

УДК 616-053.2-056.24:613.9-053.81.004.12]:316.3-044.347 Д-р мед. наук І. В. ДРОЗДОВА¹,
д-р мед. наук С. А. ЩУДРО²,
Л. Г. СТЕПАНОВА¹, Л. В. ОМЕЛЬНИЦЬКА¹

ЗНАЧЕННЯ ХАРАКТЕРОЛОГІЧНИХ РИС МОЛОДІ, ЯКА МАЛА СТАТУС ДИТИНИ-ІНВАЛІДА, ДЛЯ ЇЇ ІНТЕГРАЦІЇ У СУСПІЛЬСТВО

¹ ДУ «Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України», Дніпро,

² ДЗ «Дніпропетровська державна медична академія МОЗ України»

Вивчено характерологічні риси осіб старше 18 років, що мали статус дитини-інваліда, з використанням методики Р. Кеттелла. Усім обстеженим були притаманні песимізм щодо майбутнього та емоційна нестабільність, іпохондрія, розсудливість, хитрість. Установлено відмінності вікового розвитку: в юності — тривожність і вразливість, дратівливість і втомлюваність, залежність і покірливість, розважливості в критичних ситуаціях і свобода мислення, а в молодості — підозрілість та егоїзм, самолюбство й цілеспрямованість, ригідність і емоційна дезорганізація мислення.

Ключові слова: статус дитини-інваліда, молодь, характерологічні риси, інтеграція у суспільство.

Стратегія Ради Європи щодо прав осіб з інвалідністю на 2017–2023 роки передбачає сприяння, захист і контроль їх здійснення [1, 2]. Особи з інвалідністю мають право на доступ і користування усім спектром прав людини, гарантованих Європейською конвенцією про захист прав людини, Європейською соціальною хартією та Конвенцією Організації Об'єднаних Націй про права осіб з інвалідністю, а також усіма іншими міжнародними документами з прав людини, нарівні з іншими. Конвенція ООН та План дій Ради Європи відзначили «зрушення парадигми» від традиційного медичного підходу до інвалідності до підходу, заснованого на правах людини: її незалежності, свободі вибору, повній участі, рівності та людській гідності [1–5]. Загальною метою Стратегії Ради Європи щодо прав осіб з інвалідністю на 2017–2023 роки є досягнення рівності, гідності та рівних можливостей для осіб з інвалідністю, що вимагає забезпечення незалежності, свободи вибору, повної й ефективної участі в усіх сферах життя і суспільства, включаючи інтеграцію у соціум [1, 2, 5, 6]. Повна та ефективна участь осіб з інвалідністю у всіх сферах життєдіяльності та суспільстві у цілому має вирішальне значення для здійснення всіх прав людини та формування їх життєвої перспективи [7, 8].

Інвалідність є результатом взаємодії між окремими ступенями тяжкості захворювання й існуючими поведінковим бар'єром та бар'єром навколишнього середовища [1, 2, 5]. Вона може перешкоджати повному здійсненню прав людини та основних свобод, не давати змоги таким особам ефективно формувати власну життєву перспективу для більш повної інтеграції у суспільство [9, 10].

У цьому процесі важливе значення для людини з обмеженими можливостями має адекватна оцінка її особистісних і характерологічних рис як основи і результатів попередніх етапів розвитку [11, 12], особливо це стосується молоді старше 18 років, що мала статус дитини-інваліда.

Мета нашої роботи — визначити особливості характерологічних рис осіб старше 18 років, які мали статус дитини-інваліда, задля побудови їх індивідуальної програми реабілітації та успішної інтеграції у суспільство.

Відкрите контрольоване дослідження, що проводилось на базі ДУ «Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України» (Дніпро), охоплювало 47 молодих осіб, що мали статус дитини-інваліда, із них 26 хлопців та 21 дівчина. Критеріями включення до дослідження були вік 18–29 років та наявність статусу дитини-інваліда, виключення — психічні розлади та розумова відсталість, наявність виражених когнітивних порушень. Усі хворі отримували інформацію для пацієнтів і підписували інформовану згоду на участь у дослідженні.

