

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ В. Н. КАРАЗИНА**

**Гуляєва Олена Володимирівна**

**УДК 159.923 – 057.87 – 056.26**

**ЧИННИКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ  
У СТУДЕНТІВ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ЗДОРОВ'Я**

19.00.01 – загальна психологія, історія психології

**Автореферат**  
дисертації на здобуття наукового ступеня  
кандидата психологічних наук

Харків – 2018

Дисертацією є рукопис.

Робота виконана у Харківському національному університеті імені В.Н. Каразіна, Міністерство освіти і науки України.

**Науковий керівник**

кандидат психологічних наук, доцент,  
**Поліванова Олена Євгенівна**,  
Харківський національний університет  
імені В.Н. Каразіна,  
доцент кафедри прикладної психології

**Офіційні опоненти:**

доктор психологічних наук, професор,  
**Вірна Жанна Петрівна**,  
Східноєвропейський національний університет  
імені Лесі Українки, м. Луцьк,  
декан факультету психології;

кандидат психологічних наук, доцент,  
**Попова Галина Вікторівна**,  
Національний технічний університет  
«Харківський політехнічний інститут»,  
доцент кафедри педагогіки та психології.

Захист відбудеться «18» жовтня 2018 р. о 13:00 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 64.051.08 у Харківському національному університеті імені В. Н. Каразіна за адресою: 61022, м. Харків, майдан Свободи, 4.

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна за адресою: 61022, м. Харків, майдан Свободи, 6.

Автореферат розіслано « 18 » вересня 2018 р.

Учений секретар  
спеціалізованої вченої ради

Н. В. Барінова



## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Актуальність теми дослідження.** За останні роки в українському суспільстві все більш приділяється уваги до проблем людей з обмеженими можливостями здоров'я. Зокрема це стосується створення законодавчої бази, приєднання держави до міжнародних норм права, ратифікації Україною Конвенції про права осіб з інвалідністю, створення спеціалізованих реабілітаційних установ та безбар'єрного середовища тощо. Поступово відбувається процес зближення й вирівнювання в правах осіб з обмеженими можливостями здоров'я та практично здорових людей. Разом із цим, прийнято вважати, що особи з обмеженими можливостями здоров'я немічні, нещасливі, менш успішні та менш благополучні порівняно з іншими. Хоча самі вони так не вважають.

Традиційно в дослідженнях осіб з обмеженими можливостями здоров'я увага акцентується на тілесних і психічних недоліках, на ступені захворювання та негативному прояві «дефекту». Проте, недостатньо вивченою залишається проблема психологічного здоров'я особистості, її психологічного й суб'єктивного благополуччя.

Уведення М. Яходою не медичних, а саме психологічних критеріїв здоров'я стало поштовхом до розвитку психології позитивного функціонування особистості. Цей напрямок ґрунтується на ідеях представників гуманістичної психології – А. Маслоу, Г. Оллпорта, К. Роджерса та ін.: про особистісне зростання, повноту самореалізації в конкретних життєвих умовах, знаходження творчого синтезу між запитом соціального оточення та розвитком власної індивідуальності. За допомогою терміна «психологічне благополуччя» N. Bradburn відображає людину в категоріях щастя та суб'єктивного відчуття задоволеності. E. Diener розкриває зміст головних компонентів суб'єктивного благополуччя, а C. Ryff подає модель психологічного благополуччя особистості. Численні дослідження, що проводяться в напрямку гедоністичної та евдемоністичної парадигм психологічного благополуччя, пов'язують цей феномен із суб'єктивною оцінкою себе, свого життя й аспектами позитивного функціонування (О. Козлов, М. Селігман, Г. Попова, Н. Ярова та ін.), з базовими цінностями та рівнем задоволеності життям (Ж. Вірна, І. Кряж, Я. Ягнюк, Ван Сяолун та ін.), із процесом адаптації (М. Барна, Ж. Вірна, Г. Лобунець та ін.), із самореалізацією та саморегуляцією (Ю. Александров, М. Барна, В. Олефір, Л. Сердюк, та ін.). При цьому проблематика позитивного функціонування особистості залишається актуальною та потребує подальшого дослідження, особливо щодо категорії осіб з обмеженими можливостями здоров'я.

Сучасні погляди на психологічне благополуччя в осіб з обмеженими можливостями здоров'я характеризуються тим, що фізичні симптоми становлять індикатори їхньої життєздатності (R. Ryan, C. Federick) або життєдіяльності (А. Вороніна). У зарубіжних дослідженнях, що стосуються психологічного благополуччя в осіб з обмеженими можливостями здоров'я, підкреслюється значна роль особистісних зусиль, реалізації потенціалу, прагнення до саморозвитку, активної позиції щодо власної ситуації (А. Ахметзянова, Л. Вертинська, А. Лебедева, Ю. Міндукова й ін.). Українські дослідження, у контексті позитивного функціонування особистості, присвячені аналізу стратегій самореалізації (М. Барна,

Л. Сердюк), життєвих стратегій (Л. Тищенко, Ю. Швалб) та адаптації (Т. Гребенюк, О. Камінська) осіб з обмеженими можливостями здоров'я. І хоча зв'язок психологічного благополуччя з фізичним здоров'ям, функціональними станами й статусом очевидний, у дослідженнях він ще недостатньо розкритий. У зв'язку з цим актуальним є проведення дослідження, що сприятиме розвитку психологічного благополуччя студентів з обмеженими можливостями здоров'я. Цих студентів ми розглядаємо, насамперед, як таких, що приймають виклик «рівних можливостей» і фактично перебувають в рівних умовах навчального процесу порівняно з практично здоровими однолітками. Вивчення питання психологічного благополуччя осіб з обмеженими можливостями здоров'я є важливою складовою посилення розвитку духовного та культурного потенціалу нації.

**Зв'язок роботи з науковими програмами, темами, планами.** Дисертаційне дослідження виконано відповідно до тематики наукових досліджень кафедри прикладної психології в межах НДР «Стратегії підтримки психологічного здоров'я особистості в умовах кризи» ( № д/р 0116U005286; 01.01.2017 – 31.12.2017). Тему дисертаційного дослідження затверджено на засіданні вченої ради факультету психології Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна ( протокол № 11 від 18 листопада 2016 р.).

