

Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2021. Т. 27, № 2. С. 128–134. ISSN 2073-1426

Vestnik of Kostroma State University, 2021, vol. 27, № 2, pp. 128–134. ISSN 2073-1426

Научная статья

УДК 159.9:316.6

<https://doi.org/10.34216/2073-1426-2021-27-2-128-134>

ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ И ВНУТРЕННЯЯ КАРТИНА ДЕФЕКТА У ВЗРОСЛЫХ ИНВАЛИДОВ

Шипова Наталья Сергеевна, кандидат психологических наук, Костромской государственной университет, Кострома, Россия, ns.shipova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0741-1297>

Аннотация. В представленной статье описаны результаты исследования компонентов внутренней картины дефекта и их связи с личностными особенностями у взрослых лиц с дефицитарным типом дизонтогенеза (респонденты с нарушением зрения, нарушением речи, нарушением опорно-двигательного аппарата, нарушением слуха). На теоретическом уровне представлен анализ возможностей дефекта к определению нарушений личностного развития и личностным изменениям. Нами отмечено большее количество связей в группе лиц с нарушениями зрения, и наименьшее – в группе лиц с тяжелыми нарушениями речи. В результате эмпирического анализа выявлены корреляции личностных особенностей и компонентов внутренней картины дефекта у респондентов различных нозологических групп, а также определено влияние черт личности на складывание структуры ВКД в целом. В результате регрессионного анализа выявлено влияние спонтанности и сензитивности на физический и сензитивный компонент в группе лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата; тревожности на физический и сензитивный компонент ВКД в группе лиц с нарушением зрения. При рассмотрении влияния личностных характеристик на компоненты внутренней картины дефекта без привязки к нозологическим группам выявлено основное влияние спонтанности.

Ключевые слова: лица с ограниченными возможностями здоровья, внутренняя картина дефекта, инвалиды, личностные особенности, дефицитарное развитие, дефект, этап взрослости.

Благодарности. Исследование выполнено при финансовой поддержке РФФИ, проект № 19-013-00768 А

Для цитирования: Шипова Н.С. Личностные особенности и внутренняя картина дефекта у взрослых инвалидов // Вестник Костромского государственного университета. Серия: Педагогика. Психология. Социокинетика. 2021. Т. 27, № 2. С. 128–134. <https://doi.org/10.34216/2073-1426-2021-27-2-128-134>

Research Article

PERSONAL CHARACTERISTICS AND INTERNAL PICTURE OF THE DEFECT IN DISABLED ADULTS

Natalia S. Shipova, Candidate of Psychological Sciences, Kostroma State University, Kostroma, Russia, ns.shipova@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-0741-1297>

Abstract. The presented article describes the results of the study of the components of the internal picture of the defect and their relationship with personality traits in adults with deficient dysontogeny type (respondents with visual impairment, speech impairment, musculoskeletal system impairment, hearing impairment). At the theoretical level, an analysis of the possibilities of a defect to determine violations of personal development and personal changes is presented. We noted a greater number of connections in the group of people with visual impairments, and the least in the group of people with severe speech impairments. As a result of empirical analysis, correlations of personality traits and components of the internal picture of a defect in respondents of various nosological groups were revealed, and the influence of personality traits on the folding of structure of internal picture of the defect as a whole was determined. As a result of regression analysis, the influence of spontaneity and sensitivity on the physical and sensitive components in the group of persons with musculoskeletal disorders was revealed; anxiety on the physical and sensitive component of internal picture of the defect in the group of people with visual impairment. When considering the influence of personal characteristics on the components of the internal picture of the defect without reference to nosological groups, the main influence of spontaneity was revealed.