Молоді люди мали хвороби: ендокринної системи, розлади харчування та порушення обміну речовин (E00–E90 за МКХ-10) — 7 осіб; нервової системи (G00–G99) — 6 осіб; ока та його додаткового апарату (H00–H59), вуха та соскоподібного відростка (H60–H95), органів травлення (K00–K93), шкіри та підшкірної клітковини (L00–L99), окремі стани, що виникають у перинатальному періоді (P00–P96) — по 1 особі; системи кровообігу (I00–I99) — 5 осіб; органів дихання (J00–J99) — 4 особи; сечостатевої системи

(N00–N99) — 2 особи; вроджені аномалії (вади розвитку), деформації та хромосомні порушення (Q00–Q99) — 18 осіб.

Розподіл хворих за групами було здійснено відповідно до періодизації вікових меж Р. Гаулда, Д. Левінсона, Д. Вейланта та віку розвитку зрілої особистості Г. С. Абрамової [13, 14]. У першу групу (18–22 роки) увійшли 24 (51,1%) особи, у другу (23–29 років) — 23 (48,9%). Середній вік обстежених становив у першій групі $18,9 \pm 0,3$ року, у другій — $25,2 \pm 0,4$ року.

Для визначення рис особистості як конституційних факторів у молодих осіб, що мали статус дитини-інваліда, було застосовано методика багатфакторного дослідження особистості Р. Кеттелла [15].

Статистична обробка отриманих даних проводилася за допомогою пакета статистичних програм Statistica 6,0 (пакет Stat Soft Inc, USA). Достовірність відмінностей оцінювали за парним *t*-критерієм Стьюдента для незалежних вибірок. Відмінності вважали достовірними при $p < 0,05$ [16, 17].

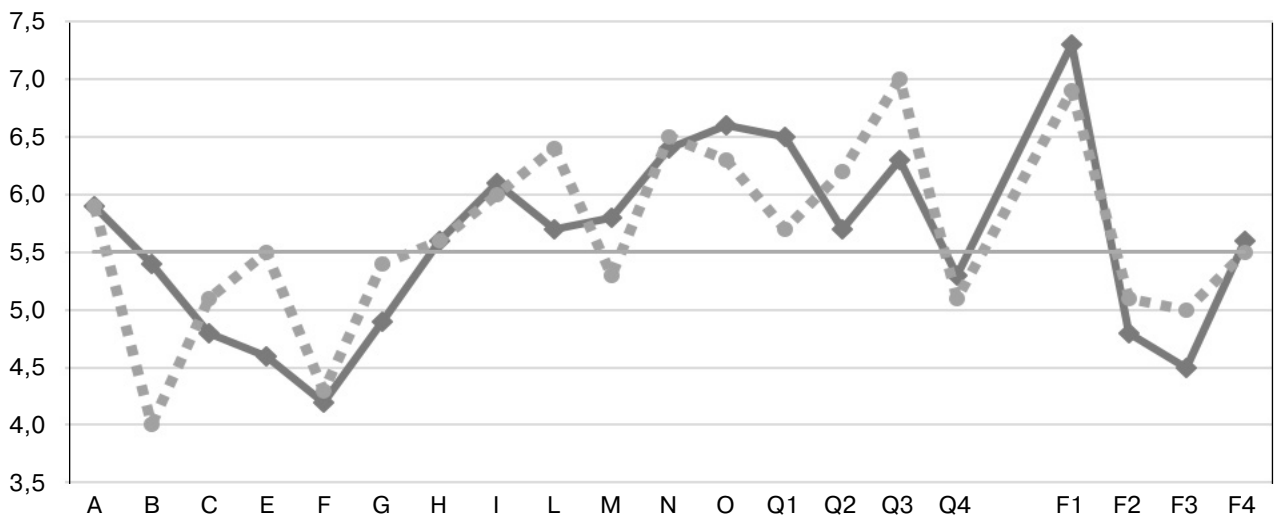
Характерологічні особливості обстежених молодих осіб ми досліджували за методикою Р. Кеттелла. Їх усереднений характерологічний профіль вкладався у межі норми і практично не мав ні низьких, ні високих оцінок (рисунок).