**Об'єкт дослідження** – психологічне благополуччя студентів з обмеженими можливостями здоров'я.

**Предмет дослідження** – чинники психологічного благополуччя у студентів з обмеженими можливостями здоров'я.

**Мета і завдання дослідження:**

**Мета дослідження** – визначити чинники психологічного благополуччя в студентів з обмеженими можливостями здоров'я.

**Завдання дисертаційної роботи:**

- 1) проаналізувати основні теоретичні підходи до вивчення психологічного благополуччя;
- 2) визначити емоційний, когнітивний та поведінковий компоненти психологічного благополуччя в студентів з обмеженими можливостями здоров'я;
- 3) визначити факторну структуру психологічного благополуччя в студентів з обмеженими можливостями здоров'я та практично здорових студентів;
- 4) визначити чинники психологічного благополуччя в студентів з обмеженими можливостями здоров'я;
- 5) розробити практичні рекомендації щодо підвищення рівня психологічного благополуччя студентів з обмеженими можливостями здоров'я.

**Методи дослідження.** Для досягнення поставленої мети в роботі було використано такий комплекс методів: теоретичні (аналіз, систематизація, узагальнення наукової психологічної літератури); емпіричні (психодіагностичний метод) та математико-статистичні.

**Методологічну й теоретичну основи дослідження** склали: принципи комплексного підходу до визначення психологічного благополуччя (Ю. М. Александров, С. А. Водяха, Л. В. Куліков, Г. Л. Пучкова, М. Salama-Younes, С. Ryff), концептуальні положення про психологічне благополуччя та його

структурні компоненти (Ю. М. Александров, В. О. Ананьєв, М. Аргайл, О. Є. Бочарова, М. В. Бучацька, А. В. Вороніна, С. А. Водяха, Й. Н. Гурвич, О. О. Кронік, Л. В. Куліков, Д. О. Леонтьєв, Я. І. Павловська, Г. Л. Пучкова, П. П. Фесенко, Т. Д. Шевеленкова, Р. М. Шаміонов, А. Маслоу, К. Роджерс, Г. Оллпорт, N. Bradburn, E. Diener, C. Ryff, M. Jahoda, D. Kahneman, R. M. Ryan, E. L. Deci, M. Seligman, K. Sheldon, E. L. Shostrom, R. Veenhoven та ін.), теоретичні положення про тілесність у психологічному просторі життя людини (А. Лоуен, А. Манегетті, Г. В. Ложкін, А. Ю. Рождественський, І. С. Кон, Т. М. Титаренко, Н. М. Терещенко та ін.), про особливості самореалізації студентів з обмеженими можливостями здоров'я (М. В. Барна, Л. З. Сердюк), про реалізацію життєвих перспектив у студентів з обмеженими функціональними можливостями (Ю. М. Швалб, Л. В. Тищенко), корпус наукових текстів з проблеми інтеграції людей з обмеженими можливостями здоров'я в соціальний простір, зокрема – долучення до навчання в закладах вищої освіти (Т. М. Гребенюк, О. М. Дікова-Фаворська, О. В. Камінська, Н. І. Кривоконь, О. М. Фудорова та ін.).

**Теоретичне значення роботи** полягає в розширенні теоретичного уявлення щодо структури й особливостей здоров'язберігаючої поведінки особистості, її емоційно-сміислової регуляції та розвитку особистісної зрілості в осіб з обмеженими можливостями здоров'я, що досягається за рахунок подолання внутрішньоособистісного конфлікту – конструктивним прийняттям розчарування та розширенням «Я-концепції».

**Наукова новизна** одержаних результатів полягає в тому, що:

*вперше:*

- встановлено, що в забезпеченні психологічного благополуччя в студентів з обмеженими можливостями здоров'я значну роль відіграють фантазії – ілюзія досягнення значущих цілей у майбутньому;
- встановлено, що структура психологічного благополуччя студентів з обмеженими можливостями здоров'я інконсистентна й внутрішньо суперечлива, а саме: з одного боку, вона характеризується позитивним емоційним тоном, а з іншого – низьким рівнем задоволеності життям і позитивного функціонування;

*уточнено:*

- особливості психологічного благополуччя студентів з обмеженими можливостями здоров'я взаємозв'язані із самооцінкою здоров'я, позитивною оцінкою себе й власних учинків, управлінням середовищем та спонтанністю;
- уявлення про структурні компоненти психологічного благополуччя студентів, а саме про те, що емоційний і когнітивний компоненти психологічного благополуччя об'єднуються у фактор «суб'єктивне благополуччя», однак поведінковий компонент розпадається на два фактори – «особистісну зрілість» й «особистісне благополуччя»;

*подальшого розвитку набуло:*

- уявлення щодо рівня автономії та рівня психологічного благополуччя в студентів з обмеженими можливостями здоров'я, а саме – зниження рівня автономії сприяє їхньому благополуччю в емоційному й когнітивному плані, робить більш прихильним до прийняття допомоги й відходу від фантазій.

**Практичне значення роботи** полягає в тому, що за результатами дослідження розроблено практичні рекомендації для викладачів, кураторів та тьюторів, які взаємодіють зі студентами з обмеженими можливостями здоров'я. Результати роботи впроваджені в навчальний процес підготовки психологів у курсі «Психологія здоров'я» (акт впровадження № 0501 – 166 від 30.03.2018); у консультативну практику та навчальний процес ВГО «Інститут клієнт-центрованої та експерієнтальної психотерапії», м. Харків (акт впровадження № 04 – 35 від 18.12.2017).

**Особистий внесок здобувача.** У роботі, написаній у співавторстві з О. Є. Полівановою «До проблеми визначення психологічного змісту поняття «психологічного благополуччя»» здобувачу належить теоретичний аналіз літературних джерел і формулювання висновків. У роботі, написаній у співавторстві з Ю. О. Гуляєвою «Особливості емоційного компоненту психологічного благополуччя у студентів з обмеженими можливостями здоров'я» здобувачеві належить теоретичний аналіз літературних джерел, добір емпіричного матеріалу, математично-статистичний аналіз та інтерпретація результатів, формулювання висновків. У роботі, написаній у співавторстві з Ю. О. Гуляєвою «Особливості самоактуалізації як чинника психологічного благополуччя у студентів з обмеженими можливостями здоров'я» здобувачеві належить добір емпіричного матеріалу, математично-статистичний аналіз та інтерпретація результатів, формулювання висновків.

