

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ УКРАЇНСЬКИЙ
КАТОЛИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

/Рекомендація кафедри до захисту

Підпис зав. кафедри/

Перевишина Анастасія Сергіївна

**ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО
БЛАГОПОЛУЧЧЯ УКРАЇНСЬКИХ
МАТЕРІВ, ЩО ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ З
РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ**

Спеціальність 8.053 "Психологія"

Магістерська робота на здобуття кваліфікації магістра

Кафедра клінічної психології Науковий
керівник – Єсип Мар'яна Зіновіївна доцент
кафедри клінічної психології, кандидат
психологічних наук

/Підпис наукового керівника

Вищий навчальний заклад «Український католицький університет»

Факультет наук про здоров'я

назва факультету
Кафедра клінічної психології

(повна назва кафедри)

Пояснювальна записка

до дипломного проекту (магістерської роботи)

магістр

(освітній ступінь)

на тему:

Особливості психологічного благополуччя українських матерів, що виховують дитину з розладами спектру аутизму

Виконав: студентка 6-го курсу,
групи ЗПК-17/М
спеціальності 8.053 «Психологія»
(шифр і назва спеціальності)

Перевишина А.С.

(прізвище та ініціали)

Керівник Єсип М.З.

(прізвище та ініціали)

Рецензент

(прізвище та ініціали)

Львів – 2019 рік

Вищий навчальний заклад «Український католицький університет»

Факультет наук про здоров'я
Кафедра клінічної психології

Освітній ступінь: магістр

Спеціальність: 8.053 «Психологія»

Освітня програма: Клінічна психологія з основами когнітивно-поведінкової терапії

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

_____ “ _____ ”
_____ 20__ року

З А В Д А Н Н Я
НА МАГІСТЕРСЬКУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Перевишиної Анастасії Сергіївні

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи Особливості психологічного благополуччя українських матерів, що виховують дитину з розладами спектру аутизму

Керівник роботи: Єсип Мар'яна Зіновіївна доцент кафедри клінічної психології, кандидат психологічних наук

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені Вченою Радою факультету від “_23_”_жовтня__20_18_р. № протоколу_3__

2. Строк подання студентом роботи 27.05. 2019

3. Вихідні дані до роботи: вступ, два розділи, висновки, список використаних джерел, додатки

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): 1) розглянути підходи до визначення понять «психологічне благополуччя», «соціальна підтримка» та факторів й компонентів, що їх формують; 2)проаналізувати сучасний погляд на взаємозв'язок психологічного благополуччя родин з РСА та соціальної підтримки; 3) виокремити різні групи матерів, залежно від їхнього рівня психологічного благополуччя; 4) виявити чи є участь в групах взаємопідтримки значущім фактором для поліпшення рівня психологічного благополуччя українських матерів дітей з РСА.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень): магістерська робота містить рисунки і таблиці.

6. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проекту (роботи)	Строк виконання етапів проекту (роботи)	Примітка
1.	Вибір і погодження теми	22.10.2018	
2	Обговорення методології та структури дослідження	02.11.2018	
3	Здача опису роботи та бібліографії	03. 12. 2018	
4	Опрацювання I розділу	14.01.2019	
5	Представлення I розділу дослідження	17.01.2019	
6	Проведення опитування	20.01 2019 – 22. 03.2019	
7	Статистична обробка даних і опрацювання II розділу	01.04.2019	
8	Представлення II розділу дослідження	12.04.2019	
9	Попередній захист магістерської роботи	09.05.2019	
10	Захист магістерської роботи	20.06.2019	

Студент

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Керівник проекту (роботи)

(підпис)

(прізвище та ініціали)

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
------------	---

РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ І СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ БАТЬКІВ ДІТЕЙ З РСА.....	10
1.1 Психологічне благополуччя	
1.1.1. Основні підходи до вивчення поняття психологічного благополуччя.....	10
1.1.2 Поняття психологічного благополуччя і його компоненти.....	12
1.2 Соціальна підтримка	
1.2.1 Визначення поняття «соціальна підтримка» та його складових.....	15
1.2.2. Концепції вивчення соціальної підтримки.....	18
1.3. Взаємозв'язок психологічного благополуччя і соціальної підтримки для батьків, які виховують дитину з РСА	
1.3.1. Характеристика сім'ї, яка виховує дитину з РСА.....	20
1.3.2 Вплив соціальної підтримки на психологічне благополуччя батьків, які виховують дитину з РСА.....	23
1.4 Теоретична модель особливостей психологічного благополуччя матерів, що виховують дитину з РСА.....	25
РОЗДІЛ II ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ УКРАЇНСЬКИХ МАТЕРІВ, ЩО ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ.....	27
2.1. Процедура і характеристики емпіричного дослідження.....	27
2.2 Аналіз та інтерпретація загальних результатів дослідження особливостей психологічного благополуччя матерів, що виховують дитину з РСА.....	29
2.3 Особливості психологічного благополуччя матерів дітей з РСА, які мали досвід психотерапевтичного супроводу.....	35
2.4. Особливості психологічного благополуччя матерів дітей з РСА, які не мали досвіду психотерапевтичного супроводу.....	39
ВИСНОВКИ.....	45
СПИСОК ВИКОРИСТОВАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	47
Додатки.....	52

ВСТУП

Актуальність дослідження. На цей час, згідно даним Центру з контролю та профілактики захворювань (CDC), розповсюдженість розладів спектру аутизму складає 1:59. В Україні абсолютні показники поширеність діагнозу РСА відрізняються від показників Америки чи Європи. На 2014 рік в Україні на обліку було лише 40 028 дітей з розладами спектру аутизму.

Передбачається, що для поліпшення якості життя сім'ї з аутизмом необхідно вводити мультидисциплінарний підхід, коли сім'ю супроводжує декілька фахівців різних сфер і тим самим сім'я уникає «вторинної аутизації», коли після постановки діагнозу припиняється звичне спілкування, для того, щоб уникнути зайвої демонстрації симптомів РСА дитини і критики з цього приводу.

Родичі в даний час вважаються важливими партнерами спеціалістів з догляду, і їм повинні бути надані відповідні знання та інструменти для боротьби з розладами їх дітей. Однак, матері та батьки, являючись посередниками в спілкуванні дітей з РСА з оточуючим світом, в багатьох випадках не в змозі дати їм необхідну допомогу, бо самі її не отримують. (Іванова Е.С., 2007).

Незначна кількість батьківських програм підтримки, в більшості, зосереджені в м.Київ в той час, коли практика впровадження орієнтованих на батьків програм в області аутизму популярні по всій Атлантиці та недавно вони з'являються в Європі і особливо у Франції (Derguy et al. 2017, 2018; Ilg et al. 2018; Pickles et al. 2016; Rattaz et al. 2016).

Мета нашого дослідження полягає у теоретичному аналізі та емпіричному дослідженні психологічного благополуччя українських матерів, що виховують дитину з РСА.

Об'єктом цього дослідження є особливості психологічного благополуччя матерів, які отримують соціальну підтримку в часі виховання дитини з РСА.

Предметом дослідження виступає психологічне благополуччя як психологічний феномен.

Завдання дослідження:

1. Розглянути підходи до визначення понять «психологічне благополуччя», «соціальна підтримка» та факторів й компонентів, що їх формують.
2. Проаналізувати сучасний погляд на взаємозв'язок психологічного благополуччя родин з РСА та соціальної підтримки.
3. Виокремити різні групи матерів, залежно від їхнього рівня психологічного благополуччя.
4. Виявити чи є участь в групах взаємопідтримки значущим фактором для поліпшення рівня психологічного благополуччя українських матерів дітей з РСА.

Гіпотези:

1. Імовірно, психологічне благополуччя матерів, що виховують дитину з РСА буде залежати від особливостей (специфіки) соціальної підтримки, яку вони отримують.
2. Припускаємо, що матері дітей з аутизмом, які мали досвід психотерапевтичного супроводу, мають більше можливостей плекати своє психологічне благополуччя порівняно з тими, хто отримує допомогу з інших джерел.

Методи дослідження: для виконання поставлених завдань та досягнення мети був використаний комплекс теоретичних, емпіричних та статистичних методів. Для здійснення практичних завдань дослідження нами були використані наступні методики дослідження: опитувальник соціальної підтримки «F-SOZU-22», психодіагностична методика «Многомерна шкала сприйняття соціальної підтримки» («MSPSS»), експрес-діагностика рівня соціальної ізоляваності особистості (Д.Рассел, М. Фергюссон), тест «Індекс задоволеності життям» («ІЗЖ») в адаптація Н. В. Паніної, шкала психологічного благополуччя Ріфф в адаптація Т.Д. Шевеленкова Т.П.Фесенко.

Для статистичного опрацювання емпіричних результатів дослідження

було використано порівняльний (за U-критерієм Манна-Уїтні) та кореляційний (за r-критерієм Спірмена) аналізи, виконані у комп'ютерній програмі IBM SPSS Statistics.

Наукова новизна полягає у набутті подальшого розвитку досліджень, присвячених вивченню особливостей психологічного благополуччя українських матерів, що виховують дитину з РСА.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості їх використання у повсякденній праці клінічного психолога, що працює з сім'ями, які виховують дитину з РСА, а також для подальшого впровадження груп взаємопідтримки для батьків дітей з РСА.

Структура та обсяг дипломної роботи. Робота включає вступ, два розділи, висновки, список використаних джерел і додатки.

РОЗДІЛ I

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ТА СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ БАТЬКІВ ДІТЕЙ З РСА В КОНТЕКСТІ ПСИХОЛОГІЇ

В даному розділі будуть розглянуті питання психологічного благополуччя і соціальної підтримки у вигляді батьківських груп підтримки для сімей, які виховують дитину з РСА. Ми розглянемо основні підходи до визначення поняття «психологічне благополуччя», а також компоненти, включені в нього. Проаналізуємо сучасний стан питання функціонування сім'ї, яка виховує дитину з розладом спектру аутизму, а також, соціальної підтримки сімей, які виховують дитину з РСА. Крім цього, спробуємо намітити зв'язок між психологічним благополуччям та участю в групах взаємопідтримки для матерів, які виховують дитину з РСА.

1.1 Психологічне благополуччя

1.1.1. Основні підходи до вивчення поняття психологічного благополуччя

В останні роки в психології з'являється все більше досліджень, пов'язаних темою психологічного благополуччя. Даний інтерес, за словами однієї з лідерів позитивної психології І. Бонівелл, пов'язаний з тим, що «країни досягли того рівня добробуту, при якому не виживання та економічні показники, а якість життя людей стає головним завданням; зростає тенденція до індивідуалізму, яка робить особисте щастя більш важливим; напрацьований ряд правдивих і надійних методів вимірювання добробуту, завдяки яким ця галузь змогла перетворитися в серйозну і визнану наукову дисципліну» (Бонівелл, І. 2009).

Категорія психологічного благополуччя особистості тісно пов'язана з підходами до розуміння особистості та її розвитку в психодинамічному підході (А. Адлер, Дж. Боулбі, З. Фрейд, Е. Фромм, К. Хорні, Е. Еріксон, К. Г. Юнг), а також з психологічною концепцією позитивного функціонування людини, яка бере свій початок в теоріях екзистенційно-гуманістичного спрямування

психології (А. Маслоу, Р. Мей, К. Роджерс, В. Франкл) і в його сучасному відгалуженні — позитивної психології (І. Бонівелл, П. Вонг, М. Селігман, М. Чіксентміхайі). Головна теза, що закладена в основу концепту психологічного благополуччя, пов'язані з постійною потребою і здатністю людини до розвитку, самореалізації та самоактуалізації, в залежності від ступеня здійснення яких він і відчуває власну психологічну цілісність і задоволеність.

Є кілька вчених, які виділили основні підходи до розуміння психологічного благополуччя.

Так А.Є. Созонтов, спираючись на роботи Райана, виділяє гедоністичний і евдемоністичний підходи, які отримали свою назву завдяки основним концепціям щастя, що зародився в античній філософії. Гедоністичний підхід (засновником якого вважається Аристипп з Кірені) передбачає головною метою насолоду, радість і позитивні почуття як головну мету людського існування. Евдемоністичний напрямок (біля джерела якого стояв Аристотель) визначає щастя як повноцінне, осмислене і цілісне буття.

Проводячи паралель з психологією і психотерапією, А.Є. Созонтов, зазначає, що в рамках гедоністичного підходу благополуччя визначається шляхом уникнення незадоволення і досягнення задоволення, виступаючи як результат соціального порівняння. Евдемоністичний підхід ґрунтується на ідеях гуманістичної психології та розглядає благополуччя як набуття ідентичності особистості, розвиток індивідуальності, повноту самореалізації, можливість стати суб'єктом власного життя (Созонтов, А.Е. 2006).

Можна помітити, що розробка двох розглянутих підходів до проблеми психологічного благополуччя людини ведеться в контексті різних теоретичних орієнтацій, для яких характерне різне розуміння його природи, ключових передумов і індикаторів, шляхів досягнення. Однак у сучасних дослідників є тенденція до того, щоб розглядати психологічне благополуччя як інтегральний феномен, що включає аспекти гедоністичних і евдемоністичних уявлень. Емпірично показано, що позитивність афективної життя і самореалізація

особистості корелюють між собою, хоча й акцентують різні її аспекти (Журавлев, А.Л. 2013).

О.С. Ширяєва виділяє дещо інших позицій: об'єктивної — об'єктивістський підхід (М. Аргайл, А.В. Вороніна, Е. Дінер та ін.), суб'єктивної - суб'єктивістський підхід (Н. Бредбурн, Е. Десі, А. Маслоу, Е. Фромм та ін.) і психологічної - власне психологічний підхід (К. Ріфф, С.Ю. Семенов, П.П. Фесенко, М. Яхода і ін.). В одних дослідженнях дані підходи виступають як доповнюють один одного, в інших - як взаємовиключні (О.С. Ширяєва. 2008).

Сучасні закордонні дослідження виділяють два підходи до розуміння благополуччя: індивідуально-орієнтований і соціально-орієнтований, що в деяких аспектах співвідноситься з гедоністичним і евдемоністичним підходами (Leonard M. Horowitz, Stephen Strack. 2011, Waterman, A.S. 1993). Таким чином, на наш погляд, можливо говорити про два сформованих підходи до розуміння психологічного благополуччя. Перший - це визначення психологічного благополуччя як переживання, яке проявляється в суб'єктивному відчутті щастя, задоволеності життям, цілісності особистості. Другий підхід визначає психологічне благополуччя як ресурсний стан особистості, що містить в собі сукупність компонентів, які у свою чергу характеризують ступінь позитивного і повноцінного функціонування. Відповідно, встановлення цих компонентів і приділяється особлива увага.

1.1.2 Поняття психологічного благополуччя і його компоненти

Поняття «благополуччя» вивчається в психології в контексті аналізу таких концептів, як «щастя», «задоволеність життям» (Life Satisfaction), «якість життя» (Quality of Life), «суб'єктивне благополуччя» (Subjective Well-Being).

Дуже часто, поняття «благополуччя» визначається дослідниками як багатофакторний конструкт, який представляє складний взаємозв'язок культурних, соціальних, психологічних, фізичних, економічних і духовних чинників.

