

PAAUGLIŲ, TURINČIŲ NEGALIĄ, PSICHOLOGINĖS GEROVĖS VEIKSNIAI

Ingrida Baranauskienė
Šiaulių universitetas, Lietuva

Liudmyla Serdiuk
H. S. Kostiuko psichologijos institutas,
Ukrainos nacionalinė ugdymo mokslų akademija, Ukraina

Ivan Danyliuk, Anton Kurapov
Kijevo nacionalinis T. Ševčenkos universitetas, Ukraina

Anotacija

Straipsnyje pristatomas psichologinis tyrimas, kurio tikslas – nustatyti veiksnius, palaikančius paauglių, turinčių negalią, psichologinę gerovę. Mokymasis inkliuzinėje ugdymo aplinkoje turi didelį socialinės adaptacijos vystymo potencialą, atskleidžiant vidinius paauglių, turinčių negalią, savirealizacijos ir psichologinės gerovės resursus. Empiriniame tyrime dalyvavo 121 mokinys iš Kijevo (Ukraina) inkliuzinių mokyklų: 54 vaikinai ir 67 merginos, turintys negalią. Atskleisti veiksniai, palaikantys neįgalių paauglių psichologinę gerovę, ir pasiūlytas prognostinis jos raidos modelis. Svarbiausi paauglių, turinčių negalią, psichologinę gerovę palaikantys veiksniai yra šie: laukiamas aplinkinių požiūris į juos, jų domėjimasis savimi, savigarba, gyvenimo prasmė ir jų suprantami tikslai, pasitikėjimas savimi ir tikėjimas savo sugebėjimais. Požymiai, darantys didžiausią įtaką psichologinei gerovei ir pateikiami sukurtame prognozavimo modelyje, yra: išsipareigojimas, agresijos priėmimas, savigarba ir laukiamas požiūris iš aplinkinių.

Esminiai žodžiai: *psichologinė gerovė, pasitenkinimas gyvenimu, asmeninis augimas, paaugliai, turintys negalią, integracija, inkliuzija.*

Įvadas

Veiksnų, darančių įtaką paauglių, turinčių negalią, psichologinei gerovei, tyrimai yra svarbūs, nes tokie tyrimai gali suteikti objektyvų grįžtamąjį ryšį visuomenei, valstybei ir jos socialinei bei kultūrinei politikai apie neįgalių paauglių poreikius.

Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) skaičiavimais, šiuo metu visame pasaulyje yra nuo 93 iki 150 milijonų neįgalių vaikų ir paauglių (Giulio, Philipov, & Jaschinski, 2014; Adolescent Mental Health, 2018; Jones ir kt., 2018). Deja,

nepaisant visų pastangų, žmonėms, turintiems negalią, vis dar gresia socialinė izoliacija ir segregacija. Be to, paauglių negalios problemą taip pat komplikuoja brendimo pokyčiai, kai paaugliams kyla ūmus socializacijos poreikis, tačiau fizinė negalia gali tapti kliūtimi socializacijai, todėl paauglių poreikis užmegzti santykius negali būti patenkintas.

Tyrėjai (Dolan, Layard, & Metcalfe, 2011; Jones ir kt., 2018) nurodo, kad institucionalizavimas yra problema, galinti apsunkinti neįgalių vaikų ir paauglių gyvenimą, nors tai yra tradicinis būdas siekti specialiųjų ugdymosi poreikių turinčių vaikų sveikatos ir ugdymo. Kai kuriems neįgaliems vaikams reikalingas atitinkamas ugdymas, todėl valstybės valdžia atidaro specializuotas mokyklas. Tačiau kiti ekspertai rekomenduoja tokiems vaikams lankyti įprastas mokyklas, kad jie nejaustų socialinės izoliacijos. Tai neatmeta tradicinių problemų, susijusių su specialiųjų ugdymosi poreikių turinčių vaikų socializacija: patyčiomis ir bendraamžių stigmatizavimu. Tyrėjai nurodo, kad mokyklos gali sėkmingai neutralizuoti šias neigiamas tendencijas įvesdamos specialias mokyklų programas, kuriose žmogiškumas ir tolerancija laikomi pagrindinėmis vertybėmis (Dolan, Layard, & Metcalfe, 2011). Dabartinė socialinės raidos krizė padidina riziką, susijusią su kitu svarbiu veiksniu – paauglių ir jaunuolių, turinčių negalią, psichikos sveikatos išsaugojimu (Giulio, Philipov, & Jaschinski, 2014; Maxey, 2016). Šis amžiaus tarpsnis yra ypač jautrus, nes jį lydi profesinis ir socialinis netikrumas dėl ateities. PSO gerovės sąvoką vartoja kaip pagrindinį sveikatos kriterijų, nes ją labiau lemia pasitikėjimas savimi ir socialinės priklausomybės jausmas, o ne biologinės kūno funkcijos (Adolescent Mental Health, 2018).

Apibūdindami psichikos sveikatos kriterijus, tyrėjai pirmiausia atkreipia dėmesį į šiuos aspektus: psichinės organizacijos harmoniją ir jos gebėjimą prisitaikyti; gebėjimą tinkamai pakeisti elgesį, laikantis priimtų moralės ir etikos normų ir atsižvelgiant į aplinkos pokyčius; išipareigojimo ir atsakomybės artimiesiems jausmą; gebėjimą įgyvendinti gyvenimo tikslus (Bowling, Banister, Sutton, Evans, & Windsor, 2002). Daugybė empirinių tyrimų (Bowling, Banister, Sutton, Evans, & Windsor, 2002; Rigby & Huebner, 2005) rodo, kad subjektyvus gerovės ir sveikatos vertinimas yra reikšmingesnis kintamasis nei objektyvūs ekonominiai ar socialiniai ir demografiniai veiksniai, apibūdinantys gyvenimo kokybę. Pagrindiniai gyvenimo kokybės vertinimo veiksniai yra adaptacijos lygis, savikontrolė ir saviveiksmingumas, moralinė būklė, savigarba, suvokiama kaip savo gyvenimo kontrolė (lokasas), gyvenimo lūkesčiai, optimizmo-pesimizmo kreivė, socialinės vertybės, įsitikinimai, laimėjimų siekimas ir kt. (Bowling, Banister, Sutton, Evans, & Windsor, 2002).

Deci ir Ryan (2000) teigia, kad tarp fizinės sveikatos ir psichologinės gerovės yra tiesioginis ryšys. Liga dažnai sukelia funkcinis apribojimus, kurie sumažina pasitenkinimo gyvenimu tikimybę. Todėl subjektyvus psichologinis atsparumas koreliuoja ne tik su tokiais psichologinės gerovės rodikliais kaip sava-

rankiškumas ir teigiami santykiai su aplinkiniais, bet ir su fiziniais simptomais. Europos sveikatos ir psichologinės gerovės veiksnių įvertinimo sistemoje vartojama „psichikos sveikatos ir gerovės būklės“ formuluotė, o paauglių ir jaunuolių psichologinė gerovė vertinama naudojant skirtingus vertinimo principus ir kriterijus, pvz., emocinį intelektą (EI) (Antinienė & Lekavičienė, 2017).

Apskritai Vakarų visuomenė yra tolerantiška neįgaliesiems, todėl aukštos neįgaliųjų psichologinės gerovės tikimybė yra daug didesnė, ypač ekonomiškai išsivysčiusiose šalyse. Šioje apžvalgoje pateikiamuose mokslo darbuose, kuriuose vyrauja panašus požiūris į psichologinės gerovės vertinimą, pritariama šiai idėjai.

Remdamiesi Ryff šešių veiksnių psichologinės gerovės modeliu (1995) (autonomija, aplinkos valdymas, gyvenimo tikslas, teigiami santykiai su kitais, asmeninis augimas ir savęs priėmimas), Dolan, Layard ir Metcalfe (2011) tyrė ryšius tarp psichologinės gerovės ir asmeninių bruožų bei nustatė, kad autonomijai reikalingos tokios savybės kaip apsisprendimas, savarankiškumas ir vidinis elgesio reguliavimas.

Mes nustatėme, kad autonomija psichologinės gerovės teorijos kontekste remiasi tokiomis asmeninėmis savybėmis: žmonių priėmimas su jų pranašumais ir trūkumais; pagarba sau; pastangos gyventi pagal savo vertybes, požiūrį ir principus; tikėjimas savo galimybėmis ir tuo, kad kova už jas duos teigiamą rezultatą; išorinių poveikių neutralizavimas (Serdiuk, Danyliuk, & Chaika, 2018). Asmuo, turintis tokius bruožus, gali veikti remdamasis savimi, jaučia stiprybę ir sugebėjimą atlikti vidinę motyvaciją grindžiamus veiksmus, ir tai lemia jo aukštą psichologinę gerovę.

