

КУЛІКОВА АНАСТАСІЯ ОЛЕКСАНДРІВНА

здобувач Інститута психології імені Г.С. Костюка НАПН України, м. Київ, старший викладач кафедри практичної психології Маріупольський державний університет

**ТИМЧАСОВА ІНВАЛІДНІСТЬ
(ПЕРЕЛОМ РУКИ АБО НОГИ, 9-12 МІС.РЕАБІЛІТАЦІЇ)
ЯК ФАКТОР ЗМІНИ СТРУКТУРНИХ КОМПОНЕНТІВ «Я-ОБРАЗУ»**

У статті представлено теоретичний та емпіричний аналіз того, як саме змінюються компоненти «Я-образу» особистості, попадаючи у складні життєві обставини, а саме у осіб, які отримали тимчасову інвалідність (перелом руки або ноги, 9-12 міс. реабілітації). Тимчасова непрацездатність (інвалідність) – це непрацездатність особи внаслідок захворювання, травми або з інших причин, що не залежить від факту втрати працездатності (пологи, карантин, догляд за хворим тощо), яка має тимчасовий зворотний характер під впливом лікування та реабілітаційних заходів. І саме це визначення свідчить про наявність зовнішніх факторів зміни способу життя та певних внутрішніх змін по структурним компонентам «Я-образу».

Ключові слова: «Я-образ», тимчасова інвалідність, компоненти, когнітивний, емоційно-оціночний, поведінковий, трансформація, зміна, складні життєві обставини, структура.

Постановка наукової проблеми. В даний час концепція інвалідності спирається на культурно-історичну теорію розвитку психіки, що якісно змінило стереотипні уявлення про закономірності і механізми функціонування тілесного «Я». Тіло завжди наділене не тільки особистісним, а й культурним змістом і значенням, воно виступає центральним компонентом особистісної ідентичності і одним з основних способів прояву особистісних якостей і характеристик в соціальній взаємодії і спілкуванні. Тілесне «Я» є одним з елементів «Я-образу», тому необхідно для початку виявити класичні структурні компоненти «Я-образу». Якщо взяти за основу структуралістичну теорію, то «Я-образ» має три структурні компоненти: когнітивний, емоційно-ціннісний, поведінковий (У. Джемс, Ч.Х. Кулі, Дж.Г. Мід) [13]. І кожен з цих компонентів має особливу наповненість та дуже динамічну основу, що дозволяє припустити тезу про те, що вони будуть змінюватися під впливом складних або кризисних життєвих обставинах.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Феномен «Я-образу» та його структурних компонентів розкривається у концепціях та підходах таких авторів як Б.Г. Ананьєва, Г.О. Бала, Р. Бернса, І.С. Кона, ДЖ. Кулі, М.І. Лісіної, С.Д. Максименко, Дж. Міда, В.В. Століна, З. Фрейда, І.І. Чеснокова, К.Г. Юнга [1,4,6,7,9,16]. Проблемою впливу складних життєвих обставин на особистість займалися О.Ф. Бондаренко, Ф.Ю. Василюк, О.Л. Вернік, О.О. Вовчик-Блакітна, Р. Лазарус, Д.А. Леонт'єв, О. В. Матвієнко, К. Муздибаєв, Н.В. Чепелева, Ю.М. Швалб [2,8,10].

Проблеми інвалідності вивчалися з точки зору різних філософських підходів зарубіжними вченими: з позицій феноменологічного підходу проблему нетиповість, інаковості інваліда досліджують П. Бергер, Т. Лукман, К. Вольф [3, 5]; екзистенційний підхід представлений працями Хосе Ортега-і-Гассета, М. Хайдеггера, К. Ясперса [14,15]; антропософській підхід реалізований в роботах Р. Штейнера і Б. Лівехуда [12], які вивчають проблему інтеграції в суспільство дітей з обмеженими можливостями і що запропонували унікальний варіант моделі соціалізації інваліда в суспільний простір та інші.