Е. Дінер в своїх роботах ввів поняття «суб'єктивне благополуччя» як склад з трьох основних компонентів: задоволення, приємні емоції і неприємні емоції, всі ці три компоненти разом формують єдиний показник суб'єктивного благополуччя. Як зазначає сам автор, мова тут йде про когнітивної (інтелектуальна оцінка задоволеності різними сферами свого життя) і емоційної (наявність поганого чи хорошого настрою) сторонах самоприняття. Дінер вважає, що більшість людей, так чи інакше оцінюють те, що з ними трапляється в термінах «добре - погано», і така інтелектуальна оцінка завжди має під собою відповідно забарвлену емоцію. Суб'єктивне благополуччя покликане не просто служити індикатором того, наскільки людина занурена в депресію чи тривогу, але має демонструвати наскільки одна людина щасливіше іншого, тобто автор порівнює суб'єктивне благополуччя з переживанням щастя (Шевеленкова Т.Д., Фесенко П.П.,2005).

М.Аргайл назвав термін «щастя», синонімом суб'єктивного благополуччя, додаючи при цьому певні уточнення: поняття «благополуччя» ширше поняття «щастя», оскільки включає додаткові об'єктивні змінні «дохід» і «стан здоров'я» (Аргайл, М. ,2007).

Щастя ж було визначено їм як стан переживання задоволеності життям в цілому, що включає загальну рефлексивну оцінку людиною свого минулого і сьогодення, а також частоту та інтенсивність позитивних емоцій. При цьому М. Аргайл, посилаючись на роботи Е. Дінера (Дінер Е. 1984), вважав благополуччя «істинним станом людини, вказуючи в роботах, що воно по-справжньому» об'єктивно », оскільки відповідає фактичній роботі мозку, реальному виразу обличчя і різноманітним видам дійсного поведінки».

Один із засновників позитивної психології М. Селігман визначає поняття "благополуччя" людини як позитивну афективність, що поєднується з діяльністю (Селігман, М.2006). При цьому, на його думку, суб'єктивне благополуччя ширше за поняття щастя. У монографії «Шлях до процвітання: нове розуміння щастя і благополуччя» щастя розглядається їм як

трикомпонентне явище, що включає позитивні емоції (названі їм ще і як «приємне життя»), зовнішні обставини (описані їм як взаємодія з соціумом) і наявність сенсу в житті. Суб'єктивне благополуччя, з його точки зору, містити п'ять елементів: позитивні емоції, зовнішні обставини, відносини, цілі в житті та результати здійснення цих цілей. Різницю між щастям і суб'єктивним благополуччям автор бачить в наявності не тільки суб'єктивних, а й об'єктивних причин для останнього.

Найбільш популярною і визнаною за кордоном є багатofакторна концепція психологічного благополуччя. Її автор, К. Ріфф, узагальнюючи різні компоненти психологічного благополуччя, виділяє:

- 1) внутрішню гармонію (прийняття себе)
- 2) позитивні відносини з іншими людьми
- 3) незалежність
- 4) контроль над обставинами
- 5) наявність мети в житті (Ryff, C.D. Keyes C.L.M. 1995). Поняття "психологічне благополуччя" автором визначається як інтегральний показник ступеня спрямованості людини на реалізацію основних компонентів позитивного функціонування, а також ступеня реалізованості цієї спрямованості, яка суб'єктивно виражається у відчутті щастя, задоволеності собою і власним життям.

Серед російських дослідників є такі, як П.П. Фесенко і Т.Д. Шевеленкова (Шевеленкова Т.Д., Фесенко П.П., 2005). Вони розрізняють *актуальне психологічне благополуччя* - тобто ступінь реалізованості основних компонентів позитивного функціонування і *ідеальне психологічне благополуччя* - тобто ступінь спрямованості на реалізацію компонентів позитивного функціонування. Актуальне психологічне благополуччя визначається ними як «переживання, що характеризує ставлення людини до того, чим він, на його власну думку, є, що відображає ступінь реалізованості в індивідуальному бутті основних компонентів позитивного функціонування особистості, ступінь

спрямованості на реалізацію компонентів позитивного функціонування» (Шевеленкова Т.Д., Фесенко П.П. 2005).

О.С.Ширяєва (О.С. Ширяєва, 2008) підкреслювала, що психологічне благополуччя складається з таких компонентів, як об'єктивна успішність в контексті соціального, фізичного, психологічного та соматичного здоров'я, а також, суб'єктивне переживання благополуччя, що полягає у відчутті щастя і задоволеності життя в цілому.

К.О.Санько, узагальнюючи основні підходи до розуміння поняття психологічного благополуччя і спираючись на необхідність для психологічно здорового існування особистості, виділяє такі критерії:

1. Задоволеність як інтегральна когнітивно-емоційна оцінка.
2. Соціальне благополуччя, у тому числі наявність соціальної підтримки, прийняття групою, відкритість у взаєминах та відсутність конфліктів, сприятливе соціальне оточення і управління навколишнім середовищем.
3. Функціональний статус, психічний та психофізіологічний стан.
4. Ціннісно-мотиваційний критерій, якій допомагає відрізнити що важливо для особистості та її психологічного благополуччя.
5. Самооцінка та самоствавлення, у тому числі впевненість у власних можливостях при подоланні негативних обставин, прийняття особистої відповідальності за власне життя, відсутність внутрішнього конфлікту.
6. Уміння використовувати наявні можливості для досягнення цілей.
7. Самоефективність, досягнення намічених цілей та наявність змістотворних перспектив. (Санько, К. 2016).

1.2 Соціальна підтримка

1.2.1 Визначення поняття «соціальна підтримка» та його складових

Вперше виділили поняття «соціальна підтримка» як окремих предмета дослідження в кінці 70-х в контексті досліджень про взаємозв'язок стресів, захворюваності та смерті Д. Кассель (1974) і С.Кобб (1976). При цьому

соціальна підтримка розумілася авторами як «буфер, який використовується як захисний фактор між людиною і наслідками стресу» (Kong, S. X., Wertheimer, A. I. 1994).

Говорячи про соціальну підтримку С.Кобб відзначав, що присутність іншої людини саме по собі не є соціальною підтримкою, а першорядним є обмін «інформацією» трьох типів, який і створює ефект підтримки:

1. Інформація, що підводить індивіда до думки, що його люблять та про нього піклуються (емоційна підтримка);
2. Інформація, яка вказує на те, що індивідуума високо оцінюють і цінують (підтримка гідності);
3. Інформація, що підтверджує, що індивідуум належить єдиному колективу, об'єднаного спільними зв'язками та зобов'язаннями (Kong, S. X., Wertheimer, A. I. 1994).

Згодом відбувалася трансформація компонентів, що визначають ефективність соціальної підтримки. Б. Хірш (HirschB., 1980) описав п'ять можливих елементів соціальної підтримки, куди включив:

- *емоційну підтримку*: турбота, любов, комфорт, симпатія, прихильність
- *заохочення*: високі оцінки, компліменти; ступінь, в якій індивідуум відчуває себе натхненним підтримкою, відчуває мужність і готовність здобути перемогу
- *пораду*: інформація, корисна для вирішення поставлених перед індивідом проблем; ступінь, в якій індивідуум відчуває себе інформованим
- *спілкування*: час, проведений з тим, хто готовий надати підтримку; ступінь, в якій індивідуум не відчуває себе самотнім
- *доступну допомогу*: гроші або допомога по дому; ступінь, в якій індивідуум відчуває полегшення від тягаря турбот.

Трохи пізніше Д. Хаус (HouseD., 1981) запропонував розглядати соціальну підтримку з точки зору чотирьох типів ресурсів: емоційна підтримка;

оцінювальна підтримка (інформація, що має відношення до самооцінки); інформаційна підтримка; інструментальна підтримка.

В даний час, описуючи складові соціальної підтримки, дослідники спираються на таку схему. За словами Д. Хауса, емоційна підтримка є найбільш важливою формою соціальної підтримки (Брайт Д., Джонс Ф., 2003).

Під впливом змін компонентів, які містила соціальна підтримка, змінювалося і її значення.

Під соціальною підтримкою розуміється задоволення специфічних соціальних потреб: в близькості, захисті, інформації, практичної допомоги, розрядці й заспокоєнні тощо. (Veiel, Ihle, 1993).

Альбрехт і Голдсміт пізніше уточнили елементи, сказавши: «Соціальна підтримка складається з запевнення, перевірки і прийняття, спільного використання необхідних ресурсів і допомоги, а також сполуки або структурної інтеграції в рамках мережі зв'язку та мережі підтримки» (Albrecht, T. L. and Goldsmith, D. J. 2003).

Д.В. Ліфінцев, А.Б. Сірих, А.А. Ліфінцева, аналізуючи досвід закордонних колег, визначали соціальну підтримку як *"особливий тип контактів і взаємовідносин індивіда зі своїм безпосереднім соціальним оточенням, пов'язаний з наданням ресурсів розвитку і задоволення його соціальних і психологічних потреб"* (Ліфінцев Д.В. зі співавторами 2016).

Таким чином, соціальна підтримка втілює ідею про те, що спосіб життя людини у світі - це те, що прийнято іншими; що конкретний спосіб існування впливає або знаходиться під впливом інших. Іншими словами, у людини є досвід бути пов'язаним з іншими і бути значущим для інших.

В цілому, соціальна підтримка - це те, що є результатом переживання способу життя іншої людини, який приносить користь в тій чи іншій формі.

1.2.2. Концепції вивчення соціальної підтримки

Починаючи з 80-х років сформувалося кілька підходів, які дозволяють вивчати соціальну підтримку багатогранно. Наприклад, деякі вчені розглядають соціальну підтримку, акцентуючи на її зміст (ресурси), на взаємодії (обмін інформацією), суб'єктивній оцінці індивідом (значущість). Це дозволяє відштовхуватися від авторської методологічної орієнтації або від структурних і функціональних властивостей. (Васерман Л.І., Тріфонова Е.А., 2013). Класифікацію Ліфінцева Д.В. можна зіставити з різними науковими напрямками, в яких структурний підхід вивчається в руслі соціології, а функціональний в психології:

1. Структурний підхід. Даний напрямок фокусує свою увагу на особливості соціальної мережі і взаємозв'язків індивіда з соціальним оточенням. У такому підході ключовими поняттями є *соціальна мережа* і *соціальна інтеграція*. Під соціальною мережею розуміється система взаємозв'язків всередині того чи іншого соціального комплексу, а під соціальною інтеграцією - ступінь залученості в соціальну систему, яка вимірюється кількістю контактів, частотою взаємодії (Васерман Л.І., Тріфонова Е.А., 2013).

Показники соціальної підтримки визначаються в цьому випадку кількісними характеристиками його мережі соціальних зв'язків. Передбачається, що чим більше число соціальних зв'язків, чим ширше їх діапазон і доступність, тим вище рівень соціальної підтримки індивіда.

Як формальні, так і неформальні мережі соціальної підтримки є основним компонентом індивідуального благополуччя, соціального капіталу, що забезпечує оптимальне психосоціальне функціонування людини (Ліфінцев Д.В. зі співавторами, 2014).

На думку багатьох дослідників, ступінь соціальної підтримки визначається не стільки кількісними, скільки якісними характеристиками соціальної взаємодії.

Б. Бурлесон і Е. МакДжордж (Burleson, B. R., & MacGeorge, E. L. 2002) підходять до вивчення соціальної підтримки з точки зору комунікації. В рамках даного напрямку основний акцент зроблено на дослідженні взаємодій, які відбуваються між провайдерами та одержувачами соціальної підтримки. Оцінка в дослідженнях, в основному, спрямована на засоби вербальної і невербальної поведінки, якими людина привертає увагу, коли намагається надати кому-небудь допомогу і підтримку (до якої підтримка).

2. *Функціональний підхід* (Uchino, B. 2004). Відповідно до цього підходу, соціальна підтримка є функцією, яка реалізується у взаємодії індивіда з соціальним оточенням.

Представники цього напрямку надають особливого значення дослідженням необхідності одержуваної та усвідомлюваної людиною соціальної підтримки. Вчені, які вивчають соціальну підтримку в цьому ракурсі, розрізняють тип і / або кількість соціальної підтримки, яку людина фактично отримує від представників свого оточення (підтримка, яку отримує - received support) і яку, як він вірить, зможе отримати (підтримка, яку сприймає - perceived support).

Можливо виділення наступних підстав для розрізнення функціональних типів підтримки:

- Компоненти поняття: підтримка, яка сприймається (perceived support, тобто переконання, що тебе підтримують); отримана, або реальна, підтримка (enacted support) і взаємна підтримка; можливість звернутися до тих, хто підтримає і допоможе, то є мережа підтримки, або ресурси підтримки (support network).
- Ставлення до ситуації: повсякденні перевантаження - макростресори (критичні здатні змінити життя події).
- Джерела підтримки: носії ролей (партнери, родичі, суспільство тощо).
- Зміст підтримки: зазвичай виділяють два глобальних класів (психологічна підтримка / інструментальна підтримка), які, у свою чергу, поділяються на різні підкатегорії (психологічна підтримка: емоційна, когнітивна, орієнтована на

самооцінку і тощо; інструментальна підтримка: поради, інформація, робота, гроші тощо;).

Підтримка, яка сприймається особистістю, підкреслює суб'єктивне сприйняття суб'єктом наявності підтримки з боку його оточення і її відповідність життєвій ситуації, тобто сфокусована на когнітивній репрезентації людині соціальної підтримки, оцінці її адекватності та на її потенційної доступності (Uchino, B. 2009)

1.3. Взаємозв'язок психологічного благополуччя і соціальної підтримки для батьків, які виховують дитину з РСА

1.3.1. Характеристика сім'ї, яка виховує дитину з РСА

Для того, щоб перейти до розуміння психологічного благополуччя батьків, які виховують дитину з РСА, і ролі соціальної підтримки, необхідно розуміти психологічні особливості і характеристики даних сімей.

Народження дитини в сім'ї завжди пов'язане зі зміною матеріально-побутових умов та рольових очікувань, мобільності, перебудовою внутрішніх і зовнішніх сімейних зв'язків. З особливими труднощами стикаються сім'ї, які виховують дитину з розладом спектру аутизму (далі-РСА).

РСА, відповідно до сучасних уявлень, розглядається як група синдромів різного походження, що характеризуються якісними порушеннями соціальної взаємодії і спілкування, стереотипним поведінкою. Серед порушень аутистичного спектру виділяється синдром Каннера (ранній дитячий аутизм - РДА), атиповий аутизм, синдром Ретта, синдром Аспергера і ін..

Багато вчених, як зарубіжні, так і вітчизняні, присвячували дослідження виявлення характерних рис, які притаманні батькам дітей з аутизмом та їх родинам.

Так, через спостереження нерівномірного розвитку власної дитини, неточністю і невизначеністю діагнозу, суперечністю в думках фахівця про

особливості та прогноз розвитку дитини, для батьків дітей з РСА характерно стан відчаю, безпорадності.

Важливо виділити ще один фактор, що визначає тип взаємин у сім'ї: як функціонує сім'я в соціальному середовищі, чи знаходять батьки підтримку і розуміння з боку інших людей (Haisley, Lauren D., 2014; Meirsschaut, M., Roeuers, H., & Warreyn, P., 2010). Як правило, оточення не знає про проблеми особливих дітей в цілому і специфіку розладів спектру аутизму зокрема і засуджують батьків, коли поведінка дитини з дитини виявляється непередбачуваним. Це створює стресову ситуацію для батьків (Donnelly L.J., 2015) і тягне за собою використання різних копінг-стратегій.