Keywords: persons with disabilities, internal picture of defect, disabled people, personality traits, deficit development, defect, stage of adulthood

Acknowledgments. The research was made with the financial support of the RFBR as a part of the project 19-013-00768A

For citation: Shipova N.S. Personal characteristics and internal picture of the defect in disabled adults. Vestnik of Kostroma State University. Series: Pedagogy. Psychology. Sociokinetics, 2021, vol. 27, № 2, pp. 128–134 (In Russ.). <https://doi.org/10.34216/2073-1426-2021-27-2-128-134>

Уже классическим считается представление о том, что психическая деятельность субъектов, имеющих определенное заболевание, испытывает влияние условий этого заболевания, вследствие чего претерпевает изменения (Выготский, Николаева, Арина, Печникова). Однако ряд авторов выдвигает контраргументы столь категоричному суждению. Например, С.В. Чебарыкова выступает против стопроцентного связывания наличия заболевания и нарушения личностного развития. Аргументацией служит наличие соответствующих условий обучения и воспитания, нивелирующих влияние нарушения психофизического развития [Чебарыкова: 14]. Автор считает, что факторы дизонтогенеза только создают предпосылки для искажения процесса развития личности, но не являются их причиной. В подтверждение своего тезиса о факультативности личностных нарушений она приводит труды К. Роджерса, А. Маслоу, Г. Олпорта, Л.С. Выготского, И.А. Соколянского, О.И. Скороходовой, А.И. Мещерякова, В.И. Лубовского, Н.П. Назаровой, Л.В. Кузнецовой и др.

Однако признать отсутствие влияния индивидуальных свойств субъекта на его личностное развитие не представляется возможным. По мнению автора, вопрос о зависимости личностных свойств от особенностей физического состояния является частным случаем вопроса о соотношении биологической и социальной детерминации психических явлений [Чебарыкова: 15].

С.В. Чебарыкова обобщает имеющиеся точки зрения на обсуждаемый вопрос в два направления (табл. 1).

Однако автор склоняется к идее Л.С. Выготского о системном строении дефекта, в котором органическая недостаточность всегда реализуется как снижение социальной адаптации, одновременно порождая стимулы для выработки средств их компенсации [Асмолов: 176], таким образом, сочетая идеи вышеназванных подходов и еще раз указывая на активность субъекта в «проживании» дефекта.

По нашему мнению, именно это положение является одним из факторов формирования особого образования – внутренней картины дефекта, представляющей собой многокомпонентную структуру, включающую знания, эмоции и поведение, соответствующее индивидуальному представлению субъекта об имеющемся у него заболевании и о себе как носите-

ле этого заболевания. При изучении психологических особенностей лиц, имеющих нарушения развития, большое значение должно уделяться характеру переживания дефекта здоровья и его последствий для социального взаимодействия. В историческом аспекте анализ данного феномена проходил под обозначением «реакция личности на дефект», «внутренняя позиция личности по отношению к дефекту» (А. Адлер, Л.С. Выготский, Л.И. Божович), в настоящее время используются термины «внутренняя картина болезни» (медицинская трактовка: А. Гольшейдер, Р.А. Лурия, Е.К. Краснушкин, В.Е. Каган, А.Б. Орлов) и «внутренняя картина дефекта» (психологическая трактовка: В.М. Сорокин, В.А. Калягин, Т. С. Овчинникова). В зарубежных исследованиях используется понятие «восприятие болезни», под которым понимается «совокупность персональных представлений субъекта о болезни и эмоций, связанных с ней». Компонентами восприятия болезни являются идентификация болезни, представления о болезни (ее причинах, продолжительности, последствиях) и персональный контроль болезни. Таким образом, внутренняя картина болезни может быть рассмотрена как результат целостной реакции личности на болезнь, формирующейся в конкретных социальных условиях, в структуре которой на первый план выступают находящиеся в динамическом взаимодействии аффективная и когнитивная сферы [Калягин, Овчинникова: 118].

При анализе кажущейся близости заявленных понятий наша позиция состоит в преимущественной концентрации на внутренней картине дефекта как более комплексном понятии, лучше передающем глубинную суть психологических особенностей лиц с атипичным развитием. Термином «внутренняя картина дефекта» мы склонны обозначать комплекс представлений, знаний, переживаний субъекта по поводу имеющегося дефекта. ВКД, как и дефект, имеет системное строение, включая в себя сенситивный, когнитивный, эмоциональный, физический компоненты [Адева: 233]. ВКД обуславливает формирование личностных особенностей, а также возможности компенсации и социальной адаптации. Таким образом, среда, а значит, и наличие дефекта, выступает условием развития личности, которое имеет значение только после преломления через субъективную оценку индивида.

