

САМОУСВІДОМЛЕННЯ ОСОБИСТОСТІ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ВАДАМИ: ЕМПІРИЧНИЙ ВИМІР ПРОБЛЕМИ

Гошовська Дарія, Гошовський Ярослав

Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки,
м. Луцьк, Україна
hoshovskyi66@ukr.net

У статті висвітлено результати емпіричного вивчення психологічних особливостей самоусвідомлення підлітків, які мають певні психофізичні вади розвитку. Дослідження здійснено в навчально-реабілітаційному центрі з вибіркою, учасники якої навчаються в інклюзивних класах. Установлено ускладнений характер психо- й соціогенезу таких дітей, зокрема в ракурсі самоприйняття, самоствавлення тощо. Емпіричним способом установлено, що самоприйняття для дітей із певними вадами розвитку є найбільш значущим, насамперед для самостверджувального самооцінювання та відстоювання свого психофізичного простору в середовищі однолітків. Завдяки інтерпретації результатів факторного аналізу вдалося виокремити такі основні чотири фактори, які концентрували змістово-функціональну сутність їх самоусвідомлення: агресивне самоприйняття, самовпевнена самотність, невротичне прийняття зовнішності, дифузність і тривожність самоствавлення. Досліджуваним притаманний високий рівень самоповаги, який засвідчує внутрішнє прагнення дітей із психофізичними вадами бути такими, як усі інші: бажаними, рецептованими, шанованими тощо. Підлітки з психофізичними вадами розвитку намагаються презентувати себе як упевнених, самовпевнених і закоханих у себе молодих людей. Діти переживають численні розлади самоприйняття, що посилюються уявленнями про власні психофізичні недосконалості на тлі своїх однолітків, тому сепараційне відмежування є намаганням ствердитися на рівні посиленого самоаналізу й глибокого самоусвідомлення. Досліджуваним підліткам притаманний високий рівень самооцінної та міжособистісної тривожності, а також самовпевнена самотність, що відіграє як самостверджувальну, так і, вочевидь, психозахисну функцію. Для підлітків із психофізичними вадами особливо значущим є прийняття своєї зовнішності, що засвідчує їхнє прагнення бути в загальнопопулярному річищі розвитку – вибудувувати образ Я та Я-концепцію. Проте усвідомлення своєї інвалідизованості породжує тривожно-депресивні й невротичні реакції, свідченням чого є високий рівень невротизації та тривожності. Констатовано необхідність надання таким дітям ревіталізаційної допомоги.

Ключові слова: особистість, підлітки з психофізичними вадами розвитку, самосвідомість, самоусвідомлення, самоакцептація, самоствавлення, емпіричне вивчення, навчально-реабілітаційний центр.

Hoshovska Daria, Hoshovskyi Yaroslav. Self-Awareness of a Personality with Psychophysical Defects: Empirical Survey of the Problem. The article highlights the results of empirical study of psychological peculiarities of self-awareness of adolescents with certain psychophysical defects of the development. The research was carried out with the sample of participants, studying in inclusive classes of the educational rehabilitation center. The complicated character of psycho- and sociogenesis of such children has been defined, particularly in terms of self-acceptance, self-attitude, etc. It has been determined empirically that self-acceptance for the children with certain developmental disabilities is the most important, first of all, for self-assertive self-evaluation and advocacy of their psychophysical space among peers. Due to the interpretation of the factor analysis results, it was possible to distinguish the following four main factors which concentrated the content and functional essence of their self-awareness: aggressive self-acceptance, overconfident loneliness, neurotic acceptance of appearance, diffusiveness and anxiety of self-attitude. The high level of self-esteem is inherent to the subjects, which testifies the internal desire of children with psychophysical defects to be like all others-desirable, accepted, respected, etc. Adolescents with psychophysical defects of development try to represent themselves as confident, self-confident and passionate young people. Children experience numerous disorders of self-acceptance, which are reinforced by representations about own psychophysical imperfections against the background of their peers, so separational demarcation is an attempt to be asserted at the level of intensified introspection and deep self-awareness. The examined adolescents are characterized by the high level of self-image and interpersonal anxiety, as well as self-confident loneliness, which acts as self-assertive, and, obviously, psychoprotective function. For adolescents with psychophysical defects, the acceptance of their appearance is especially significant, which testifies their desire to be in the general population trend of development – to build up the image of Self and the Self-concept. However, the awareness of own disability provokes anxiety, depressive and neurotic reactions, as evidenced by the high level of neuroticism and anxiety. The necessity to provide such children with revitalization assistance is stated.