У цей момент дуже важливо не допустити деструктивної перебудови сімейної системи і виникнення «вторинної аутизації сім'ї», які, як правило, відбуваються в перші роки життя дитини і проявляються в скороченні контактів з навколишнім світом, погіршенні емоційного фону (Висотіна Т.М., 2013).

Як причина соціальної ізоляції сім'ї може виступати кілька факторів. По-перше, це відбувається через те, що виховання дитини з РСА обмежує час спілкування батьків зі своїми друзями та родиною. Також, матері дітей з РСА мають бажання спілкуватись та дружити з батьками дітей, що розвиваються нормотипово, але стикаються з тим, тому що інші батьки не розуміють їх дітей та намагалися їх уникнути. Це часто приводило до того, що матері залишалися дуже ізольованими (Safe, A., Joosten, A., & Molineux, M., 2012).

Члени сім'ї приймають на себе поведінку дитини, це проявляється в замкнутості самої сім'ї і не бажанні взаємодіяти з соціумом. Вторинна аутизація - найбільш часто зустрічається феномен в сім'ях, які виховують дітей з РСА, що полягає в тому, що коли відмінності дитини стають помітними оточуючим, сім'я, щоб приховати їх і не відчувати негативних емоцій, закривається і ще більше піддається соціальної ізоляції (Нікольська О.С та ін., 2015).

По-друге, друзі і родичі не розуміють ситуації, що склалася і деякі батьки усвідомлено приймають рішення припинити спілкування, при цьому переживаючи розрив як реальну втрату. Часто в сім'ях, які виховують «особливого» дитини, у батьків з'являється зайва вимогливість і нормативність щодо решти членів сім'ї, в тому числі і до самих себе. Мати, яка навчилася адекватно справлятися зі своїми власними афективними станами, неминуче виникають в процесі життя з дитиною з аутизмом, і його навчить ефективно переносити афект (Ліблінг М.М., 1996).

Матері дітей з розладами аутистичного спектру, вірогідно, частіше мають низьку самооцінку, вони не задоволені своїм сімейним роллю (Golden T.X., 2012; , Meirsschaut M., 2010; Sivberg B., 2002). Другий з батьків, як правило батько, відчуває почуття провини і розчарування. Він стурбований завантаженістю дружини / чоловіка і не задоволений її / його сімейною роллю. Такий батько або йде з сім'ї (з аутизмом дитина нерідко розвивається в неповній сім'ї), або забезпечує матеріальний достаток сім'ї, приділяючи менше уваги процесу виховання дитини (Керре Н.О., 2011; Керре Н.О., 2010; Donnelly L.J 2015; Sivberg B. 2002). Велику частину часу він проводить на роботі. Російськомовні автори припускають, що таким способом батько намагається уникнути емоційної напруженості, тривоги перед вихованням дитини (Нікольська О.С.,2016). Близьке пояснення такої поведінці призводять і закордонні дослідники. Вони пишуть про наявність у батька почуття провини, яке паралізує батька, позбавляє його можливості безпосередньої взаємодії з дитиною (Golden T.X. 2012; Meirsschaut M. 2010).

Можна говорити про те, що сім'ї, які виховують дітей з порушенням психічного розвитку, характеризуються певними ознаками:

- 1) батьки відчувають нервово-психічну і фізичне навантаження, втома, напруга, тривогу і невпевненість щодо майбутнього дитини (це можна позначити як порушення часової перспективи);

- 2) особистісні прояви та поведінку дитини не відповідають очікуванням батьків і, як наслідок, викликають у них роздратування, гіркота, незадоволеність;
- 3) сімейні взаємини порушуються і спотворюються;
- 4) соціальний статус сім'ї знижується: виникають проблеми не тільки зачіпають сімейні взаємини, а й призводять до змін в її найближчому оточенні; батьки намагаються приховати факт порушення психічного розвитку у дитини і спостереження його психіатром від друзів і знайомих — відповідно, коло несімейного функціонування звужується; вторинна аутизація сім'ї.
- 5) «особливий психологічний конфлікт» виникає в сім'ї як результат зіткнення з громадською думкою, не завжди адекватно оцінюються зусилля батьків по вихованню та лікуванню такої дитини.

Варто зауважити, що представлені дані відповідають виділенню когнітивної, емоційної і поведінкової складових батьківських відносин.

1.3.2 Вплив соціальної підтримки на психологічне благополуччя батьків, які виховують дитину з РСА

Говорячи про соціальну підтримку для батьків дітей з РСА, ми, в першу чергу, будемо говорити про соціальну підтримку, яка сприймається (дали — ССП), спрямована на психоедукацію, підвищення самооцінки, поліпшення емоційного стану тощо.

Так, наприклад, дослідження, що проводилося канадськими вченими (Carre, É., Poirier, N., Sankey, C., Belzil, A., & Dionne, C. 2017), в якому психологічне благополуччя виступало адаптивним результатом, сформованим під впливом діагнозу дитини і психосоціальних змінних (коупинг, ССП, стрес і контроль), показало, що батьки, які використовують стратегії подолання труднощів, спрямовані на розв'язання проблеми або пошук соціальної підтримки, мають кращі відносини зі своєю дитиною і більш задоволені життям в довгостроковій перспективі, ніж батьки, орієнтовані на емоційно зорієнтовані копінг-стратегії.

Вивчення взаємозв'язку оптимізму зі стратегіями подолання, соціальної підтримки та пошуку вигоди показало позитивний зв'язок з задоволеністю відносинами. При цьому, вивчаючи матерів і батьків, були отримані різні показники. Так матері дітей з РСА повідомили про вищий рівні використання емоційної соціальної підтримки в подоланні труднощів і використання інструментальної соціальної підтримки, ніж батьки (Ekas, N. V., Timmons, L., Pruitt, M., Ghilain, C., & Alessandri, M., 2015).

Значне непрямий вплив відчувається стресу на фізичне здоров'я людини впливає середній і високий рівні сприймається підтримки, але не для низьких рівнів сприймається підтримки. Що в черговий раз підтверджує роль соціальної підтримки в захисті фізичного благополуччя, але їх вплив є синергетичним.

Ряд досліджень надав довіру неформальній соціальній підтримці (фізична та емоційна підтримка від родини та друзів), яка мала б переваги для сімей та батьків осіб з РСА, включаючи зниження рівня стресу та більшого добробуту для батьків (Mendoza and Dickson 2010; Robinson et al. 2016).

Smith et al. (2012) провели дослідження для дослідження кількості та якості соціальної підтримки серед 269 матерів підлітків та дорослих з РСА протягом 18 місяців. Переваги соціальної підтримки були показані для матерів підлітків і дорослих з РСА, таких як прогнозування психологічного благополуччя матерів на основі кількості людей у мережах соціальної підтримки та якості підтримки.

Батьки назвали ряд причин для того, щоб не шукати формальної соціальної підтримки, як, наприклад, відсутність знань про те, де отримати підтримку (Samuel et al. 2012). Samuel et al. повідомили, що батькам потрібна неофіційна соціальна підтримка частіше, ніж формальна соціальна підтримка.

Smith, L. E., Greenberg, J. S., & Seltzer, M. M. (2011). у своєму дослідженні доводить, що наявність більшої мережі соціальної підтримки було пов'язано з поліпшенням багатьох аспектів матеріального добробуту з плином часу. Проте, знаходження правильної підтримки було суттєвою боротьбою для всіх матерів (Safe, A., Joosten, A., & Molineux, M. 2012). У своєму дослідженні, під час якого

було проведено поглиблене інтерв'ю з 7 матерями дітей з РСА важливим фактором для психологічного благополуччя було виокремлена неформальна інструментальна та емоційна підтримки з боку інших матерів в подібних ситуаціях (групи взаємодопомоги батьків дітей з РСА).

Також, є дослідження яких доводиться важливість підтримки з боку родини для матерів дітей з РСА. Наприклад, Hall, H. R. (2012), у своєму дослідженні говорить про те, що підтримка громади може бути не завжди корисною, але досвід батьків підтримувати своїх інших членів родини дає відчуття сприйняття як частини групи, що в свою чергу поліпшує якість їхнього життя.

1.4 Теоретична модель особливостей психологічного благополуччя матерів, що виховують дитину з РСА

З теоретичного огляду літератури ми бачимо, що за кордоном в останні роки розвиваються дослідження, спрямовані на вивчення психологічного благополуччя матерів дітей з РСА та факторів, які можуть впливати на нього.

Як дорослі люди, мама та батько несуть відповідальність за дитину з РСА, проте наявність розладу - велика травма для кожного з родини. Як наслідки цієї травми ми можемо спостерігати розлучення, певні копінг-стратегії та особливості стилю виховання дитини, батьківське вигорання та знижений якість життя.

В нашому дослідженні ми розглядаємо суб'єктивні показники якості життя як найважливіші для родини дітей з РСА та зводимо їх до поняття психологічного благополуччя як специфічної сукупності ресурсів, які дозволяють особистості досягати гармонійних відносин у системі "суб'єкт-середовище". Ми не зменшуємо важливості об'єктивних показників якості життя для родини, що виховує дитину з аутизмом, проте це не є та сфера, на яку ми можемо вплинути як фахівці.

Нами була побудована модель впливу соціальної підтримки на психологічне благополуччя українських матерів, що виховують дитину з розладу спектру

аутизм (Рис 1.). Також, ми представили всі шкали методик, відповідно явищу, яке досліджуємо та відобразили питання анкети, яка буде включати в себе як демографічні дані, так й відношення до участі у групах підтримки.

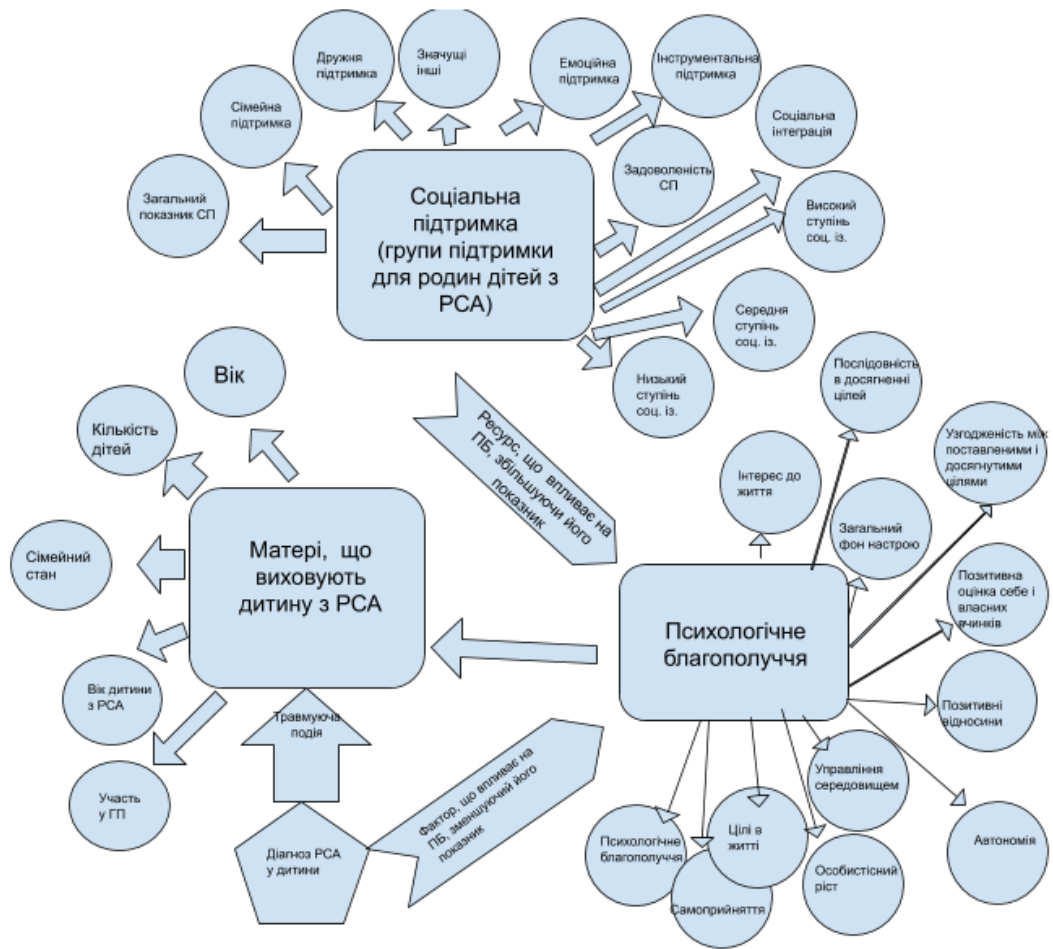


Рис.1 Модель впливу соціальної підтримки на психологічне благополуччя українських матерів, що виховують дитину з РСА

РОЗДІЛ II

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ УКРАЇНСЬКИХ МАТЕРІВ, ЩО ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ З РОЗЛАДАМИ СПЕКТРУ АУТИЗМУ

В емпіричній частині роботи представлені результати аналізу та інтерпретації отриманих під час проведення дослідження даних.

Відштовхуючись від практичних завдань нашого дослідження ми намагаємось виокремити особливості психологічного благополуччя, які притаманні українським матерям, що виховують дитину з РСА. Для цього первинні дані вносились до електронної таблиці та були опрацьовані за допомогою статистичних методів аналізу даних. Нами було проведено порівняльний та кореляційний аналізи, на основі яких ми прийшли до наступних висновків.

2.1. Процедура і характеристики емпіричного дослідження

Для збору результатів ми використовували наступні методики:

1. *Опитувальник соціальної підтримки «F-SOZU-22»* (G. Sommer, T. Fydrich, 1993 рік), російськомовна версія тесту в адаптації А.Б. Холмогорової, Н.Г. Гаранян, Г.А. Петрової, 2003 рік. Ця методика дозволяє виявити ступінь присутності у житті досліджуємого тієї чи іншої форми соціальної підтримки (емоційна підтримка, інструментальна підтримка), соціальна інтеграція та рівень задоволеності цією соціальною підтримкою.

2. *Психодіагностична методика «Многомірна шкала сприйняття соціальної підтримки» («MSPSS»)* була розроблена D. Zimet в 1988 році. У 1994 році Н.А. Сиротою і В.М. Ялтонською була проведена російськомовна адаптація шкали. Опитувальник дозволяє виявити провідне джерело соціальної підтримки у випробовуваних.

Методика складається з 12 вимірюваних коротких повідомлень про себе і включає 4 шкали: сімейна підтримка, підтримка друзів, підтримка значущих інших та загальний показник соціальної підтримки.

3. *Експрес-діагностика рівня соціальної ізольованості особистості* (Д. Рассел, М. Фергюссон). Методика призначена для визначення ступеня соціальної ізольованості особистості та має шкали, що відповідають низькому, середньому та високому рівню соціальної ізольованості.

