

Министерство образования Республики Беларусь

Учреждение образования
«Брестский государственный университет имени А.С. Пушкина»

**СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ И
СОВРЕМЕННЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ
ТЕХНОЛОГИИ**

ЧАСТЬ I

Сборник научных статей
I Международной научно-практической конференции

Брест, 14 – 15 апреля 2015 года

Брест
БрГУ имени А.С. Пушкина
2015

УДК
316.6:61:004 (082)
ББК 88.5 + 32.81
С 69

Рецензенты:

доцент кафедры общей и практической психологии,
заведующий кафедрой общей и практической психологии,
Каменец-Подольский национальный университет имени Ивана Огиенко,
кандидат психологических наук, доцент,
Л.А. Онуфриева

профессор кафедры методологии и методов
психологического исследования,
доктор психологических наук,
УО «Белорусский государственный педагогический
университет имени М.Танка»,
Г.В. Лосик

Под общей редакцией

кандидата психологических наук **Е.И.Медведской**

Социальная психология здоровья и современные информационные технологии : сб. научных статей I межд. науч.-практ. конференции, Брест, 14-15 апреля 2015 г. : в 2 ч. / Брест. гос. ун-т им. А.С. Пушкина ; под общ. ред. Е.И. Медведской. – Брест : БрГУ, 2015. – Ч.1 – 320 с.

ISBN

Представленные в сборнике тезисы отражают современное состояние исследования таких междисциплинарных проблем как социальная психология здоровья и современные информационные технологии, рассматриваемых в рамках теоретической и прикладной психологии, психологии личности, медицинской психологии и психофизиологии экстремальной и кризисной психологии, психологии профессиональной деятельности, психологии малых групп и социальной психологии.

Издание адресуется практикующим психологам, преподавателям ВУЗов, работникам системы здравоохранения, аспирантам, магистрантам и студентам гуманитарных специальностей.

УДК
316.6:61:004 (082)
ББК 88.5 + 32.81
С 69

УО «Брестский государственный
университет имени А.С. Пушкина»,
2015

ISBN

ОГЛАВЛЕНИЕ

Оглавление	3
Социальная психология здоровья: прикладные аспекты	6
<i>Методологические проблемы исследования здоровья/болезни индивида, личности социума</i>	6
А.Д. Гольменко, В.А. Хаптанова, Е.Л. Выговский. Методологические подходы к исследованию и профилактике здоровья медицинских работников	6
И.В. Кряж, Т.А. Синюгина. Экологические аспекты проблемы психологического здоровья	16
Т.И. Митичева. Формирование социального здоровья студентов как необходимое условие успешной профессиональной подготовки будущего специалиста	26
С.Н. Островский. О культуре и ценностях современных студентов	32
Л.Л. Скворцова. ИмPLICITные концепции личностной зрелости и критерии социального здоровья	42
<i>Проблемы психологии личности в контексте социальной психологии здоровья</i>	51
П.И. Беляева, Т.Б.Беляева. Психологическая безопасность личности как фактор здоровья школьников	51
Ю.М. Бурец. Типология креативности студентов разных учреждений высшего образования	61
А.В. Даниленко. Восприятие собственного тела в контексте формирования культуры здоровья	70
Д.М. Кислинська, Н.Е. Мілорадова. Ціннісні орієнтації особистості у психологічних дослідженнях	82
Г.В. Лагонда. Взаимосвязь уровня выраженности я-усилий супругов с их удовлетворённостью браком	90
С.В. Остапчук. Негативно окрашенные роли младших школьников как проявления психологического насилия в семье	99
Л.А. Сыс. Формирование коммуникативного поведения у подростков и взрослых с заиканием как фактор их социальной адаптации	104
О.С. Штепа. Особливості ресурсного ставлення до іншого	112
С.Л. Ящук. Представление подростков о Другом в ситуации фрустрации	120
<i>Проблемы медицинской психологии и психофизиологии в контексте социальной психологии здоровья</i>	127
О.Л. Андрианова, Л.А. Ибрагимова, Г.Х. Мирсаева. Формирование модели «здорового образа жизни» при ожирении	127
Е.А. Безукладникова, О.В. Волкова. Исследование социально-психологических аспектов формирования навязчивых состояний в вопросе сохранения психологического здоровья	133
О.В. Волкова. Выученная беспомощность детей с позиции	140

5. Дубяга, А.А. Готовність до ризику у професійній діяльності в уявленнях військовослужбовців Національної гвардії України [Текст] / А.А. Дубяга. – Вісник Національного університету оборони України. Зб-к наук. праць. – К.: НУОУ, 2014. – 4 (41). – 392 с., С.205-210.

6. Серкин, В. П. Методы психосемантики: учеб. пособие для студентов вузов [Текст] / В. П. Серкин. – М. : Аспект-Пресс, 2004. – 207 с.

A.A. Dubyaga. Readiness for risk in representations of the military personnel of National guard of Ukraine.