Мета статті – виявити психологічні особливості змін компонентів «Я-образу» у осіб з тимчасовою інвалідністю. Для досягнення поставленої мети, нами було проведено емпіричне дослідження.

Виклад основного матеріалу дослідження з обґрунтуванням отриманих результатів. Теоретичною основою нашого дослідження стала класична структурна модель компонентів «Я-образу»: когнітивний, як сукупність уявлень про себе, про свої якості, здібності, зовнішність, тощо; емоційно-ціннісний – афективна оцінка уявлень про себе, а саме самоповага, себелюбність, самоприниження; поведінковий – потенційна поведінкова реакція, тобто ті конкретні дії, які можуть викликатися «Я-образом» і самооцінкою.

Для виявлення особливостей кожного компоненту, нами були підібрані методики для їх розкриття, представлені у таблиці 1.

Методики для дослідження «Я-образу»

№	Компоненти «Я-образу»	Методика
1.	Когнітивний	1. Тест - опитувальник МІС В.В. Століна, С.Р. Пантілєєва. 2. Методики М. Куна «Хто Я?»
2.	Емоційно-оціночний	1. Методики діагностики самооцінки психічних станів Г. Айзенка. 2. Методика вимірювання самооцінки Дембо-Рубінштейн.
3.	Поведінковий	1. Методика діагностики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонда 2. Тест міжособистісних відносин Т. Лірі (модифікація Л.Н. Собчик)

У дослідженні приймали участь особи з тимчасовою інвалідністю (зламана рука або нога, 9 – 12 міс. реабілітації) у складі 35 осіб, з них 20 чоловіків та 15-жінок віком від 38 до 50 років включно.

На першому етапі емпіричного дослідження нами було визначено когнітивну складову «Я-образу» за тестом - опитувальником МІС В.В. Століна, С.Р. Пантілєєва та методики М. Куна «Хто Я?».

Результати дослідження показали, що в групі осіб з тимчасовою інвалідністю (перелом руки або ноги, 9-12 міс.реабілітації) **найбільш високими** є показники по шкалам:

- «замкнутість» (91,5%), що свідчить про виражену захисну поведінку особистості, бажання відповідати загальноприйнятим нормам поведінки і взаємин з оточуючими людьми;

- «самоприв'язаності» (80%), що відображають високу ригідність «Я», прагнення зберегти в незмінному вигляді свої якості, вимоги до себе, високий рівень особистісної тривожності, схильність сприймати навколишній світ як загрозливий самооцінці;

- «внутрішній конфлікт» (88,6%), що відповідає особам, у яких переважає негативний фон ставлення до себе, вони знаходяться в стані постійного контролю над своїм «Я», прагнуть до глибокої оцінки всього, що від-

бувається в її внутрішньому світі, відрізняється високими вимогами до себе, що нерідко призводить до конфлікту між «Я-реальним» і «Я-ідеальним».

В той же час для них характерні **низькі показники** за такими шкалами як:

- «самоприйняття» (80%) що вказує на загальний негативний фон сприйняття себе, на схильність сприймати себе надто критично;

- «відображене самоставлення» (74,3%) вказує на те, що людина ставиться до себе як до нездатної викликати повагу у оточуючих, що викликає у інших людей осуд.

А такі показники, як «відображенне самоставлення» (74,3%), «само-впевненість» (72%), «самокерівництво» (68,5%), «самоцінність» (77%), «самовпевненість» (72%), «самозвинуваченням» (70%) мають середній рівень вираженості. Дані представлені у діаграмі 1.

