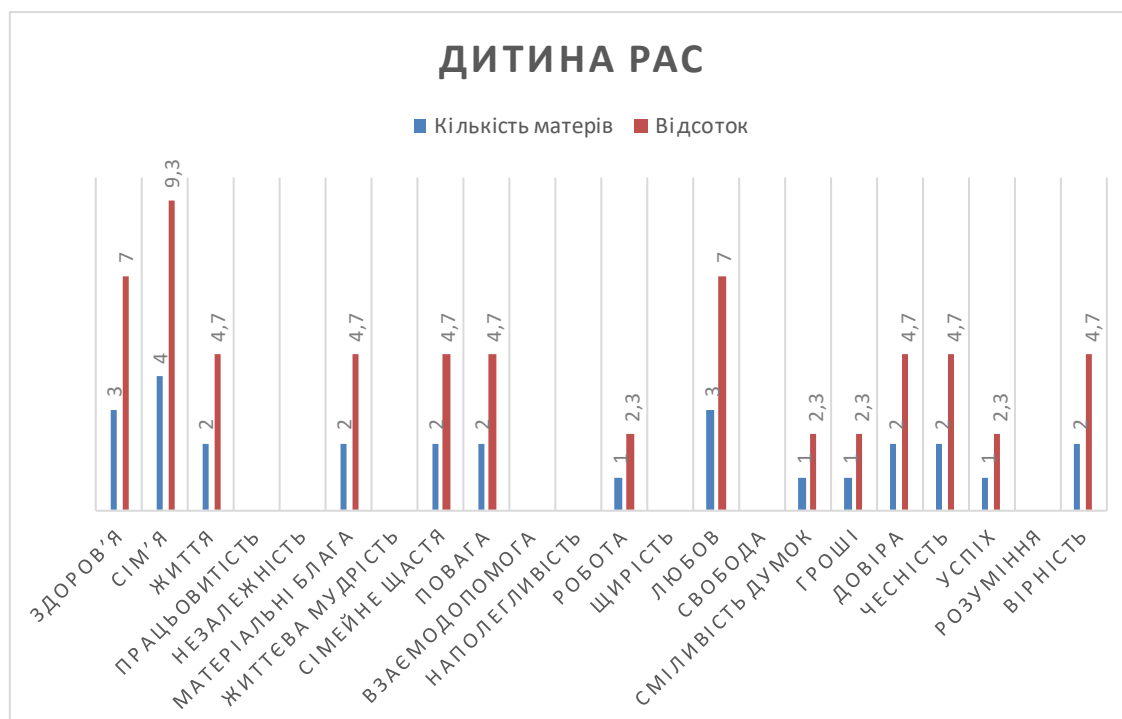


Рис. 2. Відповіді на питання «Яку цінність Ви б поставили на перше місце 5- 10 років назад?»

Додаток К



Рис. 1. Відповіді на питання «Що є найменш важливим у житті на Вашу думку?»



Рис. 2. Відповіді на питання «Що є найменш важливим у житті на Вашу думку?»