Paaugliai, turintys negalią, autonomiją išreiškia veikdami savarankiškai ir priešinasi kultūros normoms (Laumann ir kt., 2006). Jie taip pat turi tinkamą vidinį lokusą, tai reiškia, kad jiems nereikia ieškoti kitų pritarimo, ir jie vertina save pagal savo kriterijus. Jų gyvenimo tikslai yra susiję su įsitikinimais, kurie jiems tam tikru mastu lemia gyvenimo prasmę (Dolan ir kt., 2011; Kahneman & Deaton, 2010), visų pirma – su produktyvumu ir kūrybiškumu, taip pat su emocinės integracijos pasiekimu tolesniame gyvenime. Teigiami santykiai su kitais apima sugebėjimą mylėti, o tai yra svarbiausia psichikos sveikatai (Diener ir kt., 2009; Kahneman & Krueger, 2006). Paaugliai, turintys negalią, pajutę staigų savirealizacijos poreikį, jaučia stiprią empatiją ir įsipareigojimą; jie geba patirti didelę meilę, gilią draugystę ir susitapatinimą su kitais (Diener ir kt., 2009). Šiltas požiūris į kitus yra vienas iš psichoanalitinėse sampratose vyraujančių brandos kriterijų, pabrėžiantis šiltų santykių su kitais formavimo ir socialinės orientacijos svarbą.

Asmeninis augimas apima neįgalių paauglių kognityvinės funkcijos stiprinimą ir gebėjimo sėkmingai įveikti iššūkius skirtingais gyvenimo tarpsniais to-

bulinimą (Dolan ir kt., 2011; Kahneman & Deaton 2010). Savęs priėmimas yra pagrindinis psichikos sveikatos bruožas, taip pat savirealizacijos, optimalaus funkcionavimo ir brandos charakteristika (Kahneman & Krueger, 2006). Todėl teigiamas paauglių, turinčių fizinę negalią, požiūris į save tampa pagrindine jų psichologinės gerovės charakteristika (Diener, Lucas, & Oishi 2002).

Turėtume paminėti Afrikos tyrėjų išvadas, pavyzdžiui, Mpofu, Sefotho ir Maree darbą (2017). Zimbabvės Maconde miesto bendruomenės inkliuzinėmis sąlygomis gyvenančių specialiųjų poreikių paauglių psichologinės gerovės tyrimas parodė optimistinius rezultatus. Į inkliuzinę bendruomenę žiūrima kaip į žmonių grupę, kuri stengiasi pašalinti diskriminacijos apraiškas bendruomenėje ir skatina visų žmonių priėmimo idėją, nepaisant jų skirtumų. Šis terminas vartojamas daug platesne prasme nei vien tik kalbant apie neįgalius žmones, tačiau daugumoje besivystančių šalių tokia samprata yra pagrindinė neįgalųjų inkliuzijos ir psichologinės gerovės skatinimo strategija. Taigi Mpofu, Sefotho ir Maree (2017) empiriškai nustatė, kad neįgalūs paaugliai, gyvenantys inkliuzinėje bendruomenėje, pasižymi didele autonomija, turi išvystytą tikslo jausmą, gerai sutaria su bendraamžiais, prisideda prie jų sėkmingos socialinės adaptacijos ir integracijos bei bendros psichologinės gerovės.

Tyrėjų iš JAV neįgalųjų paauglių inkliuzinio ugdymo tyrimo rezultatai yra panašūs. Didesnis įsitraukimas į inkliuzinę patirtį vaikams ir jaunuoliams, turintiems negalią, suteikia prieigą prie panašios švietimo, poilsio ir kitokios aplinkos, kaip ir jų įprastos raidos bendraamžiams (Impact Newsletter, 2011). Kuo daugiau jie įsitraukia, tuo daugiau turi galimybių užmegzti socialinius ryšius ir išplėsti draugų ratą.

Analizė rodo, kad paauglių, turinčių negalią, psichologinė gerovė priklauso nuo daugelio veiksnių, kurie apima asmeninius resursus, socialinę aplinką ir paramą iš socialinės aplinkos. Paaugliai ir jaunuoliai, turintys negalią, turi dideles galimybes kompensuoti fizinius ir psichologinius apribojimus, ypač laiku suteikus psichologinę ir pedagoginę bei socialinę paramą, sudarius būtinas sąlygas socialinei adaptacijai ir inkluzijai. Pasak Ališauskienės ir Miltenienės (2018), kokybiškas kiekvieno besimokančiojo ugdymas, be išimčių, yra sisteminis procesas, kurio tikslas – ekologiškai, psichologiškai ir saugiai įveikti mokymosi kliūtis, todėl reikia apibrėžti conceptualius požiūrius ne tik į terminologiją, bet ir nustatyti jo prasmingas ir kokybines savybes. Ankstyva integracija ir inkliuzija suteikia daugiau išteklių geresnei neįgalųjų socializacijai, nepaisant jų socialinio nesaugumo ir tam tikro paslėptos segregacijos lygio.

Taigi, negalia neabejotinai daro didelę įtaką asmens psichologinei gerovei. Tai dažnai tampa socialinės izoliacijos ir deprivacijos veiksniumi. Tačiau žmonės, turintys negalią, gali jaustis laimingesni nei įprastos raidos žmonės, jei jie, nepaisant esamų apribojimų, gali išnaudoti visą savo potencialą. Kadangi asmens

noras pozityviai funkcionuoti ir jo gerovė yra viena iš pagrindinių asmeninio augimo varomųjų jėgų ir svarbi jo gyvenimo kokybės sąlyga, psichologinę gerovę palaikančių asmeninių savybių tyrimai, siekiant nustatyti jai įtaką darančius veiksniai, yra svarbūs psichologinei ir edukacinei (pedagoginei) teorijai bei praktikai.

Probleminiai klausimai: neįgaliųjų psichologinės gerovės tyrimais siekiama suteikti objektyvų grįžtamąjį ryšį visuomenei ir valstybei, ypač jos sociokultūrinei politikai. Todėl aktualiausi klausimai yra tokie: kokie psichologiniai veiksniai padeda veiksmingai įveikti sunkias gyvenimo situacijas neprarandant sveikatos ir padeda atskleisti visų vaikų individualumą be jokių išimčių? Kokie asmeniniai ištekliai turėtų būti ugdomi siekiant skatinti neįgalių paauglių potencialią savirealizaciją, jų subjektyvų visuminio pasitenkinimo gyvenimu jausmą ir pašalinti neigiamus simptomus? Kokios psichologinės ir pedagoginės paramos mokiniam priemonės turėtų būti įdiegtos į ugdymo procesą?

Tyrimo objektas – asmeniniai paauglių, turinčių negalią, psichologinės gerovės veiksniai.

Tyrimo tikslas – apibrėžti psichologinius bruožus ir veiksniai, palaikančius paauglių, turinčių negalią, psichologinę gerovę.

Tyrimo imtis ir dalyviai

Empiriniame tyrime dalyvavo 121 mokinys iš Kijevo (Ukraina) inkluzinių mokyklų: 54 vaikinai ir 67 merginos, turintys negalią. Visi jie buvo 10–11 klasių mokiniai. Dalyvių amžius buvo nuo 16 iki 18 metų; amžiaus vidurkis $17,2 \pm 0,6$. Imties pasiskirstymas pagal negalios tipus pateiktas 1 lentelėje.

1 lentelė

Imties pasiskirstymas pagal negalios tipus

Kaulų ir raumenų sistemos sutrikimai	Cerebrinis paralyžius	Bendrieji sutrikimai	Nervų sistemos sutrikimai	Regos sutrikimai	Klauso sutrikimai
13	7	52	15	18	16
11 %	5,7 %	43 %	12,3 %	14,8 %	13,2 %

Imties respondentų sutrikimų sunkumas buvo toks: 11 respondentų turėjo vaikystės negalią; 3 respondantai turėjo 1 kategoriją (sunkus neįgalumas); 36

respondentai – 2 kategoriją (vidutinis neįgalumas); 71 respondentas – 3 kategoriją (lengvas neįgalumas).

Tyrimo etika

Tyrimas atliktas laikantis bendrųjų etikos principų. Buvo užtikrintas asmeninės informacijos konfidencialumas, dalyviai buvo informuoti apie tyrimo tikslą ir apie tai, kad tyrimo rezultatai bus pateikti tik apibendrinta forma. Rašytinis sutikimas buvo gautas iš visų tėvų, kurių vaikai dalyvavo tyrime; taip pat buvo gautas žodinis mokinių sutikimas.

Tyrimo metodai

Siekiant tyrimo tikslo, pirmasis pasitelktas metodas buvo Ryff psichologinės gerovės skalė (Ryff, 1995). Pasirinktas instrumentas yra teoriškai pagrįstas, jis yra skirtas įvertinti pagrindinių psichologinės gerovės komponentų lygiui. Pagal šią skalę pagrindiniai psichologinės gerovės komponentai yra šie: teigiami santykiai su kitais, autonomija, aplinkos valdymas, asmeninis augimas, gyvenimo tikslas, savęs priėmimas. Pilną klausimų rinkinį sudaro 84 teiginiai, į kuriuos reikia atsakyti pagal Likerto skalę. Kiekvienoje atskiroje klausimyno skalėje yra 14 klausimų.

Tyrime taip pat buvo naudojama Maddi atsparumo apklausa (Leontiev & Rasskazova, 2006). Šis testas nustato asmens sugebėjimą išgyventi stresinę situaciją išlaikant vidinę pusiausvyrą ir nesumažinant veiklos sėkmės. Testą sudaro šios skalės: išipareigojimas, kontrolė, iššūkis. Pilną klausimų rinkinį sudaro 45 teiginiai, į kuriuos reikia atsakyti pagal Likerto skalę. Kiekvienoje atskiroje klausimyno skalėje yra skirtingas klausimų skaičius: išipareigojimas – 17, kontrolė – 18, iššūkis – 10 klausimų.