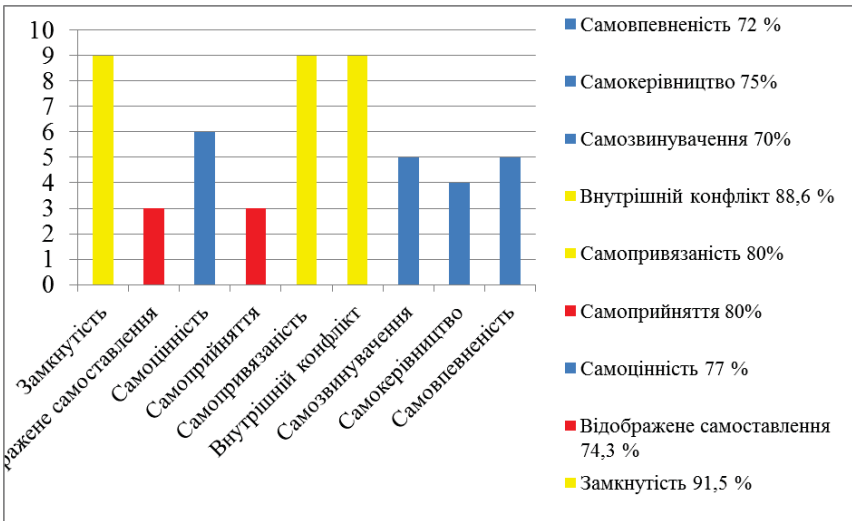


Рис 1 «Результати дослідження за тестом - опитувальником самовідношення В.В. Століна, С.Р. Пантілєєва у % за високими, середніми та низькими показниками у осіб з тимчасовою інвалідністю (9-12 міс. реабілітації, зламана рука або нога).

За методикою М. Куна «Хто Я?», не зважаючи на чітку інструкцію дана експериментальна група не змогли в повній мірі її виконати. У середньому з 20 запропонованих було визначено лише 7 «образів Я».

Окрім цього, з'являються специфічні негативні конструкти у системі «образів Я», які пов'язані з параметрами у попередній методиці. У осіб з тимчасовою інвалідністю – «Я-інвалід», «Я-безпомічна(ний)», «Я-обуза», «Я-жалюгідна (ний)». Співвідношення цих показників представлені у таблиці 2.

Таблиця 2

**Співвідношення показників за тестом - опитувальником
самовідношення В.В. Століна, С.Р. Пантілєсва
та методикою М. Куна «Хто Я?»**

№	Показники самовідношення	Специфічні конструкти образу Я у осіб з тимчасовою інвалідністю
1.	Високий рівень за шкалою «замкнутість»	
2.	Високий рівень за шкалою «самоприв'язаність»	«Я-інвалід»
3.	Високий рівень за шкалою «внутрішній конфлікт»	
4.	Низький рівень за шкалою «самоприйняттям»	«Я-жалюгідна (ний)»
5.	Низький рівень за шкалою «самоцінність»	«Я-безпомічна(ний)»
6.	Низький рівень за шкалою «відображення самоставлення»	«Я-обуза»

У осіб з тимчасовою інвалідністю (перелом руки або ноги, 9-12 міс. реабілітації) наявність образу «Я-жінка/Я-чоловік» присутні у 43 %. Це може бути пов'язано із тим, що у 43% досліджуваних була зламана саме рука, а у 67 % пошкоджена нога, таким чином у досліджуваних ускладнена сексуальна функція і образ чоловіка або жінки стає непотрібним.

На другому етапі здійснено аналіз показників за допомогою методики виміру самооцінки за Дембо-Рубінштейн та методики діагностики психічних складових (Г. Айзенка) для визначення емоційно-оціночного компонента.

Рівень самооцінки невід’ємно впливає на стан особистості в цілому. І нами було проведено методичку діагностики психічних станів особистості (Г. Айзенка). Результати представлені у таблиці 3.

