УДК 159.923-056.266:316.477

МОДУСИ ЖИТТЄВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ В СИТУАЦІЇ НАБУТОЇ ІНВАЛІДНОСТІ

Клименко О.Є.
Львівський державний університет безпеки життєдіяльності

Досліджено особливості життєвої перспективи в ситуації набутої інвалідності. Ситуація набутої інвалідності у статті визначається як специфічна ситуація порушення гомогенності життєвого шляху. Визначено основні закономірності та дискримінанти життєвої перспективи осіб з набутою інвалідністю. Важливими характеристиками у становленні життєвої перспективи осіб з набутою інвалідністю належить показниками життєстійкості, ціннісно-мотиваційній сфері та часовим орієнтаціям. За результатами дослідження виявлено низький рівень задоволеності життям у групі осіб з набутою інвалідністю та високі показники життєстійкості.
Ключові слова: життєва ситуація, набута інвалідність, життєва перспектива, задоволеність життям, життєстійкість.

Постановка проблеми. Як динамічне утворення в структурі особистості, життєва перспектива формується під впливом різноманітних життєвих ситуацій, особистісного розвитку та особистих досягнень і є результатом інтегративної реципрокної взаємодії життєвої ситуації, з огляду на її об'єктивні характеристики, та особистісних якостей суб'єкта. Життєва перспектива – життєтворчий конструкт, який, виходячи із можливостей, досягнень людини та її ціннісних пріоритетів, визначає образ майбутнього і детермінує характер та цільову орієнтацію діяльності особи загалом.

Ситуація набутої інвалідності змінює суб'єктивну соціальну реальність, порушуючи життєвий простір реалізації особистості та простір звиклого існування людини. Обмеження можливостей фізичного функціонування, водночас утруднення можливостей самореалізації, вимагає ефективного вибудовування образу життя та залучення компенсаторних механізмів для побудови ефективної взаємодії «Я» та світу у новому життєвому просторі.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Так, проблемою становлення життєвого шляху в специфічних умовах індивідуального розвитку займались Л.В. Тищенко (Психологічні особливості життєвих перспектив студентів з обмеженими функціональними можливостями) [5], Г.Ю. Мустафаєв (життєві плани сліпих старшокласників) [4]. Більшість наукових праць в контексті вивчення осіб з інвалідністю присвячені вивченню їх психологічних особливостей та особливостей «Я-концепції». Дослідження змін особистості під впливом хвороби: (Л.С. Виготський, О.Р. Лурія, Л.І. Васерман, Л.Л. Рохлін, В.М. М'ясищев). Поняття трансформації життєвої перспективи в ситуації травматизації представлені в таких поняттях як *«пристосування до нещастя» та моделі пристосування до спинальної травми* [1].

Т. Дембо та Г. Левитон, досліджуючи соціально-психологічну реабілітацію людей, які стали інвалідами, говорять про проблему пристосування до нещастя, де причиною є втрата, перебудова та переосмислення життєвих цінностей [2].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Попри ґрунтовні теоретичні напрацювання в руслі тематики життєвого шляху та життєвої перспективи та її конструювання, недостатньо вивчені закономірності та особливості формування життєвої перспективи осіб з інвалідністю, зорема в ситуаціях набутої та вродженої інвалідності Особливу увагу при дослідженні життєвої перспективи осіб з інвалідністю варто акцентувати на особливостях сприйняття подій власного життя, у тому числі і ситуацію інвалідності.

Мета статті. Дослідити особливості становлення життєвої перспективи в ситуації набутої інвалідності та розкриття особливостей взаємодії з набутим функціональним станом та визначити роль життєвої ситуації в структурі побудови життєвої перспективи в ситуації набутої інвалідності.

Виклад основного матеріалу. Життєва перспектива особистості, як відображення сприйняття особою власного життя у сукупності подій і смислів, у контексті цілісності континууму «минуле – майбутнє», є мотиваційно-смисловою предиспозицією щодо формування та творення власного майбутнього. Як невід'ємна складова самосвідомості, життєва перспектива формується суб'єтом крізь призму оцінки власних можливостей, власного досвіду та об'єктивної ситуації, в якій особистість розвивається, та є предиспозицією щодо інтеграції людини в соціумі [3].