Summary. In article are presented results of semantic differential by means of which ideas of the military personnel of National guard of Ukraine of psychological readiness for risk were investigated. Revealed features in representations about ready to risk of the serviceman in various categories of the military personnel of National guard of Ukraine: officers, contract servicemen, military personnel of conscription service.

Key words: psychological readiness for risk, the military personnel of National Guard of Ukraine, semantic differential

УДК 159.93-056.24:17.023.34

Е.Е. Клименко

аспирант кафедры психологии,
Львовский национальный
университет имени Ивана Франко,
г. Львов, Украина.

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДИКТОРЫ
УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ЖИЗНЬЮ ЛИЦ С РАЗНЫМИ ТИПАМИ
ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ В КОНТЕКСТЕ
ИЗУЧЕНИЯ ЖИЗНЕННОЙ ПЕРСПЕКТИВЫ**

Аннотация. В статье проанализированы психологические особенности удовлетворенности жизнью лиц с различными типами инвалидности и связь удовлетворенности жизнью сквозь призму построения жизненной перспективы и формирования картины будущего. Выявлены корреляционные связи удовлетворенности жизнью в группе лиц с различными типами функционального ограничения. Установлены психологические предикторы (прогностические параметры) удовлетворенности жизнью в исследуемых группах.

Ключевые слова: удовлетворенность жизнью, ситуация инвалидности, ценности, жизненная перспектива, временная перспектива, жизнестойкость.

Постановка проблемы. Социально-психологические проблемы лиц с инвалидностью в современном обществе остаются нерешенными и только сейчас находятся на пути потенциального решения и основательного переосмысления. Основными проблемами лиц с инвалидностью до сих пор остается проблема безбарьерного пространства, семантического определения понятия «инвалидность», стигмы и самостигматизации. Особое значение следует уделять стигматизирующим установкам, ведь они почти всегда порождают безосновательные стереотипы к данной категории граждан. Стереотипы могут касаться не только личностных характеристик лиц с инвалидностью, их задатков и профессиональных умений, но и оценки качества жизни лиц с инвалидностью, приписывание им таких необоснованных определений как слабые, несчастные и недовольные жизнью. Окружающие начинают проявлять чрезмерное сожаления, неоправданное желание помочь (которое, как правило, только вредит), что формирует чрезмерную зависимость от других и невозможность самореализовываться и расширять собственные социальные компетенции.

Поэтому, особое внимание в контексте решения проблем лиц с инвалидностью следует уделять изучению удовлетворенности жизнью и субъективного благополучия; детально анализировать как тип и степень функционального ограничения воспринимается человеком, включается в собственную жизнь и в формирование жизненной перспективы, а следовательно и каким образом влияет на удовлетворенность жизнью.

Постановка задачи. Целью статьи является исследовать психологические особенности удовлетворенности жизнью как когнитивного компонента в группе лиц с инвалидностью и проанализировать факторы, влияющие на удовлетворенность жизнью человека в зависимости от типа функционального ограничения.

Анализ исследований в русле проблематики. Соотношение между уровнем удовлетворения потребностей и тем, как расходуются жизненные ресурсы для удовлетворения этих потребностей, резюмируется в том, как человек чувствует и оценивает уровень удовлетворенности своей жизнью [11].

Удовлетворенность жизнью, согласно George LK, выступает как оценка всех условий жизни, которая сформирована на основе сравнения индивидуальных притязаний и актуальных достижений [13, с. 351], как субъективное отражение внешних условий, фиксирующую комфортность или дискомфортность условий жизнедеятельности и формируется в сопоставлении себя с реальными условиями и обстоятельствами жизни: принятием или непринятием этих условий и наличием или отсутствием достаточного для человека способа самореализации в таких условиях [1; 11]. В свою очередь, удовлетворенность жизнью в целом, согласно В.Е. Хмелько, выступает как функция удовлетворенности всех реальных потребностей человека [10, с. 143]. И весомым фактором в удовлетворенности этих по-

требностей для субъекта выступает степень согласованности его отношений со средой [10, с. 60].

Обобщая вышеуказанные положения в теоретических работах авторов, в контексте удовлетворенности жизнью большое значение приобретает проблема удовлетворенности потребностей личности, взаимодействие личности со средой, условия жизнедеятельности, возможность и способ самореализации в конкретных условиях жизни.

Рассматривая инвалидность как критическую жизненную ситуацию, а часто ситуацию ограниченных социальных возможностей, удовлетворенность потребностей, способы самореализации и самопрезентации своих задатков затрудняются, а затем механизмы удовлетворенности жизнью и факторы удовлетворенности жизнью становятся другими. При анализе удовлетворенности жизнью и формировании жизненной перспективы в условиях ограниченных возможностей, большое значение приобретает субъективная оценка собственного функционального состояния, а затем и оценка жизни в целом. Поэтому, важной проблематикой в изучении удовлетворенности жизнью в контексте формирования картины жизни является включенность в процесс жизни и субъективное восприятие собственного функционального состояния.

