

УДК: 616.05:159.923:369.065

## ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ МОЛОДИХ ЛЮДЕЙ ЗІ СТАТУСОМ ДИТИНИ-ІНВАЛІДА У СТРУКТУРІ ЖИТТЄВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ

В. В. Храмцова

ДУ «Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України», м. Дніпро  
ID ORCID: 0000-0001-7007-2497

### Резюме

У статті визначені основні особистісні якості та риси особистості, які найбільше впливають на формування спрямованості життєвої перспективи. Вставлено їхній взаємозв'язок із майбутнім (продуктивна спрямованість), негативним минулим та фаталістичним сьогоденням (непродуктивна спрямованість).

**Ключові слова:** особистісні новоутворення, тимчасова перспектива, спрямованість життєвої перспективи, молоді люди з інвалідністю.

### Summary

The article defines the main personality traits and personality traits that have the greatest influence on the formation of the direction of life perspective. Their relationship with the future (productive orientation), the negative past and the fatalistic present (unproductive orientation) are established.

**Keywords:** personality neoplasms, temporal perspective, orientation of life perspective, young people with disabilities.

Становлення особистості в сучасному мінільному світі, її розвиток у процесі життя, має багато складнощів у зв'язку зі швидкою зміною соціальних процесів, різноманітністю пропозицій та обмеженнями можливостей, «розмитістю» цінностей. Високі стандарти, що вимагає навколишнє середовище, потребують наявності значних особистісних ресурсів, яких досить часто не вистачає молодим людям з обмеженнями можливостей здоров'я. Найчастіше суб'єктивність таких людей формується в середовищі, яке транслює малоцінність їхнього життя, а розвиток замінюється боротьбою за виживання й доведенням оточуючим перспективності свого існування. Дані процеси починаються ще в мікросередовищі та продовжуються у соціумі, формуючи спотворене самосприйняття власної самоцінності. Через це особистісні кризи розвитку сприймаються й відображаються у переживаннях молодими людьми з інвалідністю більш гостро, ніж їхніми однолітками [1].

Розвиток особистості в соціальному середовищі, де близьке і далеке оточення транслює або підтримує їхню несамостійність, захищає від соціально корисної діяльності, сприяє формуванню й закріпленню соціальної інвалідації [2, 3].

Формування особистості дитини з інвалідністю в умовах досить обмежених міжособистісних взаємодій, часом з навішуванням ярликів «особливості», «нерозуміння», батьківських вимог від соціуму щодо особливого ставлення до них та відповідного суспільного роздратування, сприяє порушенню розвитку соціально-психологічної компетентності та основних структурних компонентів особистості [4].

Вивчення особистісних та характерологічних особливостей дітей з інвалідністю засвідчило, що найбільше поширення набувають такі порушення розвитку, як незрілість емоційно-вольової сфери, низька просоціальна активність і високий рівень особистісної тривожності, недовіра до присутніх, егоцентризм, вузькість світогляду і низький рівень домагань на тлі неадекватної або завищеної самооцінки [4].

Як засвідчила багаторічна практика, підрос-таючи, молоді люди здебільшого прагнуть до оформлення статусу інваліда і в дорослому житті, що обумовлює дослідження їхніх особистісних характеристик, які сформувалися під впливом попереднього досвіду як новоутворення.

Тому **метою наукової роботи** стало дослідження особливостей розвитку особистості молодих людей в умовах хронічного захворювання й інвалідності у розрізі спрямованості життєвої перспективи.

**Досліджувана категорія і методи.** На базі ДУ «Укр. Держ. НДІ медико-соціальних проблем МОЗ України» в рамках науково-дослідної теми були обстежені 129 молодих людей зі статусом дитина-інвалід, віком 18–29 років. Емпіричний метод містив психологічну бесіду і психодіагностику складників життєвої перспективи – особистісних новоутворень і тимчасового аспекту вектора реалізації [5]. У даній статті розглядаються аспекти особливостей і рис особистості, часової перспективи: методика багатофакторного дослідження особистості Р. Кетела № 187, скорочений багатофакторний опитувальник для дослідження особистості [6] та опитувальник Ф. Зімбардо часової перспективи в адаптації А. Сирцової [7]. Для аналізу

використовували методи статистичної обробки інформації: первинного статистичного аналізу, розподілу показників на нормальність, t-критерій Стьюдента та ранговий критерій Вілкоксона, кореляційного аналізу.