Розглядаючи інвалідність як певну ситуацію розвитку, увагу зосереджено на впливі ситуації інвалідності на побудову життєвої перспективи; включеності функціонального (сенсорного) обмеження у образ життєвого шляху.

Для збору емпіричного матеріалу використано *опитувальник часової перспективи Ф. Зімбардо ZTPI* (адаптація українською мовою О. Сеник) (шкали: позитивне минуле, негативне минуле, гедоністичне теперішнє, фаталістичне теперішнє, майбутнє), *шкала задоволеності життям Е. Дінера, методика діагностики соціальної підтримки скорочена форма, тест життєстійкості С. Мадді* (адаптація Д. Леонтьєва) (шкали: контроль, залученість, прийняття ризику та загальна життєстійкість), *список термінальних цінностей Рокіча* (активне діяльнісне життя, життєва мудрість, здоров'я, цікава робота, краса природи та мистецтва, любов, матеріальне забезпечення життям, наявність вірних друзів, суспільне визнання, пізнання, продуктивне життя, розвиток, розваги, свобода, щасливе сімейне життя, щастя інших, впевненість в собі), *модифікована методика діагностики самооцінки Дембо – Рубінштейна* (шкали: здоров'я, щастя, розум, оптимізм, успіх), *методика діагностики соціально-психологічної адаптації Роджерса-Даймонда* (шкали прийняття себе, прийняття інших), анкета із

© Клименко О.Є., 2016

загальними даними про досліджуваного. Для отримання інформації про важливі життєві події застосовувалась методика *«Психологічна автобіографія»* Л.Ф. Бурлачука, О.Ю. Коржової, яка дає змогу визначити середній час ретроспекції та антиципації подій, типи та види подій, значущість подій життєвого шляху особистості.

Дослідженнями було охоплено 280 осіб, з них 106 осіб з набутою інвалідністю, 85 – з вродженою інвалідністю та 89 осіб без інвалідності.

Порівняння психологічних особливостей в ситуації набутої інвалідності, ситуації вродженої інвалідності та осіб без інвалідності. За результатами порівняння у трьох групах встановлено, що для осіб в ситуації набутої інвалідності присутні найвищі показники за усіма цінностями, за якими виявлені відмінності: цінність активного діяльнісного життя (p≤0,001), життєвої мудрості (p≤0,05), цікавої роботи (p≤0,05), наявності вірних друзів (p≤0,01), важливості щастя інших (p≤0,01) та впевненості в собі (p≤0,01) у порівнянні з групою осіб з вродженою інвалідністю та без інвалідності. (табл.1). Суттєві відмінності у ціннісній сфері та вищий рівень виявлених відмінностей у групі осіб з набутою інвалідністю підтверджує важливість перебудови ціннісної сфери особистості після порушення гомогенності (певної сталості) життєвого шляху.

Також простежується ряд відмінностей за показниками методики «Психологічна автобіографія»: це стосується кількості зазначення подій у часових відрізках життя, частоти зазначення видів та типів подій.

Для осіб з набутою інвалідністю характерна найнижча кількість зазначення майбутніх подій (p≤0,001), аніж у двох інших групах. Натомість, вказаних минулих подій найменше зазначають особи з вродженою інвалідністю (p≤0,001).

Найменша кількість зазначених подій майбутнього у групі осіб з набутою інвалідністю, можна припустити, *пов'язана із недостатньою асиміляцією життєвого досвіду у новій ситуації розвитку, а відтак невизначена ситуація актуального розвитку та процес пристосування до неї не дає можливості продовжувати теперішні події в майбутнє.*

Особи без інвалідності зазначають більшу кількість як минулих, так і майбутніх подій, що було попередньо визначено при опрацюванні методики «Психологічна автобіографія».

Виявлені відмінності за біологічними типами подій подіями що належать до змін фізичного та соціального середовища, і найчастіше ці події зазначають особи без інвалідності; не виявлено відмінностей за частотою вказування подій, що належать до особистісно-психологічного типу, а відтак значення ситуацій, що належать до вибору життєвого шляху у групах досліджуваних мають однакову частоту, проте, різні механізми та різні зв'язки із досліджуваними параметрами.