Key words: personality, adolescents with psychophysical defects of development, self-consciousness, self-awareness, self-acceptance, self-attitude, empirical study, educational rehabilitation center.

Гошовская Дария, Гошовский Ярослав. Самоосознание личности с психофизическими изъянами: эмпирическое измерение проблемы. В статье отражаются результаты эмпирического изучения психологических особенностей самоосознания подростков, имеющих определенные психофизические изъяны развития. Исследование осуществляется в учебно-реабилитационном центре с выборкой, участники которой учатся в инклюзивных классах. Установлен усложненный характер психо- и социогенезиса таких детей, в частности в ракурсе самопринятия, самоотношения. Эмпирическим путем установлено, что самопринятие для детей с определенными изъянами развития есть очень значимым, в первую очередь, для самоутверждающего самооценивания и

отстаивания своего психофизического пространства в среде ровесников. Благодаря интерпретации результатов факторного анализа, удалось выделить такие основные четыре фактора, которые концентрировали смысло-функциональную сущность их самоосознания: агрессивное самопринятие, самонадеянное одиночество, невротическое принятие внешности, диффузность и тревожность самоотношения. Исследуемым присущ высокий уровень самоуважения, который удостоверяет внутреннее стремление детей с психофизическими изъянами быть такими, как все другие: желанными, рецептированными, уважаемыми и т. п. Подростки с психофизическими изъянами развития пытаются презентовать себя как уверенных, самонадеянных и влюбленных в себя молодых людей. Дети переживают многочисленные расстройства самопринятия, которые усиливаются представлениями о собственных психофизических несовершенствах на фоне своих одноклассников, потому сепарационное отмежевание является попыткой утвердиться на уровне усиленного самоанализа и глубокого самосознания. Исследуемым подросткам присущ высокий уровень самооценочной и межличностной тревожности, а также самонадеянное одиночество, которое играет как самоутверждающую, так и, очевидно, психозащитную функцию. Для подростков с психофизическими изъянами особенно значимым является принятие своей внешности, которая удостоверяет их стремление быть в общепопуляционном русле развития – выстраивать образ Я и Я-концепцию. Однако осознание своей инвалидизированности порождает тревожно-депрессивные и невротические реакции, свидетельством чего есть высокий уровень невротизации и тревожности. Констатируется необходимость предоставления таким детям ревитализационной помощи.

Ключевые слова: личность, подростки с психофизическими изъянами развития, самосознание, самоосознание, самоакцептация, самоотношение, эмпирическое изучение, учебно-реабилитационный центр.

Постановка наукової проблеми та її значення

У складних трансформаційних умовах нашого соціуму особливого гуманістичного статусу набуває проблема надання ревіталізаційної (психореабілітаційної, соціорекреаційної, ресоціалізаційної) допомоги людям із психофізичними вадами розвитку. Одним із важливих завдань є науково-психологічне вивчення особливостей функціонування самосвідомості людей, яких тривалий час сегрегаційно й упереджено потрактовували як соціальних інвалідизованих аутсайдерів, насамперед для розробки фундаментальних психолого-педагогічних засад оптимізації їхнього життєвого шляху. Безперечно, розробка корекційно-терапевтичних психотехнологій можлива лише на базі об'єктивної та валідної інформації психодіагностичного плану, тому емпіричні виміри особливостей самоусвідомлення людей із психофізичними вадами видаються актуальним завданням для дослідників. Окремого

наукового статусу набуває ракурс вивчення підлітків з обмеженнями розвитку, адже, перебуваючи на дуже складному етапі онтогенезу, вони зазнають численних додаткових випробувань, спричинених дією певного виду неповносправності. Недостатнє вивчення окресленої проблематики в емпіричних вимірах якраз і зумовили актуальність нашого дослідження.

Мета й завдання статті – емпіричне вивчення особливостей самоусвідомлення підлітків із психофізичними вадами.