Оценка качества жизни и оценка собственного функционального состояния как когнитивные компоненты личности влияют на построение картины жизни и понимание своего участия в построении жизненного пространства, выработки когнитивных и адаптационных стратегий в принятии различных жизненных ситуаций.

Также следует дать определение понятию удовлетворенности жизнью и близкому к нему понятию субъективного благополучия (subjective well-being). Эти понятия похожие, но не равны.

М. Аргайл определяет субъективное благополучие как субъективную самооценку того, насколько хорошей человек считает свою жизнь [11].

Обычно удовлетворенность жизнью относят к основным составляющим субъективного благополучия □ рядом с эмоциональным / аффективным балансом и дистрессом или неблагополучием. Многие авторы, занимающиеся изучением субъективного благополучия и счастья, удовлетворенность жизнью относят к когнитивным оценкам жизни (в отличие, например, от радости, отнесенной к оценкам, состоящие из того, насколько часто люди имеют опыт приятных эмоций, или неприятных эмоций вроде депрессии или дистресса) [11, с. 29]. Субъективное благополучие □ когнитивно-эмоциональная оценка человеком качества собственной жизни и отдельных ее сфер, зависит от объективных условий существования человека и субъективного восприятия степени значимости и удовлетворенности его потребностей, является составной установкой человека относительно его жизни. Совокупность суждений человека о качестве своей жизни, которую вслед за Э. Динером принято называть «удовлетворенность жизнью» от-

ражает когнитивный аспект субъективного благополучия человека [4; 12, с. 25].

Таким образом, как когнитивный аспект в структуре личности, удовлетворенность жизнью связана с умением оценить ситуацию, принять ее и формировать приспособительные механизмы, является важной в контексте исследования жизненного мира людей с инвалидностью.

Исследование удовлетворенности жизнью людей с инвалидностью, несмотря на основательную разработку такого понятия, недостаточно исследовано. Проблема представлена в работах К. Бака, Т. Дембо, Г. Левитона так называемыми «парадоксом» инвалидности и определенными механизмами приспособления к несчастью.

К. Бака, автор термина «парадокс инвалидности», определяет это понятие следующим образом: наличие хронического заболевания или инвалидности не обязательно означает, что человек не удовлетворен своей жизнью, несмотря на то, что об этом могут думать другие [2]. В результате исследования автор понятия установила, что дети с эпилепсией оценивают свое качество жизни гораздо выше, чем их родители. Так званный «парадокс инвалидности» говорит о том, что наличие инвалидности не обязательно будет влиять на удовлетворенность жизнью. Так же исследовано, что дети, которые страдают инвалидностью говорят, что качество их жизни такое же как и у их сверстников. Образ жизни, обстоятельства, прошлый опыт и психологические характеристики личности влияют на возникновение тех или иных социально-психологических проблем у лиц с инвалидностью. Однако характер оценки качества жизни зависит от субъективной оценки собственного функционального состояния.

Кроме того, исследуя механизмы приспособления к спинальной травме (а это объективные ограничения), установлено, что, с одной стороны трудности в приспособлении вызывают ухудшение качества жизни, плохую заботу о себе и много других медицинских проблем. А с другой стороны, есть много диспозиционных характеристик личности, которые помогают ей в приспособлении к травме. И часто такие характеристики, по определению разных авторов, могут стать прогностическими факторами в использовании приспособительных механизмов и улучшения субъективного и объективного качества жизни [12].

Интересные и основательные работы в ходе реабилитационной работы с ветеранами войны (людьми, которые приобрели инвалидность, а не родились с ограниченным функциональным состоянием) разработали Т. Дембо, Г. Левитон, Б. Райт. На первый план в понимании проблемы выдвигаются отношения здоровой личности и человека с инвалидностью. Такой тип отношения, по определению авторов, выражается в том, что человек, который сам себе кажется счастливым, другими воспринимается как глубоко несчастный. Авторы выяснили, что для того, чтобы понять такое явление, нужно это рассматривать как потерю системы ценностей [5]. Кроме того, важным аспектом в понимании приспособления является не

только диспозиционные характеристики, но и продолжительность травмы. По результатам предварительно проведенных исследований и работ установлено, что временная перспектива зависит от продолжительности инвалидности в контексте жизненного пути. Определяющим отличием для лиц с врожденной и приобретенной инвалидностью является дискретность (разрыв) временной перспективы, вызванной ситуацией инвалидности [6; 7].

Ситуация травматизации в группе лиц, которые получили инвалидность, окрашивает прошлый опыт жизни в негативные тона. Лица, получившие инвалидность в процессе жизненного пути требуют переосмысления ценностной и мотивационной сферы, высокого уровня адаптационного потенциала, который помогает приспособиться к новым условиям жизни. Динамика жизни человека требует готовности к изменениям и принятия ситуаций, которые сложились в жизни.