В ситуації набутої інвалідності варто звернути увагу на біологічні типи подій. За результатами

Таблиця 1

Порівняння досліджуваних характеристик у групі осіб з вродженою інвалідністю, набутою інвалідністю та осіб без інвалідності

Жирним курсивом виділені ті показники, які у досліджуваній групі найвищі

Характеристики, за якими виявлені значущі відмінності	*p≤0,001 **p≤0,01 ***p≤0,05	Вроджена інвалідність	Набута інвалідність	Особи без інвалідності
Кількість минулих подій	*	2,28235294	2,716981	***4,2696629***
Кількість майбутніх подій	*	1,95294118	1,716981	***2,988764***
Біологічні події	*	7,64705882	13,20755	***15,842697***
Фізичні події	*	5,52941176	2,641509	***7,9775281***
Соціальні події	*	2,24705882	2,273585	***3,9101124***
Події типу «Шлюб»	*	3,17647059	4,528302	***9,3258427***
Події типу «Діти»	*	0,51764706	0,849057	***1,8314607***
Події типу «Здоров'я»	*	0,94117647	***4,811321***	0,2247191
Події типу «Я»	**	4,70588235	3,679245	***8,2022472***
Події «Матеріальне становище»	*	1,05882353	0,849057	***4,2696629***
Події типу «Освіта»	*	7,05882353	5,660377	***12,58427***
Активне життя (цінність)	*	4,30588235	***4,509434***	3,8764045
Життєва мудрість (цінність)	***	4,42352941	***4,716981***	4,4606742
Цікава робота (цінність)	**	4,58823529	***4,716981***	4,3258427
Вірні друзі (цінність)	**	4,48235294	***4,754717***	4,3033708
Щастя інших (цінність)	**	4,34117647	***4,622642***	4,1573034
Впевненість (цінність)	***	4,54117647	***4,745283***	4,4606742
Здоровя реальне	*	5,27529412	4,95283	***6,4382022***
Оптимізм реальний	**	2,55209037	***2,595767***	2,4044562
Залученість	*	31	***35,24528***	32,516854
Контроль	*	24,0470588	26,16038	***28,494382***
Прийняття ризику	**	14,0588235	14,98113	***16,202247***
Загальна життєстійкість	*	69,1058824	76,38679	***77,213483***
Прийняття себе	**	70,6418994	***76,49781***	75,468512
Прийняття інших	*	59,4276614	***65,22798***	61,354551

Джерело: розроблено автором за даними однофакторного дисперсійного аналізу

порівняльного аналізу виявлені відмінності за біологічними типами подій, і у групі осіб з набутою інвалідністю, у порівнянні із особами з вродженою інвалідністю, показники зазначення їх є вищими, але нижчими, аніж у групі осіб без інвалідністю. Проте події, що стосуються здоров'я, є суттєво вищими у групі осіб з набутою інвалідністю ($p \leq 0{,}001$). Події, що стосуються здоров'я у групі осіб з вродженою інвалідністю та осіб контрольної групи не мають такого суттєвого розриву у кількості вказування подій у порівняння між собою. Для осіб з набутою інвалідністю події, що стосуються травматизації та реабілітації, займають суттєву частку у образі життєвого шляху. Також особи з набутою інвалідністю оцінюють свій стан здоров'я найнижче ($p \leq 0{,}001$). Особи із вродженою інвалідністю вище оцінюють стан свого реального здоров'я (проте, об'єктивно, це не означає, що стан їх здоров'я є найкращим), нижчий рівень оцінки здоров'я, у порівняні із особами з вродженою інвалідністю пояснюється можливістю порівняти функціональний стан до стану інвалідності та після травматизації.