Аналіз останніх досліджень із цієї проблеми

Феноменологія неповносправності особистості постає однією з найскладніших для вивчення, насамперед, через специфіку підвищеної делікатності й етичної тонкості процесу пізнання та корекції психічного світу людини, яка має обмеження психофізичного розвитку. Концептуальні засади спеціальної освіти осіб із фізичними та психічними вадами в Україні ще понад два десятиліття тому передбачали запровадження гуманно-орієнтованих технологій, ґрунтованих на найсучасніших досягненнях світової теорії й практики в окресленому ракурсі (Концепція спеціальної освіти осіб з фізичними та психічними вадами в Україні: найближчі роки та перспективи, 1996). Проблеми інтеграції/реінтеграції осіб з інвалідністю пропонувалися до розв'язання системно й науково обґрунтовано як цілісний і тривалий процес синтетизму медичної, психологічної, соціальної, правової та іншої допомоги (Зверєва, Іванова, 1995). Реалії життя, парадокси соціально-економічного розвитку держави внесли істотні корективи в такі концептуальні візії, однак незмінними залишилися постулати виваженого й професійного науково-психологічного супроводу людей з обмеженими можливостями, одним із найкращих варіантів реалізації якого стало запровадження системи інклюзивної освіти.

Традиційно наголошуємо на різнобічній підтримувальній соціальній роботі з неповносправними людьми (Холостовой, Осадчих, 2001), а також на специфіці корекційної діяльності з дітьми, які мають особливі психофізичні потреби й проблеми (Go-Far, 2017). Особливості формування Я-образу в школярів із церебральним паралічем відзначає О. Романенко, констатує специфіку їх самоусвідомлення та акцентуючи необхідність кваліфікованого медико-психолого-педагогічного супроводу їхньої соціо- та психогенези (Романенко, 2003). Детальний аналіз негативного впливу гандикапізму як упередженого ставлення до підлітків з інвалідністю, які відбувають покарання за

скоєні злочини у виховних колоніях, на їхню самосвідомість, зокрема образ Я, здійснено в дослідженні Є. Макогончук (Макогончук, 2016). Цікаву версію психодіагностичного інструментарію для вивчення психозахисного самоприйняття неповносправної особистості запропоновано О. Гошовською (Гошовська, 2013). Загалом, проблема потребує подальших наукових студій, зокрема в аспекті емпіричного пізнання самосвідомості людей із психофізичними вадами розвитку.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження

Емпіричне дослідження відбувалося впродовж 2018 р. на базі Луцького навчально-реабілітаційного центру Луцької міської ради. Репрезентативну вибірку становили діти підліткового віку з певними психофізичними вадами (n=112). Для здійснення психодіагностичного вивчення такої складноструктурованої вибірки нами укладено пакет валідних методик: «САН (самопочуття, активність, настрій)», «Метод багатоаспектної квантифікації міжособистісних взаємин» (Т. Лірі), «Шкала самоповаги» (М. Розенберг), «Тест самоакцептації підлітків і сприймання батьківських установок стосовно них» (М. Алексєєва, О. Насонова), «Тест-опитувальник самоствавлення» (В. Столін, Л. Пантелєєв), «Методика діагностики особистісної тривожності» (Ч. Спілбергера), «Шкала особистісної тривожності» (А. Прихожан), «Методика діагностики рівня невротизації» (за Л. Вассерманом), «Методика діагностики рівня суб'єктивного відчуття самотності» (за Д. Расселом, М. Фергюсоном).

Нами здійснено факторний аналіз показників виконання експериментальних завдань дітьми підліткового віку, які перебували в навчально-реабілітаційному центрі. Досліджувані, котрих шляхом рандомізації включено до вибірки, мали певні психофізичні вади особистісного розвитку (здебільшого психомоторну), були зараховані й навчалися в інклюзивних класах навчально-реабілітаційного центру, зокрема із залученням сучасних ревіталізаційних, у нашому випадку із наголосом на освітньо-інклюзивних формах, технологій (Гошовський, 2013). Завдяки здійсненому факторному аналізу проявилися помітні змістово-функціональні відмінності між досліджуваними підлітками, що спричинено різним показниковим наповненням кожного з факторів. Зокрема, удалося виокремити базові поведінкові тенденції щодо специфіки їх самоусвідомлення.