**Результати дослідження**

Дослідження особистісних характеристик молоді, яка мала статус дитини-інваліда, представлено на рисунку 1 у вигляді усереднених профілів.

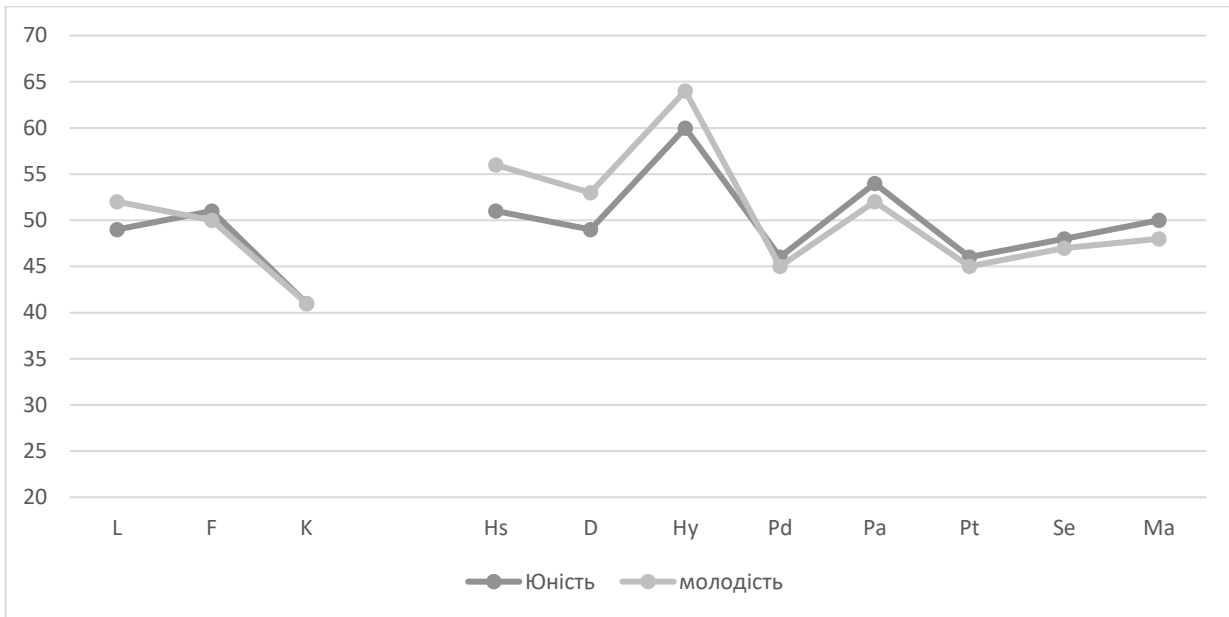


Рис. 1. Особистісні якості осіб юнацького віку (18–22 роки) та осіб молодого віку (23–29 років), які мали статус дитини-інваліда

Провідною якістю особистості була трансформація тривоги особистістю за допомогою психологічних захисних механізмів витискання тривожних компонентів із їх вторинною соматизацією, яка була більш виражена в осіб молодого віку. Соматичні симптоми використовувалися хворими для вирішення конфліктних ситуацій, зменшення напруженості, як спосіб уникнути відповідальності або зменшити її. Особи молодого віку здебільшого утримувалися від конвенціональних норм, їм були властиві високий рівень ідентифікації зі своїм соціальним статусом, тенденції до збереження установок на інвалідність.

Отже, особам юнацького віку були притаманні соматизація та витискання тривоги, надмірний контроль із зосередженням уваги на фізичному здоров'ї, орієнтація на норми й стандарти із тривогою щодо можливого невизнання їх присутності, демонстративність, труднощі щодо соціальних контактів, досить високий рівень конвенціональності та ідентифікації зі статусом дитини-інваліда.

Особам молодого віку були притаманні соматизація та витискання тривоги, лабільність і нестійкість емоційного стану, непередбачуваність вчинків, демонстративність поведінки, посилення ідентифікації зі своїм соціальним статусом, сталість установок і цілей, певна егоцентричність, недовірливість та обережність.

Зростання рівня ідентифікації зі своїм соціальним статусом інваліда та посилення тенденції до збереження установок на інвалідність переважно посилювали рівень тривоги та сприяли загостренню особистісних якостей, що можна вважати маркерами порушення у формуванні Я-концепції.