Також, за типами і видами подій виявлені відмінності за подіями типу «шлюб» та «діти» ($p \leq 0{,}001$), середні показники частоти вказування є найвищим у групі осіб без інвалідності, і середніми показниками в ситуації набутої інвалідності. Події типу «Я», «матеріальне становище» та «навчання» за якими виявлені відмінності ($p \leq 0{,}001$) найменше зазначають в ситуації набутої інвалідності. Події, що належать до змін фізичного середовища та події, що належать до змін соціального середовища частіше зазначають у групі осіб без інвалідності.

У групі осіб з набутою інвалідністю, у порівнянні із двома іншими, вищі показники за часовими орієнтаціями позитивного минулого ($p \leq 0{,}05$), гедоністичного теперішнього ($p \leq 0{,}001$) та майбутнього ($p \leq 0{,}001$), нижчий показник, у порівнянні із групою осіб без інвалідності за шкалою фаталістичного теперішнього ($p \leq 0{,}01$). Високі показники за часовими орієнтаціями у ситуації набуття інвалідності, за аналогією до високих значень показників цінностей, свідчать про необхідність перебудування життєвого шляху, адже в випадку дискретності життєвої перспективи, що порушує гомогенність у життєвому шляху, особистість по-іншому в часових значеннях окреслює події власного життя: змінюється смисл подій (життєва перспектива набуває іншого ціннісно-смислового значення) та їх часове окреслення.

У ситуації набутої інвалідності статистично достовірні найвищі показники прийняття себе та прийняття інших, навідміну від осіб з родженою інвалідністю та осіб без інвалідності. Це може свідчити про наявність компенсаторних компонентів, що забезпечують ефективні соціальні компетенції та вибудовування ефективних соціальних зв'язків. Високий рівень орієнтації на себе та на інших може слугувати в подальшому ефективній самореалізації та самодетермінації особистості.

За параметрами життєстійкості у групі осіб з набутою інвалідністю найвищі показники за шкалою залученості. Оскільки залученість є активна життєва позиція особистості, впевненість у тому, що тільки діяльнісна людина може знайти в житті варте й цікаве, ситуація інвалідності, особливо набутої, вимагає від особистості зміни діяльності та її активностей для ефективних механізмів взаємодії із новою ситуацією розвитку.

За параметрами контролю та прийняття ризику у групі осіб з набутою інвалідністю нижчі показники, аніж у групі осіб без інвалідністю, проте вищі аніж у групі осіб з вродженою інвалідністю.

Вибудова нової життєвої стратегії та становлення життєвої перспективи в ситуації набутої інвалідності потребує контролю над подіями власного життя та уміння приймати рішення за свої дії.

Показники за шкалою загальної життєстійкості у групі осіб з набутою інвалідністю та без інвалідності наближаються до високих, проте у групі осіб з набутою інвалідністю дещо нижчий.

Провівши порівняльний аналіз у трьох групах досліджуваних, можемо уже зробити деякі висновки про загальні тенденції у формуванні життєвого шляху та життєвої перспективи залежно від генези (походження) інвалідності:

– в ситуації набутої інвалідності пристосування до змін у новій соціальній ситуації розвитку диктує зміни ціннісних життєвих орієнтацій;

– розглядаючи результати відмінностей згідно методики «Психологічна автобіографія», в ситуації набутої інвалідності набувають вагомості події, що стосуються подій типу «здоров'я»;

– виявлений високий рівень прийняття себе та прийняття інших у групі осіб з набутою інвалідністю, що також може слугувати компенсаторними механізмами для виявлення нових соціальних компетенцій;

– порівнюючи компоненти життєстійкості та визначаючи життєстійкість тією характеристикою, що ефективно розвивається в процесі розв'язання важливих завдань, у ситуації набутої інвалідності виявлені найвищі показники за шкалою залученості, та вищі від групи осіб з вродженою інвалідністю показники за шкалою прийняття ризику та контролю;

Порівнюючи досліджувані групи, можна виділити наступні тенденції: у групі осіб з вродженою інвалідністю характерні низькі показники за досліджуваними характеристиками, у цій групі досліджуваних важко виділити провідні тенденції у побудові життєвої перспективи. Натомість, у групі осіб з набутою інвалідністю за досліджуваними характеристиками прослідковуються провідні тенденції у формуванні нового образу життєвої перспективи.