До першого фактора, умовно номінованого нами як «агресивне самоприйняття», віднесено такі показники, як «шкала акцептації» (0,887), «агресія» (0,763), «активність» (0,731), «самооцінна тривожність» (0,692), «лідерство – владність – деспотизм» (0,551), «скептицизм – упертість – негативізм» (0,522), «високий рівень самоповаги» (0,514) та зі знаком «-» «шкала поведінки» (-0,595). Дисперсія цього фактора – 9,4 %, а її внесок у сумарну дисперсію становив – 25,9 %.

Показникове навантаження першого фактора засвідчує значущість самоприйняття для дітей із певними вадами розвитку насамперед для самостверджувального самооцінювання й відстоювання свого психофізичного простору в середовищі однолітків. Виокремлення на високому статистичному рівні показників «агресія» (0,763) та «активність» (0,731) сигналізує про те, що досліджувані завдяки власній агресивній активності намагаються самоствердитись у статусно-рольовій диференціації інклюзивного класу. Агресивність, яку демонструють підлітки з особливими освітніми проблемами й психофізичними обмеженнями, обирається основною поведінковою тактикою для того, щоб досягнути стратегіальної мети – ствердитися поміж здорових однолітків у поціновуваних статусах і ролях. Зауважуємо високу тривожність із приводу самооцінки (показник «самооцінна тривожність» (0,692)), що теж можна трактувати в контексті агресивності, тобто як намагання вербально або інструментально відстояти сприймання й оцінювання самого себе в позитивному ракурсі, компенсувавши тим самим якість власні психофізичні вади, недоліки, на які звертають увагу інші діти. Безперечно, висока самооцінна тривожність може бути, передусім, через усвідомлення своєї неподібності, інакшості, особливо ж коли чітко простежуються симптоми вираженої інвалідності, що болісно й травмогенно накладає відбиток на творення підлітком образу Я (фізичного, бажаного, презентованого) та розбудову Я-концепції. Вочевидь, у режимі компенсаторності в досліджуваних помітна тенденція до лідерства (показник «лідерство – владність – деспотизм» (0,551)), а також до скепсису, упертості, негативізму показник «скептицизм – упертість – негативізм» (0,522)) як нонконформних поведінкових відповідей на ставлення з боку однолітків або дорослих. За «Шкалою самоповаги» (М. Розенберг) до першого фактора додано показник «високий рівень самоповаги» (0,514), який засвідчує внутрішнє прагнення дітей з психофізичними вадами бути такими, як

усі інші, тобто бажаними, рецептованими, шанованими тощо. У контексті глобального самоствалення цей показник є підтвердженням того, що діти, які навчаються в інклюзивних класах навчально-реабілітаційного центру, намагаються подолати відчуття меншовартості, знехтуваності, занедбаності та інших аутсайдерських відчуттів і переживань. Зазначимо, що традиційно показники методики М. Розенберга корелюють, насамперед, із тривожністю, фрустрованістю, депресивністю, а також дотичні до сомато-вегетативних і психосоматичними розладів та симптомів особистості з психофізичними вадами, тому намагання бути поважною й статусною особою цілком притаманне дітям підліткового віку, знову ж таки передусім із метою особистісного самоствалення та самоприйняття. Зауважуємо, що показник «шкала поведінки» (-0,595) проявився зі знаком «-», тобто десь на латентному рівні проявляються сумніви щодо досягнення й самоповаги, і лідерства, і владності та нейтралізації високої самооцінної тривожності. Очевидно, що це здебільшого лише прагнення, а не реальна поведінкова активність підлітків із певними обмеженнями психофізичного розвитку.

Другий фактор за умовною назвою «самовпевнена самотність» наповнили такі показники, як «упевненість – самовпевненість – самозакоханість» (0,681), «високий рівень самотності» (0,665), «вимогливість – непримиренність – жорстокість» (0,607), «середній рівень тривожності» (0,510). Дисперсія цього фактора становила 8,1 %, а її внесок у сумарну дисперсію – 19,3 %.

Констатуємо, що функціональна семантика виокремлених у цей фактор показників також зводиться до особистісного самоствалення, адже зауважуємо, що підлітки з психофізичними вадами розвитку намагаються презентувати себе як упевнених, самовпевнених і закоханих у себе молодих людей. Вони прагнуть, щоб здорові однолітки сприймали їх не як знедолених і неповносправних, а як успішних, рішучих, упевнених (високий статистично значущий прояв показника «впевненість – самовпевненість – самозакоханість» (0,681), а також вимогливими й навіть жорстокими в протистоянні тим, хто висловлює осуд, критику, скепсис щодо їхньої зовнішності або психофізичних вад (показник «вимогливість – непримиренність – жорстокість» (0,607)).