Asmeniniai psichologinę savijautą lemiantys veiksniai buvo įvertinti naudojant požiūrio į save klausimyną (Stolin & Pantileev, 1988). Pilną klausimų rinkinį sudaro 44 teiginiai, į kuriuos reikėtų atsakyti naudojant dichotominę skalę (*taip / ne*). Kiekvienoje atskiroje klausimyno skalėje yra skirtingas klausimų skaičius: visuminis požiūris į save (32), savigarba (14), autosimpatija (16), laukiamas požiūris iš aplinkinių (13), domėjimasis savimi (8). Klausimyne taip pat yra septynios skalės, skirtos įvertinti respondentų pasirengimui atlikti tam tikrus vidinius veiksmus savojo Aš link.

Taip pat buvo tiriami apklausoje dalyvaujančių paauglių psichologiniai gynybos mechanizmai, remiantis Plutchik, Kellerman ir Konte vertinimu. Šie mechanizmai yra: išstūmimas, regresija, perkėlimas, neigimas, projekcija, kompensacija, hiperkompensacija, racionalizavimas (Prunas et al., 2019). Klausimyną sudaro 92 klausimai ir kiekvienas gynybos mechanizmas turi tam skirtą klau-

simų rinkinį: išstūmimas (10), regresija (17), perkėlimas (10), neigimas (11), projekcija (12), kompensacija (10), hiperkompensacija (10), racionalizavimas (12). Atsakymai į pateiktus teiginius buvo „taip“ arba „ne“.

Visi klausimynai buvo pateikti gimtąja respondentų kalba, todėl jiems nereikėjo jokių papildomų ar abipusių vertimų.

Analizės pradžioje buvo būtina nustatyti vidinį rezultatų nuoseklumą, norint nustatyti skalės patikimumą kiekvienam vertinimo metodui atskirai. Dėl to buvo apskaičiuotas Cronbacho alfa koeficientas ir gauti šie rezultatai: Ryff psichologinės gerovės skalės rezultatas buvo 0,81; Maddi atsparumo apklausos rezultatas – 0,75; požiūrio į save klausimyno rezultatas – 0,79; psichologinių gynybos mechanizmų vertinimo rezultatas – 0,76. Tokie rezultatai leidžia teigti, kad atliktas vertinimas yra patikimas.

Gautų duomenų statistinei analizei buvo naudojami matematinės statistikos metodai – koreliacinė ir regresinė analizė. Gauti empiriniai duomenys buvo apdoroti naudojant statistinės programinės įrangos paketą SPSS 21.0, skirtą „Windows“.

Tyrimo rezultatų analizė

Buvo nustatyti tam tikri neįgalių paauglių psichologinės gerovės bruožai. Rezultatai pateikiami 2 lentelėje.

2 lentelė

Aprašomoji paauglių, turinčių negalią, gerovės rodiklių statistika

Gerovės rodikliai		Teigiami santykiai su aplinkiniais	Autonomija	Aplinkos valdymas	Asmeninis augimas	Gyvenimo tikslas	Savęs priėmimas
Kintamieji							
Empiriniai rezultatai	N	121	12	121	121	121	12
	Vidurkis	58,98	52,26	53,69	60,13	54,84	51,77
	Mediana	58,0	48,5	53,0	59,0	52,0	49,0
	Moda	47,0	47,0	44,0	58,0 ^a	45,0 ^a	49,0
	Standartinis nuokrypis	10,22	9,21	7,86	11,28	12,41	9,27
Norminiai rezultatai	Vidurkis	63	56	57	65	63	59
	Standartinis nuokrypis	7,12	6,86	6,27	4,94	5,16	6,99
Vidurkių skirtumas		-4,02	-3,74	-3,31	-4,86	-8,15	-7,22

Aukščiausia vidutinė vertė buvo gauta pagal asmeninio augimo skalę, mažiausia – pagal savęs priėmimo skalę. Pagal apskaičiuotas vidurkius klausimyno skalės gali būti klasifikuojamos taip (nuo aukščiausios iki žemiausios): asmeninis augimas ($M = 60,138$), teigiami santykiai su aplinkiniais ($M = 58,983$), gyvenimo tikslas ($M = 54,845$), aplinkos valdymas ($M = 53,690$), autonomija ($M = 52,259$), savęs priėmimas ($M = 51,776$). Daugelio respondentų gautos vertės buvo nuo 47 iki 58 (76 % visos imties) visose skalėse. Išimtis yra autonomija ir savęs priėmimas, kai daugumos respondentų balai buvo nuo 47 iki 49 (54 % visos imties). Duomenų palyginimo su norminėmis vertėmis rezultatai rodo, kad statistiškai reikšmingų skirtumų nuo norminių reikšmių nėra, tai yra paauglių, turinčių negalią, psichologinės gerovės rodikliai yra statistinės normos ribose.

Nustačius koreliaciją tarp psichologinės gerovės rodiklių ir gyvenimo orientacijos, požiūrio į save bei psichologinio atsparumo rodiklių, išryškėjo neigiamų paauglių psichologinės gerovės specifiškumas ir asmeninis apsisprendimas (duomenys pateikiami 3–5 lentelėse).

3 lentelė

Koreliacija tarp paauglių, turinčių negalią, psichologinės savijautos ir požiūrio į save

Psichologinė gerovė Požiūris į save	Teigiami santykiai su aplinkiniais	Autonomija	Aplinkos valdymas	Asmeninis augimas	Gyvenimo tikslas	Savęs priėmimas
Visuminis požiūris į save	,349*	,356*	,329*	,175	,476**	,509**
Savigarba	,361*	,372**	,414**	,141	,456**	,473**
Autosimpatija	,340*	,314	,348*	,174	,434**	,568**
Laukiamas požiūris iš aplinkinių	,452**	,467**	,476**	,512**	,459**	,461**
Domėjimasis savimi	,372**	,156	,163	,235*	,375**	,172
Pasitikėjimas savimi	,421**	,385**	,422**	,339*	,448**	,460**
Kitų požiūris	,353*	,419**	,312	,426**	,418**	,345*
Savęs priėmimas	,230*	,162	,211	,254*	,446**	,516**
Savęs valdymas	,233*	,180	,165	,229*	,330*	,218
Savęs kaltinimas	-,138	-,223	-,390**	-,165	-,426**	-,506**
Domėjimasis savuoju Aš	,430**	,381**	,381**	,375**	,479**	,394**

Pastaba: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Egzistuoja tiesioginiai ryšiai tarp gyvenimo tikslo ir savęs priėmimo su visais požiūrio į save rodikliais. Akivaizdu, kad neįgalių paauglių psichologinės gerovės komponentai yra stipriausiai susiję su laukiamu požiūriu iš aplinkinių, atitinkamu kitų požiūriu, domėjimusi savimi, savigarba, o tai rodo jų aukštą jautrumo kitų požiūriui lygį. Pažymėję, kad gautos gyvenimo tikslo ir savęs priėmimo skalių vidutinės vertės skiriasi nuo norminių (2 lentelė), matome, kad svarbu ugdyti tinkamą požiūrį į save, norint geriau realizuoti savo potencialą, savo ketinimus, tikslus ir gyvenimo interesus.

4 lentelė

Paauglių, turinčių negalią, psichologinės gerovės ir prasmingų gyvenimo orientacijų bei psichologinio atsparumo rodiklių koreliacija

Prasmingos gyvenimo orientacijos ir psichologinis atsparumas		Psichologinė gerovė					
		Teigiami santykiai su aplinkiniais	Autonomija	Aplinkos valdymas	Asmeninis augimas	Gyvenimo tikslas	Savęs priėmimas
Prasmingos gyvenimo orientacijos	Gyvenimo tikslai	,332**	,308**	,390**	,301**	,499**	,425**
	Gyvenimo procesas	,439**	,354**	,465**	,427**	,562**	,432**
	Gyvenimo rezultatas	,423**	,300**	,516**	,346**	,519**	,453**
	Kontrolės lokusas „Aš“	,390**	,286**	,366**	,320**	,495**	,428**
	Kontrolės lokusas „Gyvenimas“	,297**	,165	,224	,141	,286**	,356**
	Pojūčiai	,397**	,288**	,461**	,320**	,458**	,473**
Atsparumas	Įsipareigojimas	,463**	,377**	,500**	,378**	,504**	,507**
	Kontrolė	,375**	,424**	,443**	,307**	,390**	,439**
	Iššūkis	,412**	,376**	,364**	,435**	,453**	,488**

Pastaba: *p < 0,05; **p < 0,01.

Išanalizuotos psichologinės gerovės rodiklių koreliacijos su prasmingomis gyvenimo orientacijomis (4 lentelė) atskleidžia orientacijų svarbą gyvenimo procesui ir gyvenimo rezultatui: jos turi būti stiprios, įdomios, produktyvios, pripildytos prasmės ir savojo Aš kaip stiprios asmenybės, turinčios pakankamai pasirinkimo laisvės kurti savo gyvenimą pagal asmeninius tikslus ir idėjas apie jo prasmę, suvokimo.