4. *Тест індекс задоволеності життям (ІЗЖ)*, адаптація Н. В. Паніної. Опитувальник загального психологічного стану людини, якій вимірює найбільш загальний психологічний стан людини, обумовлений його особистісними особливостями, системою відносин до різних сторін свого життя. Індекс життєвої задоволеності - інтегративний показник, що включає в якості основного носія емоційну складову. Під категорією «задоволеність життям» розуміється саме загальне уявлення людини про психологічний комфорт, яке містить у собі: інтерес до життя як протилежність апатії; рішучість, цілеспрямованість, послідовність у досягненні життєвих цілей; узгодженість між поставленими і реально досягнутими цілями; позитивна оцінка власних якостей і вчинків; загальний фон настрою.

Максимальний індекс життєвої задоволеності становить 40 балів. Середня життєва задоволеність - 25-30 балів. Показники менше 25 балів вважаються низькими. В якості додаткової інформації про те, які конкретні сфери життя приносять задоволення або незадоволення, можна порахувати кількість балів за шкалами (максимальна кількість балів за кожною шкалою - 8).

5. *Шкала психологічного благополуччя К. Ріфф* (адаптація Т.Д. Шевеленкова Т.П.Фесенко).

Методика дозволяє комплексно розглянути психологічне благополуччя особистості містить у собі такі шкали як: позитивне відношення до інших, автономія, управління середовищем, особистісний ріст, цілі в житті, самоприйняття, психологічне благополуччя.

6. Анкета для збору загальної інформації про досліджених.

До анкети нами були включені питання, пов'язані з віковою категорією матерів дітей з РСА, досвіду психотерапевтичного супроводу.

Опис групи досліджуваних. В дослідженні прийняли участь 69 матерів, які виховують дитину з РСА.

Серед них 34 матерів, які мали досвід цілеспрямованого звернення за психологічною підтримкою (групи взаємодопомоги та/або індивідуальна психотерапія), та 35 матерів, які не мали такої підтримки.

Розподіл у групах вийшов наступним чином: що у дослідницьку групу входило 22 матері віком 20-35 років (з нормальним рівнем ПБ - 6 людей) та 12 матерів віком 35-55 років (з нормальним рівнем ПБ - 4 людини), а до контрольної групи 14 матерів віком 20-35 років (з нормальним рівнем ПБ - 6 людей) та 23 матері віком 35-55 років (з нормальним рівнем ПБ – 10 людей).

2.2 Аналіз та інтерпретація загальних результатів дослідження особливостей психологічного благополуччя матерів, що виховують дитину з РСА

Статистична обробка отриманих даних виконувалася за допомогою статистичних методів з використанням комп'ютерної програми програмі IBM SPSS Statistics.

Для того, щоб подивитися чи є статистично значимі відмінності між групами досліджуваних, ми здійснили порівняльний аналіз U-критерія Мана-Уїтні. Результати порівняння психологічного благополуччя контрольної та досліджуваної групи представлено в таблиці 1.1 (Див. Додаток А).

Як ми можемо бачити, показники шкал “Цілі в житті” та “Послідовність у досягненні життєвих цілей” вище у групи матерів, що виховують дитину з РСА та не мали досвіду психотерапевтичного супроводу.

Високі показники за даною шкалою відображають такі особливості ставлення до життя, як рішучість, стійкість, спрямовані на досягнення цілей, відчуття спрямованості, відчуття, що минуле та теперішнє життя має сенс.

Проте, відмінностей між шкалами, які відповідають за соціальну ізоляцію, соціальну підтримку та решту шкал які відносяться до методик соціальної підтримки, не було.

Таблиця 1.1

Результати порівняння психологічного благополуччя контрольної та досліджуваної групи (n=69)

Психологічне благополуччя	U критерій	Z коефіцієнт	Рівень значущості(p)	Ранг	
				ДГ (34)	КГ (35)
Цілі в житті	795	2,407	0,016		
				29,12	40,71
Послідовність у досягненні життєвих цілей	761,5	2,039	,041	30,10	39,76

при $p < 0,05$

Це означає, що матері, що виховують дитину з РСА та мали досвіду психотерапевтичного супроводу описують своє відчуття присутності соціальної підтримки у житті за різними компонентами та змістом подібно матерям, що виховують дитину з РСА та не мали досвід психологічного супроводу.

Нами був проведено непараметричний лінійний аналіз Спірмена в досліджуваній (Додаток Б) та контрольній (Додаток В) групах щоб побачити чи є відмінності між показниками психологічного благополуччя та соціальної підтримки.

Цій аналіз показав деякі відмінності, проте були відокремлені загальні характеристики, які притаманні двом групам досліджуваних.

Так ми бачимо що у двох групах шкала “Соціальна ізолюваність” оберненопропорційно пов’язана зі шкалами «Задоволеність соціальною підтримкою», “Загальний показник соціальної підтримки”, “Соціальна інтеграція”, “Загальний фон настрою”, “Позитивні відносини з іншими” та “Психологічне благополуччя” (Рис. 2 та Табл 1.2).

Табл. 1.2

Результати кореляційного аналізу за шкалою «Соціальна ізолюваність» та шкалами, що відносяться до показників соціальної підтримки та психологічного благополуччя

Назва шкали	«Соціальна ізолюваність»	
	Матері дітей з РСА, що мали досвід психотерапевтичного супроводу	Матері дітей з РСА, що не мали досвіду психотерапевтичного супроводу
«Задоволеність СП»	-,435*	-,342*
«Загальний показник СП»	-,358*	-,455**
«Соціальна інтеграція»	-,417*	-,523**
«Загальний фон настрою»	-,435*	-,342*
«Позитивні відносини з іншими»	-,457**	-,594**
«Психологічне благополуччя»	-,353*	-,394*

при $p < 0,05$ *

при $p < 0,01$ **

Отримані дані свідчать про те, що зі зростанням у матерів, що виховують дитину з РСА, відчуття соціальної ізолюваності зменшується сприйняття

соціальної підтримки та відчуття долученості до кола значущих людей. Вони у меншій ступені оцінюють відносини з оточуючими як безпечні та довірливі, відчувають незадоволеність від життя.

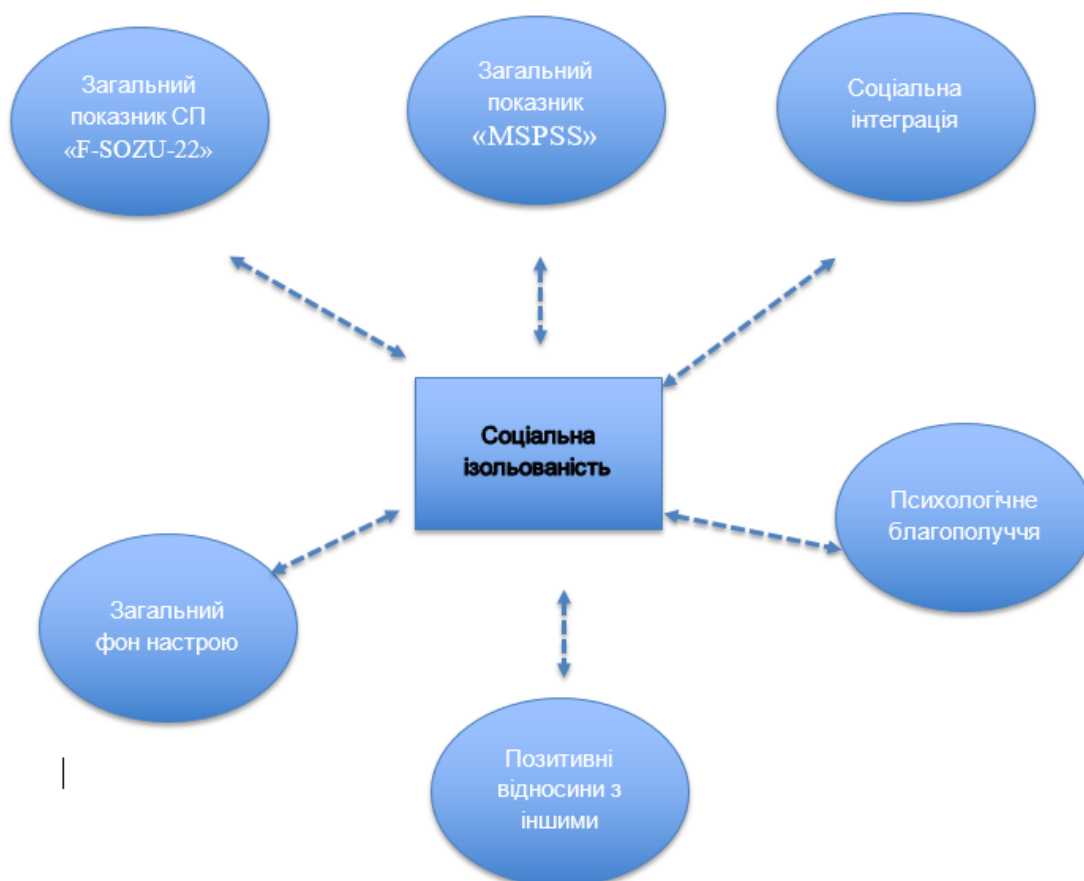


Рис. 2 Загальна модель кореляцій шкали «Соціальна ізоляція» для матерів, що виховують дитину з РСА

Аналізуючи данні кореляційного аналізу за методиками, пов'язаними з соціальною підтримкою та психологічним благополуччям, не було визначено загальних кореляцій між шкалами, що відповідають методикам психологічного благополуччя та соціальної підтримки за джерелами («MSPSS»).

Однак, ми можемо бачити прямопропорційний зв'язок між типами соціальної підтримки у міжособистісних відносинах та шкалами, що відносяться до психологічного благополуччя (Табл. 1.3).

Табл. 1.3

Результати кореляційного аналізу за типами соціальної підтримки у міжособистісних відносинах та компонентами психологічного благополуччя

Шкали	Емоційна СП	Інструментальна СП	Соціальна інтеграція	Задоволеність СП	Загальний показник СП
Інтерес до життя	,614**/,542**	,488**/,442**	,734**/,577**	,376**/,464**	,739**/,597**
Послідовність дос. цілей	-	-	,409*/,508*	,511**/,507**	,359*/,514**
Фон настрою	-	,460**/,459**	,460**/,663**	,549**/,443**	,418*/,570**
Індекс задов. Життям	-	,461**/,337*	,610**/,787**	,522**/,508**	,557**/,607**
Позитивні відносини з іншими	,624**/,718**	,594**/,608**	,788**/,745**	-	,762**/,782**
Автономія	-	-	,551**/,512**	,380*/,477**	-
Керування середою	,412*/,458**	-	,527**/,579**	-	,493**/,496**
Особистісний ріст	,598**/,600**	,613**/,421*	,700**/,563**	-	,719**/,597**
Цілі в житті	-	,342*/,427*	,420*/,657**	,508**/,497**	,458**/,636**
Самоприйняття	-	-	,477**/,590**	,565**/,451**	,455**/,449**
Психологічне благополуччя	,490**/,620**	,563**/,467**	,720**/,778**	,481**/,530**	,698**/,687**

Підкресленням позначені результати група матерів дітей з РСА, що мали досвід психотерапевтичного супроводу

при $p < 0,05$ *

при $p < 0,01$ **

Зв'язок між шкалою «Емоційна соціальна підтримка» та шкалами «Інтерес до життя», «Позитивні відносини з іншими», «Керування середою», «Особистісний ріст» та «Психологічне благополуччя» говорить про наступне.

Чим більше матір, що виховує дитину з РСА, відчуває позитивне відчуття близькості, довіри та спільності, тим більше вона має ентузіазму до повсякденного життя та краще використовує можливості для задоволення особистих потреб та досягнення цілей. Високий показник емоційної соціальної підтримки також сприяє відчуттю розвитку та самореалізації, наявності задовільні відносини з іншими.

Шкала «Інструментальна соціальна підтримка» пов'язана з такими шкалами, як «Інтерес до життя», «Фон настрою», «Індекс задоволеності життям», «Позитивні відносини з іншими», «Особистісний ріст», «Цілі в житті», «Психологічне благополуччя».

Наявність інструментальної підтримки, як можливості отримати корисну інформацію, прямопропорційно впливає на задоволеність та захопленість від повсякденного життя.

Відсутність або низький рівень цього типу соціальної підтримки приводить до втрати сенсу життя та відчуття скерованості у житті. Це може проявлятися у розгубленість матерів після встановлення діагнозу дитини, бо майже відсутня проста інформація про розлад спектру аутизм та мало хто з фахівців проводить психоедукацію стосовно стану дитини та наступних кроків її абілітації.

Шкала «Соціальної інтеграції» вказує на наявність кола значущих людей та людей з подібними інтересами, а також відображає ступень долученості до цього кола та відчуття особистісної значущості людини для цього кола.

Це має прямопропорційний вплив майже на кожен компонент психологічного благополуччя.

Так, наприклад, наявність значущих людей буде позитивно впливати на загальне задоволення своїм життям та інтерес до нього. Це буде надавати матері, що має дитину з РСА, рішучості, стійкості та спрямованості на

досягнення цілей. Також, висока ступень соціальної інтеграції надає можливість не залежати від думок оточуючих, діяти відносно складеного плану.

Відсутність відчуття належності до значущій групі людей та прийняття цієї групою буде відображатись як насторожливе ставлення до оточуючих, складності у побудові стосунків. Низькі показники за шкалою «Соціальна інтеграція» знижують здатність матері, що виховує дитину з РСА, позитивно оцінювати свій минулий досвід та розчаровані в собі, мають низьку самооцінку. Ступень задоволеності увагою та розумінням від інших людей (шкала «Задоволеності соціальною підтримкою») має вплив на такі шкали як «Інтерес до життя», «Послідовність в досягненні цілей», «Фон настрою», «Індекс задоволеності життям», «Автономія», «Цілі в житті» та «Психологічне благополуччя».

Оцінка відносин як безпечних, веде за собою оптимістичне ставлення до життя, добре сприйняття повсякденної рутини. Рішучість та переконаність у здатності досягти важливих цілей також притаманна матерям дітей з РСА, що мають високі показники за цією шкалою.

Загальний показник соціальної підтримки також має прямопропорційний зв'язок з компонентами психологічного благополуччя. Це означає, що чим більше матері дітей з РСА відчувають соціальну підтримку, надану у добрий спосіб, тим краще вони можуть впоратись з викликами, які з'являються в їх житті після встановлення дитині діагнозу.

2.3 Особливості психологічного благополуччя матерів дітей з РСА, які мали досвід психотерапевтичного супроводу

Спираючись на непараметричний лінійний аналіз Спірмена ми отримали наступні дані, які вказують нам на особливості психологічного благополуччя матерів що виховують дітей з РСА, та мали досвід психологічного супроводу.

Було виявлено, що показники шкали «Соціальна ізолюваність» оберненопропорційно пов'язані з показниками шкали «Соціальна підтримка друзів» ($r = -0,423$ при $p < 0,05$) (див. рис. 3, Додаток Б).

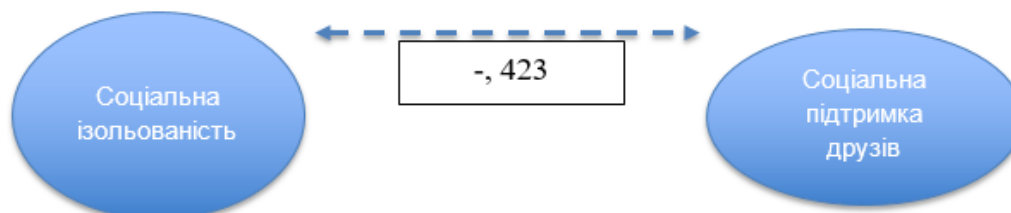


Рис. 3 Кореляційний граф для показників шкал «Соціальна ізолюваність» та «Соціальна підтримка друзів» для досліджуваної групи

Отримані дані свідчать про те, що при зростанні соціальної ізолюваності у матерів дітей з РСА зменшується підтримка від друзів.