Відзначимо високий статистично значущий прояв показника «високий рівень самотності» (0,665) за «Методикою діагностики

рівня суб'єктивного відчуття самотності» (за Д. Расселом, М. Фергюсоном), який засвідчує, що певний ізоляціонізм та усамітнення як варіант «внутрішньої робінзонади» в дітей із психофізичними вадами вирізняється своєю суб'єктивно орієнтованою семантикою навіть на рівні усталених стереотипів про підліткову самотність як спробу розібратися з власним внутрішнім психосвітом. Діти переживають численні розлади самоприйняття, що посилюються уявленнями про власні психофізичні недосконалості на тлі своїх однолітків, тому сепараційне відмежування є намаганням ствердитися на рівні посиленого самоаналізу й глибокого самоусвідомлення. Звичайно, високий рівень самотності можна також інтерпретувати як намагання уникати безпосередніх контактів з однолітками, які здебільшого є фізично сильнішими та психомоторно активнішими. Однак зауважуємо, що самотність значною мірою компенсується самовпевненістю й самозакоханістю, тому досліджувані підлітки проявляють відносно помірно невисоку тривогу (показник «середній рівень тривожності» (0, 510) за «Методикою діагностики особистісної тривожності» (Ч. Спілбергера)).

Отож ключовою поведінковою тенденцією підлітків із навчально-реабілітаційного центру, які мають певні вади здоров'я та навчаються в режимі інклюзії, є самовпевнена самотність, що відіграє як самостверджувальну, так і, вочевидь, психозахисну функцію.

У третій фактор, умовно названий нами «*невротичним прийняттям зовнішності*», виокремлено такі показники, як «шкала прийняття своєї зовнішності» (0,638), «високий рівень невротизації» (0,619), «поступливість – боязкість – пасивна покора» (0,567), «високий рівень тривожності» (0,529), та зі знаком «-» – «акцептація» (-0,520) й «самопочуття» (-0,511). Дисперсія цього фактора становила 6,7 %, а її внесок у сумарну дисперсію – 17,2 %.

Різноманітні функціональні обмеження та психофізичні вади негативно впливають на самоакцептацію особистості, розбалансовуючи самооцінку й ускладнюючи її повномірне самоусвідомлення. Перебуваючи на підлітковому етапі онтогенезу, діти з навчально-реабілітаційного закладу теж мають загальновікові потреби й запити, тому рецепція зовнішності виступає сензитивним та особистісно вкрай значущим конструктом самоствердження. За «Тестом самоакцептації підлітків і сприймання батьківських установок стосовно них» (М. Алексєєва, О. Насонова) статистично значуще

проявився показник «шкала прийняття своєї зовнішності» (0,638), що засвідчує прагнення підлітків із психофізичними вадами бути в загальнопопуляційному річищі розвитку – вибудовувати образ Я та Я-концепцію, звичайно, насамперед завдяки рецепції власної зовнішності. Проте усвідомлення своєї інвалідизованості породжує тривожно-депресивні й невротичні реакції, що засвідчує прояв показників «високий рівень невротизації» (0,619) за «Методикою діагностики рівня невротизації» (за Л. Вассерманом), «високий рівень тривожності» (0,529) за «Методикою діагностики особистісної тривожності» (Ч. Спілбергера). Самоакцептація на рівні зовнішності з урахуванням тривожно-невротичного модусу самоусвідомлення зумовлює появу конформності й невпевненості, тому зауважуємо риси боязкості, нерішучості, покірності, пасивності, індикатором чого виступає показник «поступливість – боязкість – пасивна покора» (0,567) за результатами проведення «Методу багатоаспектної квантифікації міжособистісних взаємин» (Т. Лірі).

Болісна реакція на власну дисфункційність та неспроможність бути рецептованим іншими через тілесні або інтелектуальні вади спричиняє невротичне прийняття зовнішності учнями навчально-реабілітаційного центру. Звичайно, задіювані нами ревіталізаційні технології, зокрема медіально-рефлексійний тренінговий підхід, істотно гармонізують самоакцептивну атрибуцію зовнішності підлітків із певними психофізичними вадами (Гошовський, Гошовська, 2014).