Визначення особливостей особистісних рис та їх формування у розрізі вікового розвитку в молодих осіб представлені на рисунках 2 та 3.

Рухливість конфігурації профілю рис особистості в осіб юнацького віку свідчить про процес інтенсивного формування особистісних рис. Найбільш сформованими структурами в даній віковій групі можна вважати такі параметри, як скритність/добродушність, низькі/високі розумові здібності, стриманість/експресивність, низька чутливість/м'якосердя, консерватизм/радикалізм, залежність від групи/самодостатність, низька/висока его-напруженість, низька/висока тривожність, інтровертованість/екстравертованість.

Найбільш стабільними структурами в осіб молодого віку можна вважати такі параметри, як скритність/добродушність, низькі/високі розумові здібності, слабкість/сила Я, конформність / домінантність, стриманість/експресивність, низьке / високе суперего, нерішучість/смівливість, залежність від групи/самодостатність, низька/висока зарозумілість, низька/висока егонапруженість, тривожність, екстра/інтровертованість, сензитивність /урівноваженість, конформність/незалежність.

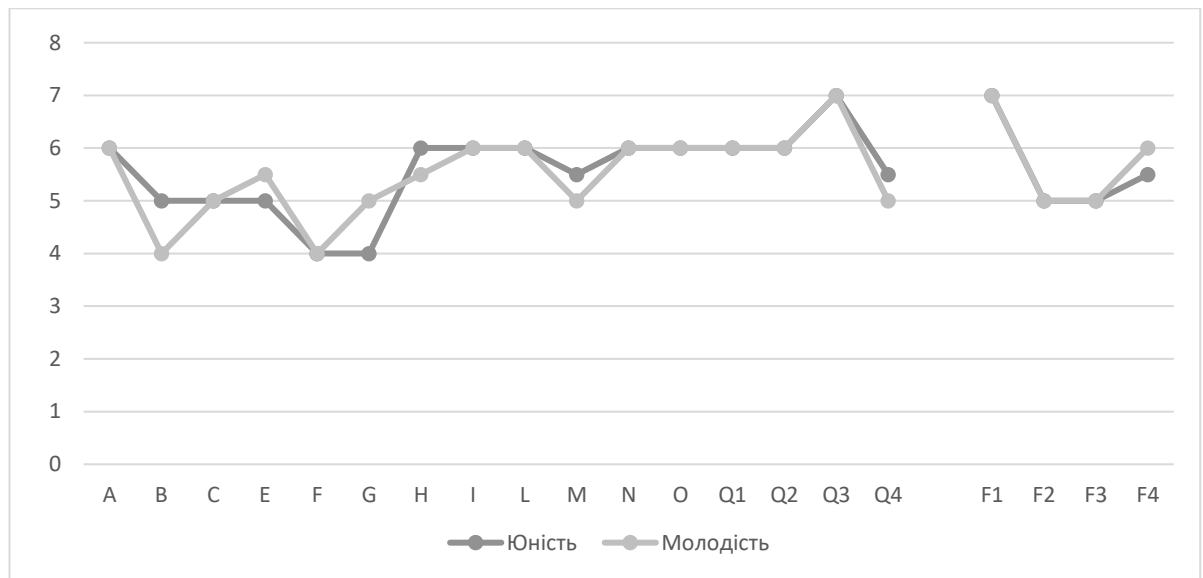


Рис. 2. Усереднені профілі особистісних рис осіб юнацького віку (18–22 роки) та осіб молодого віку (23–29 років), які мали статус дитини-інваліда