Таблиця 3

Високі показники вираженості шкал за методикою діагностики психічних станів у осіб з тимчасовою інвалідністю (Г. Айзенк)

Група	Шкали			
	Тривожність	Фрустрація	Ригідність	Агресивність
тимчасова інвалідність (перелом руки або ноги; 9-12 міс. реабілітації)	86%	71%	86%	83%

За методикою Г. Айзенка, жінки та чоловіки, які є тимчасово інвалідами (перелом руки або ноги; 9-12 міс. реабілітації) мають високий рівень тривожності, низьку самооцінку, бажання уникнення невдач, сильно виражена ригідність, що свідчить про протипоказання щодо зміни місця роботи, змінення у сім’ї, та високий рівень агресивності, нестриманості у взаємодії з людьми.

Можна припустити, що основним фактором, впливаючим на такі результати було те, що особи з тимчасовою інвалідністю опитувались через 7-12 днів після попадання у складну життєву ситуацію.

Емоційно-оціночний блок «Я-образу» включає не тільки емоційну складову, але й безпосередньо самооцінку, тому наступний підетап спрямований на виявлення її рівня у осіб з тимчасовою інвалідністю (зламана нога або рука, 9-12 міс. реабілітації). У зв’язку із тим, що після попадання у складну життєву обставину, людина знаходиться у афективному психічному стані і саме це може впливати рівень самооцінки особистості. За рівнем самооцінки групи досліджуваних показали результати, які відображені у діаграмі 2.

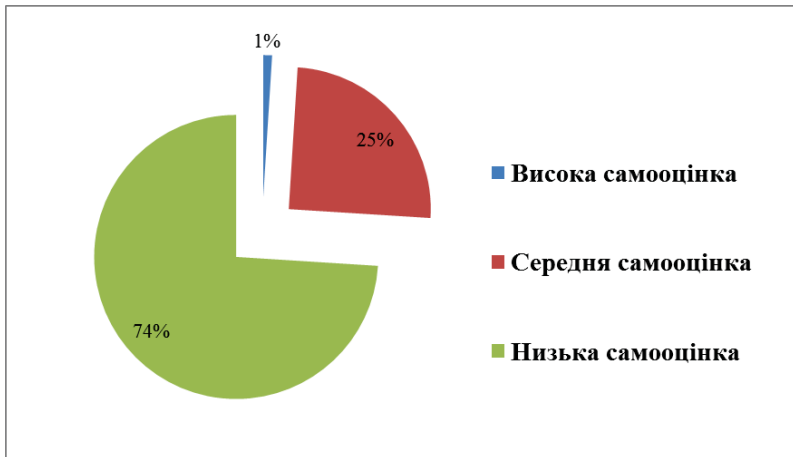


Рис.2 Рівень самооцінки у осіб з тимчасовою інвалідністю (зламана рука або нога, 9-12 міс. реабілітації)

На третьому етапі нашого дослідження є здійснення аналізу показників за допомогою методики діагностики соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс та Р. Даймонда) та тесту Т. Лірі для виявлення особливостей зміни поведінкового компонента «Я-образу» у осіб з тимчасовою інвалідністю (зламана нога або рука, 9-12 міс. реабілітації).

У групі з тимчасовою інвалідністю (9-12 міс реабілітації, зламана нога або рука) найбільш виражені такі показники за методикою діагностики соціально-психологічної адаптації (К. Роджерс та Р. Даймонда), як «дезадаптивність» - 88%, «неприйняття інших» - 83% та «емоційний дискомфорт» - 83%. Дані за усіма шкалами методики відображені у таблиці 4.

За даними цього етапу дослідження можна зробити висновок, що у досліджуваній групі, які мають тимчасову інвалідність (перелом руки або ноги; 9-12 міс. реабілітації), найбільш порушена адаптивність. Шкала дезадаптивності має самі високі показники – 88%, що свідчить про дисгармонію в сфері прийняття рішення, які є результатом постійних неуспішних спроб індивіда реалізувати мету або наявності двох і більше рівнозначних цілей, неспроможність пристосуватись до змін нового життя. А також, як наслідок виражені «емоційний дискомфорт» – 83%, що свідчить про невідзначеність в емоційному відношенні (невпевненість, пригніченість, млявість і т.п.) до навколишньої соціальної дійсності. Та 83% за шкалою «не-

прийняття інших», що говорить про відсутність потреби особистості в спілкуванні, взаємодії, спільної діяльності з іншими.