**Апробація результатів дослідження.** Результати дослідження оприлюднено на методологічному семінарі та засіданнях кафедри прикладної психології (2016 – 2017 рр.), наукових конференціях всеукраїнського та міжнародного рівнів: «Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві» (Львів, 2017), «Восьмі Сіверянські соціально-психологічні читання» (Чернігів, 2017), «Актуальні та прикладні проблеми психолого-педагогічної науки» (Бердянськ, 2017), «Бочаровські читання», присвячені 25-річчю підготовки психологів у Харківському національному університеті внутрішніх справ, а також з нагоди 90-річчя професора С. П. Бочарової (Харків, 2018).

**Структура та обсяг роботи.** Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку літератури (161 джерело, із них – 33 іноземними мовами), додатків. Текст дисертації викладено на 207 сторінках (основний текст складає 160 сторінок). Дисертація містить 19 таблиць і 12 рисунків.

## **ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ**

У вступі обґрунтовано актуальність дослідження, визначено об'єкт, предмет, мету й завдання дослідження, визначено наукову новизну й практичне значення одержаних результатів роботи, наведено дані щодо їх апробації та впровадження, подано відомості про публікації, структуру та обсяг роботи.

У першому розділі – «Теоретичний аналіз феномену психологічного благополуччя» – проведено аналіз поняття «психологічне благополуччя» (П. Фесенко, Т. Шевеленкова, N. Bradburn, E. Diener, C. Ryff); дефініцію відмежовано від інших категорій, які перебувають з нею в одному смисловому полі:

суб'єктивне благополуччя й щастя (О. Бочарова, Л. Куліков, Г. Пучкова, Р. Шаміонов, N. Bradburn, E. Diener, D. Kahneman, M. Seligman,), психологічне здоров'я (В. Ананьєв, Й. Гурвич, Л. Куліков, М. Jahoda); визначено структурні компоненти психологічного благополуччя (А. Вороніна, С. Водяха, О. Кронік, Л. Куліков, Ю. Александров, П. Фесенко, Т. Шевеленкова, N. Bradburn, E. Diener, C. Ryff, R. M. Ryan, E.L. Deci, M. Jahoda та ін.); розглянуто проблему інвалідності в психологічному вимірі (У. Джеймс, Р. Бернс, О. Лоуен, А. Манегетті, Г. Ложкін, А. Рождественський, Т. Титаренко, Ю. Швалб, Л. Тищенко та ін.)

Теорії зарубіжних та вітчизняних психологів, які розглядають проблему психологічного благополуччя, можна поділити на дві групи. У першій групі теорій – «гедоністичних» – акцент робиться на задоволеності-незадоволеності, приємних-неприємних емоціях. У моделі Н. Бредберна поняття психологічного благополуччя відображає баланс, який досягається постійною взаємодією двох видів афектів – позитивного та негативного. Події повсякденного життя, які несуть у собі радість або смуток, відображаючись у свідомості, накопичуються у вигляді відповідного афекту – негативного чи позитивного. Позитивний афект є результатом позитивних подій у житті, негативний, відповідно, – негативних.

Аналогічне поняття – «суб'єктивне благополуччя» – було застосоване Е. Дінером і, на його думку, складається з трьох головних компонентів: загальне задоволення життям, приємні емоції та неприємні емоції. Він вважав, що більшість людей по-різному оцінює події, які трапилися з ними, і така інтелектуальна оцінка має під собою відповідно забарвлену емоцію. Таким чином, суб'єктивне благополуччя складається з когнітивної оцінки задоволеністю різними сферами власного життя та емоційної оцінки самосприйняття.

Другий підхід – евдемоністичний – переважно розроблявся в межах гуманістичної психології та в цілому пов'язаний із проблемою позитивного психологічного функціонування особистості. З позиції евдемоністичного підходу психологічне благополуччя розглядається як особистісне зростання, як повнота самореалізації в конкретних життєвих умовах й обставинах, знаходження творчого синтезу між запитами соціального оточення та розвитком власної індивідуальності. На думку С. Ryff, психологічно благополучна людина відчуває не лише позитивні емоції та задоволеність життям, а й активно реалізовує свій потенціал. Психологічне благополуччя визначається як ступінь спрямованості людини на реалізацію головних компонентів позитивного функціонування (самоприйняття, позитивних стосунків з оточенням, автономії, управління навколишнім середовищем, цілей у житті, особистісного зростання), а також ступінь реалізованості цієї спрямованості, яка суб'єктивно виявляється у відчутті щастя, задоволеності життям і собою.

Застосування комплексного підходу, який пропонує досліджувати психологічне благополуччя як інтегральну модель, що містить компоненти гедоністичної та евдемоністичної парадигм, дозволило виділити три компоненти: емоційний, когнітивний і поведінковий (таблиця 1).

Емоційний компонент психологічного благополуччя відображає позитивне чи негативне емоційне ставлення особистості, що виникає при реалізації цілей (П. П. Фесенко, Т. Д. Шевеленкова, Л. В. Куліков, Г. Л. Пучкова, N. Bradburn,



Е. Diener та ін.). Когнітивний компонент психологічного благополуччя передбачає оцінку індивідом власного життя та задоволеність життям у цілому (С. А. Водяха, Г. Л. Пучкова, Ю. М. Александров, Е. Diener та ін.). Поведінковий компонент психологічного благополуччя складається з ресурсів, що забезпечують позитивне функціонування особистості та її самореалізації (Л. В. Куліков, О. О. Кронік, Ю. М. Александров, R. M. Ryan, E. L. Deci, M. Jahoda, C. Ryff та ін.).

Таблиця 1

## Компоненти психологічного благополуччя

Компонент	Зміст	Автори
Емоційний	баланс, який досягається постійною взаємодією двох видів афектів – позитивного та негативного; наявність позитивного настрою та відсутність негативних емоцій; позитивні емоції як результат досягнення мети, реалізації намірів і задоволення потреб; суб'єктивне відчуття щастя; домінантний психічний стан	Н. Бредберн; Е. Дінер; Л. В. Куліков; Г. Л. Пучкова; Р. Райан, К. Шелдон і Т. Кессер; П. П. Фесенко та Т. Д. Шевеленкова
Когнітивний	оцінка різних сфер власного життя; уявлення про благополуччя та способи його досягнення, яке виражається в загальній задоволеності життям; суб'єктивна оцінка задоволеності життям	Е. Дінер; Г. Л. Пучкова; С. А. Водяха; П. П. Фесенко та Т. Д. Шевеленкова
Поведінковий	реалізація потенціальних можливостей; посилення власних можливостей; самоактуалізація як процес реалізації власних цінностей, докладання до цього зусиль; особистісне зростання; ступінь реалізованості потенціальних якостей особистості, які забезпечують позитивне функціонування	А. В. Вороніна; О. О. Кронік; Ю. М. Александров; Л. В. Куліков; К. Ріфф; М. Яхода

У другому розділі – «Методи та організація процедури проведення дослідження» – представлено характеристику дослідницької вибірки, етапи проведення дослідження, обґрунтовано методи дослідження.