Теж ми виявили, що показники шкали «Інструментальна соціальна підтримка» прямопропорційно пов'язані з показниками шкал «Узгодженість між поставленими і досягнутими цілями» ($r = 0,342$ при $p < 0,05$), «Керування середою» ($r = 0,412$ при $p < 0,05$), «Самоприйняття» ($r = 0,457$ при $p < 0,01$) (див. Рис 4, Додаток Б).



Рис. 4 Кореляційний граф для показників шкал «Інструментальна соціальна підтримка», «Узгодженість між поставленими і досягнутими цілями», «Самоприйняття», «Керування середою» для досліджуваної групи

Отримані дані свідчать про те, що чим більше матері дітей з РСА отримують важливої інформації та підтримки у вирішенні проблем, тим більше вони переконані у тому, що вони досягли або здатні досягти тих цілей, які вважають для себе важливими. Також висока інструментальна підтримка, позитивно впливає на самооцінку матерів, їх сприйняття свого минулого. Це дає їм можливість відчувати себе компетентними, ефективно використовувати можливості які підходять для задоволення особистих потреб та досягнення цілей.

Показники шкали «Соціальна інтеграція» прямопропорційно пов'язані з показниками шкали «Позитивна оцінка себе і власних вчинків» ($r = ,397$ при $p < 0,05$) (див Рис 5, Додаток Б).

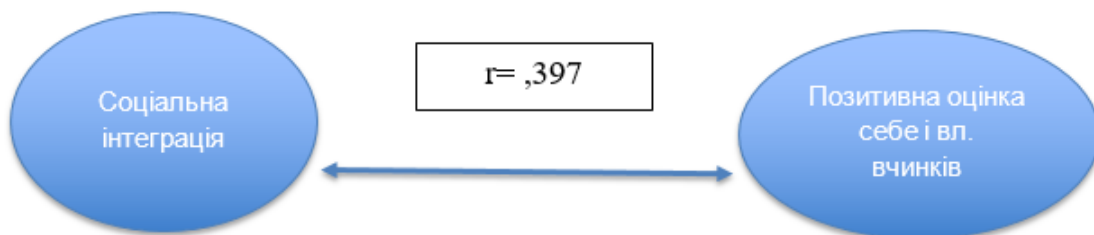


Рис. 5 Кореляційний граф для показників шкал «Соціальна інтеграція» та «Позитивна оцінка себе і власних вчинків» для досліджуваної групи

Це свідчить про те, що наявність групи, до якої може себе віднести матір дитини з РСА та її особисте відчуття значущості для цієї групи впливає на самооцінку. Якщо людина відчуває соціальну ізолюваність, її самооцінка

знижується, це також підтверджується закордонними дослідженнями, деякі з яких ми висвітлювали у теоретичному розділі.

Показники шкали «Задоволеність соціальною підтримкою» прямопропорційно пов'язані з показниками шкали «Особистісний ріст» ($r = ,343$ при $p < 0,05$) (див Рис 6, Додаток Б).

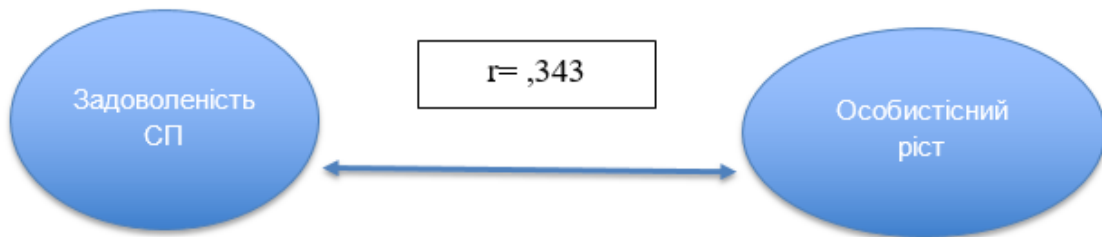


Рис. 6 Кореляційний граф для показників шкал «Задоволеність СП» та «Особистісний ріст» для досліджуваної групи

Тут ми можемо бачити ще одну пряму кореляцію, яка вказує на те, що коли людина відчуває задоволеність від того рівня розуміння, якій отримує від оточуючих та сприймає ці відносини як безпечні, вона «зростає» та відчуває реалізацію свого потенціалу.

Показники шкали «Загальний показник соціальної підтримки» прямопропорційно пов'язані з показниками шкали «Автономія» ($r = ,454$ при $p < 0,01$) (див Рис 7 , Додаток Б).

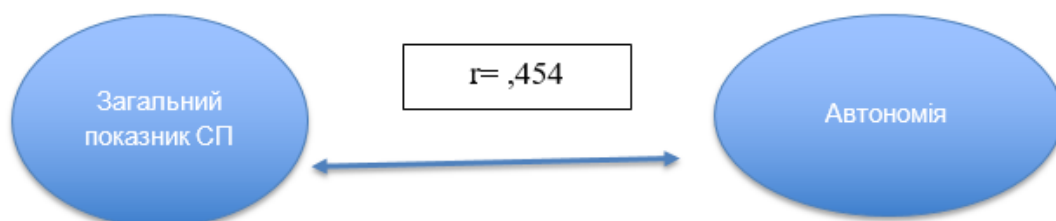


Рис. 7 Кореляційний граф для показників шкал «Загальний показник СП» та «Автономія» для досліджуваної групи

Високе загальне відчуття соціальної підтримки підвищує здатність матерів з РСА протидіяти спробам суспільства примусити та діяти їх визначеним

шляхом, вони відчують себе більш незалежними та оцінюють себе відповідно своїх особистих критеріїв.

2.4. Особливості психологічного благополуччя матерів дітей з РСА, які не мали досвіду психотерапевтичного супроводу

За результатами кореляційного аналізу виявлено, що показники шкали «Соціальна ізоляція» оберненопропорційно пов'язані з показниками шкал «Індекс задоволеності життям» ($r = -0,340$ при $p < 0,05$), «Емоційна підтримка» ($r = -0,414$ при $p < 0,05$), «Інструментальна соціальна підтримка» ($r = -0,357$ при $p < 0,05$), «Задоволеність соціальною підтримкою» ($r = -0,391$ при $p < 0,05$), «Автономія» ($r = -0,541$ при $p < 0,01$), «Особистісний ріст» ($r = -0,372$ при $p < 0,05$) (див. Рис 8, Додаток В).

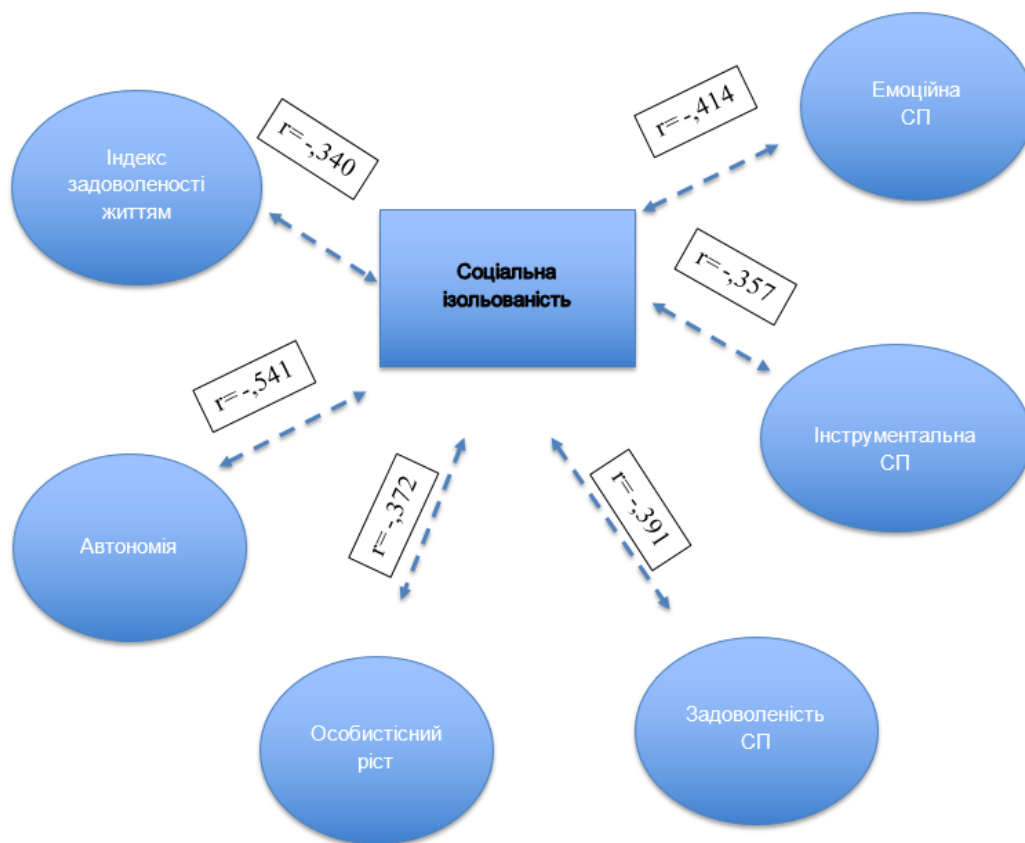


Рис.8 Кореляційний граф для показників шкал «Соціальна ізоляваність» та «Індекс задоволеності життям», «Автономія», «Особистісний ріст», «Емоційна підтримка», «Інструментальна соціальна підтримка», «Задоволеність соціальною підтримкою» для контрольної групи

Отримані дані свідчать про те, що коли зростає ізоляваність матерів, які увійшли у контрольну групу, зменшується показник задоволеністю життям. Це відображається у емоційній напруженості, низької емоційній стійкості, високому рівні тривожності, психологічному дискомфорті та низькому рівні задоволеності ситуацією і своєю роллю в ній, проте людина відчуває нездатність встановлювати нові відносини та змінювати свою поведінку.

Більша ізоляваність приводить до залежності від оцінки оточуючих, перекладанню відповідальності та сугестивності діяти певним чином.

Зменшення рівня задоволеності від уваги та розуміння з боку інших людей, втрата довіри та руйнування міжособистісних відношень під впливом діагнозу дитини приводить до підвищення рівня соціальної ізоляції.

Відсутність можливості достатись кваліфікованої інструментальної соціальної підтримки та отримати інформацію, яка допомогла б подолати проблему також веде до відсторонення від суспільства.

Звертаючи свою увагу на кореляційний аналіз джерел соціальної підтримки та компонентів психологічного благополуччя, ми бачимо, що на відміну від матерів, які виховують дитину з РСА та мали досвід психологічного супроводу, контрольна група має певні зв'язки між цими показниками.

Показники шкали «Соціальна підтримка сім'ї» мають прямопропорційний зв'язок з показниками шкал «Послідовність досягнення цілей» ($r = ,424$ при $p < 0,01$), «Позитивна оцінка себе та власних вчинків» ($r = ,548$ при $p < 0,01$), «Індекс задоволеності життям» ($r = ,474$ при $p < 0,01$), «Позитивні відносини з іншими» ($r = ,390$ при $p < 0,05$), «Цілі в житті» ($r = ,563$ при $p < 0,01$).

Також, за показниками шкали «Загальної соціальної підтримки» є прямопропорційний зв'язок з показниками шкал «Позитивна оцінка себе та власних вчинків» ($r = ,381$ при $p < 0,05$), «Індекс задоволеності життям» ($r = ,376$ при $p < 0,05$), «Позитивні відносини з іншими» ($r = ,418$ при $p < 0,05$), «Цілі в житті» ($r = ,496$ при $p < 0,01$).

(див Рис. 9, Додаток В).

Отримані данні свідчать про те, що коли зростає підтримка від сім'ї, матері які входять до контрольної групи, стається зростання емоційної стійкості та психологічного комфорту, підвищується рівень задоволеності ситуацією і своєю роллю в ній. Також, можна побачити збільшення впевненості у собі, самооцінки та здатності бачити сенс життя та цілі, яких треба досягти.

Це також підкріплюється загальним рівнем соціальної підтримки, яку отримують матері контрольної групи.

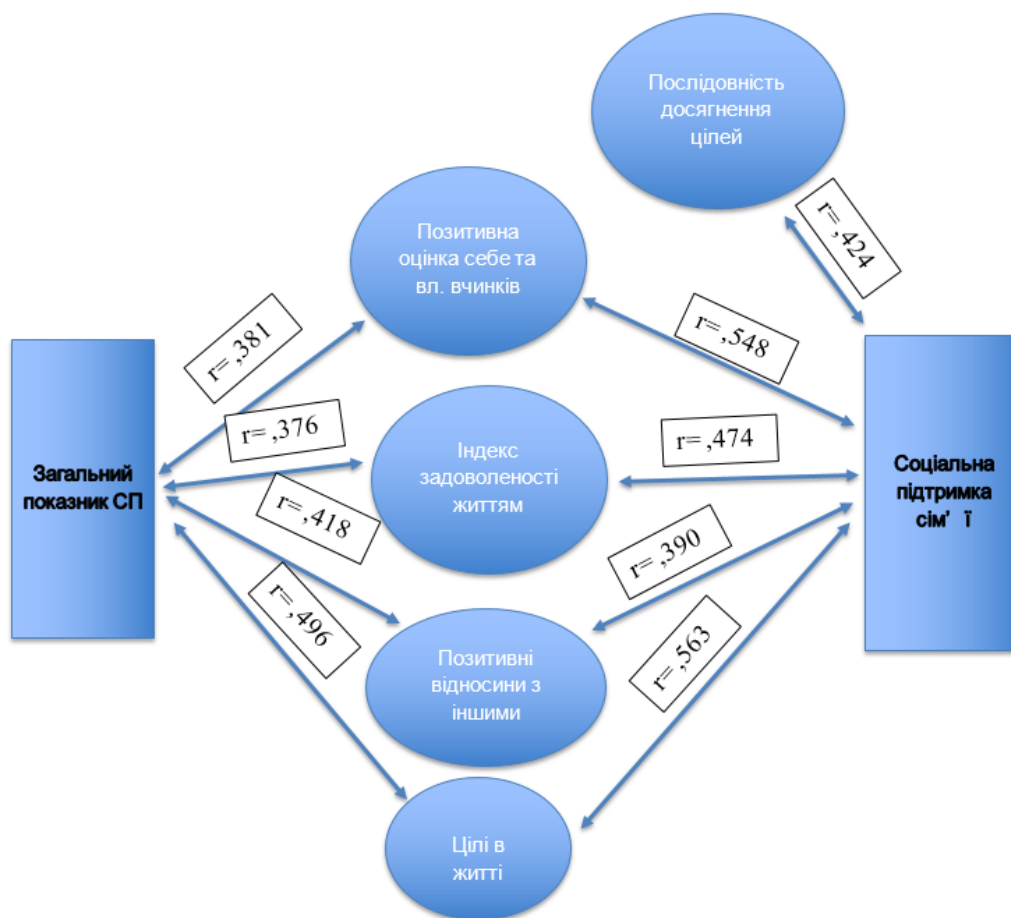


Рис.9 Кореляційний граф для показників шкал «Соціальна підтримка сім'ї» та «Загальний показник соціальної підтримки» з компонентами психологічного благополуччя для контрольної групи

Показники шкали «Соціальна підтримка друзів» мають прямопропорційній зв'язок з показниками шкали «Позитивні відносини з іншими» ($r = ,389$ при $p < 0,05$) (див Додаток В). Це говорить нам про те, що коли є підтримка з боку друзів у матерів дітей з РСА контрольної групи зростає довіра до оточуючих та здатність до співчуття та піклування за інших.