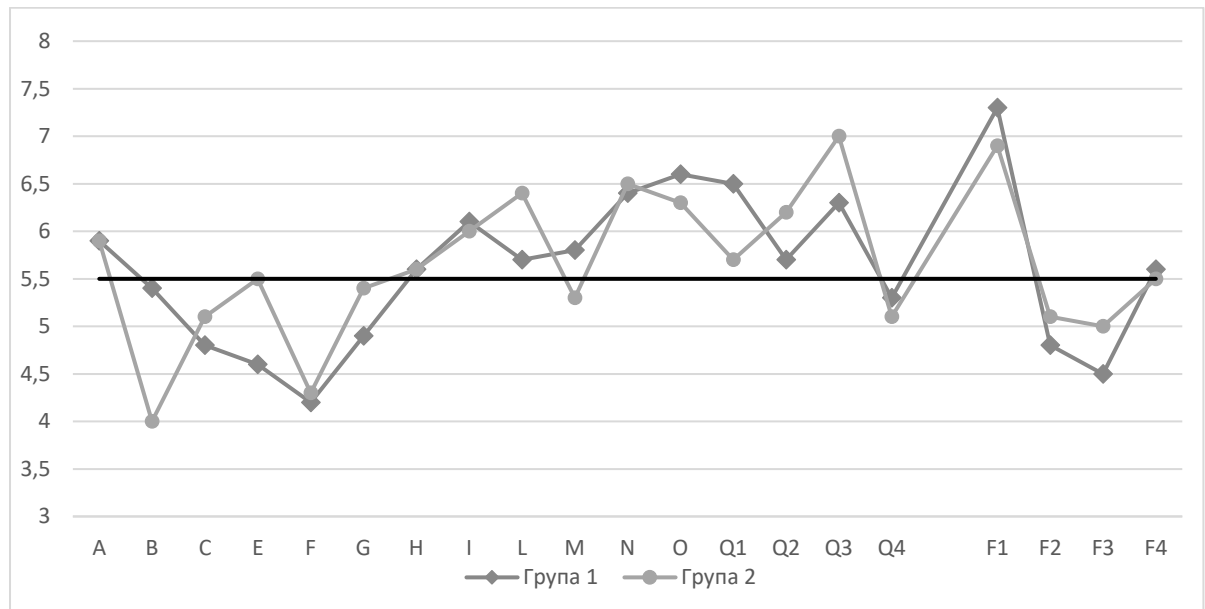


Рис. 3. Усереднені профілі попереднього дослідження особистісних рис осіб юнацького віку (18–22 роки) та осіб молодого віку (23–29 років), які мали статус дитини-інваліда

Розвинені розумові здібності та проникливість були пов'язані із відсутністю загострень особистісних якостей за шкалами Hs (-0,29,  $p=0,007$ ), D (-0,32,  $p=0,005$ ), Hy (-0,22,  $p=0,04$ ), Pd (-0,25,  $p=0,019$ ), Pa (-0,26,  $p=0,014$ ), Pt (-0,24,  $p=0,026$ ), Se (-0,33,  $p=0,002$ ), Ma (-0,22,  $p=0,043$ ).

Слабкість «Я» та емоційна нестійкість поєднані із загостреннями особистісних якостей за шкалами D (-0,46,  $p=0,00001$ ), Hy (-0,22,  $p=0,041$ ), Pd (-0,26,  $p=0,017$ ), Pa (-0,36,  $p=0,001$ ), Pt (-0,39,  $p=0,0002$ ), Se (-0,31,  $p=0,004$ ), Ma (-0,25,  $p=0,021$ ).

Стриманість та нетовариськість пов'язані зі зростанням тривоги та депресивних тенденцій (-0,34,  $p=0,001$ ).

Низьке суперого пов'язане із депресивними тенденціями (-0,23,  $p=0,033$ ) та аутизацією (-0,21,  $p=0,048$ ).

Боязкість, нерішучість, сором'язливість пов'язані із зростанням депресивних тенденцій (-0,32,  $p=0,003$ ), ригідності афекту (-0,27,  $p=0,012$ ), психастенізації (-0,22,  $p=0,043$ ).

Низька зарозумілість тісно пов'язано із зростанням депресивних тенденцій (-0,42,  $p=0,027$ ), ригідності (-0,26,  $p=0,014$ ).

Висока егонапруженість була пов'язана із зростанням показників за шкалами D (0,43,  $p=0,0001$ ), Pd (0,35,  $p=0,001$ ), Pa (0,39,  $p=0,0002$ ), Pt (0,37,  $p=0,0005$ ), Se (0,39,  $p=0,0002$ ), Ma (0,35,  $p=0,001$ ).

Висока тривожність була поєднана із виразністю депресивних тенденцій (0,41,  $p=0,0001$ ), ригідністю афекту (0,31,  $p=0,003$ ), психастенізацією (0,26,  $p=0,014$ ), аутизацією (0,23,  $p=0,033$ ).

Інтроверти вирізнялися високим рівнем тривоги та депресивних тенденцій (-0,32,  $p=0,003$ ) та психастенічними проявами (-0,22,  $p=0,038$ ).

*Часова перспектива як вектор реалізації*

Взаємодія з часом є важливою характеристикою як об'єктивного, так і суб'єктивного досвіду людини. Відношення особистості до часу може суттєво впливати на сприйняття навколишнього світу.