Обобщив вышесказанное, мы можем сказать, что само наличие заболевания/нарушения развития зача-

Таблица 1

Подходы к изучению дефекта

Описание подхода	Персоналии
Наличие органического нарушения является одним из неперенных условий вероятностного формирования аномальной личностной изменчивости	В.Д. Менделевич
Дефект не является «психической бедностью», а скорее выступает как «источник богатства»; дефект как основная движущая сила развития (идеи сверхкомпенсации)	W. Stern, A. Adler

стую приводит к некоторой трансформации личности (опционально) и появлению феномена ВКД (константно).

Обобщенно мы можем представить вышеизложенную информацию в виде схемы, где дефект может определять нарушения личностного развития и приводить к определенным личностным изменениям, вследствие чего восприятие дефекта также пройдет исходя из измененного развития субъекта. При этом условия жизни могут быть «буфером», препятствующим этой трансформации (обозначено пунктиром, поскольку их присутствие в жизни субъекта не обязательно).

Вопрос особенностей реагирования психики на болезнь как вариант психотравмирующей ситуации интересовал многих ученых [Абросимов: 24]:

- З. Фрейд (особенности реагирования психики в ответ на травмирующую информацию на телесном уровне в рамках конверсионного расстройства);
- А. Адлер (компенсаторный механизм, направленный на преодоление последствий/ограничений дефекта и развитие сохранных способностей);
- Dunbar F. (связь личностных черт со специфичностью заболевания («язвенный тип личности»), а также конкретных конфликтных эмоционально-заряженных переживаний с нарушениями определенных систем органов (например, гнев связан с нарушениями сердечно-сосудистой системы)).

Выделены целые подходы в психологии личности, ориентированные на исследование личности в условиях заболевания: целостный и соматопсихический подходы (М.Я. Мудров, Г.А. Захарьин, С.С. Корсаков, П.Б. Ганнушкин, В.А. Гиляровский, Е.К. Краснушкин, С.П. Боткин). Также в специальной психологии имеются отдельные исследования, посвященные вопросу личностной реакции на дефект. Этот вопрос решается авторами в русле более широкой проблемы – проблемы самосознания и Я-концепции лиц с нарушениями развития.

Различные варианты личностной реакции на дефект могут привести как к формированию комплекса неполноценности, заниженной самооценке и уровню притязаний, так и к возникновению компенсаторной

активности, являющейся источником развития [Трофимова, Дуванова, Пушкина: 20].

Обобщенно к факторам ВКД (по аналогии с ВКБ) относят три компонента: дефект, личность субъекта и социальную среду. Они конкретизируются в более частных элементах:

- характеристики дефекта (Мамайчук, Пятакова);
- личностные характеристики;
- жизненный опыт;
- возраст (В.В. Ковалев, Н.Д. Лакосина, Г.К. Ушаков, А.В. Квасенко, Ю.Т. Зубарев, А.Е. Личко, М.А. Цивилько, Д.Н. Исаев и др.);
- Стереотипы восприятия людей с нарушениями развития (Чебарыкова);
- своеобразие процесса формирования самоотношения (Чебарыкова).

Существует достаточно много исследований, посвященных психологическим особенностям больных:

- Т.Н. Войтович и А.П. Мащиц (2002): напряженность (нарастающая с возрастом), проявляющаяся повышенной возбудимостью и раздражительностью, неадекватной реакцией на окружающих у больных муковисцидозом;
- Абросимов (2016): сужение жизненных целей, трудности планирования будущего вследствие осознания невозможности выздоровления;
- Helgeson V.S., Zaidel M. (2017): описание личностных диспозиций, влияющих на заболевания (в частности, локус контроля и способность к извлечению выгоды);
- В.В. Ковалев, Н.Д. Лакосина, Г.К. Ушаков, Ю.Т. Зубарев, А.Е. Личко, Д.Н. Исаев: отмечены возрастные особенности реагирования на дефект.