Показники шкали «Соціальна підтримка значущих інших» мають прямопропорційній зв'язок з показниками шкал «Цілі в житті» ($r = ,516$ при

$p < 0,01$) та «Послідовність в досягненні цілей» ($r = ,346$ при $p < 0,05$) (див Рис 10 Додаток В).

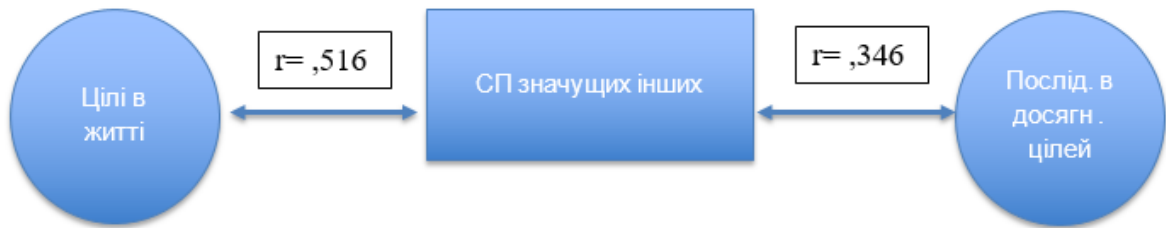


Рис.10 Кореляційний граф для показників шкал «Соціальна підтримка значущих інших» та компонентів психологічного благополуччя для контрольної групи

Отримані дані свідчать про те, що зі зростанням рівня соціальної підтримки значущих інших зростає спрямованість на досягнення цілей та примирення з минулим та дійсним досвідом.

Показники шкали «Задоволеність соціальною підтримкою» прямопропорційно пов'язані з показниками шкал «Позитивні відносини з іншими» ($r = ,416$ при $p < 0,05$) та «Керування середою» ($r = ,521$ при $p < 0,01$) (див Рис 11, Додаток В).

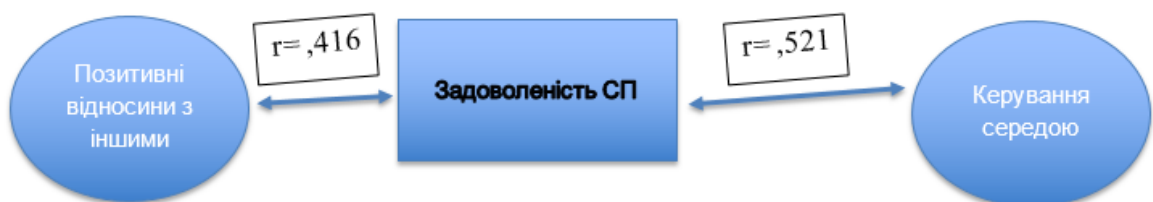


Рис. 11 Кореляційний граф для показників шкал «Задоволеність СП» та компонентів психологічного благополуччя для контрольної групи

Отримані данні свідчать про те, що високий рівень задоволеності соціальною підтримкою сприяє довірливим відносинам с іншими та відчуттю власної компетенції по відношенню до керуванню оточенням.

Загальний показник соціальної підтримки прямопропорційно зв'язан за показниками шкали «Позитивна оцінка себе та своїх вчинків» ($r = ,421$ при $p < 0,05$), що свідчить про те, що на самооцінку матерів дітей з РСА контрольної групи впливає те, яку соціальну підтримку та в якій спосіб вона здійснюється.

ВИСНОВКИ

Соціальна підтримка майже завжди грає важливу роль у повсякденному житті людини. Проте, коли ми працюємо з людьми, які потрапляють до вразливої категорії населення, нам треба знати в якій спосіб здійснити цю підтримку, щоб якість життя та психологічне благополуччя особистості покращилось.

Для матерів дітей з РСА, характерною є зворотна залежність між відчуттям соціальної ізоляції через наявність діагнозу їхньої дитина з загальною здатністю отримувати та надавати підтримку оточуючим. Накладаючись на переживання стану горя, змушений відказ від звичного життя та оточення веде за собою недовіру до людей, погіршення якості життя та відчуття суб'єктивного психологічного благополуччя. Це в свою чергу може привести до депресії, тривожного розладу, порушенню регуляції злості для матерів, які виховують дитину з розладами спектру аутизму.

Проте, отримання соціальної підтримки надає поштовх до переоцінки особистого досвіду та відчуттю, що життя проходить не даремно.

Так матері, що не мали досвіду звернення за психотерапевтичним супроводом, мають в більший ступені схильність до стійкості, скерованості на досягнення цілей, відчуття спрямованості та наявності сенсу у житті. Таким чином, ми можемо сказати, що наша гіпотеза, яка мала на меті виявити залежність між специфікою соціальної підтримки та психологічним благополуччям матерів, що виховують дитину з РСА, частково не підтвердилась.

Однак, на нашу думку, це може приводити до розуміння, що матері дітей з РСА, які відносяться до контрольної групи, менше здатні плекати своє психологічне благополуччя в добрий спосіб. З одної сторони, це може ставатись через бажання свої ресурси скерувати на те, щоб спростувати встановлений дитині діагноз та повернутись до минулого, звичного життя.

З іншої сторони ми припускаємо, що це стається через те, що матері дітей з РСА контрольної групи більше залежать у питаннях прийняття себе та своєї дитини від оточення. Бо для них значуще важливою є соціальна підтримка сім'ї

та значущих інших, а соціальна ізоляція впливає на більшу кількість компонентів психологічного благополуччя, ніж у випадку для досліджуваної групи.

Меншу кількість високих показників психологічного благополуччя в групі матерів, що звертались до батьківських груп або психотерапевта, можна пов'язати з тим, що наше дослідження не враховувало безпосередньо впливу психологічної підтримки на благополуччя та термін, на протязі якого надавалась ця підтримка. Дослідження Shu B. (2005) доводить, що поліпшення психологічного благополуччя після групового втручання спостерігається у довгостроковій перспективі. Це пов'язується з тим, що досліджуючи свої переживання і почуття, матері дітей з РСА, за певний час повертають контроль над собою та набувають нові способи боротьби зі своїми стресами. Це також підтверджується в нашому дослідженні. Матері, які мали досвід психотерапевтичного супроводу завдяки інструментальній соціальній підтримці, що виражається в отриманні інформації та знань, приймають себе та відчують здатність змінювати навколишні обставини задля безпеки своїх потреб. Вони більше, ніж матері, які не мали досвіду психотерапевтичного супроводу, відчують здатність протистояти обставинам життя, реалізувати свій особистий потенціал та досягати цілей не зважаючи на думку оточення.

Отже, за результатами даного дослідження ми бачимо, що наша гіпотеза підтвердилась частково, але тематика та направленість майбутніх досліджень має перспективу, бо відчувається брак вітчизняних досліджень, присвячених можливим шляхам покращення якості життя та підвищення рівня психологічного благополуччя для матерів, що виховують дитину з розладами спектру аутизму.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- Albrecht, T. L. and Goldsmith, D. J. (2003), 'Social support, social networks and health', in T. L. Thompson, A. M. Dorsey, K. I. Miller and R. Parrott (eds), *Handbook of Health Communication*, Mahwah: Lawrence Erlbaum, pp. 263–84
- Burleson, B. R., & MacGeorge, E. L. (2002). Supportive communication. In M. L. Knapp & J. A. Daly (Eds.), *Handbook of interpersonal communication* (3rd ed., pp. 374-424). Thousand Oaks, CA: Sage.)
- Burleson B.R., MacGeorge E.L., 2002; Goldsmith D. J. *Communicating social support*. Cambridge (UK): Cambridge University Press, 2004)
- Cappe, É., Poirier, N., Sankey, C., Belzil, A., & Dionne, C. (2017). Quality of life of French Canadian parents raising a child with autism spectrum disorder and effects of psychosocial factors. *Quality of Life Research*, 27(4), 955–967. doi:10.1007/s11136-017-1757-4
- Donnelly L.J. *Parent-child Interaction in Children with Autism Spectrum Disorder Who Vary in Symptom Severity and Level of Functioning: dis. ... Doctor of Philosophy* / L.J. Donnelly: Graduate School of Arts and Sciences. – Columbia university, 2015. – 246 p.
- Ekas, N. V., Timmons, L., Pruitt, M., Ghilain, C., & Alessandri, M. (2015). The Power of Positivity: Predictors of Relationship Satisfaction for Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(7), 1997–2007.
- Golden T.X. *Parents in relationships with their children with autism: a qualitative study: dis. ... Doctor of Philosophy* / T.X. Golden: College of Social Work. – The University of Utah, 2012. – 192 p.
- Haisley, Lauren D., "Parenting Stress in Parents of Young Children with Autism Spectrum Disorders: The Role of Child Characteristics and Social Support" (2014). *Master's Theses*

- Hall, H. R. (2012). Families of Children With Autism: Behaviors of Children, Community Support and Coping. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 35(2), 111–132. doi:10.3109/01460862.2012.678263
- Handbook of interpersonal psychology: theory, research, assessment and therapy / edited by Richard H. Hoyle, Richard D. Wood, & Richard H. Hoyle. 2008. — Volume 1. — P. 1–100.
- Kong, S. X., & Wertheimer, A. I. (1994). Social Support: Concepts, Theories, and Implications for Pharmacy Research. *Journal of Pharmaceutical Marketing & Management*, 9(1), 63–90
- Meirsschaut M. Parenting in families with a child with autism spectrum disorder and a typically developing child: Mother's experiences and cognitions / M. Meirsschaut, H. Roeyers, P. Warreyn // *Research in Autism Spectrum Disorder*. — 2010. — Volume 4. — Issue 4.
- Meirsschaut, M., Roeyers, H., & Warreyn, P. (2010). Parenting in families with a child with autism spectrum disorder and a typically developing child: Mothers' experiences and cognitions. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4(4)
- pharmaceutical interventions / edited by Leonard M. Horowitz, Stephen Strack. 2011.
- Ryff, C.D. Keyes C.L.M. The structure of psychological well-being revisited // *Journal of Personality and Social Psychology*.—1995. Vol. 69. —P. 719–727.
- Safe, A., Joosten, A., & Molineux, M. (2012). The experiences of mothers of children with autism: Managing multiple roles. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 37(4), 294–302. doi:10.3109/13668250.2012.736614
- Sivberg B. Coping strategies and parental attitudes. A comparison of Parents with Children with Autistic Spectrum Disorders and Parents with non-autistic Children / B. Sivberg // *International Journal of Circumpolar Health*. — 2002. — 61 Suppl. 2. — P. 36-50.
- Smith, L. E., Greenberg, J. S., & Seltzer, M. M. (2011). Social Support and Well-being at Mid-Life Among Mothers of Adolescents and Adults with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(9), 1818–1826. doi:10.1007/s10803-011-1420-9

Uchino B Understanding the links between social support and physical health. A life-span perspective with emphasis on the separability of perceived and received support // B. Uchino // Perspectives on Psychological Science. – 2009).

Uchino B. Social Support and Physical Health: Understanding the Health Consequences of Relationships. New Haven, CT: Yale University Press. – 2004).

Waterman, A.S. Two conceptions of happiness: contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment // Journal of Personality and Social Psychol. 1993. Vol. 64. P. 678–691.

Аргайл, М. Психология счастья / М. Аргайл / Под ред. М.В.Кларина; Пер. с англ. – М.: Прогресс, 2007. – 403с.

Бонивелл, И. Ключи к благополучию: Что может позитивная

Брайт Д., Джонс Ф. Стресс. Теории, исследования, мифы. — СПб.: прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. — 352 с. Проект «Психология-Best»

Высотина Т. Н. Особенности родительского отношения к детям с атипичным аутизмом автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук Санкт-Петербург 2013, 22 с.

Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение / Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М., - 5-е изд. - М.:Теревинф, 2015. - 225 с.

Динер Е. Субъективное благополучие // Psychological Bulletin . -1984. - No 95. - П. 542-575 .

Журавлев, А.Л. Перспективы психологии в решении задач российского общества. Часть III. На пути к технологиям согласования социальных институтов и менталитета [Текст] / А.Л. Журавлев, Д.В. Ушаков, А.В. Юревич // Психологический журнал. – 2013. – No 6. – Т. 34. – С. 5–25.

Керре Н.О. О специфике семей, имеющих детей с аутизмом / Н.О. Керре // Аутизм и нарушения развития. – 2011. – № 2 (33). – С. 18-21.

Керре Н.О. Особенности социального окружения детей с аутизмом / Н.О. Керре // Аутизм и нарушения развития. – 2010. – № 4 (31). – С. 13-20

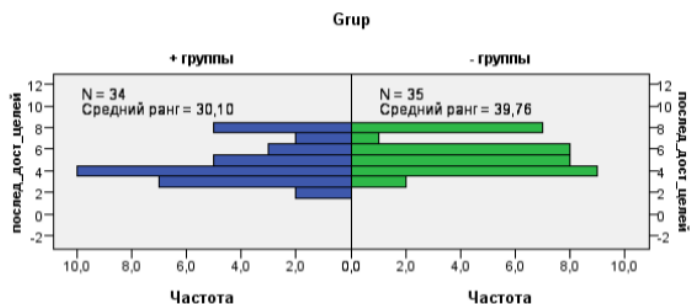
- Либлинг М.М. Холдинг-терапия как форма психологической помощи семье, имеющей аутичного ребенка // Дефектология. — 1996. — № 3
- Лифинцев Д.В., Серых А.Б., Лифинцева А.А. Социальная поддержка как психологический феномен // Вопросы психологии: научный журнал. 2014.- №5. – с. 105-117.)
- Лифинцев Дмитрий Валентинович, Серых Анна Борисовна, Лифинцева Алла Александровна Социальная поддержка как фактор психического благополучия детей и подростков // Национальный психологический журнал. 2016. №4 (24.)
- Никольская О.С. Аутичный ребёнок. Пути помощи / О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг; под ред. А.Г. Яковлева. – М.: Теревинф, 2016. – 288 с
- психология [Текст] / Пер. с англ. М. Бабичевой.–М.: Время, 2009. –192 с.
- Санько, К. (2016). Психологічне благополуччя як основа повноцінного та психологічно здорового функціонування особистості. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія «Психологія», (59), 42-45.
- Селигман, М.Новая позитивная психология: Научный взгляд на счастье и смысл жизни [Текст] /М. Селигман / Перев.с англ. — М.:Издательство «София», 2006. —368 с.
- Созонтов, А.Е. Гедонистический и эвдемонистический подходы к проблеме психологического благополучия / А.Е. Созонтов // Вопросы психологии. – 2006. – № 4. – С. 105–114.
- Социальная поддержка как личностный ресурс в процессе адаптации больного // Актуальные проблемы психосоматики в общей медицинской практике. Ред. Мазуров. Конференция XII . – 2013. – стр. 64-68.;Лифинцев Д.В., Лифинцева А.А., 2011, 2014;
- Шевеленкова Т.Д., Фесенко П.П. Психологическое благополучие личности (обзор концепций и методика исследования) //Психологическая диагностика. – 2005. – № 3. – С. 95-129.