Таким образом, в предыдущих теоретических и практических работах в исследовании удовлетворенности жизнью людей с инвалидностью исследованы так называемый «парадокс» инвалидности, проблема приспособления к несчастью и проблема приспособления к спинальной травме. В исследовании удовлетворенности жизнью основные акценты сосредоточиваются на объективных проблемах и ограничениях, диспозиционных характеристиках личности, трансформации ценностной сферы вследствие определенной дискретности временной перспективы.

Однако, более подробно стоит сосредотачиваться на изучении определенных прогностических параметров в исследовании взаимосвязи удовлетворенности жизнью, психологических характеристик и типов функционального ограничения.

Для сбора эмпирического материала было использовано опросник временной перспективы Ф. Зимбардо ZTPI, методика «Психологическая автобиография» (Л.Ф. Бурлачук, Е.Ю. Коржова), шкала удовлетворенности жизнью Э. Динера, методика диагностики социальной поддержки сокращенная форма (Fragebogen zur sozialen Unterstützung: Normierung der Kurzform (K-14)), тест жизнестойкости С. Мадди (адаптация Д. Леонтьева), список терминальных ценностей Роккича (18 ценностей, которые нужно оценить и выбрать 3 наиболее значимые), модифицированная методика диагностики самооценки Дембо □ Рубинштейн (шкалы: здоровья, счастья, ум, оптимизм, успех), методика диагностики социально-психологической адаптации Роджерса-Даймонда (шкалы принятие себя, принятие других), анкета с общими данными о испытуемых. Для обработки полученных результатов использованы методы статистической обработки данных с помощью программы Statistica 8.0. (многофакторный дисперсионный анализ MANOVA, корреляционный анализ, кластерный анализ).

В исследовании приняло участие 210 человек с инвалидностью разной нозологии и с разной степенью функционального ограничения (травма опорно-двигательного аппарата, ДЦП, инвалидность по общему заболева-

нию, инвалидность по зрению и слуху). Возраст исследуемых составляет от 19 до 59 лет, однако, как отмечает Т.М. Титаренко, в исследовании жизненного пути личности, традиционные его детерминанты, такие как возраст человека, теряют определяющую силу, превращаясь в пластические социальные роли [9]. Средний возраст исследуемых, принявших участие в исследовании □ 32 года.

Исследование проводилось на базе Национального центра паралимпийской и дефлимпийской подготовки и реабилитации инвалидов «Украина» (г. Евпатория) с апреля по май 2013 года. А также на базе Львовского межрегионального центра социально-трудовой, профессиональной и медицинской реабилитации инвалидов (г. Львов) и на базе Львовской областной организации Украинского общества слепых (г. Львов) с декабря 2013 года по декабрь 2014.

Для исследования удовлетворенности жизнью использовалась шкала удовлетворенности жизнью (Satisfaction With Life Scale, SWLS), предложенная Э. Динером и коллегами [12], которая предлагает респондентам, с помощью семибалльной шкалы, обозначить степень согласия с пятью альтернативами (табл.1).

Таблица 1 – Шкалы удовлетворенности жизнью (согласно с Динером и коллегами) [11, с.33].

<p>Используя балл от 1 до 7, отметьте, пожалуйста, Ваше согласие с каждым утверждением, поставив соответствующий балл перед суждением. Пожалуйста, будьте открыты и честны в ваших ответах.</p> <p>_____ В основном моя жизнь близка к идеалу</p> <p>_____ Условия моей жизни отличные (excellent).</p> <p>_____ Я доволен своей жизнью.</p> <p>_____ Пока я получал от жизни то важное, что хотел</p> <p>_____ Если бы у меня была возможность прожить жизнь заново, я бы почти ничего не изменил.</p> <p>7 - полностью согласен, 6 - согласен, 5 - отчасти согласен, 4 - ни согласен, ни не согласен 3 – отчасти не согласен 2 - не согласен 1 - совсем не согласен</p>

Учитывая проблему дискретности жизненной и временной перспективы, группу испытуемых разделено по критерию продолжительности травмы. С помощью корреляционного анализа установлено значительно большее количество корреляционных связей удовлетворенности жизнью и исследуемых психологических характеристик в группе лиц с врожденной инвалидностью, где, как можно предположить, система личностных связей более статична, чем в группе лиц с приобретенной инвалидностью, где

происходит динамическое изменение ценностей и выработки приспособительных механизмов.

Удовлетворенность жизнью в группе лиц с врожденной инвалидностью коррелирует с такими временными ориентациями как негативное прошлое, положительное прошлое, гедонистическое настоящее и будущее (рис.1). Удовлетворенность жизнью в группе лиц с врожденной инвалидностью коррелирует с 4-ма временными ориентациями, согласно Ф. Зимбардо, а это подтверждает определенный факт непрерывности линии жизни, в отличие от лиц с приобретенной инвалидностью. Важна в группе лиц с врожденной инвалидностью также взаимосвязь принятия себя и социальной поддержки и удовлетворенности жизнью. Поскольку удовлетворенность жизнью является когнитивным компонентом, обнаруженные взаимосвязи с параметрами самооценки (счастье реальное, ум реальный, оптимизм реальный, здоровье реальное, успех реальный). Оценка собственной личности и своих потенциальных возможностей связана с оценкой собственной жизни. Также выявлены прямые корреляционные связи с ценностной сферой (познания, продуктивная жизнь, уверенность в себе) и обратная корреляционная связь с материальным обеспечением жизни как ценности.