У пацієнтів першої групи найвищими були показники +N (прямолинійність — дипломатичність), +O (упевненість у собі — тривожність), +Q1 (консерватизм — радикалізм), а найнижчими: —С (емоційна стабільність — нестабільність), —Е (підпорядкованість — домінантність), —F (стриманість — експресивність). Їм були притаманні розважливості, проникливість, розумний і сентиментальний підхід до подій та оточуючих людей (+N); тривожність, депресивність, ранимість

і вразливість (+O); критичний настрій, наявність інтелектуальних інтересів та аналітичного мислення, хорошої інформованості. Молоді люди були більш схильні до експериментів, спокійно сприймали нові погляди і зміни, не довіряли авторитетам, на віру нічого не брали (+Q1). Поряд із цим у цих осіб відзначалися зниження толерантності до фрустрації, підвищувалася чутливість і змінювалися інтереси, з'являлися дратівливість, стомлюваність, невротичні симптоми (—С). Вони були сором'язливі, схильні поступатися іншим, часто виявлялися залежними, брали вину на себе, тривожилися щодо можливих своїх помилок. Молодим особам були властиві тактовність, шанобливість, покірливість до повної пасивності (—Е), а також розсудливість, обережність, розважливості, мовчазність, схильність все ускладнювати, деяка стурбованість і песимізм у сприйнятті дійсності (—F).

Порівняно з обстеженими першої групи в характерологічному профілі пацієнтів другої групи спостерігалися зниження інтелекту (В), боязливості — сміливості (Н), практичності — розвинутої уваги (М), впевненості у собі — тривожності (О), консерватизму — радикалізму (Q1), розслабленості — напруженості (Q4), а також низької — високої тривожності (F1), конформності — незалежності (F4), при цьому зростали усі інші показники.

В обстежених другої групи найвищими були показники +Q3 (високий — низький самоконтроль), +N (прямолинійність — дипломатичність), +L (довірливість — підозрілість), а найнижчими: —В (інтелект), —F (стриманість — експресивність), —С (емоційна стабільність — нестабільність). Молодим людям були характерні розвинутий самоконтроль, висока точність виконання соціальних вимог, вони добре контролювали свої емоції й поведінку, слідували своїм уявленням про себе, були цілеспрямованими та інтегрованими



Характерологічні особливості молодих осіб першої (—■—) та другої (—●—) груп

особистостями (+Q3). Розважливість, проникливість, розумний і сентиментальний підхід до подій та оточуючих людей (+N) поєднувалися у них із підозрілістю, ревнощами, дратівливістю, «захищеністю» й внутрішньою напруженістю, егоцентризмом та обачливістю у діях (+L). Таким пацієнтам були властиві конкретність і деяка ригідність мислення, яка іноді досягала емоційної дезорганізації мислення (-B); розсудливість, обережність, розважливість, мовчазність, схильність все ускладнювати, деяка стурбованість і песимізм у сприйнятті дійсності (-F); низька толерантність по відношенню до фрустрації, висока схильність до почуттів і мінливість інтересів, лабільність настрою, дратівливість, стомлюваність, невротичні симптоми, іпохондрія (-C).