А.Е. Каргина, И.С. Морозова, Н.Ю. Сахарчук, Т.В. Шамовская установили, что людям с ограниченными возможностями здоровья присуща низкая степень осмысленности, целостности жизни, сознательного ее контроля, веры в собственные силы и высокая неудовлетворенность жизнью и зависимость от обстоятельств или других людей. Авторы также выявили зависимость личностного самоопределения в зависимости от тяжести заболевания, группы инвалидности и определенного заболевания [Каргина и др.: 45].



Рис. 1. Взаимосвязь личностных изменений и наличия дефекта развития

Увеличение тяжести заболевания влияет на снижение веры в способность контролировать жизнь, принимать решения и воплощать их в жизнь [Морозова, Будич: 133].

И.С. Морозова, Н.Ю. Будич посвятили серию исследований специфике личностных особенностей в зависимости от нозологии и выявили большее ощущение субъективной ответственности лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями за межличностные отношения; а также меньшую удовлетворенность настоящим периодом жизни у лиц с НОДА [Морозова, Будич: 133].

Выявлена также связь времени жизни с поставленным диагнозом и личностных особенностей, в частности ответственности за состояние своего здоровья, ответственности за межличностные отношения, ригидности поведения, фатализмом, неудовлетворенностью прожитой частью жизни и самореализацией [Морозова, Будич: 132].

Н.И. Исмаилова выявила гендерные особенности переживания нарушения развития:

Автор делает вывод о том, что женщины-инвалиды являются напряженными, склонны к недовольству, испытывают невротические симптомы и ипохондрию; мужчины-инвалиды отличаются от женщин тем, что воспринимают свою жизнь более результативной и полноценной, их жизненные ориентации оптимистичнее [Исмаилова: 7].

Имеющиеся и описанные выше исследования создают базу для сравнительного изучения внутренней картины дефекта лиц с различными нарушениями развития.

Целью нашего исследования являлось изучение компонентов внутренней картины дефекта в связи с личностными особенностями у взрослых лиц с дефицитарным типом дизонтогенеза.

Эмпирическая база нашего исследования состоит из респондентов с нарушением зрения (20 человек), нарушением речи (19 человек), нарушением опорно-двигательного аппарата (24 человека), нарушением слуха (11 человек). Общий объем выборки – 74 человека. Средний возраст испытуемых составляет 38 лет.

Нами применялся следующий методический инструментарий: беседа «Изучение внутренней картины дефекта» Т.Н. Адаевой (2018), СМИЛ И. Маккинли и С. Хатэуэй в адаптации Л.Н. Собчик.

Проведенный нами корреляционный анализ показал наличие разных соотношений связей компонентов ВКД и личностных особенностей респондентов в зависимости от нозологической группы.

Наиболее интересной в данной плеяде нам видится связь экстраверсии с когнитивным (прямая) и эмоциональным (обратная) компонентом ВКД. Лица с нарушением зрения более направлены на окружающих при хорошем осознании себя и особенностей своего дефекта; при этом более эмоциональное его

Таблица 2

Гендерные различия в переживании дефекта [см.: Исмаилова: 8]

Особенности переживания женщинами	Особенности переживания мужчинами
Ощущение внутренней дезадаптированности	Более высокая успешность в жизни, эмоциональный комфорт
Эмоциональная ранимость, потеря внутреннего равновесия, аффективное реагирование на фрустрацию потребностей	Меньшая склонность к мрачным предчувствиям и размышлениям, инфантильным реакциям тревоги или бегству в трудных ситуациях
«Слом» смысла жизни, его «инертность»	
Протестные, изоляционистские реакции, критическое переосмысление, обесценивание и протесты, неадекватность самооценки	
Личностная тревожность, озабоченность, напряженность	
Внутриличностные конфликты	