У дослідженні чинників психологічного благополуччя взяли участь 245 осіб – студентів закладів вищої освіти України віком від 17 до 23 років. Відповідно до організації проведення дослідження, усі студенти були поділені на 2 групи – експериментальну та контрольну. Експериментальну групу склали: студенти з інвалідністю віком до 18 років, студенти з інвалідністю II групи та студенти з інвалідністю III групи, яким не заборонене навчання за обраною спеціальністю, загальною кількістю 125 осіб. Контрольну вибірку досліджуваних склали 120 практично здорових студентів.

Як психодіагностичні методи в дослідженні були використані: 1) *методи діагностики емоційного компонента психологічного благополуччя*: шкала «Психосоціального стресу Л. Рідера» та шкала «Благополуччя» методики експрес-діагностики психоемоційної напруги (ПЕН) та її джерел (укладачі О. С. Копіна, О. А. Сулова, Є. В. Заїкін); опитувальник «Шкала суб'єктивного благополуччя» А. Перує-Баду (в адаптації М. В. Соколової); 2) *методи діагностики когнітивного компонента психологічного благополуччя*: шкала «Задоволеності умовами життя» та шкала «Задоволеності головними життєвими потребами» методики експрес-діагностики психоемоційної напруги (ПЕН) та її джерел (укладачі О. С. Копіна, О. А. Сулова, Є. В. Заїкін); опитувальник «Індекс життєвої задоволеності» Б. Ньюгартена (в адаптації Н. В. Паніної); 3) *методи діагностики поведінкового компонента психологічного благополуччя*: «Шкала психологічного благополуччя» К. Ріфф (в адаптації М. М. Лепешинського); опитувальник «САМОАЛ» Е. Шострома (в адаптації А. В. Лазукіна та Н. Ф. Калініної).

Використано такі методи математико-статистичної обробки емпіричних даних: коефіцієнт рангової кореляції Спірмена, t-критерій Стьюдента для незалежних вибірок, факторний аналіз (метод головних компонентів, обертання факторної структури – Varimax нормалізоване), дисперсійний аналіз ANOVA, регресійний аналіз (метод покрокового відбору).

**У третьому розділі – «Експериментальне дослідження чинників психологічного благополуччя в студентів з обмеженими можливостями здоров'я»** – наведено результати власного емпіричного дослідження.

У першому параграфі третього розділу визначено змістові особливості емоційного компонента психологічного благополуччя в студентів з обмеженими можливостями здоров'я. У цілому немає відмінностей у рівні психосоціального стресу й благополуччя в студентів з обмеженими можливостями здоров'я та умовно здорових. У результаті порівняльного аналізу було встановлено відсутність статистично значущих відмінностей в емоційному компоненті психологічного благополуччя між групами досліджуваних.

Під час дослідження діагностовано однакове джерело стресу для всіх студентів («процес навчання») та однакове джерело підтримки («родинні стосунки»). Усі студенти сприймають своє життя як таке, що в цілому складається вдало, та погоджуються з тим, що вони щасливі й благополучні. У них спостерігаються більш позитивні емоції, аніж негативні.

У студентів з обмеженими можливостями здоров'я було діагностовано специфічне джерело емоційного неблагополуччя – «самооцінка здоров'я». Емоційно забарвлене змістове наповнення життя сприймається ними через призму власного здоров'я. Установлено, що негативний емоційний тон, байдужість до навчальної діяльності, проблеми міжособистісної взаємодії, нарешті схвильованість без причин та надмірна збудженість пов'язані з низьким рівнем здоров'я. З'ясовано, що «самооцінка здоров'я» має найбільший рівень взаємозв'язку ( $r=0,79$ ;  $p<0,01$ ) з інтегральним показником суб'єктивного благополуччя в досліджуваних експериментальної групи.

Також було встановлено, що в студентів з обмеженими можливостями здоров'я головними детермінантами, які сприяють формуванню загального позитивного емоційного фону, є соціальні відносини ( $r=0,71$ ;  $p<0,01$ ) та емоційний комфорт ( $r=0,72$ ;  $p<0,01$ ). Соціальні відносини дають студентам соціальну підтримку у вигляді практичної допомоги, емоційної підтримки та спільного проведення часу за приємною справою. Задоволення не тільки від родинного спілкування, а й від міжособистісних відносин з іншими людьми в студентів з обмеженими можливостями здоров'я сприяє тому, що в них формується позитивний емоційний тон. Завдяки цьому студенти оптимістичніше сприймають своє сьогодення й майбутнє. Відчуття всебічної підтримки та стійка позитивна настанова на майбутнє сприяє формуванню в студентів з обмеженими можливостями активної життєвої позиції – усвідомлення себе як господаря й творця власного життя, здатного змінювати навколишній світ та здійснювати контроль над ситуаціями.

Отже, у студентів з обмеженими можливостями здоров'я позитивний емоційний тон, який є відображенням емоційного компонента психологічного благополуччя та становить баланс позитивних і негативних емоцій, обумовлюється самооцінкою здоров'я, високим рівнем соціальних відносин й емоційного комфорту у вигляді практичної допомоги, емоційної підтримки та спільного проведення часу за приємною справою.

У другому параграфі третього розділу визначено змістові особливості когнітивного компонента психологічного благополуччя в студентів з обмеженими можливостями здоров'я. У цілому студенти з обмеженими можливостями здоров'я характеризуються низьким рівнем задоволеності головних потреб ( $x=41,2$ ;  $\sigma=7,0$ ) і низьким рівнем задоволеності життям ( $x=23,8$ ;  $\sigma=8,3$ ). Статистично значущі відмінності встановлені за шкалами «рівень задоволеності головними життєвими потребами» ( $t= -2,63$ ;  $p<0,01$ ), «інтерес до життя» ( $t= -3,20$ ;  $p<0,05$ ), «узгодженість між зазначеними та досягнутими цілями» ( $t= -3,04$ ;  $p<0,05$ ) та «позитивна оцінка себе і власних вчинків» ( $t= -4,67$ ;  $p<0,05$ ).