Інтелектуальні можливості осіб першої групи були дещо вищими за обстежених другої групи. Їм були притаманні зібраність, кмітливість, високі загальні розумові здібності, вміння інтелектуального пристосування, взаємозв'язок із рівнем вербальної культури та ерудицією (+B). Мрійливість, ідеалізм, багата уява, богемність, занурення у свій світ, зацікавленість мистецтвом, філософією та внутрішніми ілюзіями були поєднані у них із високим творчим потенціалом, невірноваженістю та примхливістю (+M). Більшість таких осіб — експериментатори, ліберали з інтелектуальними інтересами та аналітичним мисленням, вони нікому не довіряли і не приймали нічого на віру (+Q1). Молоді люди другої групи вирізнялися незібраністю, конкретністю, ригідністю й емоційною дезорганізацією мислення, нижчими розумовими здібностями та невмінням вирішувати абстрактні завдання (-B). Значно меншим чином їх мрійливість, ідеалізм, уява, зацікавленість мистецтвом, філософією та внутрішніми ілюзіями сполучались із творчим потенціалом, невірноваженістю та примхливістю (+M). У них менш вираженими були експериментаторські задатки із інтелектуальними інтересами і аналітичністю мислення, вони нікому не довіряли й не приймали нічого на віру (+Q1).

Емоційно-вольові прояви в осіб цих груп були різноспрямованими: у юнаків і дівчат першої групи більш яскравими були прояви твердості — чутливості (+I), практичності — розвиненої уваги (+M), впевненості у собі — тривожності (+O), розслабленості — напруженості (+Q4) та менше — емоційної стабільності — нестабільності (-C), схильності до почуттів — високої нормативності поведінки (-G), низького — високого самоконтролю (-Q3). Особи першої групи вирізнялися ніжністю, чутливістю, залежністю, обачливістю, потребою у піклуванні та увазі оточуючих, пошуком допомоги й симпатії та можливістю емпатії, схильністю до романтики, іпохондрії і постійним

піклуванням про власне здоров'я (+I). Їм були притаманні мрійливість, ідеалізм, багата уява, внутрішні ілюзії, відсторонення від здорового глузду, невірноваженість (+M). При цьому молоді люди часто відчували почуття провини, тривоги, невпевненості у собі та занепокоєння. Це призводило до їх легкої вразливості, змін настрою, пригніченості, що досягала депресії, чутливості до реакцій оточуючих, занурення у сумні роздуми (+O). Слабкість, емоційна нестабільність, значна чутливість та мінливість призводили в обстежених до частой втрати рівноваги, змін у взаємовідносинах й інтересах, ухиляння від відповідальності та роботи, невротизації, втомлюваності (-C). Погано контрольована поведінка, неохайність та неточність у своїх бажаннях, нехтування суспільними думками та поглядами, недисциплінованість, відсутність уважності та делікатності спричиняли значну конфліктність з оточуючими (-Q3). Чутливість і мінливість, незгода із загальноприйнятими моральними нормами і стандартами, відсутність стабільності, неохайність, лінощі та ігнорування обов'язків також посилювали їх вразливість щодо негативних випадків та обставин, призводили до безпринциповості, неорганізованості, безвідповідальності та антисоціальної поведінки (-G).

Молоді другої групи притаманні виражені прояви твердості — чутливості (+I), схильності до почуттів — високої нормативності поведінки (+G), практичності — розвиненої уваги (+M), впевненості у собі — тривожності (+O), низького — високого самоконтролю (+Q3), розслабленості — напруженості (+Q4) та менше емоційної стабільності — нестабільності (-C). Меншою мірою, ніж особам першої групи, для них характерні емоційна нестабільність, значна чутливість та мінливість, втрата рівноваги, зміни взаємовідносин й інтересів, ухиляння від відповідальності та роботи, невротизація, втомлюваність (-C). При цьому у цих обстежених були більш високі показники нормативності, сумлінності, врівноваженості, відповідальності, емоційної дисциплінованості, зібраності, відповідальності, цілеспрямованості у досягненні мети, ділової спрямованості (+G).