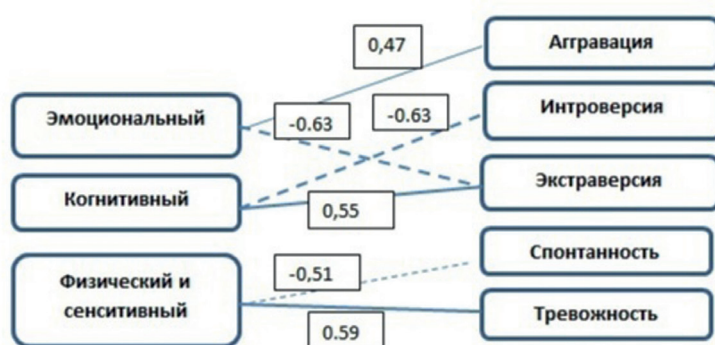


Рис. 2. Корреляционная плеяда компонентов ВКД и личностных особенностей (нарушение зрения)



Рис. 3. Корреляционная плеяда компонентов ВКД и личностных особенностей (нарушение слуха)



Рис. 4. Корреляционная плеяда компонентов ВКД и личностных особенностей (нарушение опорно-двигательного аппарата)



Рис. 5. Корреляционная плеяда компонентов ВКД и личностных особенностей (тяжелые нарушения речи)

отреагирование связано с низкой направленностью на окружение.

В данной нозологической группе соотношение интроверсии, когнитивного и эмоционального компонентов несколько иное: хорошее знание себя и дефекта и эмоциональное отношение к нему связаны с низкой ориентацией на себя. Показательно, что показатели экстраверсии здесь не выявили значимых связей.

Вполне ожидаемой при анализе данной нозологии является обратная связь когнитивного компонента ВКД и ригидности, поскольку хорошее осознание себя и особенностей дефекта связано с большей пластичностью поведения субъекта.

Единственная связь физического и сензитивного компонента ВКД с аггравацией в анализе данной нозологической группы показывает склонность респондентов преувеличивать болезненные состояния своего дефекта при хорошем ощущении его особенностей.

На приведенных корреляционных плеядах мы можем отметить большее количество связей в группе лиц с нарушениями зрения, и наименьшее – в группе лиц с ТНР. Полученные данные можем объяснить особенностью дефекта респондентов.

Регрессионный анализ показал наличие влияния ($R^2 = 0,61$; $p \leq 0,008$) спонтанности ($B = -0,66$ при $p \leq 0,009$) и сензитивности ($B = 0,72$ при $p \leq 0,009$)

на физический и сензитивный компонент в группе лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата, что, с нашей точки зрения, является довольно ожидаемым результатом.

В группе лиц с нарушением зрения выявилось влияние тревожности на физический и сензитивный компонент ВКД ($R^2 = 0,62$; $B = 0,69$; $p \leq 0,04$).

Если анализировать влияние личностных характеристик на компоненты внутренней картины дефекта без привязки к нозологическим группам, то основное влияние будет иметь спонтанность ($R^2 = 0,29$, $B = -0,32$ при $p \leq 0,02$).

Таким образом, нами выявлены корреляции личностных особенностей и компонентов внутренней картины дефекта у респондентов различных нозологических групп, а также определено влияние черт личности на складывание структуры ВКД в целом.

Список литературы

Абросимов И.Н. Внутренняя картина болезни и совладающее поведение у взрослых пациентов с муковисцидозом: дис. ... канд. психол. наук. Москва, 2016.

Адеева Т.Н. Динамика Я-концепции и внутренней картины дефекта у детей с сенсорными нарушениями // Ученые записки: Электронный научный жур-

нал Курского государственного университета. 2019. Т. 1, № 3. С. 231–237.

Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии. М.: Изд-во Инс-та психотерапии, 2002. 212 с.

Александр Ф. Психосоматическая медицина. М.: Геррус, 2000. 296 с.

Асмолов А.Г. Психология личности: учебник. М.: Изд-во МГУ, 1990. 367 с.

Божович Л.И. Проблемы формирования личности / под ред. Д.И. Фельдштейна. М.: Изд-во ИПП; Воронеж: Изд-во НПО «МОДЭК», 1997. 352 с.

Войтович Т.Н., Мащиц А.П. Клинико-психологические особенности личности детей, больных муковисцидозом // Мед. панорама, 2002. С. 25–31.

Выготский Л.С. Психология развития ребенка. М.: Эксмо-Пресс: Смысл, 2003. 512 с.