Turėtume atkreipti dėmesį, kad visi neįgalių paauglių psichologinio atsparumo rodikliai koreliuoja praktiškai su visais jų psichologinės gerovės kompo-

mentais. Šis rezultatas atitinka Maddi mintis apie psichologinį atsparumą, kaip gebėjimą išlaikyti sveikatą, optimalų darbingumo lygį ir veiklą sudėtingose situacijose (Maddi, 2013). Taigi, norint palaikyti neįgalių paauglių psichologinę gerovę, yra svarbios šios savybės: įsipareigojimas tam, kas vyksta gyvenime, pasitenkinimas savo gyvenimu, gebėjimas kontroliuoti išorinę tikrovę. Šios savybės gali būti ugdomos aktyviai įgyjant žinių ir patirties.

5 lentelė

Koreliacija tarp paauglių, turinčių negalią, psichologinės gerovės ir psichologinės gynybos mechanizmų

Psichologinė gerovė Gynybos mechanizmai	Teigiami santykiai su aplinkiniais	Autonomija	Aplinkos valdymas	Asmeninis augimas	Gyvenimo tikslas	Savęs priėmimas
Išstūmimas	-,400**	-,119	-,386**	-,363*	-,390**	-,351*
Regresija	-,138	-,256*	-,350**	-,186	-,334**	-,295**
Perkėlimas	-,143	-,315**	-,304**	-,218	-,365**	-,350**
Neigimas	,452**	-,110	,146	,219	,149	,253
Projekcija	,101	-,192	-,217	-,124	-,175	-,258*
Kompensacija	,142	-,183	-,115	,153	-,145	-,148
Hiperkompensacija	-,182	-,157	-,174	-,197	-,224	-,245*
Racionalizavimas	,349*	,244*	-,128	,298*	,134	,117

Pastaba: *p < 0,05; **p < 0,01.

Ypatingas dėmesys turėtų būti skiriamas vyraujantiems psichologinės gynybos mechanizmams. Ryškiausios atvirkštinės psichologinės gerovės koreliacijos yra perkėlimo, regresijos ir išstūmimo atvejais.

Taigi, norint išlaikyti tinkamą neįgalių paauglių psichologinės gerovės lygį, reikia išlaikyti šiuos aspektus: pozityvius santykius su kitais, išitraukimą į veiklą, savęs supratimą, aukštą požiūrį į save, prasmingą gyvenimą, tikslo suvokimą, aukštą pasitikėjimą savimi ir tikėjimą savo sugebėjimais. Priešingai, psichologinės gerovės palaikymas pasitelkiant psichologinius gynybos mechanizmus (įskaitant neigimą ir racionalizavimą) lemia tai, kad atsiranda ir (arba) padidėja savęs apgaudinėjimas, iškreipta savęs samprata, iliuzinis gyvenimo prasmų ir tikslų suvokimas.

Koreliacijos analizės rezultatai rodo, kad neįgalių paauglių asmeninės savybės turi glaudžius vidinius struktūrinius ryšius ir yra tarpusavyje susijusios.

Mūsų nuomone, tokia struktūra atspindi daugialypį asmeninį apsisprendimą ne tik dėl psichologinės gerovės, bet ir dėl asmeninio atkaklumo bei gyvenimo prasmės.

Remdamiesi tyrimo rezultatais, galime teigti, kad gyvenimo tikslų egzistavimas, gyvenimo prasmė, asmeninis pasitikėjimas savimi ir pasitikėjimas savo sugebėjimais yra svarbūs ir daro įtaką neįgalių paauglių psichologinei gerovei; jie taip pat padidina pasitikėjimą realiu asmeninio potencialo įgyvendinimu. Žinoma, paaugliams, turintiems negalią, svarbu ne tik tikėjimas savimi, bet ir išorinė parama bei geri santykiai su aplinkiniais.

Taip pat atlikome regresinę analizę, siekdami nustatyti pagrindinius veiksnius, palaikančius psichologinę paauglių, turinčių negalią, gerovę (6 lentelė). Analizės rezultatai leido nustatyti 4 pagrindinius modelius, atskleidžiančius psichologinės gerovės rodiklius. Kiekvienas modelis yra aukštos kokybės ir jį gali būti atsižvelgiama atliekant tolesnę analizę.

6 lentelė

Regresinės analizės modelių kokybės rodikliai

Modelis	R	R ²	Koreguotas determinacijos koeficientas (Adjusted R ²)	Standartinė paklaida
1	,782 ^a	,612	,609	24,439
2	,843 ^b	,711	,707	21,149
3	,872 ^c	,760	,755	19,354
4	,888 ^d	,789	,782	18,245
a. Rodikliai: įsipareigojimas				
b. Rodikliai: įsipareigojimas, agresijos priėmimas				
c. Rodikliai: įsipareigojimas, agresijos priėmimas, savigarba				
d. Rodikliai: įsipareigojimas, agresijos priėmimas, savigarba, laukiamas požiūris iš aplinkinių				
e. Priklausomas kintamasis: psichologinė gerovė				

Rezultatai, pateikti 6 lentelėje, rodo, kad psichologinę gerovę galima numatyti naudojant keturis modelius. Ketvirtasis modelis paaiškina 78,9 % dispersijos ir pagal jį reikšmingiausią įtaką turi šie kintamieji: įsipareigojimas, agresijos priėmimas, savigarba, laukiamas požiūris iš aplinkinių.

Diskusija

Gauti tyrimo rezultatai rodo, kad neįgalių paauglių noras asmeniškai augti ir teigiami santykiai su kitais yra svarbūs jų psichologinei gerovei. Tai yra, jie yra atviri naujai patirčiai ir siekia save tobulinti bei save realizuoti; jie palaiko pasi-

tikėjimo ryšius su kitais, o tai rodo, kad bendraamžių parama jiems yra svarbi. Šis faktas atitinka Schilling ir kt. (2015) tyrimo rezultatus, rodančius, kad neįgalūs paaugliai pirmiausia siekia palaikymo iš savo bendraamžių ir negali gauti tinkamos paramos iš savo tėvų bei kitų suaugusiųjų.

Kalbant apie neįgalių paauglių psichologinės gerovės komponentų išraiškingumą, nustatėme, kad mokymasis inkliuzinėje aplinkoje turi teigiamą įtaką asmenybės vystymuisi apskritai. Nors neįgalių paauglių psichologinės gerovės komponentai yra šiek tiek žemesni nei norminiai rodikliai, jie vis dar atitinka standartinius nuokrypius jų amžiaus grupėje. Mažiausi balai yra gauti pagal autonomijos ir savęs priėmimo skales ir tai gali parodyti nesugebėjimą savarankiškai priimti sprendimų, kurie gali būti susiję su fizine negalia. Tačiau, atsižvelgiant į norminių verčių dydį, neįgalūs paaugliai, nepaisant fizinės būklės, yra gana savarankiški. Šis tyrimo aspektas leidžia suprasti, kad bendra neįgalių paauglių gerovė inkliuzinėje aplinkoje yra gana aukšta ir inkliuzinė aplinka yra veiksminga palaikant jų psichologinę gerovę. Tai patvirtina atlikta koreliacijos analizė, kuri rodo, kad neįgalių paauglių psichologinė gerovė teigiamai koreliuoja su laukiamu požiūriu iš kitų, įsipareigojimu veiklai, gyvenimo prasmingumu ir neigiamai su psichologiniais gynybos mechanizmais; jei neįgalūs paaugliai naudojami tokia gynyba, jie yra linkę į savęs kaltinimą ir žemesnę savivertę. Anot Bogart ir kt. (2017), psichologinės apsaugos mechanizmai suaktyvina neįgalių paauglių tapatinimąsi su maža grupe, žemesne už daugumos grupe. Toks identifikavimas sąlygoja savęs kaltinimą ir sumažėjusią savivertę (Bogart ir kt., 2017).

Tyrimo rezultatai leido nustatyti veiksnius, palaikančius neįgalių paauglių psichologinę gerovę. Tyrime aprašomos jų, kaip svarbaus paauglio asmeninio tobulėjimo inkliuzinėje aplinkoje komponento, atsiradimo ypatybės. Pagrindiniai veiksniai yra gyvenimo prasmingumas (kasdienės veiklos prasmė), gebėjimas paveikti socialinę aplinką (inkliuzinė aplinka leidžia tai daryti), galimybių prieinamumas ir savęs tobulinimo potencialas (tokias galimybes suteikia inkliuzinė aplinka), egzistuojantys teigiami santykiai su kitais (inkliuzyvumas leidžia tokius santykius formuoti ir palaikyti) ir santykinai aukštas savarankiškumo lygis (paaugliai gali būti savarankiški inkliuzinėje aplinkoje). Gauti duomenys parodo ryškesnę asmeninių veiksmų ir paauglių, turinčių negalią, išvystyto asmeninio potencialo svarbą, lyginant su rezultatais, kuriuos nustatė Crosby ir kt. (2017), teigiančiais, kad socialinės aplinkos įtaka yra pagrindinis psichologinės gerovės formavimo ir palaikymo veiksnys.