Таблиця 4

**Показниками методики соціально-психологічної адаптації
К. Роджерса і Р. Даймонда для осіб з тимчасовою інвалідністю
(зламана рука або нога, 9- 12 міс. реабілітації)**

№	Категорія клієнтів	Шкали, у %													
		Адаптивність	Деадаптивн.	Прийняття себе	Неприйняття себе	Прийняття інших	Неприйняття інших	Емоц.комфорт	Емоц. дискомфорт	Внут. контроль	Зовніш. контр.	Домінування	Ведомість	Ескапізм (уход від проблем)	
1.	Респонденти з тимчасовою інвалідністю	12	88	26	74	17	83	17	83	43	57	20	80	70	

За методикою Т. Лірі, яка виявляє типи відношення до оточуючих та різницю між Я-актуальним та Я-ідеальним було виявлено, що особи з тимчасовою інвалідністю (зламана рука або нога, 9- 12 міс. реабілітації) мають велику розбіжність між «Я-актуальним» та «Я-ідеальним» (простежується у 85%), що свідчить про те, що людина незадоволена собою, не приймає себе, свого «Я-образу» та «образу Ситуації».

Також на цьому етапі за методикою Т. Лірі, ми виявляли типи відношення до оточуючих, де 0-7 низький показник вираженості, 8-12 – середній показник та 13-16 високий показник шкал. Дані відображені у діаграмі 3.

Можна побачити за діаграмою, що у осіб з тимчасовою інвалідністю домінуючими типами відношення до оточуючих – це агресивний, жорсткий і ворожий до інших, різкий, агресивність може доходити до асоціальної поведінки та підозрілий тип, що свідчить про відчуженість по відношенню до ворожого і злобного світу, образливий, схильний до сумніву в усьому, злопам'ятний, постійно на всіх скаржитися, всім незадоволений (шизоїдний тип характеру). Також егоїстичний тип, що свідчить про егоїстичні риси, орієнтація на себе, схильність до суперництва.

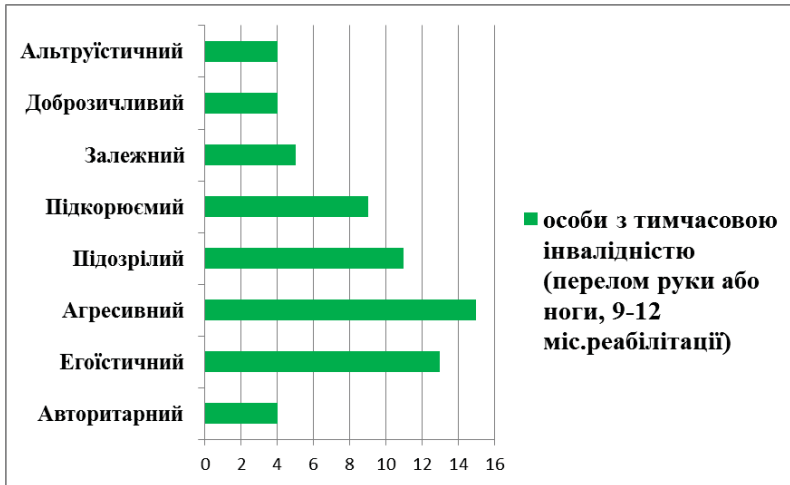


Рис.3 Типи відношення до оточуючих у осіб з тимчасовою інвалідністю (перелом руки або ноги, 9-12 міс. реабілітації)

Висновки та перспективи подальшого дослідження. Тимчасова інвалідність (перелом ноги або руки, 9-12 міс. реабілітації), як складна життєва обставина, змінює компоненти «Я-образу» у особистості.