Описуючи порівняльний аналіз у групах досліджуваних (t-test Стьюдента чи Anova) прослідковується така закономірність за результатами порівнянь: тенденція до зниження досліджуваних параметрів у групі осіб з вродженою інвалідністю, тенденція до високих досліджуваних параметрів у групі осіб без інвалідності. Що ж стосуються осіб з набутою інвалідністю – спостерігаються тенденції до середніх показників за досліджуваними характеристиками із високими результатами тих характеристик, котрі мають важливе значення у адаптації та ефективній взаємодії у новій ситуації розвитку.

Порівняння психологічних особливостей в ситуації інвалідності за ознакою статі. Згідно цього критерію у досліджені взяли участь 93 особи чоловічої статі та 98 – жіночої.

За результатами порівняльного аналізу за статтю виявлено лише три відмінності за досліджуваними характеристиками, серед них такі: 1) жінки з інвалідністю частіше вказують події, що стосуються виду діти (p≤0,01); жінки дещо вище оцінюють щастя ідеальне (p≤0,05); 3) чоловіки дещо вище надають значення такій цінності як наявність вірних друзів (p≤0,05).

Оскільки за даними показниками практично не виявлено відмінностей за психологічними досліджуваними характеристиками, *можна стверджувати, що поняття інвалідності «немає статі», знаходиться поза статевою приналежністю. Інвалідність є тим поняттям, що незалежно від статі людини накладає відбиток на психологічну архітектоніку особистості.*

За результатами порівняльного аналізу простежуються закономірності у становленні життєвої перспективи у досліджуваних групах.

Найбільше відмінностей виявлено в тій комбінації, де порівнюються особи з вродженою інвалідністю та досліджувані без інвалідності. Найменше відмінностей виявлено у групі осіб з інвалідністю, які порівнювались за статтю, що є вагомою характеристикою, що свідчить,що поняття інвалідносте не має статі, переживається чоловіками і жінками по-різному. Окрім критерію тривалості (походження) інвалідності, виявлені відмінності і за категорією.

Таким чином, поняття інвалідності є дуже різноманітним і поєднуючись з об'єктивними характеристиками та особистісними чинниками, вибудовує різноможливі варіанти у побудові життєвої перспективи, проте з цих різноможливих варіантів можна відслідкувати певні тенденції.

Продовжуючи порівняльний аналіз досліджуваних ознак у групах респондентів був проведений дискримінантний аналіз даних (метод *Forward stepwise*), де метою є виокремлення характеристик класифікаторних ознак, згідно з якими можна можна визначити приналежність досліджуваного до певної групи. Для дискримінантного аналізу групуючою змінною обрано характер набуття інвалідності (вроджена інвалідність, набута інвалідність, особи без інвалідності). В якості незалежних змінних було обрано параметри самооцінки, задоволеність життям, соціальна підтримка, загальна життєстійкість та її компоненти, часові орієнтації, прийняття себе та прийняття інших, типи подій згідно методики «Психологічна автобіографія).

За результатами дискримінантного аналізу в основну класифікаторну модель увійшло 15 змінних *(Wilks' Lambda ≈ 0,47)*, які дискримінують (визначають) об'єкти, які відносяться до різних груп. Хоча показники λWilks' не є найкращими, за результатами канонічного аналізу, добре прослідковується розподілення груп в різних площинах та їх центрів маси.

В основну дискримінативну модель увійшли наступні характеристики (в порядку їх важливості включення в розподіл об'єктів): 1) оцінка здоров'я реального (p≤0,001); 2) події, що належать до змін соціального середовища (p≤0,001); 3) оптимізм реальний (p≤0,07); 4) орієнтація на часову перспективу майбутнього (p≤0,055); 5) події, що належать до змін фізичного середовища (p≤0,01); 6) оцінка розуму реального (p≤0,05); 7) контроль (p≤0,001); 8) замученість; 9) біологічні події (p≤0,05); 10) гедоністичне теперішнє (p≤0,05); 11) сімейний стан (p≤0,05); 12) задоволеність життям (p≤0,050); 13) фаталістичне теперішнє (p≤0,12); 14) оцінка здоров'я ідеального (p≤0,021) та 15) оцінка розуму ідеального (p≤0,29).