Комунікативні здібності та особливості міжособистісної взаємодії також вирізнялися у пацієнтів обох груп. Юнакам і дівчатам першої групи притаманні високі рівні замкненості — товаришкості (+A), боязливості — сміливості (+H), прямолінійності — дипломатичності (+N) та низькі рівні підпорядкованості — домінантності (-E), стриманості — експресивності (-F), довірливості — підозрливості (-L) та конформізму — нонконформізму (-Q2). Ці особи вирізнялися безтурботністю, добротою, природністю, відкритістю до дружби, увагою та повагою до людей, довірливістю,

сердечністю, веселістю (+A). Їхні авантюризм, схильність до ризику, чутливість, доброзичливість, імпульсивність, емоційність, безтурботність призводили до нерозуміння загроз (+N). Цим молодим особам притаманні хитрість і розрахунок поряд із вихованістю та певною вишуканістю, емоційною стриманістю, обережністю, що викликали честолюбство та ненадійність (+N). Ці риси були поєдані у них із безініціативністю, несамостійністю, потребою групової підтримки та відповідністю суспільним поглядам, орієнтацією на соціальне заохочення (-Q2). М'якість, прислужливість, люб'язність, залежність, пасивність, покірливість і сором'язливість призводили до експресивності та втрати рівноваги при маніпулюванні ними (-E). Заклопотаність, спокійність, мовчазність, розсудливість поєднувалися у цих осіб зі схильністю все ускладнювати, песимістичним сприйняттям дійсності та очікуванням невдач (-F). Довірливість, внутрішня розслабленість, почуття власної незначущості, терпимість і довіра до людей допомагали їм при роботі у колективі (-L).

Молодь другої групи мала високі рівні замкненості — товаришкості (+A), боязливості — сміливості (+N), прямолінійності — дипломатичності (+N), підпорядкованості — домінантності (+E), довірливості — підозрливості (+L) й конформізму — нонконформізму (+Q2) та низький показник стриманості — експресивності (-F). Вони вирізнялися безтурботністю, добротою, природністю, відкритістю до дружби, увагою та повагою до людей, довірливістю, сердечністю, веселістю (+A). Однак притаманні цим обстеженим авантюризм, схильність до ризику, чутливість, доброзичливість, імпульсивність, емоційність, безтурботність призводили до нерозуміння загроз (+N). Хитрість і розрахунок, що характерні для них, поряд із вихованістю та певною вишуканістю, точний розрахунок, емоційна стриманість й обережність обумовлювали прояви честолюбства та ненадійності (+N). Такі особи були владними, незалежними, самовпевненими, впертими до агресивності. Незалежність у судженнях і поведінці приводила до того, що свій образ думок вони були схильні вважати законом для себе та оточуючих. У конфліктах такі пацієнти звинувачували інших, не визнавали влади і тиску зовні, виявляли авторитарний стиль, боролися за високий соціальний статус, були конфліктні й норавливі (+E). Ці риси поєднувалися у них із незалежністю, самостійністю, відсутністю потреби у підтримці іншими (+Q2). Ревнощі, заздрість, підозрливість, зарозумілість призводили до того, що їхні інтереси були спрямовані самі на себе, вони були обережні у вчинках, егоїстичні (+L). Представники другої групи характеризувалися розсудливістю, обережністю, розважливістю,

мовчазливістю, їм було властиво все ускладнювати, вони відчували стурбованість, песимізм у сприйнятті дійсності, сильно турбувалися про майбутнє, очікували невдачі; оточуючим ці особи здавалися нудними, млявими і надмірно манірними (-F).

Юнаки і дівчата першої групи могли погано пристосовуватися до життя, були невдоволені досягнутим, іноді високий рівень тривоги порушував їх діяльність (+F1), були досить стриманими, скритними, сором'язливими (-F2), чуттєвими до деталей, артистичними, спокійними, ввічливими та могли відчувати труднощі у прийнятті рішень у зв'язку із переважанням роздумів (-F3), незалежними, кмітливими та сміливими (+F4).

Обстежені другої групи виявляли зменшення тривоги та її впливу на діяльність, кращу пристосованість до життя (+F1), більшу можливість до встановлення та підтримки соціальних контактів (+F2), стабільність, рішучість, схильність не помічати тонкощів життя із надмірно поспішними, необґрунтованими вчинками (+F3), незалежність, кмітливість та сміливість (+F4).