В результаті нашого емпіричного дослідження було виявлено, що когнітивна складова у осіб з тимчасовою інвалідністю змінюється у формуванні до себе негативного ставлення: «замкнутість», «самоприв'язаність», «внутрішній конфлікт». Також змінюється кількісна характеристика «образів Я» та з'являються специфічні руйнівні конструкти.

Емоційно-оціночний компонент виражається у через міру негативному емоційному стані та вираженою низькою самооцінкою. Мають високий рівень тривожності, бажання уникнення невдач, сильно виражена ригідність, що свідчить про протипоказання щодо зміни місця роботи, змінення у сім'ї, та високий рівень агресивності, нестриманості у взаємодії з людьми. Можна припустити, що основним фактором, впливаючим на такі результати було те, що особи з тимчасовою інвалідністю опитувались через 7-12 днів після попадання у складну життєву ситуацію.

Поведінковий компонент виражається у порушеній адаптивності та неприйнятті інших. Домінуючими типами відношення до оточуючих є агресивний та егоїстичний тип. Також велика розбіжність між «Я-

актуальним» та «Я-ідеальним», що свідчить про те, що людина незадоволена собою, не приймає себе, свого «Я-образу» та «образу Ситуації».

Список використаних джерел

1. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание / Р. Бернс – М. : Прогресс, 1986. – 422 с.
2. Бергер П.Л. Социальное конструирование реальности [Текст]: Трактат по социологии знания / П.Л. Бергер, Т. Лукман; перевод с англ. Е. Руткевич – М.: Медиум, 1995. – 323с.
3. Вернік О.Л. Життєдіяльність як проблема екологічної психології // Актуальні проблеми психології. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Том 7. Екологічна психологія. Випуск 36. – 2014. – С. 93-102
4. Гуменюк О. Структурно-функціональне взаємодоповнення складових Я-концепції людини / О. Гуменюк // Соціальна психологія. – 2005. – № 5. – С. 68.
5. Джемс У. Психологія / У. Джемс; под ред. Л.А. Петровской. – М.: Педагогіка, 1991. – 368 с
6. Кірсєва У. Психологічний аналіз Я-концепції у контексті самосвідомості / У. Кірсєва // Психологія і суспільство. – 2010. – № 1. – С. 122.
7. Кірсєва У. Теоретичні підходи до психологічного вивчення Я-концепції / У. Кірсєва // Психологія і суспільство. – 2010. – № 4. – С. 113.
8. Личностный потенциал: структура и диагностика / Под ред. Д.А. Леонтьева. – М.: Смысл, 2011. – 675 с.
9. Особистість в умовах кризових викликів сучасності: Матеріали методологічного семінару НАПН України (24 березня 2016 року) / За ред. академіка НАПН України С.Д. Максименка. – К., 2016. – С.34-42.
10. Особистість як суб'єкт подолання кризових ситуацій: психологічна теорія і практика: монографія / за ред. С. Д. Максименка, С.Б. Кузікової, В. Л. Зливкова. / Швалб Ю.М. Психологічна структура складних життєвих обставин – Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. – С. 19-39]
11. Постанова кабінету міністрів України від 1 серпня 2013 р. № 573, Київ «про затвердження загального положення про центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді» {із змінами, внесеними згідно з постановами км № 495 від 17.07.2015, № 528 від 19.07.2017, № 43 від 23.01.2019}
12. Психологія особистості: Хрестоматія: Навч. посіб./ О.Б. Мельничук, Р.Ф. Пасічник, Л.М. Вольнова та ін. – К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, 2009. – С. 82-95
13. Соболевська М. Неофункціоналістські та постструктуралістські теорії в сучасній соціології: Навчальний посібник./ М. Соболевська – К.: Дух і літері, 2010. – 164 с.
14. Соболевська Т. В. Аналіз сумісних понять «Я-концепції» / Т.В. Соболевська // Мультиверсум. Філософський альманах: Зб. наук. праць. – К.: Український центр духовної культури, 2009. – Вип. 85. – С. 125-136.
15. Тези звітної наукової конференції філософського факультету за 2014 рік / Відп. за випуск Л. Рижак. – Львів: Видавничий центр ЛНУ імені Івана Франка, 2015. – С.33-36.
16. Фрейд З. Психологія бессознательного : сб. произведений / З. Фрейд; сост., науч. ред., авт. вступ. ст. М. Г. Ярошевский. – М. : Просвещение, 1990. – 448 с.