Тож визначальний вплив на розрізнення приналежності особи до групи мають: тип зазначених подій, тип часових орієнтацій, параметрів самооцінки, зокрема оцінки здоров'я та розуму, задоволеності життя. Ці всі окреслені параметри мають значення у становленні життєвої перспективи у кожній групі досліджуваних та, відслідковуючи закономірності прояву цих подій можна стверджувати про особливості становлення життєвої перспективи в ситуації набутої інвалідності. Зокрема, можемо говорити про важливість цих змінних як специфічних характеристик становлення життєвої перспективи осіб з набутою інвалідністю, адже процент коректності впливу ознак у цій групі є найвищим і становить 72,64%. У групі осіб без інвалідності процент коректності становить 71,9% і найменший він у групі осіб з вродженою інвалідністю – 67,05%.

Відтак, ситуація набутої інвалідності та становлення образу життя в ній часто може бути більш прогностичною та більш визначатися особистісними характеристиками людини, її особистісним потенціалом.

Проведений канонічний аналіз, який дозволяє подивитися особливості розсіяності канонічних змінних на площині. Значення величини *Wilks' Lambda ≈ 0,40* (за результатами дискримінантного аналізу), що спричинене невеликою відстанню центру маси (центроїдів) у трьох групах величин, проте згідно результатів проведеного канонічного аналізу даних можна зробити висновки (рис. 1):

1) перша горизонталь приблизно розділяє здорових осіб та осіб з інвалідністю, а отже групи осіб з інвалідністю та без інвалідності є відмінними за тими вищеописаними критеріями, що дають змогу віднести того чи іншого досліджуваного у певну точку площини;

2) друга вертикаль відділяє осіб з вродженою та набутою інвалідністю.

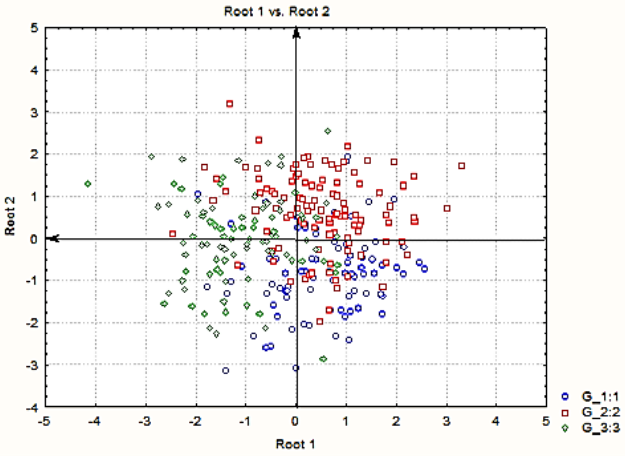

Рис. 1. Графік розміщення досліджуваних у просторі канонічних змінних

Джерело: розроблено автором згідно даних дискримінантного аналізу

Хоча у кожній групі досліджуваних присутня велика кількість так званих викидів у інші площини і центри маси груп знаходяться близько відносно один до одного, проте тенденції та загальні закономірності у відмінностях залишаються: група осіб з інвалідністю відмінна від контрольної групи та група осіб з набутою інвалідністю відмінна від групи осіб з вродженою інвалідністю.

Також у дослідженні були проаналізовані статистично значимі відмінності та ті, які знаходяться на межі значимості між даними дискримінантних ознак у трьох групах досліджуваних з допомогою методу множинних порівнянь Шеффе.

До порівнянь увійшло 11 дискримінантних характеристик (табл. 2).

Результати порівнянь підтверджують, що в різних ситуаціях становлення життєвої перспективи присутній різний рівень впливу дискримінуючих ознак. Важливо виділити ту групу, де життєва перспектива формується та визначеється гомогенністю життєвого шляху внаслідок ситуації травматизації: для них характерно часто зазначати біологічні події, проте не так часто як особи без інвалідності; вони найчастіше вказують події, що належать до змін фізичного середовища та мають середній рівень частоти вказування подій, що належать до змін соціального середовища. Окрім того в ситуації набутої інвалідності задоволеність життям у порівнянні із 2-ма іншими групами є нижчою, особливо ця відмінність простежується при порівнянні осіб з набутою інвалідністю та тих, які належать до контрольної групи.