Исмаилова Н.И. Индивидуально-психологические особенности лиц при инвалидизирующих заболеваниях // Концепт, 2013. URL: ART 13502. <http://e-koncept.ru/2013/13502.htm>. (дата обращения: 11.04.2021).

Калягин В.А., Овчинникова Т.С. Внутренняя картина дефекта и дидактогенности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья // Известия РГПУ им. А.И. Герцена, 2020, № 198. С. 115–122. DOI: 10.33910/1992-6464-2020-198-115-122

Каргина А.Е., Морозова И.С., Сахарчук Н., Шамова Т.В. Особенности личностного самоопределения взрослых людей с ограниченными возможностями здоровья // Вестник НГПУ. 2018. Т. 8, № 3. URL: www.vestnik.nspu.ru. DOI: 10.15293/2226-3365.1803.03

Мамайчук И.И., Пятакова Г.В. Исследование личностных особенностей детей с церебральными параличами // Дефектология, 1990. С. 16–22.

Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. М.: МЕДпресс, 1998. 587 с.

Морозова И.С., Будич Н.Ю. Личностное самоопределение в период взрослости // Вестник Кемеровского государственного университета. 2005. № 2 (22). С. 130–134.

Николаева В.В. «Психосоматика: телесность и культура»: учеб. пособие для вузов. М.: Академический Проект, 2009. 311 с.

Николаева В.В., Арина Г.А., Печникова Л.С. Культурно-деятельностная парадигма в клинической психологии // Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика: электрон. науч. журн., 2014. URL: <http://medpsy.ru/climp> (дата обращения: 24.11.2014)

Основы специальной педагогики и психологии / Н.М. Трофимова, С.П. Дуванова, Н.Б. Трофимова и др. СПб.: Питер, 2005. 304 с.

Чебарыкова С.В. Личность в условиях дизонтогенеза: внутренняя картина дефекта: монография. Хабаровск: Изд-во Тихоокеан. гос. ун-та, 2017. 140 с.

Dunbar F. Emotions and Bodily Changes: A Survey of Literature on Psychosomatic Interrelationships: 1910–1953 4th ed. New York, Columbia University Press, 1954.

Helgeson V.S., Zaidel M. Adjustment of chronic health conditions. Annual review of psychology., 2017, vol. 68, pp. 545–571. DOI: <http://dx.doi.org/10.1146/annurev-psych-010416-044014>.

References

Abrosimov I.N. *Vnutrenniaia kartina bolezni i sovldaiushchee povedenie u vzroslykh patsientov s mukovistsidozom. Dissertatsiia na soiskanie uchenoi stepeni kandidata psikhologicheskikh nauk* [Internal picture of the disease and coping behavior in adult patients with cystic fibrosis. Dissertation for the degree of candidate of psychological sciences]. Moscow, 2016. (In Russ.)

Adeeva T.N. *Dinamika Ia-kontseptsii i vnutrennei kartiny defekta u detei s sensornymi narusheniiami* [The dynamics of the self-concept and the internal picture of the defect in children with sensory impairments]. *Uchenye zapiski: elektronnyi nauchnyi zhurnal Kurskogo gosudarstvennogo universiteta* [Scholarly notes: electronic scientific journal of Kursk State University], 2019, vol. 1, № 3, pp. 231–237. (In Russ.)

Adler A. *Praktika i teoriia individual'noi psikhologii* [Practice and theory of individual psychology]. Moscow, Izd-vo Ins-ta psikhoterapii Publ., 2002, 212 p. (In Russ.)

Aleksander F. *Psikhosomaticheskaia meditsina* [Psychosomatic medicine], Moscow, Gerrus Publ., 2000, 296 p. (In Russ.)

Asmolov A. G. *Psikhologiia lichnosti* [Psychology of Personality]: uchebnik. M., MGU Publ., 1990, 367 p. (In Russ.)

Bozhovich L.I. *Problemy formirovaniia lichnosti* [Problems of personality formation, ed. by D.I. Feldstein]. Moscow, IPP Publ.; Voronezh: MODEK Publ., 1997, 352 p. (In Russ.)