Шевеленкова Т.Д., Фесенко П.П. Психологическое благополучие личности (обзор концепций и методика исследования) // Психологическая диагностика. – 2005. – № 3. – С. 95-129

Ширяева, О.С. Психологическое благополучие личности в экстремальных условиях жизнедеятельности [Текст]: автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук / О.С. Ширяева. – Хабаровск – 2008. – 21 с.

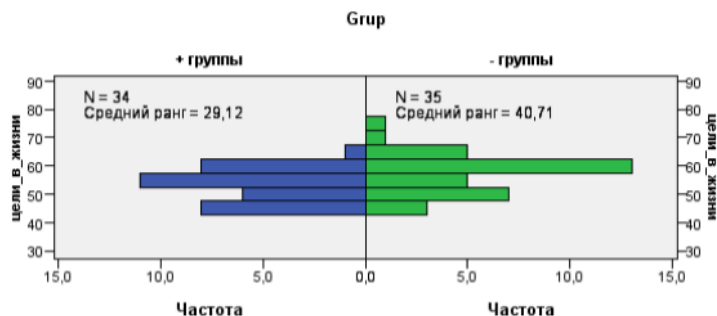
Ширяева, О.С. Психологическое благополучие личности в экстремальных условиях жизнедеятельности, 2008.

Критерий U Манна-Уитни для независимых выборок



Всего	69
U Манна-Уитни	761,500
W Уилкоксона	1 391,500
Статистика критерия	761,500
Среднеквадратичная ошибка	81,676
Стандартизованная статистика критерия	2,039
Асимптотич. знч. (2-сторонний критерий)	,041

Критерий U Манна-Уитни для независимых выборок



Всего	69
U Манна-Уитни	795,000
W Уилкоксона	1 425,000
Статистика критерия	795,000
Среднеквадратичная ошибка	83,106
Стандартизованная статистика критерия	2,407
Асимптотич. знч. (2-сторонний критерий)	,016

	І	СПС	СПД	СПЗІ	ЗСП	ІдоЖ	ПДЦ
І	1,000	-.299	-.423	-.276	-.435	-.143	-.260
СПС	-.299	1,000	.662	.719	.879	-.242	.070
СПД	-.423	.662	1,000	.517	.852	-.047	.037
СПЗІ	-.276	.719	.517	1,000	.826	-.165	.201
ЗСП	-.435	.879	.852	.826	1,000	-.150	.142
ІдоЖ	-.143	-.242	-.047	-.165	-.150	1,000	.489
ПДЦ	-.260	.070	.037	.201	.142	.489	1,000
УзгМЦ	-.283	-.173	-.212	-.156	-.175	.287	.482
ПОС	-.028	-.078	-.205	.014	-.037	.332	.562
ФН	-.343	-.306	-.032	-.067	-.116	.432	.437
ІЗЖ	-.297	-.163	-.117	-.026	-.074	.639	.798
ЕСП	-.259	.006	.153	-.066	.019	.614	.171
ІСП	-.331	-.303	-.185	-.056	-.218	.488	.202
СІ	-.417	-.180	.103	-.093	-.010	.734	.409
ЗСП	-.146	-.185	.075	-.064	-.035	.376	.511
ЗпСП	-.358	-.152	.088	-.098	-.044	.739	.359
ПВДІ	-.457	-.198	.218	-.087	.011	.670	.249
А	-.264	-.151	.156	-.016	.064	.639	.656
КС	-.303	-.243	-.013	-.137	-.136	.608	.352
ОР	-.235	-.192	-.139	-.106	-.145	.748	.487
ЦЖ	-.328	.010	-.104	.090	.009	.574	.649
С	-.209	-.212	-.152	-.078	-.128	.595	.700
ПБ	-.363	-.232	-.025	-.083	-.088	.813	.636

	УзгМЦ	ПОС	ФН	ІЗЖ	ЕСП	ІСП	СІ
І	-.283	-.028	-.343	-.297	-.259	-.331	-.417
СПС	-.173	-.078	-.306	-.163	.006	-.303	-.180
СПД	-.212	-.205	-.032	-.117	.153	-.185	.103
СПЗІ	-.156	.014	-.067	-.026	-.066	-.056	-.026
ЗСП	-.175	-.037	-.116	-.074	.019	-.218	-.093
ІдоЖ	.287	.332	.432	.639	.614	.734	.488
ПДЦ	.482	.562	.437	.798	.171	.202	.409
УзгМЦ	1,000	.684	.580	.798	.066	.342	.335
ПОС	.684	1,000	.408	.775	.086	.090	.397
ФН	.580	.408	1,000	.762	.233	.570	.460
ІЗЖ	.798	.775	.762	1,000	.334	.461	.610
ЕСП	.066	.086	.233	.334	1,000	.418	.734
ІСП	.342	.090	.570	.461	.418	1,000	.569
СІ	.335	.397	.460	.610	.734	.569	1,000
ЗСП	.267	.267	.549	.522	.077	.420	.330
ЗпСП	.270	.278	.418	.557	.841	.670	.927
ПВДІ	.130	.056	.375	.376	.624	.594	.788
А	.204	.212	.498	.579	.298	.248	.551
КС	.342	.101	.591	.533	.412	.412	.527
ОР	.384	.348	.486	.652	.598	.613	.700
ЦЖ	.444	.474	.571	.730	.282	.342	.420
С	.659	.530	.755	.863	.204	.457	.477
ПБ	.470	.368	.666	.778	.490	.563	.730

Продовження додатку Б

	ЗСП	ЗлнСП	ПВДл	А	КС	ОР	ЦЖ	С
І	-,146	-,358*	-,457**	-,264	-,303	-,235	-,328	-,209
СПС	-,185	-,152	-,198	-,151	-,243	-,192	,010	-,212
СПД	,075	,088	,218	,156	-,013	-,139	-,104	-,152
СПЗІ	-,064	-,098	-,087	-,016	-,137	-,106	,090	-,078
ЗСП	-,035	-,044	,011	,064	-,136	-,145	,009	-,128
ІдрЖ	,376*	,739**	,670**	,639**	,608**	,748**	,574**	,60**
ПДЦ	,511**	,359*	,249	,656**	,352*	,487**	,649**	,70**
УзлМЦ	,267	,270	,130	,204	,342*	,384*	,444**	,66**
ПОС	,267	,278	,056	,212	,101	,348*	,474**	,53**
ФН	,549**	,418*	,375	,498**	,591**	,486**	,571**	,75**
ІЗЖ	,522**	,557**	,376*	,579**	,533**	,652**	,730**	,86**
ЕСП	,077	,841**	,624**	,298	,412*	,598**	,282	,204
ІСП	,420	,670**	,594**	,248	,412*	,613**	,342*	,46**
СІ	,330	,927**	,788**	,551**	,527**	,700**	,420*	,48**
ЗСП	1,000	,426*	,305	,380*	,305	,343*	,508**	,56**
ЗлнСП	,426*	1,000	,762**	,454**	,493**	,719**	,458**	,46**
ПВДл	,305	,762**	1,000	,554**	,414*	,554**	,181	,216
А	,380*	,454**	,554**	1,000	,556**	,541**	,511**	,62**
КС	,305	,493**	,414*	,556**	1,000	,682**	,621**	,71**
ОР	,343*	,719**	,554**	,541**	,682**	1,000	,572**	,71**
ЦЖ	,508**	,458**	,181	,511**	,621**	,572**	1,000	,77**
С	,565**	,455**	,216	,625**	,711**	,706**	,772**	1,000
ПБ	,481**	,698**	,608**	,788**	,839**	,865**	,738**	,85**

І	ПБ
І	-,353*
СПС	-,232
СПД	-,025
СПЗІ	-,083
ЗСП	-,088
ІдрЖ	,813**
ПДЦ	,636**
УзлМЦ	,470**
ПОС	,368*
ФН	,666**
ІЗЖ	,778**
ЕСП	,490**
ІСП	,563**
СІ	,730**
ЗСП	,481**
ЗлнСП	,698**
ПВДл	,608**
А	,788**
КС	,839**
ОР	,865**
ЦЖ	,738**
С	,853**
ПБ	1,000

*. Корреляція значима на рівні 0,05 (двухстороння).

** . Корреляція значима на рівні 0,01 (двухстороння).

I	СРС	СРД	СРЗ	ЗСП	ИЗК	ПДЛ	УМБЛ	ПСС	ВН	ВЗК	ЕСП	КОП	СИ	ЗСП	ЗКОП	ПББ	А	КО	ОР	ЦК	С	ПБ
I	1,000	-302	-320	-221	-242	-225	-128	-124	-401	-340	-414	-357	-522	-381	-46	-54	-541	-198	-372	-245	-162	-364
СРС	-302	1,000	836	582	856	223	422	894	548	334	474	832	424	483	194	586	300	241	211	563	205	262
СРД	-320	836	1,000	568	870	230	401	923	544	446	511	446	381	308	415	422	389	246	190	688	282	342
СРЗ	-221	582	568	1,000	799	287	346	815	481	376	441	338	343	269	402	194	208	264	303	516	220	247
ЗСП	-242	856	870	799	1,000	321	324	848	381	376	418	426	486	176	577	418	272	272	252	486	190	260
ИЗК	-240	223	230	287	321	1,000	540	883	464	513	636	442	577	461	587	473	374	649	425	508	585	662
ПДЛ	-225	422	401	346	401	540	1,000	306	452	376	484	183	508	507	514	432	352	589	416	673	695	858
УМБЛ	-128	894	923	815	848	883	306	1,000	487	484	192	421	155	278	189	303	541	366	220	315	472	383
ПСС	-124	548	544	161	381	464	487	1,000	531	506	506	194	325	225	421	282	252	436	198	488	501	401
ВН	-401	334	339	186	248	513	450	302	531	1,000	752	459	663	443	570	476	573	663	287	668	631	703
ВЗК	-340	474	541	244	376	836	796	641	829	732	1,000	824	337	581	508	607	305	734	419	684	743	726
ЕСП	-414	832	446	441	819	542	484	922	543	824	1,000	838	787	396	364	718	186	458	800	585	388	820
КОП	-357	424	381	328	426	442	183	459	459	337	838	1,000	736	163	845	658	212	270	421	427	200	487
СИ	-522	483	368	348	466	577	508	155	663	581	787	736	1,000	477	890	745	512	579	303	657	590	778
ЗСП	-381	194	-015	269	176	461	207	278	225	443	396	163	477	1,000	479	416	477	521	328	487	451	530
ЗКОП	-465	586	422	432	577	597	514	189	421	607	664	845	860	479	1,000	782	306	496	597	636	449	687
ПББ	-54	300	389	194	416	473	432	300	262	470	538	608	745	416	782	1,000	487	494	595	418	371	704
А	-541	-038	-046	-038	-078	374	360	841	-052	573	305	186	212	512	477	308	1,000	518	283	384	498	879
КО	-198	241	150	264	272	649	306	436	663	724	428	270	579	521	496	464	518	1,000	466	707	804	884
ОР	-372	211	886	303	252	435	416	220	198	297	419	600	421	328	597	565	293	486	1,000	300	544	672
ЦК	-245	563	262	516	496	508	673	315	488	694	595	427	657	467	836	418	384	707	360	1,000	713	746
С	-162	205	-040	220	150	595	695	472	621	743	388	200	560	451	449	371	468	804	544	713	1,000	844
ПБ	-394	262	542	247	260	662	658	303	401	703	726	620	487	530	687	764	679	884	672	746	844	1,000

Опросник социальной поддержки (F-SOZU-22)

Инструкция: «Выразите свое согласие или несогласие с каждым из предложенных утверждений. Для этого поставьте крестик в соответствующей клеточке напротив каждого утверждения».

	Совсем не соответс- твует	Немного соответс- твует	Средне соответс- твует	В значи- тельной мере соот- ветствует	Почти по- лностью соответст- вует
1. У меня есть люди, которые в мое отсутствие могут позаботиться о моей квартире (цветах, домашних животных).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Есть люди, которые принимают меня таким, какой я есть.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Моим друзьям и родственникам важно мое мнение по определенным вопросам.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Мне хотелось бы больше внимания и понимания от других людей.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Я знаю одного человека, которому я могу полностью довериться и с его помощью решить любой вопрос.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Можете ли Вы по необходимости одолжить у кого-то бытовой прибор или продукты?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. У меня есть друзья (родственники), которые умеют хорошо слушать, когда мне хочется выговориться.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. У меня нет никого, к кому бы я мог запросто и охотно пойти.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. У меня есть друзья (родственники), которые меня запросто обнимают.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Если я болен, я могу без колебаний попросить друзей или родственников купить важные для меня вещи (например, еду)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Если я сильно подавлен, я знаю - к кому мне пойти.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Я часто чувствую себя аутсайдером.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13. Есть люди, которые делят со мной горе и радость
14. С некоторыми друзьями ((родственниками) я могу полностью расслабиться.
15. У меня есть близкие люди, рядом с которыми я очень хорошо себя чувствую.
16. У меня достаточно людей, которые по-настоящему мне помогут, если я не буду знать, как быть дальше.
17. Есть люди, которые считаются со мной, даже когда я делаю ошибки.
18. Мне бы хотелось больше безопасности и близости с другими людьми.
19. Есть достаточно людей, с которыми у меня хорошие отношения.
20. Есть группа людей (компания), к которой я себя отношу.
21. С помощью друзей и знакомых я часто получаю полезную информацию (например, о хорошем враче и т.д.).
22. Есть люди, которым я могу открыть все мои чувства, не ощущая при этом неудобства.

Додаток Е

«Многомерная шкала восприятия социальной поддержки» («MSPSS»)

Инструкция: «Дайте пожалуйста ответы на вопросы теста. Варианты ответов:

-Да (+) -Нет (-).

Текст методики:

1. Есть кто-то, кто рядом, когда я в беде.
2. Есть кто-то, с кем я могу разделить свои беды и радости.
3. Моя семья на самом деле хочет мне помочь.
4. Я получаю эмоциональную поддержку, в которой нуждаюсь, от моей семьи.
5. У меня есть кто-то, с кем я чувствую себя хорошо.
6. Мои друзья в действительности пытаются мне помочь.
7. Я могу рассчитывать на моих друзей, когда мне плохо.
8. Я могу говорить о моих проблемах с моей семьей.
9. У меня есть друзья, с которыми я могу разделить свои беды и радости.
10. Есть кто-то особый в моей жизни, кого заботят мои чувства.
11. Моя семья хочет помочь мне в принятии решений.
12. Я могу говорить о моих проблемах с моими друзьями.