Установлено, що життєві потреби – «любов і сексуальні почуття» ( $x=3,3$ ), «матеріальне благополуччя» ( $x=3,3$ ) та «соціальний стан» ( $x=3,3$ ) – у студентів з обмеженими можливостями знаходяться на низькому рівні задоволення. Попри те, студенти задоволені «стосунками в родині» ( $x=4,1$ ) та «можливістю виразити себе в чомусь» ( $x=4,0$ ).

З'ясовано, що досліджувані основної групи характеризують себе обережними в діях, задоволеними власним минулим та такими, що стануть кращими, а ні гіршими. Проте вони мають сумніви щодо власної спроможності самостійно досягати поставлених цілей. Установлено, що висока оцінка себе, власних дій ( $r=0,86$ ;  $p<0,05$ ), спроможності досягати зазначених цілей ( $r=0,81$ ;  $p<0,05$ ) у студентів з обмеженими можливостями здоров'я обумовлюють вищий рівень задоволеності життям і навпаки.

Таким чином, у студентів з обмеженими можливостями здоров'я задоволеність життям, яка відображає когнітивний компонент психологічного благополуччя та становить оцінку індивідом власного життя і задоволеність головними життєвими потребами та умовами життя, обумовлюється узгодженістю

між зазначеними та досягнутими цілями й позитивною оцінкою себе та власних учинків.

У третьому параграфі третього розділу встановлені змістові особливості поведінкового компоненту психологічного благополуччя в студентів з обмеженими можливостями здоров'я. Незважаючи на те, що студенти з обмеженими можливостями здоров'я продемонстрували нижчий рівень благополуччя ( $t = -5,28$ ;  $p < 0,01$ ), порівняно з умовно здоровими студентами, їхній рівень психологічного благополуччя в поведінковому плані знаходиться на середньому рівні ( $x = 342,6$ ;  $\sigma = 53,5$ ).

Незалежно від наявності інвалідності, усім студентам притаманна спрямованість і реалізація особистісного потенціалу, актуалізація власного «Я» та ефективна життєдіяльність у процесі реалізації життєвого шляху. Рівень спрямованості та реалізація власного потенціалу в студентів з обмеженими можливостями здоров'я пов'язані з особистісним ресурсом «самоприйняття» ( $r = 0,85$ ;  $p < 0,01$ ) – евдемоністичною цінністю, яка передбачає позитивне ставлення до себе з урахуванням власних, добрих і поганих, якостей та з особистісним ресурсом «управління середовищем» ( $r = 0,86$ ;  $p < 0,01$ ), яке виражається в мінімальному розширенні їхнього рольового репертуару й кордонів «Я» за рахунок формування почуття самоефективності, внутрішньої мотивації та самоконтролю.

У цілому студенти з обмеженими можливостями здоров'я мають середній рівень самоактуалізації (49%) порівняно з умовно здоровими студентами, які мають високий рівень (56%) самоактуалізації. Статистично значущі відмінності були встановлені за шкалами «орієнтація в часі» ( $t = -3,59$ ;  $p < 0,01$ ), «цінності» ( $t = -2,73$ ;  $p < 0,01$ ), «креативність» ( $t = -3,47$ ;  $p < 0,01$ ), «автономність» ( $t = -3,83$ ;  $p < 0,01$ ), «спонтанність» ( $t = -4,58$ ;  $p < 0,01$ ), «аутосимпатія» ( $t = -4,97$ ;  $p < 0,01$ ), «саморозуміння» ( $t = -2,30$ ;  $p < 0,05$ ), «гнучкість у спілкуванні» ( $t = -2,46$ ;  $p < 0,05$ ) та «потреба в пізнанні» ( $t = -2,13$ ;  $p < 0,05$ ) і вказують на те, що рівень самоактуалізації в досліджуваних експериментальної групи нижчий порівняно з досліджуваними контрольної групи.

Рівень самоактуалізації в процесі реалізації життєвого шляху в студентів з обмеженими можливостями здоров'я пов'язаний з актуалізацією «аутосимпатії» ( $r = 0,77$ ;  $p < 0,01$ ) – гуманістичної цінності, що становить основу психічного здоров'я особистості та передбачає добре усвідомлену позитивну «Я-концепцію», та з актуалізацією «спонтанності» ( $r = 0,68$ ;  $p < 0,01$ ), що виражається в надмірній обережності вчинків, у стримуванні раптових бажань та прояві почуттів.

Отже, у студентів з обмеженими можливостями здоров'я позитивне функціонування, яке відображає поведінковий компонент психологічного благополуччя обумовлюється особистісними ресурсами «самоприйняттям» і «управління середовищем». Ступінь реалізації позитивного функціонування в цих студентів обумовлюється «спонтанністю» та «аутосимпатією».

У четвертому параграфі третього розділу визначені структурні особливості психологічного благополуччя студентів з обмеженими можливостями здоров'я. З метою вивчення взаємозв'язків між усіма змінними та їх класифікації, враховуючи їх кількість, факторний аналіз дозволив визначити три структурних фактори

психологічного благополуччя, загальних для усіх груп досліджуваних. Результати подано в таблиці 2.

Таблиця 2

## Результати факторного аналізу психологічного благополуччя студентів

<b>Фактор «Суб'єктивне благополуччя»</b> (пояснює 35,53 % загальної дисперсії)	<b>Фактор «Особистісна зрілість»</b> (пояснює 9,08 % загальної дисперсії)	<b>Фактор «Особистісне благополуччя»</b> (пояснює 5,24 % загальної дисперсії)
суб'єктивний стан задоволеності-незадоволеності (0,82)	автономність самоактуалізації (0,82)	особистісне зростання (0,80)
задоволеність головними життєвими потребами (0,76)	спонтанність (0,77)	цілі в житті (0,75)
узгодженість цілей (0,71)	гнучкість у спілкуванні (0,67)	управління середовищем (0,55)
загальний фон настрою (0,71)	контактність (0,64)	орієнтація в часі (0,51)
самоприйняття (0,67)	аутосимпатія (0,63)	креативність (0,50)
задоволеність умовами життя (0,62)	саморозуміння (0,63)	позитивні стосунки з іншими (0,50)
позитивна оцінка себе та власних учинків (0,58)	автономність як особистісний ресурс (0,60)	автономність (0,49)
послідовність у досягненні мети (0,57)	потреба в пізнанні (0,49)	самоприйняття (0,49)
управління середовищем (0,48)		інтерес до життя (0,47)
орієнтація в часі (0,47)		цінності (0,47)
психоемоційна симптоматика (-0,47)		
напруга та чутливість (-0,51)		
задоволеність повсякденною діяльністю (-0,57)		
психосоціальний стрес (-0,59)		
значущість соціального оточення (-0,59)		
самооцінка здоров'я (-0,64)		
коливання настрою (-0,74)		
Пояснює 50,9% загальної дисперсії		

Було встановлено, що емоційний і когнітивний компоненти об'єднуються в один фактор, який отримав назву «суб'єктивне благополуччя», проте поведінковий компонент розпався на два фактори – «особистісну зрілість» й «особистісне благополуччя».