Voitovich T.N., Mashchits A.P. *Kliniko-psikhologicheskie osobennosti lichnosti detei, bol'nykh mukovistsidozom* [Clinical and psychological characteristics of the personality of children with cystic fibrosis]. *Med. panorama. [Honey. panorama]*, 2002, pp. 25–31. (In Russ.)

Vygotskii L.S. *Psikhologiia razvitiia rebenka* [Child development psychology], Moscow, Eksmo-Press Publ., Smysl Publ., 2003, 512 p. (In Russ.)

Ismailova N.I. *Individual'no-psikhologicheskie osobennosti lits pri invalidiziruiushchikh zabolevaniiah* [Individual psychological characteristics of persons with disabling diseases]. *Kontsept* [Concept], 2013, URL: ART 13502. <http://e-koncept.ru/2013/13502.htm>. (In Russ.)

Kalyagin V. A., Ovchinnikova T. S. *Vnutrennyaya kartina defekta i didaktogenii obuchayushchihsya s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya* [Inner picture of the defect and didactogeny of students with disabilities]. *Izvestiya RGPU im. A.I. Gercena*, 2020, № 198,

pp. 115–122. DOI: 10.33910/1992-6464-2020-198-115-122 (In Russ.)

Kargina A.E., Morozova I.S., Sakharchuk N., Sharmovskaia T.V. *Osobennosti lichnostnogo samoopredeleniia vzroslykh liudei s ogranichennymi vozmozhnostiami zdorov'ia* [Features of personal self-determination of adults with disabilities]. *Vestnik NGPU* [Bulletin www.vestnik.nspu.ru], 2018, vol. 8, № 3. URL: www.vestnik.nspu.ru. DOI: 10.15293/2226-3365.1803.03 (In Russ.)

Mamaichuk I.I., Piatakova G.V. *Issledovanie lichnostnykh osobennostei detei s tserebral'nymi paralichami* [Research of personal characteristics of children with cerebral palsy]. *Defektologiya* [Defectology], 1990, pp. 16–22. (In Russ.)

Mendelevich V.D. *Klinicheskaia i meditsinskaia psikhologiya* [Clinical and medical psychology], Moscow, MEDpress Publ., 1998, 587 p. (In Russ.)

Morozova I.S., Budich N.Iu. *Lichnostnoe samoopredelenie v period vzroslosti* [Personal self-determination during adulthood]. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta* [Bulletin of Kemerovo State University], 2005, № 2 (22), pp. 130–134.

Nikolaeva V.V. *Psikhosomatika: telesnost' i kul'tura: uchebnoe posobie dlia vuzov* [Psychosomatics: corpora-

lity and culture: textbook for universities]. Moscow, Akademicheskii Proekt Publ., 2009, 311 p. (In Russ.)

Nikolaeva V.V., Arina G.A., Pechnikova L.S. *Kul'turno-deiatel'nostnaia paradigma v klinicheskoi psikhologii* [Cultural activity paradigm in clinical psychology]. *Klinicheskaia i meditsinskaia psikhologiya: issledovaniia, obuchenie, praktika: elektron. nauch. zhurnal* [Clinical and medical psychology: research, teaching, practice: electron. scientific. zhurnal], 2014. (In Russ.)

Osnovy spetsial'noi pedagogiki i psikhologii [Fundamentals of Special Pedagogy and Psychology], N.M. Trofimova, S.P. Duvanova, N.B. Trofimova and etc. St. Petersburg, Piter Publ., 2005, 304 p. (In Russ.)

Chebarykova S.V. *Lichnost' v usloviakh dizontogeneza: vnutrenniaia kartina defekta: monografiia* [Personality in conditions of dysontogenesis: the internal picture of the defect: monograph]. Khabarovsk, Izd-vo Tikhookean. gos. un-ta Publ., 2017, 140 p. (In Russ.)

Статья поступила в редакцию 14.03.2021; одобрена после рецензирования 05.04.2021; принята к публикации 14.05.2021.

The article was submitted 14.03.2021; approved after reviewing 05.04.2021; accepted for publication 14.05.2021.