Išvados

Mokymasis inkliuzinėje aplinkoje pateikia optimistines prognozes apie mokinių, turinčių negalią, socialinę adaptaciją ir socializaciją. Tai taip pat prisideda prie jų sugebėjimo naudoti vidinius resursus ir pasiekti aukštesnę gerovę.

Paauglių, turinčių negalią, psichologinė gerovė susijusi su sudėtingu ir daugialypiu asmeniniu apsisprendimu. Pagrindiniai jo komponentai koreliuoja su laukiamu požiūriu iš kitų, domėjimusi savimi, savigarba, gyvenimo prasmingumu, gyvenimo tikslų įgyvendinimu, pasitikėjimu savimi ir tikėjimu savo galimybėmis. Tai patvirtina jų jautrumas laukiamam požiūriui iš kitų ir jų psichologinis atsparumas.

Paaugliai, turintys negalią, geba reguliuoti savo elgesį, gali sudaryti sąlygas patenkinti savo poreikius ir pasiekti savo tikslus. Jie domisi asmenybės augimu, supranta savo gyvenimo tikslus, turi patikimus santykius su kitais, supranta, kad žmonių santykiai grindžiami abipusiais darbais. Be to, jie tiki savo galimybėmis pasiekti gyvenimo tikslus.

Atliktas tyrimas nustatė, kad į prognozuojamą gerovės modelį įeina šie veiksniai: išipareigojimas, agresijos priėmimas, savigarba, laukiamas požiūris iš aplinkinių. Tai reiškia, kad gerovė yra esminė asmenybės formavimosi sąlyga ir yra svarbus asmenybės augimo motyvas. Tai taip pat svarbu neįgalių paauglių savirealizacijai.

Gerovės ugdymas grindžiamas vidinių resursų aktualizavimu, pateiktą suvo-
kiant aktualų potencialą ir jo tolesnio taikymo galimybes.

Literatūra

Adolescent Mental Health (2018). World Health Organization. Prieiga internete: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Ališauskienė, S., & Miltenienė, L. (2019). Inkluzinis ar įtraukusis ugdymas: socialinių konstrukto interpretacijos švietimo kaitos kontekste [Inclusive or engaging ('absorbing') education: interpretations of social constructs in the context of change in education]. *Specialusis ugdymas / Special Education*, 1(38), 11–32.

Antinienė, D., & Lekavičienė, R. (2017). *Psychological and physical well-being of Lithuanian youth: Relation to emotional intelligence*. Department of Health Psychology, Faculty of Public Health, Medical Academy, Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas, Lithuania.

Bogart, K. R., Rottenstein, A., Lund, E. M., & Bouchard, L. (2017). Who self-identifies as disabled? An examination of impairment and contextual predictors. *Rehabilitation Psychology*, 62(4), 553–562.

Bowling, A., Banister, D., Sutton, S., Evans, O., & Windsor, J. (2002). A multidimensional model of the quality of life in older age. *Aging & Mental Health*, 6(4), 355–371.

- Crosby, S. D., Algood, C. L., Sayles, B., & Cabbage, J. (2017). An Ecological Examination of Factors That Impact Well-being Among Developmentally Disabled Youth in the Juvenile Justice System. *Juvenile and Family Court Journal*, 68(2), 5–18.
- Di Giulio, P., Philipov, D., & Jaschinski, I. (2014). Families with disabled children in different European countries. *Families And Societies*. Working Paper Series, 23 (2014).
- Diener, E., Lucas, R. E., & Scollon, C. N. (2009). Beyond the hedonic treadmill: Revising the adaptation theory of well-being. In *The science of well-being* (pp. 103–118). Springer, Dordrecht.
- Dixon, J. (2008). Young people leaving care: health, well-being and outcomes. *Child & Family Social Work*, 13(2), 207–217.
- Dolan, P., & Metcalfe, R. (2011) *Measuring subjective wellbeing for public policy: recommendations on measures*. Centre for Economic Performance special papers (CEPSP23). Centre for Economic Performance, London School of Economics and Political Science, London, UK.
- Jones, N., Presler-Marshall, E., & Stavropoulou, M. (2018). Adolescents with disabilities: enhancing resilience and delivering inclusive development. *ODI GAGE Report*. London: ODI.
- Kahneman, D., & Deaton, A. (2010). High income improves evaluation of life but not emotional well-being. *Proceedings of the national academy of sciences*, 107(38), 16489–16493.
- Laumann, E. O., Paik, A., Glasser, D. B., Kang, J. H., Wang, T., Levinson, B., Moreira, E., Nicolosi, A., & Gingell, C. (2006). A cross-national study of subjective sexual well-being among older women and men: Findings from the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors. *Archives of sexual behavior*, 35(2), 143–159.
- Leontiev, D., & Rasskazova, E. (2006). *Test zhiznestojkosti [Test of psychological hardiness]*. Moscow: Smysl.
- Maddi, S. R. (2013). *Hardiness. Turning stressful circumstances into resilient growth*. Springer Science & Business Media.
- Maxey, M., & Beckert, T. E. (2017). Adolescents with disabilities. *Adolescent Research Review*, 2(2), 59–75.
- Montie, J., & Abery, B. (2011). Impact Newsletter: Social and Emotional Well-Being of Children and Youth with Disabilities: A Brief Overview. In Palmer, S., Heyne, L., Montie, J., Abery, B., & Gaylord, V. (Eds.) (Spring/Summer 2011), *Impact: Feature Issue on Supporting the Social Well-Being of Children*

- and Youth with Disabilities*, 24(1). [Minneapolis: University of Minnesota, Institute on Community Integration]. Prieiga internete: <https://ici.umn.edu/products/impact/241/2.html>
- Mpofu, J., Sefotho, M. M., & Maree, J. G. (2017). Psychological well-being of adolescents with physical disabilities in Zimbabwean inclusive community settings: An exploratory study. *African Journal of Disability (Online)*, 6, 1–7.
- Prunas, A., Di Pierro, R., Huemer, J., & Tagini, A. (2019). Defense mechanisms, remembered parental caregiving, and adult attachment style. *Psychoanalytic Psychology*, 36(1), 64–72.
- Rigby, B. T., & Huebner, E. T. (2005). Do causal attributions mediate the relationship between personality characteristics and life satisfaction in adolescence? *Psychology in the Schools*, 42, 91–99.
- Ryff, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719–727.
- Serdiuk, L., Danyliuk, I., & Chaika, G. (2018). Personal autonomy as a key factor of human self-determination. *Social Welfare. Interdisciplinary Approach*, 8(1), 85–93. Doi: 10.21277/sw.v1i8.357
- Shilling, V., Bailey, S., Logan, S., & Morris, C. (2015). Peer support for parents of disabled children part 2: how organizational and process factors influenced shared experience in a one-to-one service, a qualitative study. *Child: care, health and development*, 41(4), 537–546.
- Stolin, V., & Pantileev, S. (1988). Oprosnik samootnoshenija [Self-Attitude Questionnaire]. *Praktikum po psihodiagnostike: psihodiagnosticheskie materialy [Practical book on psychodiagnosics: psychodiagnostic materials]*. Moscow: Publishing House of Moscow University.
- Zaborskis, A., Žemaitienė, N., Grabauskas, V. J., Pūras, D., & Povilaitis, R. (2007). Lithuania: youth mental health—from research to policies, practice and partnerships. In *Social cohesion for mental well-being among adolescents. WHO/HBSC Forum* (pp. 140–152).

PAAUGLIŲ, TURINČIŲ NEGALIĄ, PSICHOLOGINĖS GEROVĖS VEIKSNIAI

Ingrida Baranauskienė
Šiaulių universitetas, Lietuva

Liudmyla Serdiuk
H. S. Kostiuko psichologijos institutas,
Ukrainos nacionalinė ugdymo mokslų akademija, Ukraina

Ivan Danyliuk, Anton Kurapov
Kijevo nacionalinis T. Ševčenkos universitetas, Ukraina

Santrauka

Straipsnyje analizuojamas atliktas psichologinis tyrimas, siekiant nustatyti veiksnius, palaikančius asmens psichologinę gerovę. Psichologinė gerovė yra traktuojama kaip neatsiejamas asmenybės orientacijos į pozityvaus funkcionavimo įgyvendinimą rodiklis ir šios realizacijos laipsnis, pasireiškiantis subjektyviu laimės jausmu, pasitenkinimu savimi ir savo gyvenimu. Empiriškai nustatyti veiksniai, palaikantys neįgalių paauglių psichologinę gerovę, ir jos raidos prognostinis modelis.

Empiriniame tyrime dalyvavo 121 mokinys iš Kijevo (Ukraina) inkliuzinių mokyklų: 54 vaikinai ir 67 merginos, turintys negalią. Visi jie buvo 10–11 klasių mokiniai nuo 16 iki 18 metų.

Paauglių, turinčių negalią, psichologinė gerovė yra integracinis rodiklis, parodantis asmens teigiamo funkcionavimo realizaciją. Tai taip pat atspindi šios realizacijos laipsnį, pasireiškiantį pasitenkinimu savo gyvenimu ir savimi jausmu.