У таблицях 1 та 2 наведено результати дослідження взаємозв'язків часової перспективи та особистісних якостей і рис особистості.

Таблиця 1

Кореляційні зв'язки часової перспективи та особистісних якостей у молодих людей із статусом дитини-інваліда

Шкали міні-мульти	Параметри часової перспективи				
	негативне минуле	позитивне минуле	майбутнє	фаталістичне сьогодні	гедоністичне сьогодні
Депресія	0,40 $r=0,0001$	-0,27 $r=0,011$	-	0,44 $r=0,000002$	-
Істерія	-	-0,23 $r=0,034$	-	-	-
Психопатія	0,34 $r=0,002$	-0,37 $r=0,0005$	-	0,26 $r=0,015$	-
Параноя	0,53 $r=0,000001$	-0,28 $r=0,008$	-0,25 $r=0,022$	0,43 $r=0,000004$	-
Психастенія	0,55 $r=0,000005$	-0,22 $r=0,014$	-	0,42 $r=0,0001$	0,22 $r=0,042$
Шизоїдність	0,41 $r=0,0001$	-0,25 $r=0,019$	-0,27 $r=0,013$	0,33 $r=0,002$	-
Гіпоманія	0,26 $r=0,017$	-	-	0,24 $r=0,028$	0,30 $r=0,005$

Найбільшого впливу на формування особистості у молодих людей зі статусом дитини-інваліда набуває чинник минулого та фаталістичного сьогодні, а саме: негативне минуле, яке викликає почуття болю, розчарування та відрази, й фаталістичне сприйняття сьогодні негативно впливають на особистість, що стає передумовою розвитку загострень, акцентуацій та преморбідних якостей особистості (без формування істеричних проявів), а також відсутність інтегрованого досвіду минулого (без формування гіпоманії). На майбутнє, яке насичене планами та цілями, найбільшого впливу набувають відсутність ригідності афекту ( $r=0,022$ ) та аутизації ( $r=0,013$ ).

У молодих людей із статусом дитини-інваліда з негативним минулим (як високим ступенем неприйняття свого минулого) були пов'язані такі риси особистості: емоційна дезорганізація мислення та незібраність ( $p=0,038$ ); слабкість «Я», що виражається в емоційній нестриманості, впливу почуттів, втомлюваності та невротичних станах із іпохондричними включеннями ( $p=0,00001$ ); схильність до почуттів, впливу випадку та обставин, відкидання моральних норм та стандартів ( $p=0,011$ ); емоційна стриманість, нерішучість, сором'язливість ( $p=0,003$ ); низька чуттєвість, практичність, незвертання уваги на фізичне нездужання ( $p=0,016$ ); почуття провини, тривоги, невпевненості у собі, чуттєвість до реакцій присутніх, самотність, іпохондричність, легка вразливість ( $p=0,000001$ ); погана контрольованість; керування

тільки своїми спонуканнями, без урахування громадської думки, внутрішня конфліктність ( $p=0,0001$ ); висока егонапруженість у вигляді активності, незважаючи на виражену втомлюваність, збудження, дратівливість, слабке відчуття порядку, високий рівень мотивації ( $p=0,0001$ ); тривожність із періодичними порушеннями діяльності та зниженням пристосування ( $p=0,000001$ ); страх, сором'язливість, пригніченість, інтравертованість ( $p=0,005$ ).

У молодих людей зі статусом дитини-інваліда негативним минулим (як високим ступенем неприйняття свого минулого) були пов'язані такі риси особистості: емоційна дезорганізація мислення та незібраність ( $p=0,038$ ); слабкість «Я», що виражається в емоційній нестриманості, впливу почуттів, втомлюваності та невротичних станах із іпохондричними включеннями ( $p=0,00001$ ); схильність до почуттів, до впливу випадку та обставин, відкидання моральних норм та стандартів ( $p=0,011$ ); емоційна стриманість, нерішучість, сором'язливість ( $p=0,003$ ); низька чуттєвість, практичність, незвертання уваги на фізичне нездужання ( $p=0,016$ ); почуття провини, тривоги, невпевненості у собі, співчуття до реакцій присутніх, самотність, іпохондричність, легка вразливість ( $p=0,000001$ ); погана контрольованість, керування тільки своїми спонуканнями, без урахування громадської думки, внутрішня конфліктність ( $p=0,0001$ ); висока его-напруженість у вигляді активності, незважаючи на виражену втомлюваність,

збудження, дратівливість, слабе відчуття порядку, високий рівень мотивації ( $p=0,0001$ ); тривожність із періодичними порушеннями діяльності

та зниженням пристосування ( $p=0,000001$ ); страх, сором'язливість, пригніченість, інтравертованість ( $p=0,005$ ).