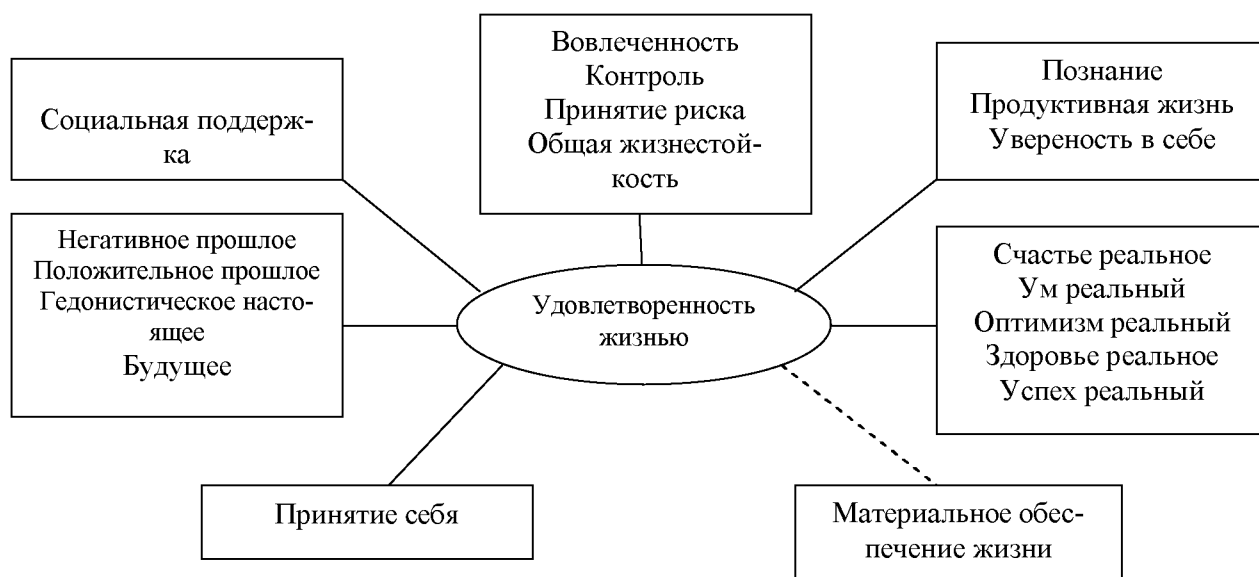


Рис.1. Психологические корреляты удовлетворенности жизнью в группе лиц с врожденной инвалидностью.

В группе лиц, которые получили инвалидность, наблюдается существенно меньшее количество корреляционных связей и такой характер взаимосвязей подтверждает определенным образом ранее описанные наработки. Удовлетворенность жизнью связана только с одним компонентом жизнестойкости □ принятием риска (рис.1). А согласно С. Мадди и С. Кобейсы принятие вызова, то есть готовности действовать при отсутствии гарантий успеха является ключевым элементом личностного комплекса характеристик, получивший название «жизнестойкость» («hardiness») [8]. Че-

ловец, получивший инвалидность, находится в состоянии трансформации системы ценностей и готов принимать различные условия развития событий. Не обнаружено прямых корреляционных связей с исследуемыми ценностными ориентациями. Есть обратная корреляционная связь удовлетворенности жизнью и наличия верных друзей в группе лиц с приобретенной инвалидностью. Однако, в отличие от группы лиц с врожденной инвалидностью, в группе лиц с приобретенной, удовлетворенность жизнью коррелирует только с одной временной ориентацией – ориентацией на будущее, а это, можно предположить, связано с тем, что факт травматизация побуждает производить приспособительные механизмы, ориентируясь на будущее.



Рис.2. Психологические корреляты удовлетворенности жизнью в группе лиц с приобретенной инвалидностью.

Таким образом, с помощью корреляционного анализа установлено, что в группе лиц с приобретенной инвалидностью значительно меньшее количество корреляционных связей, которая может быть объяснена трансформацией личностной системы и системы ценностей.

Однако, с точки зрения изучения удовлетворенности жизнью людей с инвалидностью более интересным есть результаты многофакторного дисперсионного анализа, которые могут давать возможность в изучении определенных прогностических параметров в исследовании удовлетворенности жизнью. При этом, по результатам исследования, в изучении удовлетворенности жизнью имеет значение не только присутствие инвалидности но и различные типы функциональных состояний (рис. 3) и психологические характеристики. По результатам этого исследования выявлены взаимосвязи удовлетворенности жизнью, степени функционального ограничения и профиля временной ориентации (рис. 4).