Високий рівень залученості, як компонента життєстійкості, та середній рівень контролю також дає підставити віднести у 72,64% досліджуваних до другої групи (осіб з набутої інвалідністю).

Що ж стосується дискримінантних ознак самооцінки, то в ситуації набутої інвалідності їх визначають найнижчі показники оцінки здоров'я реального та найвищі показники оцінки оптимізму реального.

І останніми параметрами, що виділені в результаті дискримінантного аналізу і мають значення до розподілу досліджуваних із загальної сукупності – параметри часових орієнтації (майбутнє та теперішнє: фаталістичне те гедоністичне). А відтак не так важливим в розподілі досліджуваних є минуле, як їх актуальний стан та вміння вибудовувати картину майбутнього. Осіб з набутою інвалідністю із генеральної сукупності вирізняє висока орієнтація на параметри гедоністичного теперішнього та майбутнього та середні показники за параметрами часової орієнтації фаталістичного теперішнього. На орієнтацію фаталістичного теперішнього все є більше орієнтовані особи з вродженою інвалідністю, що і, разом з низьким показником орієнтації на майбутнє, дискримінує (визначає) їх із генеральної сукупності досліджуваних.

Таким чином, за результатами дискримінантного та канонічного аналізу прослідковуються основні характеристики за якими можна відслідкувати та зробити певний прогноз стосовно коректності класифікацій.

А від так, виявлені дискримінантні ознаки у групі осіб з інвалідністю стають прогностичними, зокрема у особливостях становлення життєвої перспективи в ситуації набутої інвалідності.

Висновки. За результатами порівняльного аналізу виявлені наступні закономірності у формуванні образу життя в ситуації порушення гомогенності життєвої перспективи:

1) для осіб в ситуації набуття інвалідності в контексті порівняння їх з особами з вродженою інвалідністю вагома частка подій припадає на біологічні події, проте, при порівнянні осіб контрольної групи, зменшується частка особистісно-психологічних подій;

2) у групі осіб з набутою інвалідністю в структурі їх життєстійкості є вищі показники контролю, аніж у двох інших групах. Таким чином окреслюється проблема вміння контролювати власний функціональний стан;

3) у ситуації зміни та пристосування до нового функціонального стану велике значення займають цінності та ціннісна сфера особистості, адже при порівнянні осіб з вродженою інвалідністю та осіб контрольної групи не виявлено великої кількості відмінностей у ціннісній сфері. Проте, значно більше відмінностей виявлено при порівнні цінностей осіб з вродженою та набутою інвалідністю, та ще більше при порівнянні осіб з набутою та осіб контрольної групи;

4) задоволеність життям відмінна від інших груп у групі осіб з набутою інвалідністю і є нижчою;

5) також виявлена тенденція, що особи з вролженою інвалідністю мають нижчі показники

Таблиця 2

Результати тесту Шеффе за дискримінантними ознаками для трьохгруп досліджуваних

	1	2	p	1	3	p	3	2	p
Біологічний тип подій	0,76	1,32	0,01	0,76	1,58	0,00	1,58	1,32	0,37
Події, що належать до змін фізичного середовища	0,55	0,26	0,05	0,55	0,79	0,15	0,79	0,26	0,00
Події, що належать до змін соціального середовища	2,24	2,27	0,99	2,24	3,91	0,00	3,91	2,27	0,00
Задоволеність життям	21,5	20,36	0,37	21,5	22,28	0,65	22,28	20,36	0,05
Залученість	31,0	35,24	0,00	31,0	32,51	0,42	32,51	35,24	0,04
Контроль	24,0	26,16	0,04	24,0	28,49	0,00	28,49	26,16	0,02
Здоров'я реальне	5,27	4,95	0,65	5,27	6,43	0,00	6,43	4,95	0,00
Оптимізм реальний	6,45	7,50	0,01	6,45	6,62	0,90	6,62	7,50	0,05
Гедоністичне теперішнє	3,24	3,35	0,34	3,24	3,10	0,28	3,10	3,35	0,00
Майбутнє	3,43	3,73	0,00	3,43	3,55	0,28	3,55	3,73	0,5
Фаталістичне теперішнє	3,28	3,09	0,20	3,28	2,86	0,00	2,86	3,09	0,11