Таблиця 2

Кореляційні зв'язки часової перспективи та особистісних рис у молодих людей зі статусом дитини-інваліда

Шкали чинників Р. Кетела	Параметри часової перспективи				
	негативне минуле	позитивне минуле	майбутнє	фаталістичне сьогодення	гедоністичне сьогодення
В-низький/ високий інтелект	-0,23 $p=0,038$	–	–	–	–
С-слабкість/ сила Я	-0,46 $p=0,00001$	0,34 $p=0,001$	–	-0,45 $p=0,00002$	–
F-десургенція/ сургенція	–	0,28 $p=0,01$	–	–	–
G-низьке/ високе суперего	-0,27 $p=0,011$	0,22 $p=0,047$	0,43 $p=0,00003$	-9,31 $p=0,003$	–
H-тректія/ пармія	-0,32 $p=0,003$	–	–	-0,36 $p=0,001$	–
I-харрія/ премсія	-0,26 $p=0,016$	–	0,24 $p=0,03$	–	–
L-алаксія/ протексія	–	0,29 $p=0,008$	–	–	–
N-прямолинійність/ дипломатичність	–	–	0,22 $p=0,046$	–	-0,23 $p=0,038$
O-гіпертимія/ гіпотимія	0,5 $p=0,000001$	-0,32 $p=0,003$	–	0,34 $p=0,001$	–
Q1-консерватизм/ радикалізм	–	–	–	–	0,35 $p=0,001$
Q3-низька/ висока зарозумілість	-0,29 $p=0,0001$	0,24 $p=0,029$	–	–	–
Q4-низька/ висока егонапруженість	0,42 $p=0,0001$	–	–	0,48 $p=0,000003$	–
F1-низька/ висока тривожність	0,5 $p=0,000001$	–	–	0,47 $p=0,000005$	–
F2- інтраверт/ екстраверт	-0,3 $p=0,005$	–	–	-0,28 $p=0,008$	–

Позитивне минуле було пов'язане із такими рисами особистості: емоційною стійкістю, стриманістю, працездатністю, униканням труднощів ( $p=0,001$ ); життєрадісністю, енергійністю, потребою у соціальних контактах, динамічністю у спілкуванні ( $p=0,01$ ); високою нормативністю, сильним характером, відповідальністю, наполегливістю та сумлінністю, діловою спрямованістю, наполегливістю в досягненні цілей ( $p=0,047$ ); підозрілістю та ревностями ( $p=0,008$ ); безпечністю, само впевненістю, байдужістю до схвалення та осуду збоку сторони присутніх ( $p=0,003$ ); самолюбством, самоконтролем, умінням брати соціальні ролі та доводити справу до кінця, контролювати свої емоції ( $p=0,029$ ).

Взаємного впливу щодо минулого (негативне-позитивне) набували такі риси: слабкість/сила Я (-,+), низьке/ високе суперего (-,+), гіпертимія/гіпотимія (+, -), низька/висока зарозумілість (-,+).

Сприйняття фаталістичного сьогодення, де особистість не виокремлює свого впливу на події та вважає себе підпорядкованою долі, було поєднане із такими рисами особистості: слабкістю «Я» ( $p=0,00002$ ); низьким суперего ( $p=0,003$ ), стриманістю та боязливістю ( $p=0,001$ ); депресивністю та легкою вразливістю, сильним почуттям обов'язку ( $p=0,001$ ); високою егонапруженістю ( $p=0,000003$ ) та тривожністю ( $p=0,000005$ ); інтравертованістю ( $p=0,008$ ).

Гедоністичне сьогодення, що переживалось як ізольована структура від майбутнього та минулого, було поєднане із такими рисами особистості: безтактністю у спілкуванні, прямолинійністю, безпосередністю, відсутністю проникливості, труднощами в аналізі мотивів, задоволенням тим, що вже має ( $p=0,038$ ); терпимістю до незручностей, критичною налаштованістю, недовірою до авторитетів та неприйняттям нічого на віру ( $p=0,001$ ).