Рассматривая удовлетворенность жизнью как характеристику, зависящую от типа функционального ограничения, обнаружено, что удовлетворенность жизнью, продолжительность инвалидности, пол и тип функционального ограничения являются взаимообуславливающими характеристиками. К примеру, исходя из полученного графика (рис.3), мужчины с врожденной инвалидностью по общему заболеванию менее довольны жизнью, чем женщины с такой же степенью функционального ограничения. Или же, женщины с приобретенной инвалидностью с сенсорными нарушениями являются более довольными жизнью чем женщины с приобретенной инвалидностью с физическими ограничениями.

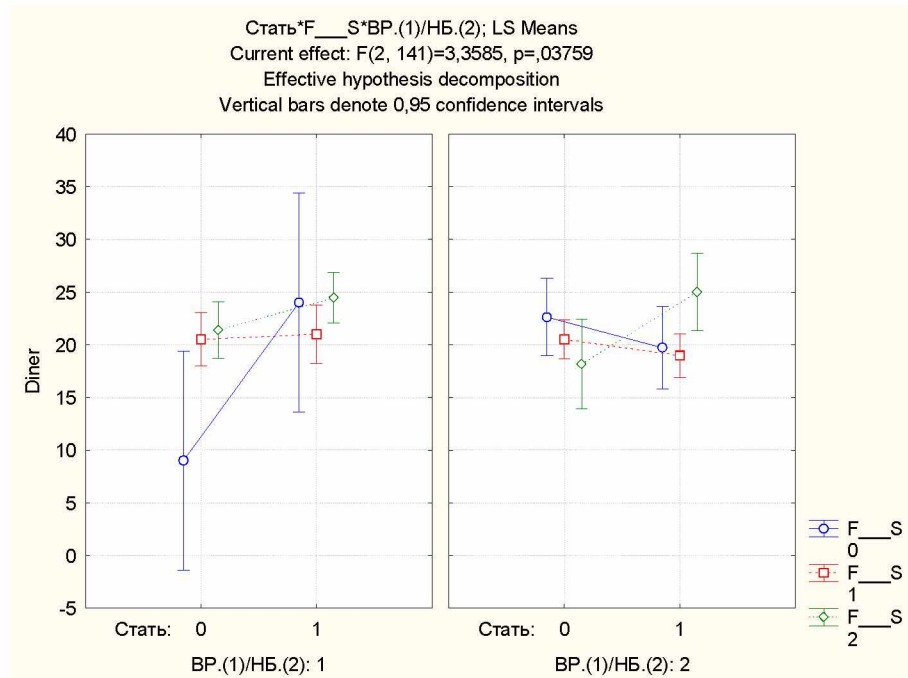


Рис.3. Особенности удовлетворенности жизнью в группе лиц с инвалидностью в зависимости от взаимосвязи нозологии травмы, степени функционального ограничения и пола.

Пол: 0 □ мужчины; 1 □ женщины;
 BP (1) □ врожденная инвалидность; НБ (2) - приобретенная инвалидность;
 F__S: 0 □ инвалидность по общему заболеванию;
 F__S: 1 - физические нарушения (травма опорно-двигательного аппарата и ДЦП)
 F__S: 2 □ сенсорные нарушения (травмы слуха и зрения)

Однако, с точки зрения психологического исследования важной оказалась взаимосвязь удовлетворенности жизнью, типа инвалидности и профилей временной ориентации (рис. 4). По результатам таких установленных взаимосвязей можем утверждать: лица с инвалидностью по общему заболеванию и физическими нарушениями, которые вошли в первый профиль с низкими показателями положительного прошлого и гедонистического настоящего менее довольны своей жизнью, чем лица, которые вошли во второй профиля с высокими показателями по временным ориентациям. Лица с сенсорными нарушениями, независимо от профиля к которому они вошли, имеют достаточно высокие показатели удовлетворенности жизнью.