Šių paauglių psichologinė gerovė susijusi su sudėtingu ir daugialypiu asmeniniu apsisprendimu. Pagrindiniai jo komponentai koreliuoja su laukiamu požiūriu iš kitų, domėjimusi savimi, savigarba, gyvenimo prasmingumu, gyvenimo tikslų įgyvendinimu, pasitikėjimu savimi ir tikėjimu savo galimybėmis. Tai rodo aukštą jautrumo kitų požiūriui lygį ir psichologinį atsparumą, reikalingą siekiant geros sveikatos ir optimalių darbingumo bei veiklos lygių.

Tyrimo rezultatai rodo, kad ugdymas inkliuzinėje aplinkoje turi reikšmingą socialinės adaptacijos raidos, asmeninių išteklių atvirumo ir realizacijos potencialą. Šie aspektai taip pat laikomi pagrindiniais gerovės veiksniais. Paaugliai, turintys negalią, geba reguliuoti savo elgesį, gali sudaryti sąlygas patenkinti savo poreikius ir pasiekti savo tikslus. Jie domisi asmenybės augimu, supranta savo gyvenimo tikslus, turi patikimus santykius su kitais, supranta, kad žmonių

santykiai grindžiami abipusiais darbais. Be to, jie tiki savo galimybėmis pasiekti gyvenimo tikslus.

Į prognozuojamą gerovės modelį įeina šie veiksniai: įsipareigojimas, agresijos priėmimas, pagarba sau, laukiamas požiūris iš aplinkinių. Tai reiškia, kad gerovė yra esminė asmenybės formavimosi sąlyga ir yra svarbus asmenybės augimo motyvas. Tai taip pat svarbu neįgalių paauglių savirealizacijai.

Gerovės ugdymas grindžiamas vidinių resursų aktualizavimu, pateiktų suvokiant aktualų potencialą ir jo tolesnio taikymo galimybes.

Autorės el. paštas susirašinėjimui: ingrida.baranauskiene@ku.lt

THE FACTORS OF PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF ADOLESCENTS WITH DISABILITIES

Ingrida Baranauskienė
Šiauliai University, Lithuania

Liudmyla Serdiuk
Kostiuk Institute of Psychology NAES of Ukraine, Ukraine

Ivan Danyliuk, Anton Kurapov
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Ukraine

Abstract

The article describes the psychological study aimed at determining the factors supporting disabled adolescents' psychological well-being. Learning in the inclusive educational environment has a high developmental potential for social adaptation, revealing of the internal resources for self-realization and psychological well-being of adolescents with disabilities. The empirical study included 121 students from inclusive schools of Kyiv, Ukraine: 54 males and 67 females with disabilities. The factors supporting disabled adolescents' psychological well-being are revealed and the prognostic model of its development is proposed. The most important factors supporting disabled adolescents' psychological well-being are: an expected attitude from others to them, their self-interest, self-esteem, meanings in life and goals understood by them, self-confidence, and belief in their own abilities. The predictors having the greatest impact on psychological well-being and presented in the developed predictive model are: commitment, acceptance of aggression, self-esteem, and the expected attitude of others.

Keywords: *psychological well-being, life satisfaction, personal growth, adolescents with disabilities, integration, inclusion.*

Introduction

The studies on the factors influencing psychological well-being of adolescents with disabilities are important because such studies can give objective feedback to society, the state and its social-cultural policy about disabled adolescents' needs.

According to the estimates of the World Health Organization (WHO), from 93 million to 150 million children and adolescents with disabilities currently

live worldwide (Giulio, Philipov, & Jaschinski, 2014; Adolescent Mental Health, 2018; Jones et al., 2018). Unfortunately, people with disabilities are still at high risk of social isolation and segregation, despite all made attempts. In addition, the issue of adolescents' disabilities is also complicated by puberty changes, when adolescents experience the acute need for socialization, but physical disabilities can become a barrier to socialization, consequently, the adolescents' need in relatedness cannot be fulfilled.

The researchers (Dolan, Layard, & Metcalfe, 2011; Jones et al., 2018) indicate that institutionalization is a problem that can complicate the lives of children and adolescents with disabilities, even though it is a traditional approach to support health and education of children with special needs. Some children with disabilities require relevant education and that is why the state authorities open specialized schools. However, other experts recommend that such children attend regular schools to avoid the feeling of social isolation. It does not exclude the traditional problems associated with the socialization of children with special needs: bullying and peer stigmatization. The researchers indicate that schools can successfully counteract these negative trends by introducing special school programs that regard humaneness and tolerance as the core values (Dolan, Layard, & Metcalfe, 2011). Current crisis of social development increases risks associated with another important factor – mental health preservation for adolescents and young people with disabilities (Giulio, Philipov, & Jaschinski, 2014; Maxey, 2016). This age period is particularly sensitive since it is accompanied by professional and social uncertainty about the future. The WHO uses the notion of well-being as the main health criterion because it is more predetermined by self-esteem and a sense of social belonging rather than by the biological functions of the body (World Health Organization, 2018).

By describing the mental health criteria, researchers put the following aspects at the first place: the harmony of mental organization and its adaptive capacity; the ability to adequately change behaviour within the framework of accepted moral and ethical norms and in accordance with changes in the environment; a sense of commitment and responsibility to relatives; the ability to fulfil life objectives (Bowling, Banister, Sutton, Evans, & Windsor, 2002). Numerous empirical studies (Bowling, Banister, Sutton, Evans, & Windsor, 2002; Rigby & Huebner, 2005) suggest that subjective self-assessment of well-being and health are more significant variables than objective economic or socio-demographic factors defining life quality. The key factors for life quality assessment include an adaptation level, self-control and self-efficacy, a moral status, self-esteem that is perceived as control over one's own life (locus), life expectations, an optimism-pessimism line, social values, beliefs, striving for achievements, etc. (Bowling, Banister, Sutton, Evans, & Windsor, 2002).

Deci and Ryan (2000) report that there is a direct link between physical health and psychological well-being. The illness often causes functional limitations that reduce the chances for life satisfaction. Therefore, subjective psychological hardiness is correlated not only with such indicators of psychological well-being as autonomy and positive relationships with others, but also with physical symptoms. The European system for assessment of health and psychological well-being factors uses the formulation of 'mental health and well-being status', and the psychological well-being of adolescents and young people is assessed using different assessment principles and criteria, for example, emotional intelligence (EI) (Antinienė & Lekavičienė, 2017).

In general, Western society is tolerant to disabilities, therefore, the chances of having good psychological well-being by people with disabilities are much greater, especially in economically developed countries. The works, which use similar approach to the assessment of psychological well-being and are presented in the review, support this idea.

Focusing on the Ryff's six-factor model of psychological well-being (1995) (autonomy, environmental mastery, purpose in life, positive relationships with others, personal growth and self-acceptance), Dolan, Layard, and Metcalfe (2011) researched the relations between psychological—well-being and personal traits and determined that autonomy requires such qualities as self-determination, independence, and internal regulation of behaviour.

We have found that autonomy, viewed within the framework of psychological well-being theory, is based on the following personal characteristics: acceptance of people with their advantages and disadvantages; respect for oneself; striving to live according to one's own values, attitudes and principles; belief in their capabilities and that fighting for them will lead to a positive result; counteracting external influences (Serdiuk, Danyliuk, & Chaika, 2018). A person, possessing such personal traits, can act on the basis of his/her own grounds, feels the strength and capacity for internally motivated actions, and this gives him/her a sense of good psychological well-being.

Adolescents with disabilities manifest autonomy in functioning and are resistant to cultural norms (Laumann et al., 2006). They also have an adequate internal locus, which means they do not need to seek approval from others, and they evaluate themselves according to their own criteria. Their life goals relate to beliefs that to some extent determine the meaning in life for them (Dolan et al., 2011; Kahneman & Deaton, 2010). Their life goals are related, in particular, to productivity and creativity, as well as the achievement of emotional integration in later life. Positive relationships with others include the ability to love, which is central to mental health (Diener et al. 2009; Kahneman & Krueger, 2006). Adolescents with disabilities, with an acute need for self-fulfilment, have strong

feelings of empathy and commitment; they are capable of great love, deep friendship, and identification with others (Diener et al., 2009). A warm attitude towards others is one of the criteria of maturity in psychoanalytic concepts, emphasizing the importance of forming warm relationships with others and social orientation.

Personal growth involves enhancement of disabled adolescents' cognitive function and also development of the ability to overcome challenges successfully at different times of life (Dolan et al. 2011; Kahneman & Deaton 2010). Self-acceptance is a central feature of mental health, as well as a characteristic of self-actualization, optimal functioning and maturity (Kahneman & Krueger, 2006). Thus, the positive self-attitude of adolescents with physical disabilities becomes a central characteristic of their psychological well-being (Diener, Lucas, & Oshi 2002).

We should cite findings of African researchers, for example, the work of Mpofo, Sefotho, and Maree (2017). The study of the psychological well-being of adolescents with special needs living in the inclusive conditions of the Maconde Urban community in Zimbabwe showed optimistic results. The inclusive community is viewed as a group of people, attempting to eliminate discriminatory features within the community and promoting the idea of acceptance of all people, regardless of their differences. This term is used in a much broader sense than simply concerning people with disabilities, but in most developing countries, this understanding is the basic strategy for inclusion and promotion of psychological well-being of people with disabilities. Thus, Mpofo, Sefotho, and Maree (2017) found empirically that adolescents with disabilities who live in an inclusive community exhibit high autonomy, have a developed sense of purpose, good relationships with peers, contributing to their successful social adaptation and integration and overall psychological well-being (Mpofo, Sefotho, & Maree, 2017).