Таким чином, усім молодим особам, що мали статус дитини-інваліда, були притаманні песимізм щодо майбутнього та емоційна нестабільність, іпохондрія, розсудливість та хитрість. Відмінностями вікового розвитку були в юності — тривожність і вразливість, дратівливість і втомлюваність, залежність і покірливість, розважливість при критичному настрої й свободі мислення; а в молодості — підозрливість та егоїзм, самолюбство та цілеспрямованість, ригідність і емоційна дезорганізація мислення.

Інтелектуальні можливості обстежених хлопців та дівчат першої групи були дещо вищими за здібності молодих людей, проте це може бути пов'язане із соціальними чинниками. При вступі до вищих навчальних закладів вони рано зверталися за отриманням групи інвалідності у зв'язку із наявним соціальним захистом, а люди, що йшли працювати і не отримували освіти, зверталися до медико-соціальних комісій дещо пізніше. Загальними чинниками в обох групах були мрійливість та ідеалізм, інтелектуальні інтереси та аналітичне мислення, а відмінними — зібраність і кмітливість у юності та незібраність, конкретність і ригідність у молодості.

Емоційно-вольові прояви в осіб обох груп мали певні відмінності. Спільними рисами, але з різною вираженістю для юнаків, дівчат і молоді були: чутливість, залежність та іпохондрія, вразливість та невпевненість у собі, мрійливість, неврівноваженість, емоційність, невротизація, недисциплінованість та конфліктність. Якщо обстеженим у юному віці були притаманні безпринциповість і безвідповідальність, то в молодому віці — врівноваженість і відповідальність.

Комунікативні здібності та особливості міжособистісної взаємодії також відрізнялися в обох вікових групах. Спільними рисами у них були доброзичливість і відкритість, імпульсивність й емоційність, честолюбство й ненадійність, песимістичне сприйняття дійсності та очікування невдач. Відмінними у юнаків та дівчат були безініціативність і потреба у підтримці, пасивність і покірливість, довірливість і почуття власної незначущості; а в молодому віці — незалежність і конфліктність, підозрілість і егоїстичність, відсутність потреби у соціальному заохоченні.

Визначення характерологічних рис молоді, яка мала статус інваліда дитинства, було покладено в основу оцінки її життєвої перспективи, оптимізації медико-соціальної експертизи та психологічної корекції задля більш ефективної її інтеграції у суспільство.