Джерело: розроблено автором згідно даних множинних порівнянь тесту Шефе

у прийнятті себе, а особи з набутою інвалідністю вищі показники у прийнятті інших;

6) що з стосуються часових орієнтацій, у групі осіб в ситуації набутої інвалідності простежуються високі показники за орієнтацією на позитивне минуле, аніж у групі осіб з вродженою інвалідністю ат вищі показники за часовими орієнтаціями на позитивне минуле, гедоністичне та фаталістичне теперішнє і майбутнє, аніж у групі осіб контрольної групи.

Список літератури:

1. Булюбаш И.Д., Морозов И.Н. Психологическаяреабилитацияпациентов с последствиямиспинальнойтравмы / И.Д. Булюбаш, И.Н. Морозов, М.С. Приходько. – Самара: ИздательскийДом «Бахрах-М», 2011. – 272 с.
2. Дембо Т., Левитон Г., Райт Б.Приспособление к несчастью: проблема социально-психологической реабилитации: [Електронний ресурс]. – Режим доступу:http://traumatherapy.com.ua/content/prisposoblenie-k-neschastyu-problema-socialno-psihologicheskoy-reabilitacii
3. Клименко О.Є. Дослідження життєвої перспективи осіб з інвалідністю на основі «Психологічної автобіографії» / О.Є. Клименко // Науковий вісник Херсонського державного університету – Херсон, 2014. – Вип. 1. – Т.2. – С. 39-45.
4. Мустафаєв Г. Ю. Особливостіжиттєвихпланівсліпихстаршокласників: Автореф. дис...канд. психол. наук: 19.00.08. – К., 1999. – 19 с.
5. Тищенко Л.В. Психологічні особливості життєвих перспектив студентів з обмеженими функціональними можливостями / Л.В. Тищенко //Автореф. дис...канд.психолог.наук: 19.00.01. – Київ, 2010. – 28 с.

Клименко Е.Е.
Львовский государственный университет безопасности жизнедеятельности

МОДУСЫ ЖИЗНЕННОЙ ПЕРСПЕКТИВЫ В СИТУАЦИИ ПРИОБРЕТЕННОЙ ИНВАЛИДНОСТИ

Аннотация
Исследованы особенности жизненной перспективы в ситуации приобретенной инвалидности. Ситуация приобретенной инвалидности в статье определяется как специфическая ситуация нарушения гомогенности жизненного пути. Определены основные закономерности и дискриминанты жизненной перспективы лиц с приобретенной инвалидностью. Важными характеристиками в становлении жизненной перспективы лиц с приобретенной инвалидностью принадлежит показателям жизнестойкости, ценностно-мотивационной сфере и временным ориентациям. По результатам исследования выявлен низкий уровень удовлетворенности жизнью в группе лиц с приобретенной инвалидностью и высокие показатели жизнестойкости.
Ключевые слова: жизненная ситуация, приобретенная инвалидность, жизненная перспектива, удовлетворенность жизнью, жизнестойкость.

Klymenko O.Ye.
Lviv State University of Life Safety

MODUS OF LIFE PERSPECTIVE IN THE SITUATION OF ACQUIRED DISABILITY

Summary
The features of life perspective in a situation of acquired disability. The situation of acquired disability in the article is defined as a violation of a specific situation homogeneity of life. The basic laws and discriminant life prospects of people with acquired disabilities. An important characteristic of the development prospects of life of people with acquired disabilities belongs indicators of vitality, value-motivational sphere and temporal orientation. The study found low levels of life satisfaction in the group of persons with acquired disabilities and high rates of viability.
Keywords: life situation, acquired disability, life perspective, life satisfaction, hardiness.