До речі, цікавим щодо цього є твердження Є. Макогончук, яка, досліджуючи подібну проблематику, відзначає, що, «...незважаючи на тенденції до поступливості, боязкості і навіть пасивної покори, підлітки з особливими освітніми потребами обирають рецепцію власної зовнішності психозахисним механізмом, адже, сприймаючи і приймаючи себе навіть з ознаками інвалідності, вони усталюють конструкти самоповаги й самоототожнення, самоствердження і самореалізації» (Макогончук, 2016, с. 122).

Четвертий фактор «*тривожне самоствавлення*» наповнили такі показники, як «міжособистісна тривожність» (0,543), «глобальне самоствавлення» (0,531), «шкала ставлення до виконання справ» (0,518), та зі знаком «←» – «настрій» (-0,523). Дисперсія цього фактора – 4,1 %, а її внесок у сумарну дисперсію – 9,8 %.

Тривожне самоствавлення виокремлюється основною семантикою поведінки підлітків із навчально-реабілітаційного центру, які через

певні вади розвитку відчують низку комплексів, що ускладнюють як міжособистісні взаємини, так і самоакцептацію. Підлітки прагнуть бути рецептованими іншими однолітками, однак імовірне відторгнення, кепкування, погордливе ставлення зумовлюють підвищений фон різномодальної тривожності (зауважимо, що в першому факторі виокремлено показник «самооцінна тривожність»). Водночас діти прагнуть глобального самоствавлення (показник «глобальне самоствавлення» (0,531)), надаючи йому перевагу над частковим самоствавленням на рівні аутосимпатії. Звичайно, що тривожне самоствавлення підлітків засвідчує певний дисбаланс між «Я»-реальним і «Я»-ідеальним та ускладнює загальне самоусвідомлення. Досліджувані намагаються добросовісно ставитися до виконання справ, однак прояв зі знаком «–» показника «настрій» (-0,523) за методикою «САН (самопочуття, активність, настрій)» засвідчує афективні складнощі в процесі самоствавлення.

Висновки перспективи подальших досліджень

Самоусвідомлення особистості з психофізичними вадами розвитку є однією з найскладніших проблем психологічної теорії та практики й потребує поліфундаментальних досліджень із метою осмислення цього феномену та розробки інноваційних психотехнологій для медико-психолого-педагогічного супроводу та надання ревіталізаційної допомоги. Результати здійсненого емпіричного дослідження завдяки факторному аналізу засвідчили особливу складність самоусвідомлення підлітків із психофізичними вадами, зокрема їм притаманні агресивне самоприйняття, самовпевнена самотність, невротичне прийняття зовнішності, дифузність і тривожність самоствавлення.

Перспективи подальших досліджень убачаємо в активному запровадженні в ревіталізаційну практику медіально-рефлексійних тренінгових технологій, які сприяють гармонізації процесів самоусвідомлення людей із психофізичними вадами розвитку.

Література

1. Гошовська, О. (2013). Психодіагностичний інструментарій для вивчення психологічного захисту неповносправної особистості у структурі її самоприйняття. *Ревіталізація дітей з особливими потребами: монографія*. Я. О. Гошовський (Ред.). Луцьк: ПП Іванюк В. П. 297–356.
2. Гошовський, Я. (2013). Соціально-психологічна ревіталізація депривованих неповносправних дітей в освітніх закладах інтернатного типу. *Ревіталізація дітей з особливими потребами: монографія*. Я. О. Гошовський (Ред.). Луцьк: ПП Іванюк В. П. 9–44.

3. Гошовський, Я., Гошовська, Д. Т. (2014) Синергетичні аспекти ревіталізації депривованої особистості. *Теоретичні і прикладні проблеми психології: зб. наук. праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля*. Луганськ: Вид-во «Ноулідж», 3 (35). 140–145.

4. Зверева, І. Д., Іванова, І. Б. (1995). *Інвалід і суспільство. Проблеми інтеграції: зб. теорет. та метод. рек. для працівників центрів соц. служб для молоді*. Київ: А.Л.Д. 96 с.