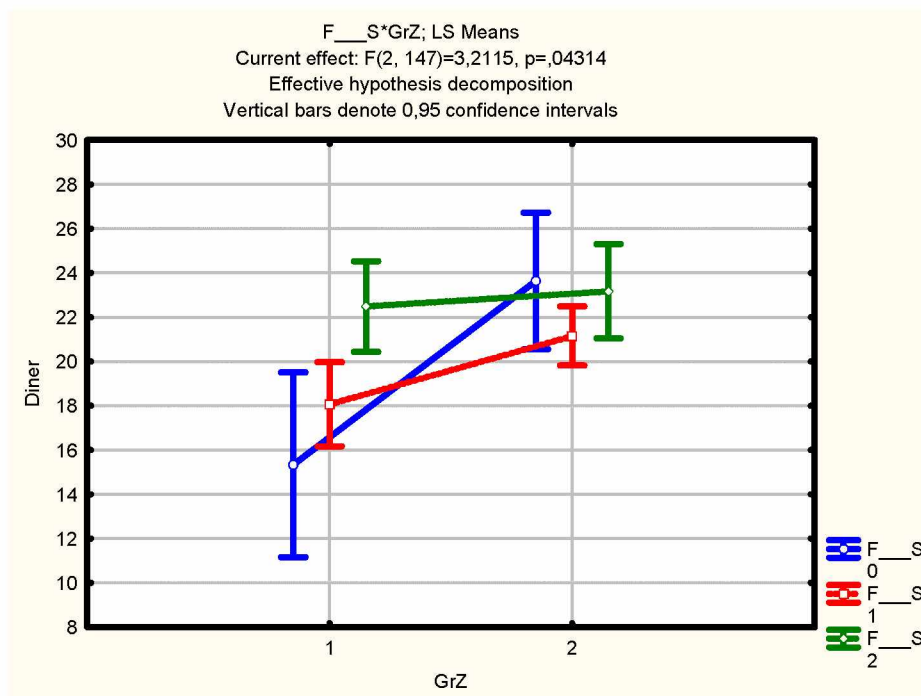


Рис. 4 Особенности удовлетворенности жизнью в группе лиц с инвалидностью в зависимости от взаимосвязи степени функционального ограничения и профиля временных ориентаций.

- F__S: 0 □ инвалидность по общему заболеванию;
 F__S: 1 □ физические нарушения (травма опорно-двигательного аппарата и ДЦП)
 F__S: 2 □ сенсорные нарушения (травмы слуха и зрения)

GrZ 1 □ профиль с низким уровнем гедонистического настоящего и положительного прошлого
 GrZ 2 □ профиль с высоким уровнем гедонистического настоящего и положительного прошлого

Таким образом, многофакторный дисперсионный анализ позволяет нам моделировать некоторые прогностические параметры в изучении удовлетворенности жизни с учетом и психологических характеристик и с учетом типов функциональных ограничений, ведь удовлетворенность жизнью зависит от объективных условий и диспозиционных характеристик личности. Взаимосвязь профиля временных ориентаций удовлетворенности жизнью и типа инвалидности учитывает и психологические характеристики (временные ориентации) и объективные ограничения (тип инвалидности) в изучении удовлетворенности жизнью. Многофакторный дисперсионный анализ (MANOVA) помог создать более объемную модель, которую с помощью других методов трудно исследовать.

Выводы. В результате обработки теоретической базы в проблематике удовлетворенности жизнью, исследовании удовлетворенности жизнью лиц с инвалидностью и проведения эмпирического исследования можно выделить несколько основных тезисов. Удовлетворенность жизнью является когнитивной субъективной оценкой условий жизни и условий жизнедеятельности личности. В предыдущих работах, исследуя удовлетворенность жизнью лиц с инвалидностью, авторами выделены пробле-

мы «парадокса инвалидности», механизмы приспособления к несчастью и приспособления к спинальной травме. Но, механизмы и факторы, влияющие на удовлетворенность жизнью исследованы не до конца и требуют более детального анализа. Удовлетворенность жизнью является весомым фактором в построении жизненной перспективы, ведь отталкиваясь от условий жизни в данный момент, человек выстраивает приоритеты в формировании картины будущего.

В исследовании удовлетворенности жизнью весомыми факторами выступает ценностная сфера, адаптационные механизмы и оценка собственных возможностей. В результате проведенного исследования выявлены различия в формировании механизмов удовлетворенности жизнью в группе лиц с различными типами функционального ограничения. С помощью корреляционного анализа установлено, что в группе лиц с приобретенной инвалидностью обнаружено значительно меньшее количество корреляционных связей, что может быть объяснено трансформацией личностной системы и системы ценностей. В группе лиц с приобретенной инвалидностью удовлетворенность жизнью связана с принятием риска. Также не выявлено корреляционных связей с ценностными ориентациями, которые часто после травмы перестраиваются и есть более статичными, чем в группе лиц с врожденной инвалидностью. С помощью многомерного дисперсионного анализа установлены некоторые прогностические параметры в изучении удовлетворенности жизни с учетом и психологических характеристик, и типов функциональных ограничений, ведь удовлетворенность жизнью зависит от объективных условий и диспозиционных характеристик личности. Важными результатами, установленными с помощью многомерного дисперсионного анализа (MANOVA) является взаимосвязи удовлетворенности жизнью, степени функционального ограничения и временными ориентациями. Такая связь показывает, что удовлетворенность жизнью зависит от объективных условий (в данном случае типа инвалидности) и от психологических характеристик (в данном случае □ субъективной оценки временных ориентаций и временных отрезков собственной жизни).

Исследование удовлетворенности жизнью и изучение определенных прогностических параметров в формировании этого понятия может быть целесообразным в разработке тренинговых и коррекционных программ для улучшения качества жизни и субъективного благополучия лиц с инвалидностью, что будет способствовать эффективной социализации и поиска адаптационных ресурсов.