Spysok vykorystanykh dzherel

1. Berns R. Razvitie Ja-koncepcii i vospitanie / R. Berns – M. : Progress, 1986. – 422 s.
2. Berger P.L. Social'noe konstruirovanie real'nosti [Tekst]: Traktat po sociologii znaniya / P.L. Berger, T. Lukman: perevod s angl. E. Rutkevich – M.: Medium, 1995. – 323s.
3. Vernik O.L. Zhiznedejatel'nost' kak problema jekologicheskoy psihologii // Aktual'ni problemi psihologii. Zbirnik naukovih prac' Institutu psihologii imeni G.S. Kostjuka NAPN Ukraïni. Tom 7. Ekologichna psihologija. Vipusk 36. – 2014. – S. 93-102
4. Gumenjuk O. Strukturno-funkcional'ne vzaemodopovnennja skladovih Ja-koncepcii ljudini / O. Gumenjuk // Social'na psihologija. – 2005. – № 5. – S. 68.
5. Dzhehms U. Psihologija / U. Dzhehms; pod red. L.A. Petrovskoj. – M.: Pedagogika, 1991. – 368 s
6. Kireeva U. Psihologichnij analiz Ja-koncepcii u konteksti samosvidomosti / U. Kireeva // Psihologija i suspil'stvo. – 2010. – № 1. – S. 122.
7. Kireeva U. Teoretichni pidhodi do psihologichnogo vivchennja Ja-koncepcii / U. Kireeva // Psihologija i suspil'stvo. – 2010. – № 4. – С. 113.
8. Lichnostnyj potencial: struktura i diagnostika / Pod red. D.A. Leont'eva. – M.: Smysl, 2011. – 675 s.
9. Osobistist' v umovah krizovih viklikiv suchasnosti: Materiali metodologichnogo seminaru NAPN Ukraïni (24 bereznja 2016 roku) / Za red. akademika NAPN Ukraïni S.D. Maksimenka. – K., 2016. – S.34-42.
10. Osobistist' jak sub'ekt podolannja krizovih situacij: psihologichna teorija i praktika: monografija / za red. S. D. Maksimenka, S.B. Kuzikovoï, V. L. Zlivkova. / Shvalb Ju.M. Psihologichna struktura skladnih zhittevih obstavin – Sumi : Vid-vo SumDPU imeni A. S. Makarenka, 2017. – S. 19-39]
11. Postanova kabinetu ministriv Ukraïni vid 1 serpnja 2013 r. № 573, Kiïv «pro zatverdzhennja zagal'nogo polozhennja pro centr social'nih sluzhb dlja sim'ï, ditej ta molodi» {iz zminami, vnesenimi zgïdno z postanovami km № 495 vid 17.07.2015 , № 528 vid 19.07.2017, № 43 vid 23.01.2019}
12. Psihologija osobistosti: Hrestomatija: Navch. posib./ O.B. Mel'nichuk, R.F. Pasichnjak, L.M. Vol'nova ta in. – K.: . NPU imeni M.P.Dragomanova, 2009. – S. 82-95
13. Sobolevs'ka M. Neofunkcionalists'ki ta poststrukturalists'ki teorii v suchasnij sociologii: Navchal'nij posibnik./ M. Sobolevs'ka – K.: Duh i literi, 2010. – 164 s.
14. Sobol' T. V. Analiz sumicnih ponjat' «Ja-koncepcii» / T.V. Sobol' // Mul'tiversum. Filososf'skij al'manah: Zb. nauk. prac'. – K. : Ukraïns'kij centr duhovnoï kul'turi, 2009. – Vip. 85. – S. 125-136.
15. Tezi zvitnoï naukovï konferencii filososf'skogo fakul'tetu za 2014 rik / Vidp. za vipusk L. Rizhak. – L'viv: Vidavnicij centr LNU imeni Ivana Franka, 2015. – S.33-36
16. Frejd S. Psihologija besoznatel'nogo : sb. proizvedenij / Z. Frejd; sost., nauch. red., avt. vstup. st. M. G. Jaroshevskij. – M. : Prosveshhenie, 1990. – 448 s.