Біполярний фактор «Суб'єктивне благополуччя» (35,5%) відображає зв'язок суб'єктивного відчуття задоволеності життям та співвідношення позитивних і негативних емоцій із особистісними якостями позитивного функціонування. До цього фактора увійшли складові емоційного й когнітивного компонентів психологічного благополуччя, а також особистісні ресурси, реалізація яких сприяє суб'єктивному благополуччю.

Фактор «Особистісна зрілість» (9,1%) поєднує цінності особистості, що самоактуалізується, та автономність, як позитивний ресурс особистості. До цього фактора входять критерії психологічно здорової особистості, такі, як: життєвість, самопідтримка, зрілість, спрямованість зовні, упевненість у собі, довіра до навколишнього світу, здатність до встановлення контактів й адекватного самовираження в процесі спілкування, здатність до ефективного пізнання світу, наявність добре усвідомленої «Я-концепції» та свободи від соціальних стандартів і стереотипів, а також прагнення до автономності. До фактора увійшли складові поведінкового компоненту психологічного благополуччя.

Фактор «Особистісне благополуччя» (5,2%) поєднує в собі особистісні ресурси позитивного функціонування та ставлення до життя. У цьому випадку фактор відображає сутність поведінки, яка характеризується реалізацією головних ресурсів відповідно до актуального моменту життя, креативного ставлення до нього, цінностей і захопленого ставлення до повсякденної діяльності. До цього фактора також увійшли складові поведінкового компонента психологічного благополуччя.

З метою оцінки ефектів групуючих змінних на структуру психологічного благополуччя студентів і враховуючи численність змінних, які входять до встановленої структури, ми використовували дисперсійний аналіз ANOVA.

Як групуючі змінні були обрані: 1) інвалідність; 2) стать; 3) вік.

Як залежні змінні були обрані: 1) фактор «суб'єктивне благополуччя»; 2) фактор «особистісна зрілість»; 3) фактор «особистісне благополуччя».

На рівень «суб'єктивне благополуччя» в структурі психологічного благополуччя студентів впливає ефект взаємодії інвалідності, статі та віку ( $F=4,06$ ;  $p<0,02$ ). Суб'єктивне відчуття задоволеності життям, співвідношення позитивних і негативних емоцій із особистісними якостями позитивного функціонування в юнаків з обмеженими можливостями здоров'я старших (випускних) курсів, порівняно з юнаками перших курсів, зазнають негативних змін – зменшуються.

На рівень «особистісна зрілість» у структурі психологічного благополуччя студентів впливає наявність інвалідності ( $F=7,9$ ;  $p<0,05$ ) та взаємодія інвалідності й статі ( $F=13,02$ ;  $p<0,01$ ). У дівчат з обмеженими можливостями здоров'я життєвість, самопідтримка, зрілість, спрямованість назовні, упевненість у собі, довіра до навколишнього світу, здатність до встановлення контактів й адекватного самовираження в процесі спілкування, здатність до ефективного пізнання світу, усвідомлення «Я-концепції» та свобода від соціальних стандартів і стереотипів, прагнення до автономності знижуються, порівняно з юнаками з обмеженими можливостями здоров'я, а також порівняно з дівчатами практично здоровими.

На рівень «особистісне благополуччя» в структурі психологічного благополуччя студентів впливає наявність інвалідності ( $F=17,51$ ;  $p<0,01$ ). У

студентів з обмеженими можливостями здоров'я, порівняно з практично здоровими студентами, реалізація головних ресурсів особистості відповідно до актуального моменту життя, креативне ставлення до нього, наявність цінностей і захопленого ставлення до повсякденної діяльності знижуються.

Отже, за наявності інвалідності внутрішня структура психологічного благополуччя змінюється.

У п'ятому параграфі третього розділу проведено аналіз щодо визначення предикторів психологічного благополуччя – самоприйняття, автономія, управління середовищем, особистісне зростання, життєві цілі та позитивні стосунки з оточенням узгоджуються з відчуттям благополуччя на суб'єктивному рівні.

При побудові загальної моделі емоційного та когнітивного компонентів психологічного благополуччя регресійний аналіз методом покрокового відбору дозволив встановити три показники психологічного благополуччя у студентів з обмеженими можливостями здоров'я – самоприйняття, автономія та життєві цілі – як предиктори емоційного ставлення до процесу власної життєдіяльності (пояснює 62% дисперсії) та як предиктори суб'єктивного прояву задоволеності власним життям (пояснює 63% дисперсії).

При побудові загальної моделі поведінкового компонента психологічного благополуччя регресійний аналіз методом покрокового відбору дозволив встановити два показники психологічного благополуччя в студентів з обмеженими можливостями здоров'я – автономія та самоприйняття – як предиктори суб'єктивного прояву самоактуалізації (пояснює 58% дисперсії).

Таким чином, визначені предиктори характеризують суб'єктивно благополучного студента з обмеженими можливостями здоров'я як емоційно зрілу особистість, що позитивно ставиться до себе, сприймає та приймає позитивні й негативні свої сторони, як цілеспрямовану особистість, що усвідомлює сенс життя, має наміри та цілі в житті, і разом з цим, як недостатньо самостійну особистість, що покладається на інших у прийнятті важливих рішень і нездатну брати на себе відповідальність за такі рішення.

Особливості психологічного благополуччя студентів полягають у специфічності емоційного та когнітивного компонентів їхнього благополуччя на суб'єктивному рівні. Високі показники «самоприйняття» та «життєвих цілей» детермінують відчуття благополуччя у всіх студентів, незалежно від наявності інвалідності. «Автономія» виявилася предиктором благополуччя в емоційному та когнітивному плані лише в студентів з обмеженими можливостями здоров'я – низький рівень «автономії» у таких студентів обумовлює їхнє суб'єктивне благополуччя.

У шостому параграфі третього розділу надані практичні рекомендації щодо підвищення рівня психологічного благополуччя студентів з обмеженими можливостями здоров'я в умовах навчання в закладах вищої освіти.