Список літератури

- Convention on the Rights of Persons with Disability (CRPD) Optional Protocol [Electronic resource].— Access mode: n.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf — Title from screen.
- Council of Europe Disability Strategy 2017–2023 [Electronic resource].— Access mode: <https://rm.coe.int/16806bc361> — Title from screen.
- Council of Europe Strategy for the Rights of the Child (2016–2021) Children’s human rights [Electronic resource].— Access mode: <https://rm.coe.int/168066cff8> — Title from screen.
- UN Convention on the Rights of the Child [Electronic resource].— Access mode: <https://www.unicef.org.uk/what-we-do/un-convention-child-rights/> — Title from screen.
- Council of Europe Action Plan to promote the rights and full participation of people with disabilities [Electronic resource].— Access mode: <https://rm.coe.int/16806994a0> — Title from screen.
- United Nations Treaty Collection, Ratification of the UNCRPD [Electronic resource].— Access mode: https://treaties.un.org/Pages/Home.aspx?clang=_en — Title from screen.
- PACE Recommendation 2064 (2015) Equality and inclusion for people with disabilities [Electronic resource].— Access mode: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML> — Title from screen.
- Abridged evaluation report of the Council of Europe Disability Strategy (2006–2015) [Electronic resource].— Access mode: <https://rm.coe.int/168069962d> — Title from screen.
- Children with positive attitudes towards mind-wandering provide invalid subjective reports of mind-wandering during an experimental task / Y. Zhang, X. Song, Q. Ye, Q. Wang // *Conscious Cogn.*— 2015.— № 35.— P. 136–142. [Electronic resource].— Access mode: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26021724> — Title from screen.
- Reeve D. Towards a psychology of disability: The emotional effects of living in a disabling society / D. Reeve // *Disability and Psychology: Critical Introductions and Reflections* / D. Goodley and R. Lawthom (eds) — London: Palgrave, 2006.— P. 94–107. [Electronic resource].— Access mode: <http://donnareeve.co.uk/wp-content/uploads/2014/03/ReeveChapter2006.pdf> — Title from screen.
- Campbell Amy T. State Regulation of Medical Research with Children and Adolescents: An Overview and Analysis / A. T. Campbell, J. D. M. Bioethics.— [Electronic resource].— Access mode: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK25556/> — Title from screen.
- Evolution of an Integrated Public Health Surveillance System / Derek A. Chapman, N. Ford, S. Tlusty, J. N. Boddurtha // *J. Registry. Manag.*— 2011.— № 38.— P. 15–23.— [Electronic resource].— Access mode: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4870589> — Title from screen.
- Крейн У. Теории развития. Секреты формирования личности / У. Крейн.— СПб.: Прайм-Еврознак, 2002.— 512 с.
- Абрамова Г. С. Возрастная психология: учеб. пособ. для студентов вузов / Г. С. Абрамова.— М.: Академия, 1999.— 672 с.
- Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: учеб. пособ. / Д. Я. Райгородский.— Самара: Бахрах-М, 2000.— 672 с.
- Айвазян С. А. Классификация многомерных наблюдений / С. А. Айвазян, З. И. Бежаева, О. В. Староверов.— М.: Статистика, 1974.— 240 с.
- Бабак В. П. Статистична обробка даних / В. П. Бабак, А. Я. Білецький, О. П. Приставка.— К.: МІВВЦ, 2001.— 388 с.

ЗНАЧЕНИЕ ХАРАКТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ЧЕРТ МОЛОДЕЖИ, КОТОРАЯ ИМЕЛА СТАТУС РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА, ДЛЯ ЕЕ ИНТЕГРАЦИИ В ОБЩЕСТВО

И. В. ДРОЗДОВА, С. А. ЩУДРО, Л. Г. СТЕПАНОВА, Л. В. ОМЕЛЬНИЦКАЯ

Изучены характерологические черты лиц старше 18 лет, которые имели статус ребенка-инвалида, с использованием методики Р. Кеттелла. Всем обследованным были присущи пессимизм в отношении будущего и эмоциональная нестабильность, ипохондрия, рассудительность и хитрость. Установлены отличия возрастного развития: в юности — тревожность и восприимчивость,

раздражительность и утомляемость, зависимость и покорность, рассудительность в критических ситуациях и свобода мышления, а в молодости — подозрительность и эгоизм, самовлюбленность и целеустремленность, ригидность и эмоциональная дезорганизация мышления.

Ключевые слова: статус ребенка-инвалида, молодежь, характерологические черты, интеграция в общество.

**CHARACTER FEATURES OF YOUNG PEOPLE THAT HAD THE STATUS
OF A DISABLED CHILD THEIR INTEGRATION IN SOCIETY**

I. V. DROZDOVA, S. A. SHCHUDRO, L. H. STEPANOVA, L. V. OMELNYTSKA

Character features of persons over 18, that had the status of a disabled child, were studied using R. Cattell's technique. All young persons were pessimistic in relation to the future and emotionally instable and hypochondriac, reasonable, and cunning. The differences of age-associated development were distinguished: in youth — anxiety and vulnerability, irritability and fatigue, dependence and obedience, reasonableness at a critical mood and thinking freedom; and in young years — suspiciousness and egoism, proudness and purposefulness, rigidity and emotional disorganization of thinking.

Key words: status of a disabled child, youth, character features, integration in the society.

Надійшла 22.09.2017