Researchers from the United States obtained similar results on the inclusive education of adolescents with disabilities. Greater involvement into inclusive experiences gives children and young people with disabilities access to similar educational, recreational and other environments as their peers without limitations (Impact Newsletter, 2011). The more they get involved, the more they have options for social relationships and an extended circle of friends.

The analysis suggests that the psychological well-being of adolescents with disabilities depends on many factors that include personal resources, social environment and support from the social environment. Adolescents and young people with disabilities have high opportunities to compensate physical and psychological limitations, especially with timely psychological and pedagogical and social support, creating necessary conditions for social adaptation and

inclusion. According to Ališauskienė and Miltenienė (2018), quality education to every student, without exception, is a systematic process aimed at ecological, psychological and safe overcoming of learning barriers, which requires the definition of conceptual approaches, not only in terminology, but also in determining its meaningful and qualitative characteristics (Ališauskienė & Miltenienė, 2018). Early integration and inclusion provide more resources for better socialization of people with disabilities, despite their social insecurity and certain level of hidden segregation.

Thus, a disability certainly has a significant impact on the individual's psychological well-being. It often becomes a factor of social isolation and deprivation. However, people with disabilities can feel happier than healthy people if they are able to reach their full potential despite existing limitations. Since the individual's desire for positive functioning and his/her sense of well-being is one of the main driving forces of personal growth and an important condition for his/her life quality, the research on personal characteristics supporting psychological well-being in order to determine factors influencing it is important for psychological and educational (pedagogical) theory and practice.

Problem questions: the research on the psychological well-being of people with disabilities aims to give objective feedback to society and the state, in particular, its socio-cultural policies. Consequently, the most relevant question is the following: what psychological factors support effective overcoming of difficult life situations without loss of health and help reveal individualities of all children, without any exceptions? What personal resources should be developed to promote the self-fulfilment of disabled adolescents' potential capabilities, to support their subjective sense of overall life satisfaction and eliminate adverse symptoms? What tools of psychological and pedagogical support for students should be introduced into the educational process?

The research object is personal determinants of psychological well-being of adolescents with disabilities.

The research aim is to define psychological features and factors that support psychological well-being of adolescents with disabilities.

Research Sample and Participants

The empirical study included 121 students from inclusive schools of Kyiv, Ukraine: 54 males and 67 females with disabilities. All of them were students of 10-11th forms. The age of participants was between 16 and 18; mean $17,2 \pm 0,6$. The sample distribution according to types of disabilities is presented in Table 1.

Table 1

Sample distribution according to types of disabilities

Disorders of the musculoskeletal system	Cerebral palsy	General disorders	Nervous system disorders	Vision disorders	Hearing disorders
13	7	52	15	18	16
11 %	5,7 %	43 %	12,3 %	14,8 %	13,2 %

Disorder severity of the sample respondents was the following: 11 respondents had childhood disabilities; 3 respondents had the 1st category (severe disability); 36 respondents had the 2nd category (moderate disability); 71 respondents had the 3rd category (mild disability).

Research Ethics

The study was conducted according to the general ethical principles; we adhered to the ethics of the study participants. Confidentiality of personal information was ensured, participants were informed regarding the study purpose and that its results would be presented only in a generalized form. Written consent was obtained from all the parents whose children participated in the study; the students' verbal consent was also obtained.

Methods of the research

According to the study aim, Ryff's Scales of Psychological Well-Being (Ryff, 1995) were used as the first method. The chosen tool is theoretically justified, designed to assess the level of the main components of psychological well-being. According to this scale, the main components of psychological well-being include the following: positive relationships with others, autonomy, environmental mastery, personal growth, purpose in life, self-acceptance. Full set of questions consists of 84 statements that should be responded according to the Likert scale. Every separate scale of the questionnaire contains 14 questions.

The study also used the test of Maddi's Hardiness Survey (Leontiev & Rasskazova, 2006). The test determines a measure of personal ability to withstand a stressful situation while maintaining internal balance without reducing the successfulness of the activity. The test consists of the following

scales: commitment, control, challenge. Full set of questions consists of 45 statements that should be responded according to the Likert scale. Every separate scale of the questionnaire contains different number of questions: commitment includes 17, control has 18, challenge has 10 questions.

The personal determinants of psychological well-being were assessed using the self-attitude questionnaire (Stolin & Pantileev, 1988). Full set of questions consists of 44 statements that should be responded using dichotomic scale (yes/no). Every separate scale of the questionnaire contains different number of questions: global self-attitude (32), self-respect (14), autosympathy (16), expected attitude from others (13), self-interest (8). The questionnaire also contains seven scales aimed at measuring the respondents' readiness for certain internal actions toward Self.

The psychological defence mechanisms of the examined adolescents were studied as well using the assessment by Plutchik, Kellerman, and Konte. These mechanisms are: repression, regression, displacement, denial, projection, compensation, hypercompensation, rationalization (Prunas et al., 2019). The questionnaire consists of 92 questions and every defense mechanism has a set of questions dedicated to it: repression (10), regression (17), displacement (10), denial (11), projection (12), compensation (10), hypercompensation (10), rationalization (12). The responses presupposed the yes or no answers to the presented statements.

All questionnaires were presented in the native language of the respondents, therefore, they did not require any additional or reciprocal translations.

The beginning of the analysis was marked by the necessity to identify internal consistency of the results to determine the scale reliability for every assessment method separately. As a result, the Cronbach Alpha has been calculated and the results turned out to be the following: for the Ryff's Scales of Psychological Well-Being total score was 0,81; for Maddi's Hardiness Survey total score was 0,75; for the self-attitude questionnaire it was 0,79; for the assessment of the psychological defence mechanisms the score was 0,76. Such results allow to state that the conducted assessment is reliable.

For statistical analysis of the obtained data, the following methods of mathematical statistics were used: correlative and regression analyses. The processing of the obtained empirical data was conducted using the statistical software package SPSS 21.0 for Windows.

Analysis of the research results

Certain features regarding disabled adolescents' psychological well-being were identified. The results are shown in Table 2.

Table 2

Descriptive statistics of the well-being indicators of adolescents with disabilities

Well-being indicators		Positive relations with others	Autonomy	Environmental mastery	Personal growth	Purpose in life	Self-acceptance
Variables							
Empirical Results	N	121	12	121	121	121	12
	Mean	58,98	52,26	53,69	60,13	54,84	51,77
	Median	58,0	48,5	53,0	59,0	52,0	49,0
	Mode	47,0	47,0	44,0	58,0 ^a	45,0 ^a	49,0
	Standard deviation	10,22	9,21	7,86	11,28	12,41	9,27
Normative Results	Mean	63	56	57	65	63	59
	Standard deviation	7,12	6,86	6,27	4,94	5,16	6,99
Mean difference		-4,02	-3,74	-3,31	-4,86	-8,15	-7,22

The highest mean value was obtained for the scale of personal growth, the lowest one was done for self-acceptance. According to the calculated means, the questionnaire scales can be ranked as follows (from the highest one to the lowest one): personal growth ($M = 60,138$), positive relationships with others ($M = 58,983$), life goals ($M = 54,845$), environmental mastery ($M = 53,690$), autonomy ($M = 52,259$), self-acceptance ($M = 51,776$). The obtained values for the most respondents were within limits from 47 to 58 (76% of the total sample) for all scales. The exception is present for autonomy and self-acceptance, where the majority of the respondents obtained scores from 47 to 49 (54% of the total sample). The results on the data comparison with the normative values indicate that there are no statistically significant differences with the normative values, that is, the indicators of psychological well-being of adolescents with disabilities are within the statistical norm.

Determining the correlation between the psychological well-being indicators and the indicators of life-orientation, self-attitude and psychological hardiness reveal the specificity and personal determination of psychological well-being of adolescents with disabilities (the data are presented in Tables 3-5).

Table 3

Correlation between the indicators of psychological well-being and self-attitudes of adolescents with disabilities

Psychological well-being Self-attitude	Positive relations with others	Autonomy	Environmental mastery	Personal growth	Purpose in life	Self-acceptance
Integrative self-attitude	,349*	,356*	,329*	,175	,476**	,509**
Self-respect	,361*	,372**	,414**	,141	,456**	,473**
Autosympathy	,340*	,314	,348*	,174	,434**	,568**
Expected attitude of others	,452**	,467**	,476**	,512**	,459**	,461**
Self-interest	,372**	,156	,163	,235*	,375**	,172
Self-confidence	,421**	,385**	,422**	,339*	,448**	,460**
Attitude of others	,353*	,419**	,312	,426**	,418**	,345*
Self-acceptance	,230*	,162	,211	,254*	,446**	,516**
Self-management	,233*	,180	,165	,229*	,330*	,218
Self-accusation	-,138	-,223	-,390**	-,165	-,426**	-,506**
Interest to Self	,430**	,381**	,381**	,375**	,479**	,394**

Note: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

There are direct links of the purpose in life and self-acceptance with all the indicators of self-attitude. It is obvious that the components of the psychological well-being of adolescents with disabilities are related most strongly to the expected attitude of others, the relevant attitude of others, self-interest, self-respect, which indicates their high level of sensitivity to the attitude of others. Noting that the obtained mean values for the scales of purpose in life and self-acceptance differ from the normative ones (Table 2), we see that it is important to develop an adequate self-attitude in order to implement better one's own potential, one's own intentions, goals, and life interests.