Kulikova A.O.

TEMPORARY DISABILITY (HANDS OR HUNTS, 9-12 MONTH OF REHABILITATION) AS A FACTOR OF CHANGES STRUCTURAL COMPONENTS «SELF-IMAGE»

The article presents a theoretical and empirical analysis of how the components of the «self-image» of the individual change in difficult life situations, namely, those who have received temporary disability (fracture of the hand or leg, 9-12 months of rehabilitation). Tem-

porary incapacity (disability) is a person's disability due to illness, injury or other reasons that does not depend on the fact of disability (childbirth, quarantine, care of a sick person, etc.), which has a temporary reversible nature under the influence of treatment and rehabilitation measures. Time concept of disability is based on the cultural-historical theory of development of the psyche, which qualitatively changed the stereotyped ideas about the regularities and mechanisms of the functioning of the physical «I». Body «I» is one of the elements of «self-image», therefore, it is necessary to first discover the classical structural components of the «self-image». If we take as a basis the structuralist theory, then the «self-image» has three structural components: cognitive, as a set of ideas about oneself, about their qualities, abilities, appearance, etc.; emotional-value-affective assessment of self-concept, namely self-esteem, self-love, self-humiliation; behavioral - a potential behavioral reaction, that is, those concrete actions that can be caused by the self-esteem. And each of these components has a special fullness and a very dynamic basis, which allows to assume the thesis that they will change under the influence of difficult or crisis life circumstances. And each of these components has a special fullness and a very dynamic basis, which allows to assume the thesis that they will change under the influence of difficult or crisis life circumstances.

Key words: *«self-image», temporary disability, components, cognitive, emotional-appraisal, behavioral, transformation, change, complex life circumstances, structure.*

Кулікова А.О.

ТИМЧАСОВА ИНВАЛІДНІСТЬ (ПЕРЕЛОМ РУКИ АБО НОГИ, 9-12 МІС.РЕАБІЛІТАЦІЇ) ЯК ФАКТОР ЗМІНИ СТРУКТУРНИХ КОМПОНЕНТІВ «Я-ОБРАЗУ»

В статье представлены теоретический и эмпирический анализ того, как меняются компоненты «Я-образа» личности, попадая в сложные жизненные обстоятельства, а именно у лиц, получивших временную инвалидность (перелом руки или ноги, 9-12 мес. реабилитации). Временная нетрудоспособность (инвалидность) – это нетрудоспособность лица вследствие заболевания, травмы или по другим причинам, не зависящим от факта утраты трудоспособности (роды, карантин, уход за больным и т.д.), которая имеет временный обратный характер под влиянием лечения и реабилитационных мероприятий. И именно это определение свидетельствует о наличии внешних факторов изменения образа жизни и определенных внутренних изменений по структурным компонентам «Я-образа».

Ключевые слова: *«Я-образ», временная инвалидность, компоненты, когнитивный, эмоционально-оценочный, поведенческий, трансформация, изменение, сложные жизненные обстоятельства, структура.*