Ураховуючи результати роботи, пропонуємо викладачам в межах навчальної діяльності ЗВО розробляти навчальні дисципліни, які сприятимуть: розвитку критичного мислення та здатності протистояти думкам інших; формуванню механізмів адекватного самовираження, самопрезентації, готовності брати

відповідальність за власні вчинки; розкриттю здібностей до самопізнання, саморозвитку та самореалізації; розвитку мотивації досягнення життєвих цілей тощо. У виховному процесі рекомендуємо на рівні начального закладу, факультету, відділення тощо організовувати круглі столи, ворк-шопи, майстер-класи за участю успішних у різних сферах (зокрема в професійній) осіб з обмеженими можливостями здоров'я. У межах індивідуального й групового супроводу центрами психологічної служби ЗВО, з огляду на виявлений у нашому дослідженні негативний вплив інвалідності на рівень психологічного благополуччя, пропонуємо розв'язання цієї проблеми за допомогою тренінгових програм, які умовно можуть бути поділені на три тематичних блоки – «Комунікація», «Самоприйняття» та «Автономія».

### **ВИСНОВКИ**

У дисертаційній роботі представлено теоретичне узагальнення і нове вирішення проблеми психологічного благополуччя в студентів з обмеженими можливостями здоров'я. У результаті проведеного дослідження дійшли висновків:

1. Психологічне благополуччя становить багатофакторний конструкт, який відображає, з одного боку, баланс позитивного та негативного афекту, а також задоволеність життям, а з іншого, – позитивне функціонування з точки зору максимального розкриття особистісного потенціалу.

У фаховій літературі чинники та механізми забезпечення психологічного благополуччя в осіб з обмеженими можливостями здоров'я не достатньо розглянуті.

2. Структура психологічного благополуччя студентів з обмеженими можливостями здоров'я характеризується позитивним емоційним тоном, низьким рівнем задоволеності життям і позитивного функціонування. Така особливість структури психологічного благополуччя робить її інконсистентною, внутрішньо суперечливою. Високий рівень психологічного благополуччя в таких студентів забезпечується наявністю позитивного фантазування – ілюзією досягнення значущих цілей у майбутньому. Для цих студентів характерне ригідні патерни поведінки, неефективне використання можливостей для задоволення потреб, постійне ігнорування соціальної підтримки, недовіра та невпевненість у собі.

3. Загальна структура психологічного благополуччя студентів полягає в тому, що її конституують три фактори – «суб'єктивне благополуччя», «особистісна зрілість», «особистісне благополуччя». Особливість факторної структури психологічного благополуччя студентів з обмеженими можливостями здоров'я полягає в тому, що наявність інвалідності знижує рівень психологічного благополуччя за всіма факторами. Порівняно з практично здоровими студентами, студентам з обмеженими можливостями здоров'я (незалежно від статі й віку) властива така поведінка, яка характеризується зниженням реалізації особистісних ресурсів відповідно до актуального моменту життя, креативного ставлення до нього, цінностей та захопленого ставлення до життя.

4. У дівчат з обмеженими можливостями здоров'я, порівняно з юнаками з обмеженими можливостями здоров'я, психологічне благополуччя знижується за



фактором, який відображає характеристики особистісної зрілості – автономність, спонтанність, контактність, аутосимпатія, потреба у пізнанні. У юнаків з обмеженими можливостями здоров'я старших (випускних) курсів, порівняно з юнаками молодших курсів, психологічне благополуччя знижується за фактором, що відображає позитивний емоційний тон і задоволеність життям. Отже, такі особливості свідчать про те, що студенти з обмеженими можливостями здоров'я підміняють реальне досягнення мети ілюзією її досягнення.

Подолання життєвих труднощів у студентів з обмеженими можливостями здоров'я сприятиме підвищенню психологічного благополуччя завдяки реалізації складових особистісного потенціалу – позитивних відносин з іншими, автономії, управління середовищем, цілей у житті, особистісного зростання та самоприйняття.

5. У цілому психологічне благополуччя студентів з обмеженими можливостями здоров'я та практично здорових студентів виявляє майже однакові (загальні) чинники – «самоприйняття» та «життєві цілі». Психологічне благополуччя студентів (незалежно від наявності інвалідності) визначається усвідомленням та прийняттям власних позитивних і негативних якостей, наявністю життєвих намірів, цілей та почуттям спрямованості.

Специфічним чинником психологічного благополуччя в студентів з обмеженими можливостями здоров'я є чинник «автономія». На відміну від практично здорових студентів, у студентів з обмеженими можливостями здоров'я «автономія» проявляє себе чинником не лише в поведінковому плані, а й в емоційному та когнітивному планах – високий показник автономії знижує психологічне благополуччя.

6. Розроблено систему практичних рекомендацій, орієнтованих на підвищення рівня психологічного благополуччя в студентів з обмеженими можливостями здоров'я. Рекомендації є еkleктичними в інструментальному плані. Вони охоплюють перелік тренінгових програм, виховних заходів для студентів з обмеженими можливостями здоров'я, які спрямовані на корекцію складових особистісного потенціалу – самоприйняття, життєвих цілей та автономії.

Перспектива подальшого дослідження полягає в поглибленні наукових уявлень щодо психологічного благополуччя студентів з обмеженими можливостями здоров'я в гендерному, віковому аспектах та в створенні відповідних психокорекційних програм.

### Список публікацій за темою дисертації

- **Наукові праці, у яких опубліковано основні наукові результати дисертації у фахових виданнях України:**
  1. Гуляєва О. В. До проблеми визначення психологічного змісту поняття «психологічного благополуччя» / О. В. Гуляєва, О. Є. Поліванова // Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія «Психологія». – 2015. – № 1150. – С. 34 – 39.
  2. Гуляєва О. В. До проблеми структурного аналізу поняття «психологічного благополуччя» / Олена Володимирівна Гуляєва // Вісник Харківського

- національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія «Психологія». – 2016. – № 59. – С. 15 – 20.
3. Гуляєва О.В. Особливості емоційного компоненту психологічного благополуччя у студентів з обмеженими можливостями здоров'я / О. В. Гуляєва, Ю. О. Гуляєва // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія «Психологія». – 2017. – № 63. – С. 39 – 42.
  4. Гуляєва О.В. Особливості позитивного функціонування студентів з обмеженими можливостями здоров'я / Олена Володимирівна Гуляєва // Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна. Серія «Психологія». – 2018. – № 64. – С. 85 – 90.
  - **Наукові праці, у яких опубліковані основні наукові результати дисертації в зарубіжних спеціалізованих виданнях:**
  5. Hulciaieva O. The distinctive features of personal well-being of the students with disabilities / O. Hulciaieva // Fundamental and applied researches in practice of leading scientific schools. – 2018. – Vol. 25(1). – P. 57 – 63.
  - **Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:**
  6. Гуляєва О.В. До проблеми психологічного благополуччя як чинника психічного здоров'я / О.В. Гуляєва // Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві : зб. тез II Всеукраїнської науково-практичної конференції, (Львів, 20 жовтня 2017). – Львів, 2017. – С. 108 – 113.
  7. Гуляєва О.В. До проблеми задоволеності життям як чинника психологічного благополуччя студентів з обмеженими можливостями здоров'я / О.В. Гуляєва // Актуальні прикладні та практичні проблеми психолого-педагогічної науки : зб. наукових робіт II Міжнародної науково-практичної конференції, (Бердянськ, 29-30 листопада 2017). – Бердянськ, 2017. – С. 19 – 23.
  8. Гуляєва О.В. Особливості самоактуалізації як чинника психологічного благополуччя у студентів з обмеженими можливостями здоров'я / О.В. Гуляєва, Ю.О. Гуляєва // Восьмі Сіверянські соціально-психологічні читання : матеріали Всеукраїнської наукової конференції, (Чернігів, 6 грудня 2017). – Чернігів, 2017. – С. 57 – 61.
  9. Гуляєва О.В. До проблеми особливостей структури психологічного благополуччя у студентів з обмеженими можливостями здоров'я / О.В. Гуляєва // Бочаровські читання : тези доп. учасників Міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 25-річчю підготовки психологів у Харківському національному університеті внутрішніх справ, (Харків, 13 квітня 2018). – Харків, 2018. – С. 83 – 87.

## АНОТАЦІЯ

**Гуляєва О.В. Чинники психологічного благополуччя у студентів з обмеженими можливостями здоров'я. – Рукопис.**

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.01 «Загальна психологія, історія психології» (Психологічні науки) – Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, Харків, 2018.

У дисертації розкриті особливості психологічного благополуччя у студентів з обмеженими можливостями здоров'я. Під час змістовного та структурного аналізу виявлено особливості психологічного благополуччя у студентів з обмеженими можливостями здоров'я. Встановлено предиктори психологічного благополуччя у студентів з обмеженими можливостями здоров'я, які обумовлюють їхнє відчуття благополуччя на суб'єктивному рівні: самоприйняття, життєві цілі та автономія. Самоприйняття є універсальним предиктором суб'єктивного благополуччя в емоційному, когнітивному та поведінковому плані. Життєві цілі є універсальним предиктором суб'єктивного благополуччя в емоційному та когнітивному плані, а автономія – універсальним предиктором у поведінковому плані. Встановлено, що специфічним предиктором емоційного та когнітивного компонентів благополуччя є автономія. Самоприйняття, життєві цілі та автономія специфічно узгоджуються з відчуттям благополуччя на суб'єктивному рівні у студентів з обмеженими можливостями здоров'я. Так, високі показники самоприйняття та життєвих цілей детермінують суб'єктивне відчуття благополуччя, натомість високій рівень автономії, навпаки, знижує його.

**Ключові слова:** психологічне благополуччя, суб'єктивне благополуччя, студенти з обмеженими можливостями здоров'я, самоприйняття, автономія, життєві цілі.

## ABSTRACT

**Olena V. Huliaieva – Factors of psychological well-being of students with disabilities. – Qualifying scientific work with manuscript copyright.**

Doctoral dissertation in specialty 19.00.01 «General Psychology, History of Psychology» (Psychological studies). – V.N. Karazin National University, Kharkiv, 2018.

The thesis exposes the peculiarities of psychological well-being of the students with disabilities. During the theoretical analysis, psychological well-being was ascertained to be the integral index of the level of the individual's orientation on realization of the main components of the positive functioning, as well as of the level of the realization of this orientation, which manifest itself subjectively in the feeling of happiness, satisfaction with life and with oneself.

For the first time, the domestic sample group consisting of Ukrainian students with disabilities and healthy students underwent diagnostics of psychological well-being on the basis of its three main components: emotional, cognitive and behavioral. The emotional component of psychological well-being reflects individual's positive or negative attitude that manifests itself during goal realization. The cognitive component of psychological well-being is individual's evaluation of his or her own life and general satisfaction with it. The behavioral component of psychological well-being consists of resources that ensure individual's positive functioning and self-realization.

The dissertational research specifies the structure of psychological well-being of the students, which consists of three factors – «subjective well-being», «personal maturity», and «personal well-being». The first factor – «subjective well-being» – reflects the emotional background and life satisfaction level; it corresponds to the emotional and the

cognitive components of students' well-being. The «personal maturity» factor reflects the conditions and resources of prosperous way of life that characterize a mentally healthy person, and corresponds to the behavioral component of psychological well-being. The third factor – «personal well-being» – reflects the level of determination of the positive functioning and its realization; it also corresponds to the behavioral component of students' psychological well-being.

For the first time, structural peculiarities of psychological well-being of students with disabilities have been specified in a domestic sample group. The fact of disability influences the behavioral component of psychological well-being, namely, it lowers the level of the «personal well-being» factor. Together with person's gender, the fact of disability stipulates differences in the «personal maturity» factor, namely, its level is lower in young women with disabilities. The «subjective well-being» factor that reflects the emotional and the cognitive components of psychological well-being is influenced by the combination of the fact of disability, person's gender and age, namely, its level decreases with age in young men.

For the first time, the following predictors of psychological well-being of students with disabilities that stipulate their feeling of well-being on the subjective level have been specified in a domestic sample group: self-perception, life goals and autonomy. Self-perception is the universal predictor of subjective well-being in terms of the emotional, the cognitive and the behavioral components. Life goals are the universal predictor of subjective well-being in terms of the emotional and the cognitive components, and autonomy is the universal predictor in the behavioral component.

The notion of specificity of subjective well-being of students with disabilities has found further development in the dissertational research. Autonomy is a specific predictor of the emotional and the cognitive components of well-being. Self-perception, life goals and autonomy cohere with the feeling of well-being on the subjective level in students with disabilities. Thus, high rates of self-perception and life goals determine subjective feeling of well-being. High level of autonomy, by contrast, lowers it.

**Key words:** psychological well-being, subjective well-being, students with disabilities, autonomy, self-perception, life goals.