Щодо спрямованості на майбутнє як чинника життєвої перспективи, яке насичене життєвими планами та цілями, то на нього здебільшого впливали такі риси особистості: високе суперего, що проявлялося як висока нормативність та сила характеру, сумлінність, наполегливість, урівноваженість, відповідальність, дотримання моральних стандартів і правил, наполегливість у досягненні цілей, ділова спрямованість, достойність довіри зі сторони оточуючих ( $p=0,00003$ ); чутливість та м'якосердя, здатність до емпатії, терпимість до себе і присутніх, турбота про стан свого здоров'я ( $p=0,03$ ); проникливість, хитрість, вміння вести себе у суспільстві, емоційна стриманість, співчуття до оточуючих, розумність та обачливість ( $p=0,046$ ).

Розвитку вектора непродуктивної спрямованості життєвої перспективи молодих людей із статусом дитини-інваліда сприяють такі риси особистості, що тісно пов'язані з негативним минулим, яке унеможливує його інтеграцію в особистий досвід, а саме, емоційна дезорганізація мислення та незібраність ( $p=0,038$ ), емоційна нестійкість ( $p=0,00001$ ); відкидання моральних норм та стандартів ( $p=0,011$ ), сором'язливість ( $p=0,003$ ); незвертання уваги на фізичне нездужання ( $p=0,016$ ); почуття провини, іпохондричність ( $p=0,000001$ ), керування тільки своїми спонуканнями, без урахування громадської думки, внутрішня конфліктність ( $p=0,0001$ ); висока егонапруженість ( $p=0,0001$ ); тривожність із періодичними порушеннями діяльності та зниженням пристосування ( $p=0,000001$ ), інтравертованість ( $p=0,005$ ).

#### Висновки

Дипломатичність, м'якосердя та розвинене суперего у молодих людей зі статусом дитини-інваліда є передумовами формування продуктивної спрямованості життєвої перспективи із реалізацією особистого потенціалу та інтеграцією у суспільство.

Розвинене суперего тісно пов'язане із сприйняттям минулого як досвіду, який сприяє розвитку та є наслідком того, що відбувається у сьогоденні, мінімізує вплив фаталістичного сприйняття сьогодення.

Почуття провини, емоційна нестійкість, надмірна тривожність, сором'язливість є маркерами неінтегрованого минулого особистісного досвіду, що може стати передумовою до розвитку непродуктивної спрямованості життєвої перспективи із формуванням «девіантної кар'єри» чи позиції соціального утриманства.

#### Література

1. Хубулаева Г. Г. Ребенок-инвалид и общество: взаимоотношения и социализация / Г. Г. Хубулаева // Ортопедия, травматология и восстановительная хирургия детского возраста. – 2017. – Т. 5. – Вып. 3. – С. 66–73. doi: 0.17816/PTORS5368-73.
2. Саралиева З. Х. Инвалидизация: макрофакторы и микропрактика / Инвалиды – инвалидность – инвалидизация // Под ред. проф. З. Х. Саралиевой. – Н. Новгород: НИСОЦ, 2018. – С. 577–584.
3. Симонова М. М. Стигматизация лиц с ограниченными возможностями здоровья в современной России / Инвалиды – инвалидность – инвалидизация // Под ред. проф. З. Х. Саралиевой. – Н. Новгород: НИСОЦ, 2018. – С. 364–367.
4. Туран Н. К. К вопросу об особенностях становления личности и самосознания ребенка с ограниченными возможностями здоровья // Молодой ученый. – 2016. – №7. – С. 340–343. – URL: <https://moluch.ru/archive/111/27343/> (дата обращения: 07.06.2019).
5. Молодь з особливими потребами: психологічні аспекти медико-соціальної експертизи: методичні рекомендації / І. В. Дроздова, В. В. Храмова, Ю. О. Гончар, І. А. Колганов. – Київ: ТОВ «Видавничий дім «Інтернаука», 2018. – 36 с. DOI: 10.25313/2520-2057-2018-4-36.
6. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие / Ред. и сост. Райгородский Д. Я. – Самара: Издательский Дом «БАХРАХ-М», 2006. – 672 с.
7. Митина О. В. Опросник по временной перспективе Ф. Зимбардо (ZTPИ): результаты психометрического анализа русскоязычной версии // О. В. Митина, А. О. Сырцова // Вестник Московского университета, серия Психология. – 2008. – № 4. – С. 67–89.