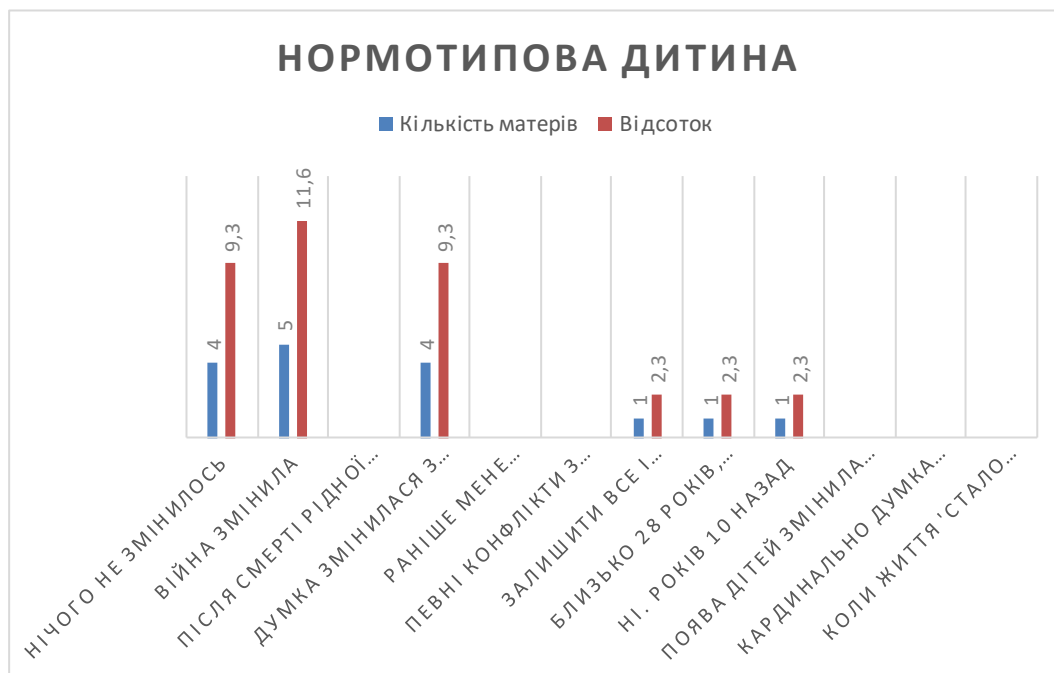


Рис.1. Відповіді на питання «Чи завжди Ви так вважали, як зараз? Якщо ні, то коли саме змінилась Ваша думка?»

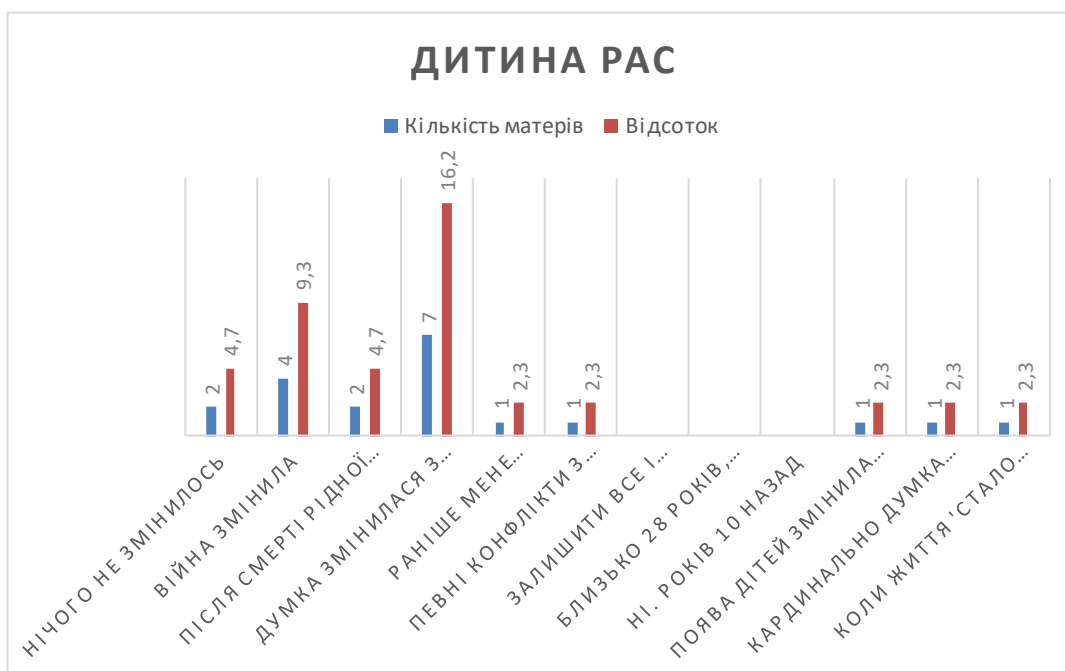


Рис. 2. Відповіді на питання «Чи завжди Ви так вважали, як зараз? Якщо ні, то коли саме змінилась Ваша думка?»