Список использованных источников

1. Аргайл М. Психология счастья / М. Аргайл. – СПб.: Питер, 2003. – 271 с.
2. Бака К. Парадокс инвалидности: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.dislife.ru/flow/theme/8766/>.

3. Булюбаш И.Д., Морозов И.Н. Модели приспособления к хронической инвалидности при спинальной травме / И.Д. Булюбаш, И.Н. Приходько, М.С. Приходько; в кн. : Психологическая реабилитация пациентов с последствиями спинальной травмы. □ Самара, 2011. □ С. 51-68.
4. Горбаль І.С. Психологічні аспекти задоволеності життям як когнітивного аспекту суб'єктивного благополуччя в літніх чоловіків та жінок / І.С. Горбаль // Науковий вісник Херсонського державного університету. □ 2014. □ Вип.1. □ Т.1. – С. 154-159.
5. Дембо Т., Левитон Г., Райт Б. Приспособление к несчастью: проблема социально-психологической реабилитации: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://traumatherapy.com.ua/content/prisposoblenie-k-neschastyu-problema-socialno-psihologicheskoy-reabilitacii>
6. Клименко О. Є. Конструювання життєвої перспективи крізь призму ситуації інвалідності / О. Є. Клименко // Проблеми сучасної психології: Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені І. Огієнка, Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. – 2013. – Вип. 22. – С. 215-224.
7. Клименко О. Є. Психологічні особливості часової перспективи осіб з вродженою та набутою інвалідністю / О. Є. Клименко // Науковий вісник Чернівецького університету. Серія «Педагогіка та психологія». □ Чернівці, 2014. □ Вип. 688. □ С. 66-73.
8. Леонтьев Д.А., Расказова Е.И. Тест жизнестойкости / Д.А. Леонтьев, Е.И. Расказова. – М. : Смысл, 2006. – 43 с.
9. Титаренко Т. М. Життєвий шлях особистості в постмодерністському дискурсі / Т. М. Титаренко // Психологія особистості. – 2010. – № 1. – С. 11-18.
10. Хмелько В.Е. Социальная направленность личности: некоторые вопросы теории и методики социологических исследований / В. Е. Хмелько. □ К.: Политиздат Украины, 1988. – 279 с.
11. Хутка С. В. Проблема вимірювання рівня соціальної адаптованості особистості: визначення ключового індикатора / С.В. Хутка // Наукові записки НаУКМА. □ Т. 70. □ Соціологічні науки. – К. : ВД „КМ Академія”. □ 2007. □ С. 27-33.
12. Diner E. Recent findings on subjective well-being / E. Diner, E. Suh, S. Oishi // Indian Journal of Clinical Psychology. □ 1997. □ № 24. □ P. 25-41.
13. Markides S. Kyriakos. Quality of Life // Encyclopedia of Sociology. Second Edition / Edgar F. Borgatta. □ V. 4. – Macmillan Reference USA, 2000. – P. 2299-2309.

E.E. Klymenko. Psychological predictors of life satisfaction people with diverse disabilities in the context of studying the life prospects

Summary. The paper analyzed the psychological characteristics of life sat-

isfaction of persons with different types of disability and life satisfaction relationship in the context of building a life perspective and form visions of the future. Revealed correlations life satisfaction in a group of people with different types of disabilities. Established psychological predictors (prognostic parameters) life satisfaction in the studied group.

Key words: life satisfaction, disability situation, values, life perspective, time perspective, hardinnes.

О.С. Колесніченко

к. психол. н., с.н.с.

Національна академія

Національної гвардії України,

м. Харків, Україна.

МОДЕЛЬ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

Анотація. Статтю присвячено проблемі вивчення поняття “психологічна реабілітація військовослужбовців (поранених)”. Наведено докладний аналітичний огляд наукових підходів інтерпретації змісту, структури та особливостей поняття різними вченими. Визначені та описані соціально-психологічні умови та напрямки взаємодії психолога, лікаря та інструктора з фізичної підготовки в процесі психологічної реабілітації військовослужбовців, учасників бойових дій. Обґрунтована теоретична модель проведення психологічної реабілітації військовослужбовців Національної гвардії України в медико-психологічних реабілітаційних центрах.

Ключові слова: психологічна реабілітація, бойові дії, військовослужбовець, емоційний стан, адаптаційний бар’єр, службова-бойова діяльність.

Анотація. Стаття посвящена проблеме изучения понятия “психологическая реабилитация военнослужащих (раненных)”. Приведен подробный аналитический обзор научных подходов интерпретации содержания, структуры и особенностей понятия разными учеными. Определены и описаны социально-психологические условия и направления взаимодействия психолога, врача и инструктора по физической подготовке в процессе психологической реабилитации военнослужащих, участников боевых действий. Обоснованная теоретическая модель проведения психологической реабилитации военнослужащих Национальной гвардии Украины в медико-психологических реабилитационных центрах.

Ключевые слова: психологическая реабилитация, боевые действия, военнослужащий, эмоциональное состояние, адаптационный барьер, служебно-боевая деятельность.