5. *Концепція спеціальної освіти осіб з фізичними та психічними вадами в Україні: найближчі роки та перспективи (1996)*. Київ, 1996. 16 с.

6. Макогончук, Є. С. (2016). Гандикапізм як чинник становлення образу Я особистості в умовах пенітенціарного закладу. (Дис. канд. психол. наук: 19.00.01 – загальна психологія, історія психології). Луцьк: Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 260 с.

7. Романенко, О. В. (2003). Особливості формування Я-образу у школярів з церебральним паралічем. (Автореф. дис. канд. психол. наук: 19.00.08), Київ. 18 с.

8. Холостовой, Е. П., Осадчих, А. И. (2001). *Социальная работа с инвалидами. Настольная книга специалиста*. Киев: Друк С. 189 с.

9. Go-Far: посіб. для корекційного педагога/психолога (2017). Гошовський Я. О. (Наук. ред.: Вічалковська Н. К., Іванашко О. Є., Гошовська Д. Т. Луцьк: СХУ ім. Лесі Українки. 40 с.

References

1. Hoshovska, O. (2013). Psykhodiahnostychnyi instrumentarii dlia vyvchennia psykhologichnoho zakhystu nepovnospravnoi osobystosti u strukturii yii samopryiniattia. *Revitalizatsiia ditei z osoblyvymy potrebamy: monohrafiia / Za zah. red. prof. Ya, O. Hoshovskoho*. Lutsk: PP Ivaniuk V. P. P. 297–356 [in Ukrainian].

2. Hoshovskyi Ya. (2013). Sotsialno-psykhologichna revitalizatsiia depryvovanykh nepovnospravnykh ditei v osvityakh zakladakh internatnoho typu. *Revitalizatsiia ditei z osoblyvymy potrebamy: monohrafiia / Za zah. red. prof. Ya. O. Hoshovskoho*. Lutsk: PP Ivaniuk, V. P. P. 9–44 [in Ukrainian].

3. Hoshovskyi Ya., Hoshovska D. T. (2014) Synerhetychni aspekty revitalizatsii depryvovanoi osobystosti. *Teoretychni i prykladni problemy psykhologii: zb. nauk. prats Skhidnoukrainskoho natsionalnoho universytetu imeni Volodymyra Dalia*. Luhansk: Vyd-vo «Noulidzh». № 3 (35). P. 140–145 [in Ukrainian].

4. Zvierieva, I. D., Ivanova, I. B. Invalid i suspilstvo: problemy intehratsii : zb. teoret. ta metod. rek. dlia pratsivnykiv tsentriv sots. sluzhb dlia molodi (1995). Kyiv : A.L.D. 96 p. [in Ukrainian].

5. Kontseptsiiia spetsialnoi osvity osib z fizychnymy ta psykhichnymy vadamy v Ukraini: naiblyzhchi roky ta perspektyvy (1996). Kyiv, 1996. 16 p. [in Ukrainian].

6. Makohonchuk, Ye. S. (2016). Handykapizm yak chynnyk stanovlennia obrazu Ya osobystosti v umovakh penitentsiarnoho zakladu: dys. ... kand. psykhol. nauk: 19.00.01 – zahalna psykhologhiia, istoriia psykhologii. Lutsk : Skhidnoievropeyskyi natsionalnyi universytet imeni Lesi Ukrainky. 260 p. [in Ukrainian].

7. Romanenko, O. V. (2003). Osoblyvosti formuvannia Ya-obrazu u shkoliariv z tserebralnym paralichem: avtoref. dys. ... kand. psykhol. nauk: 19.00.08. Kyiv. 18 p. [in Ukrainian].

8. Holostovoy, E. P., Osadchih, A. I. (2001). Sotsialnaya rabota s invalidami. *Nastolnaya kniga spetsialista*. Kiev: Druk S. 189 p. [in Ukrainian].

9. Go-Far: *posibnyk dlia korektsiinoho pedahoha/psyholoha* (2017)./Naukovyi redaktor ukrainskoho vydannia Hoshovskyi Ya. O. Redaktory: Vichalkovska N. K., Ivanashko O. Ye., Hoshovska D. T. Lutsk: SNU imeni Lesi Ukrainky. 40 p. [in Ukrainian].

Received: 04.05.2019

Accepted: 10.05.2019