Додаток Ж

Экспресс-диагностика уровня социальной изолированности личности

Инструкция: « Вам предлагается ряд утверждений. Рассмотрите последовательно каждое и оцените с точки зрения частоты их проявления в вашей жизни с помощью четырех вариантов ответов: «часто» (3 балла), «иногда» (2 балла), «редко» (1 балл), «Никогда» (0 баллов). Выбранный вариант отметьте соответствующей цифрой. »

1. Я несчастлив, занимаясь столькими вещами в одиночку.
2. Мне не с кем поговорить.
3. Для меня невыносимо быть таким одиноким.
4. Мне не хватает общения.
5. Я чувствую, что никто действительно не понимает меня.
6. Я часто ловлю себя на ожидании, что люди позвонят или напишут мне.
7. Нет никого, к кому я мог бы обратиться.
8. Я сейчас больше ни с кем не близок.
9. Те, кто меня окружает, не разделяют мои интересы и идеи.
10. Я чувствую себя покинутым.

11. Я не способен раскрепощаться и общаться с теми, кто меня окружает.
12. Я чувствую себя совершенно одиноким.
13. Мои социальные отношения и связи поверхностны.
14. Я умираю от тоски по компании.
15. В действительности никто как следует не знает меня.
16. Я чувствую себя изолированным от других.
17. Я несчастен оттого, что всеми отвергнут.
18. Мне трудно заводить друзей.
19. Я чувствую себя исключенным и изолированным другими.
20. Люди вокруг меня, но не со мной.

Додаток I

Тест индекса удовлетворенности жизнью (ИЖУ)

Инструкция: «Оцените каждое утверждение в соответствии со степенью вашего согласия. В колонке с номером вопроса поставьте любой знак напротив нужного ответа - "согласен" (+), "не согласен" (-) или "не знаю". "

1. С возрастом многое мне кажется лучше, чем я ожидал раньше.
2. Жизнь принесла мне больше разочарований, чем большинству людей, которых я знаю.
3. Сейчас самый мрачный период в моей жизни.
4. Моя жизнь могла бы быть счастливее, чем есть.
5. Сейчас я почти так же счастлив, как и в то время, когда был моложе.
6. Большинство дел, которыми мне приходится заниматься, скучные и неинтересные.
7. Сейчас я переживаю лучшие годы в моей жизни.
8. Я считаю, что в будущем меня ожидают интересные и приятные дела.
9. К своим делам и занятиям я испытываю такой же интерес, как и раньше.
10. С возрастом я всё больше ощущаю какую-то усталость.
11. Ощущение возраста не беспокоит меня.
12. Когда я оглядываюсь на свою жизнь, я испытываю чувство удовлетворения.
13. Я не изменил бы свою прошлую жизнь, даже если бы имел такую возможность.

14. По сравнению с другими людьми моего возраста я сделал массу глупостей в своей жизни.
15. Я выгляжу лучше, чем большинство других людей моего возраста.
16. У меня есть некоторые планы, которые я намереваюсь осуществить в ближайшее время.
17. Оглядываясь на прошлое, могу сказать, что я многое упустил в своей жизни.
18. Я слишком часто, по сравнению с другими людьми, нахожусь в подавленном настроении.
19. Я получил довольно много из того, что ожидал от жизни.
20. Что бы ни говорили, а с возрастом большинство людей становится хуже, а не лучше.

Додаток К

Шкала психологічного благополуччя Ріфф

Инструкция: «Предлагаемые Вам утверждения касаются того, как Вы относитесь к себе и своей жизни. Мы предлагаем Вам согласиться или не согласиться с каждым из предложенных утверждений. Обведите цифру, которая лучше отражает степень Вашего согласия или несогласия с каждым утверждением: абсолютно не согласен, не согласен, скорее не согласен, скорее согласен, согласен абсолютно согласен. Помните, что правильных или неправильных ответов не существует.»

Абсолютно не согласен	Не согласен	Скорее не согласен	Скорее согласен	Согласен	Абсолютно согласен							
1	2	3	4	5	6		1	2	3	4	5	6
Утверждение												
1. Большинство моих знакомых считают меня любящим и преданным человеком.												
2. Иногда я меняю свое поведение или образ мышления, чтобы не выделяться.												
3. Как правило, я считаю себя в ответе за то, как я живу.												
4. Меня не интересуют занятия, которые принесут результат в отдаленном будущем.												

5. Мне приятно думать о том, что я совершил в прошлом и надеюсь совершить в будущем.																	
6. Когда я оглядываюсь назад, мне нравится, как сложилась моя жизнь.																	
7. Поддержание близких отношений было связано для меня с трудностями и разочарованиями.																	
8. Я не боюсь высказывать свое мнение, даже если оно противоречит мнению большинства.																	
9. Требования повседневной жизни часто угнетают меня.																	
10. В принципе, я считаю, что со временем узнаю о себе все больше и больше.																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="228 1003 443 1070">Абсолютно не согласен</th> <th data-bbox="443 1003 652 1070">Не согласен</th> <th data-bbox="652 1003 861 1070">Скорее не согласен</th> <th data-bbox="861 1003 1070 1070">Скорее согласен</th> <th data-bbox="1070 1003 1279 1070">Согласен</th> <th data-bbox="1279 1003 1501 1070">Абсолютно согласен</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="228 1070 443 1104">1</td> <td data-bbox="443 1070 652 1104">2</td> <td data-bbox="652 1070 861 1104">3</td> <td data-bbox="861 1070 1070 1104">4</td> <td data-bbox="1070 1070 1279 1104">5</td> <td data-bbox="1279 1070 1501 1104">6</td> </tr> </tbody> </table>	Абсолютно не согласен	Не согласен	Скорее не согласен	Скорее согласен	Согласен	Абсолютно согласен	1	2	3	4	5	6					
Абсолютно не согласен	Не согласен	Скорее не согласен	Скорее согласен	Согласен	Абсолютно согласен												
1	2	3	4	5	6												
		1	2	3	4	5 6											
11. Я живу сегодняшним днем и не особо задумываюсь о будущем.																	
12. В целом я уверен в себе.																	
13. Мне часто бывает одиноко из-за того, что у меня мало друзей, с кем я могу поделиться своими проблемами.																	
14. На мои решения обычно не влияет то, что делают другие.																	
15. Я не очень вписываюсь в сообщество окружающих меня людей.																	
16. Я отношусь к тем людям, которым нравится пробовать все новое.																	
17. Я стараюсь сосредоточиться на настоящем, потому что будущее почти																	

всегда приносит какие-то проблемы.																		
18. Мне кажется, что многие из моих знакомых преуспели в жизни больше, чем я.																		
19. Я люблю душевные беседы с родными или друзьями.																		
20. Меня беспокоит то, что думают обо мне другие.																		
21. Я вполне справляюсь со своими повседневными заботами.																		
22. Я не хочу пробовать новые виды деятельности — моя жизнь и так меня устраивает.																		
23. Моя жизнь имеет смысл.																		
24. Если бы у меня была такая возможность, я бы многое в себе изменил.																		
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 16.6%;">Абсолютно не согласен</th> <th style="width: 16.6%;">Не согласен</th> <th style="width: 16.6%;">Скорее не согласен</th> <th style="width: 16.6%;">Скорее согласен</th> <th style="width: 16.6%;">Согласен</th> <th style="width: 16.6%;">Абсолютно согласен</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>							Абсолютно не согласен	Не согласен	Скорее не согласен	Скорее согласен	Согласен	Абсолютно согласен	1	2	3	4	5	6
Абсолютно не согласен	Не согласен	Скорее не согласен	Скорее согласен	Согласен	Абсолютно согласен													
1	2	3	4	5	6													
	1	2	3	4	5	6												
25. Мне кажется важным быть хорошим слушателем, когда близкие друзья делятся со мной своими проблемами.																		
26. Для меня важнее быть в согласии с самим собой, чем получать одобрение окружающих.																		
27. Я часто чувствую, что мои обязанности угнетают меня.																		
28. Мне кажется, что новый опыт, способный изменить мои представления о себе и об окружающем мире, очень важен.																		
29. Мои повседневные дела часто кажутся мне банальными и																		

незначительными.																		
30. В целом я себе нравлюсь.																		
31. У меня не так много знакомых, готовых выслушать меня, когда мне нужно выговориться.																		
32. На меня оказывают влияние сильные люди.																		
33. Если бы я был несчастен в жизни, я предпринял бы эффективные меры, чтобы изменить ситуацию.																		
34. Если задуматься, то с годами я не стал намного лучше.																		
35. Я не очень хорошо осознаю, чего хочу достичь в жизни.																		
36. Я совершал ошибки, но все, что ни делается, — все к лучшему.																		
37. Я считаю, что многое получаю от друзей.																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Абсолютно не согласен</th> <th>Не согласен</th> <th>Скорее не согласен</th> <th>Скорее согласен</th> <th>Согласен</th> <th>Абсолютно согласен</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>							Абсолютно не согласен	Не согласен	Скорее не согласен	Скорее согласен	Согласен	Абсолютно согласен	1	2	3	4	5	6
Абсолютно не согласен	Не согласен	Скорее не согласен	Скорее согласен	Согласен	Абсолютно согласен													
1	2	3	4	5	6													
	1	2	3	4	5	6												
38. Людям редко удается уговорить меня сделать то, чего я сам не хочу.																		
39. Я неплохо справляюсь со своими финансовыми делами.																		
40. На мой взгляд, человек способен расти и развиваться в любом возрасте.																		
41. Когда-то я ставил перед собой цели, но теперь это кажется мне пустой тратой времени.																		

42. Во многом я разочарован своими достижениями в жизни.									
43. Мне кажется, что у большинства людей больше друзей, чем у меня.									
44. Для меня важнее приспособиться к окружающим людям, чем в одиночку отстаивать свои принципы.									
45. Я расстраиваюсь, когда не успеваю сделать все, что намечено на день.									
46. Со временем я стал лучше разбираться в жизни, и это сделало меня более сильным и компетентным.									
47. Мне доставляет удовольствие составлять планы на будущее и воплощать их в жизнь.									
48. Как правило, я горжусь тем, какой я, и какой образ жизни я веду.									
49. Окружающие считают меня отзывчивым человеком, у которого всегда найдется время для других.									
50. Я уверен в своих суждениях, даже если они идут вразрез с общепринятым мнением.									
51. Я умею рассчитывать свое время так, чтобы все делать в срок.									
52. У меня есть ощущение, что с годами я стал лучше.									
53. Я активно стараюсь осуществлять планы, которые составляю для себя.									
54. Я завидую образу жизни многих людей.									
55. У меня было мало теплых доверительных отношений с другими людьми.									
56. Мне трудно высказывать свое мнение по спорным вопросам.									

57. Я занятой человек, но я получаю удовольствие от того, что справляюсь с делами.																				
58. Я не люблю оказываться в новых ситуациях, когда нужно менять привычный для меня способ поведения.																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Абсолютно не согласен</th> <th>Не согласен</th> <th>Скорее не согласен</th> <th>Скорее согласен</th> <th>Согласен</th> <th>Абсолютно согласен</th> <th></th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> <th>6</th> <th></th> </tr> </thead> </table>							Абсолютно не согласен	Не согласен	Скорее не согласен	Скорее согласен	Согласен	Абсолютно согласен		1	2	3	4	5	6	
Абсолютно не согласен	Не согласен	Скорее не согласен	Скорее согласен	Согласен	Абсолютно согласен															
1	2	3	4	5	6															
	1	2	3	4	5	6														
59. Я не отношусь к людям, которые скитаются по жизни безо всякой цели.																				
60. Возможно, я отношусь к себе хуже, чем большинство людей.																				
61. Когда дело доходит до дружбы, я часто чувствую себя сторонним наблюдателем.																				
62. Я часто меняю свою точку зрения, если друзья или родные не согласны с ней.																				
63. Я не люблю строить планы на день, потому что никогда не успеваю сделать все запланированное.																				
64. Для меня жизнь — это непрерывный процесс познания и развития.																				
65. Мне иногда кажется, что я уже совершил в жизни все, что было можно.																				
66. Я часто просыпаюсь с мыслью о том, что жил неправильно.																				
67. Я знаю, что могу доверять моим друзьям, а они знают, что могут доверять мне.																				
68. Я не из тех, кто поддается давлению общества в том, как себя вести и как мыслить.																				

69. Мне удалось найти себе подходящее занятие и нужные мне отношения.																		
70. Мне нравится наблюдать, как с годами мои взгляды изменились и стали более зрелыми.																		
71. Цели, которые я ставил перед собой, чаще приносили мне радость, нежели разочарование.																		
72. В моем прошлом были взлеты и падения, но я не хотел бы ничего менять.																		
73. Мне трудно полностью раскрыться в общении с людьми.																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Абсолютно не согласен</th> <th>Не согласен</th> <th>Скорее не согласен</th> <th>Скорее согласен</th> <th>Согласен</th> <th>Абсолютно согласен</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>							Абсолютно не согласен	Не согласен	Скорее не согласен	Скорее согласен	Согласен	Абсолютно согласен	1	2	3	4	5	6
Абсолютно не согласен	Не согласен	Скорее не согласен	Скорее согласен	Согласен	Абсолютно согласен													
1	2	3	4	5	6													
74. Меня беспокоит, как окружающие оценивают то, что я выбираю в жизни.																		
75. Мне трудно обустроить свою жизнь так, как хотелось бы.																		
76. Я уже давно не пытаюсь изменить или улучшить свою жизнь.																		
77. Мне приятно думать о том, чего я достиг в жизни.																		
78. Когда я сравниваю себя со своими друзьями и знакомыми, то понимаю, что я во многом лучше их.																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Абсолютно не согласен</th> <th>Не согласен</th> <th>Скорее не согласен</th> <th>Скорее согласен</th> <th>Согласен</th> <th>Абсолютно согласен</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table>							Абсолютно не согласен	Не согласен	Скорее не согласен	Скорее согласен	Согласен	Абсолютно согласен	1	2	3	4	5	6
Абсолютно не согласен	Не согласен	Скорее не согласен	Скорее согласен	Согласен	Абсолютно согласен													
1	2	3	4	5	6													
	1	2	3	4	5	6												
79. Мы с моими друзьями относимся с сочувствием к проблемам друг друга.																		

80. Я сужу о себе исходя из того, что я считаю важным, а не из того, что считают важным другие.							
81. Мне удалось создать себе такое жилище и такой образ жизни, которые мне очень нравятся.							
82. Старого пса не научить новым трюкам.							
83. Я не уверен, что мне стоит чего-то ждать от жизни.							
84. Каждый имеет недостатки, но у меня их больше, чем у других.							

Додаток Л

Анкета

Спасибо, что прошли предложенные методики!
 Это последний этап нашего опроса.
 Анкета содержит в себе общие демографические вопросы и поможет нам получить более точную картину происходящего.

Ваш возраст *

- 20-35
- 35-55

Ваше семейное положение *

- Замужем
- Не замужем
- В разводе
- Гражданский брак

Количество детей в семье *

Краткий ответ

⋮

Есть ли в Вашей семье ребенок с особенностями развития? *

да

нет

Если в Вашей семье есть ребенок с особенностями развития, укажите его пол

женский

мужской

Если в Вашей семье есть ребенок с особенностями развития, укажите сколько ему лет.

Краткий ответ

Посещаете ли Вы группу поддержки для родителей, воспитывающих ребенка с особенностями развития? *

да

нет

Если Вы посещаете группу поддержки для родителей, укажите как долго.

Краткий ответ

Посещаете ли Вы индивидуальную психотерапию?

да

нет

Если Вы посещаете индивидуальную психотерапию, укажите как долго.

Краткий ответ