Table 4

Correlation of the indicators of psychological well-being and meaningful life-orientations and psychological hardiness of adolescents with disabilities

Psychological well-being		Positive relations with others	Autonomy	Environmental mastery	Personal growth	Purpose in life	Self-acceptance
Meaningful life-orientations	Life goals	,332**	,308**	,390**	,301**	,499**	,425**
	Life process	,439**	,354**	,465**	,427**	,562**	,432**
	Life result	,423**	,300**	,516**	,346**	,519**	,453**
	Control locus 'Self'	,390**	,286**	,366**	,320**	,495**	,428**
	Control locus 'Life'	,297**	,165	,224	,141	,286**	,356**
	Senses	,397**	,288**	,461**	,320**	,458**	,473**
Hardiness	Commitment	,463**	,377**	,500**	,378**	,504**	,507**
	Control	,375**	,424**	,443**	,307**	,390**	,439**
	Challenge	,412**	,376**	,364**	,435**	,453**	,488**

Note: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

The analysed correlations of the indicators of psychological well-being with meaningful life-orientations (Table 4) reveal the importance of the orientations for the life process and the life results: they must be strong, interesting, productive, filled with meaning and perception of Self as a strong personality with sufficient freedom of choice to build one's own life in accordance with personal goals and ideas about its meaning.

We should note that all indicators of disabled adolescents' psychological hardiness correlate with practically all components of their psychological well-being. This result is in line with Maddi's ideas on psychological hardiness as the ability to maintain health, an optimal level of working capacity and activities in difficult situations (Maddi, 2013). Therefore, commitment to what is happening in life, satisfaction with their own lives, the ability to control external reality are important in order to support the psychological well-being of adolescents with disabilities. These qualities can be developed through active acquisition of knowledge and experience.

Table 5

Correlation between indicators of psychological well-being and psychological defence mechanisms of adolescents with disabilities

Psychological well-being Defense mechanisms	Positive relations with others	Autonomy	Environmental mastery	Personal growth	Purpose in Life	Self-acceptance
Repression	-,400**	-,119	-,386**	-,363*	-,390**	-,351*
Regression	-,138	-,256*	-,350**	-,186	-,334**	-,295**
Displacement	-,143	-,315**	-,304**	-,218	-,365**	-,350**
Denial	,452**	-,110	,146	,219	,149	,253
Projection	,101	-,192	-,217	-,124	-,175	-,258*
Compensation	,142	-,183	-,115	,153	-,145	-,148
Hypercompensation	-,182	-,157	-,174	-,197	-,224	-,245*
Rationalization	,349*	,244*	-,128	,298*	,134	,117

Note: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$

Particular attention should be paid to the prevailing mechanisms of psychological defence. The most vivid inverse correlations of psychological well-being are present for displacement, regression, and repression.

Therefore, to maintain the proper level of psychological well-being of adolescents with disabilities, the following aspects have to be maintained: positive relationships with others, involvement in activities, self-understanding, high self-attitude, meaningful living, goal awareness, high self-confidence and belief in one's own abilities. On the contrary, maintenance of psychological well-being through psychological defence mechanisms (including denial and rationalization) leads to the emergence and/or increase of self-deception, distorted self-concept, illusory perceptions of the meanings and purposes of life.

The results of the correlation analysis indicate that the personal qualities of adolescents with disabilities have close internal structural relations and they are inter-dependant. In our view, such structure represents multidimensional personal determination of not exclusively psychological well-being, but personal perseverance and life meanings as well.

According to the study results, we can state that the existence of life goals, life meaning, personal confidence and confidence in one's own abilities are important and they have an impact on psychological well-being of adolescents with disabilities; they also increase confidence in real implementation of personal potential. Of course, not only belief in oneself, but also external support and good relationships with others are important for adolescents with disabilities.

We also performed regression analysis to identify the main determinants supporting psychological well-being of adolescents with disabilities (Table 6). The results of the analysis allowed us to obtain 4 main models revealing the predictors of psychological well-being. Every model is of high quality and may be taken into consideration for the further analysis.

Table 6

Regression analysis models' quality indicators

Model	R	R ²	Adjusted R ²	Std. Error
1	,782 ^a	,612	,609	24,439
2	,843 ^b	,711	,707	21,149
3	,872 ^c	,760	,755	19,354
4	,888 ^d	,789	,782	18,245
a. Predictors: Commitment				
b. Predictors: Commitment, acceptance of aggression				
c. Predictors: Commitment, acceptance of aggression, self-respect				
d. Predictors: Commitment, acceptance of aggression, self-respect, expected attitude of others				
e. Dependant variable: psychological well-being				

The results from Table 6 show that psychological well-being can be predicted with four models. The fourth model explains 78,9% of variance and according to it, the following variables have the most significant impact: commitment, acceptance of aggression, self-respect, expected attitude of others.

Discussion

The obtained study results reveal that disabled adolescents' desire for personal growth and positive relationships with others are important for their psychological well-being. That is, they are open to new experiences and seek self-development and self-actualization; they have trusting relationships with others, which indicates the importance of peer support for them. This fact is

consistent with the results obtained by Schilling et al. (2015), who argue that adolescents with disabilities primarily seek support from their peers and cannot receive adequate support from their parents and other adults (Shilling et al., 2015).

As for the expressiveness of the components of disabled adolescents' psychological well-being, we have found that learning in an inclusive environment is positive for personal development in general. Although the components of disabled adolescents' psychological well-being are somewhat lower than normative indicators, they are still within the standard deviation for their age group. The smallest scores are obtained for autonomy and self-acceptance scales and can indicate a lack of ability to make decisions on their own, which can be related to physical disabilities. However, given the magnitude of the normative values, disabled adolescents are quite autonomous, despite their physical conditions. This aspect of the study makes it clear that the overall well-being of adolescents with disabilities in the inclusive environment is quite high and that the inclusive environment is effective for supporting their psychological well-being. This is confirmed by the performed correlation analysis, which show that disabled adolescents' psychological well-being correlates positively with expected attitude from others, commitment to activities, meaningfulness of life and negatively with psychological defence mechanisms; if disabled adolescents use such defence, they are prone to self-accusation and lowered self-esteem. According to Bogart et al. (2017), psychological protection mechanisms intensify disabled adolescents' identification with a small group, inferior to the majority group. Such identification results in self-accusation and reduced self-esteem (Bogart et al., 2017).

The study results allowed us to determine the factors supporting disabled adolescents' psychological well-being. The study outlines the specifics of their emergence as an important component of an adolescent's personal development in an inclusive environment. The main factors are the meaningfulness of life (meanings in daily activities), the ability to influence the social environment (inclusive environment allows to do so), the availability of opportunities and potential for self-development (such opportunities are provided by the inclusive environment), existing positive relationships with others (inclusiveness allows such relationships to be formed and maintained), and a relatively high level of independence (adolescents can be independent in an inclusive environment). The obtained data reveal a more vivid importance of personal factors and the importance of developed personal potential of adolescents with disabilities in comparison to the results, obtained by Crosby et al. (2017), who insist that the influence of the social environment is a key factor in the formation and maintenance of psychological well-being.

Conclusions

Learning in the inclusive environment provides optimistic predictions for the social adaptation and socialization of students with disabilities. It also contributes to their ability to use internal resources and to improve their well-being.

Psychological well-being of adolescents with disabilities has complex and multidimensional personal determination. Its main components correlate with expected attitude from others, self-interest, self-respect, meaningfulness of life, realization of life goals, self-confidence and belief in one's own potential. It is supported by their sensitivity to expected attitudes from others and their psychological hardiness.

Adolescents with disabilities are capable to regulate their own behaviour, can create conditions for satisfaction of their own needs and achievement of their own goals. They are interested in personal growth, understand their life goals, have trustful relationships with others, understand that human relationships are based on mutual deeds. In addition, they are confident in their possibilities regarding the achievement of life goals.

The performed study determined that the predicting model of well-being includes the following factors: commitment, acceptance of aggression, self-respect, expected attitude of others. It means that well-being is a crucial condition for the formation of the personality and it is an important motive for personal growth. It is also relevant for the self-realization of adolescents with disabilities.

The development of well-being is based on the actualization of internal resources that are presented in the comprehension of relevant potential and the possibilities of its further application.

References

- Adolescent Mental Health (2018). World Health Organization. Prieiga internete: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
- Ališauskienė, S. & Miltenienė, L. (2019). Inkliuzinis ar įtraukusis ugdymas: socialinių konstrukto interpretacijos švietimo kaitos kontekste [Inclusive or engaging ('absorbing') education: interpretations of social constructs in the context of change in education]. *Specialusis Ugdymas/Special Education*, 1(38), 11-32.
- Antinienė, D. & Lekavičienė, R. (2017). *Psychological and physical well-being of Lithuanian youth: Relation to emotional intelligence*. Department of Health Psychology, Faculty of Public Health, Medical Academy, Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas, Lithuania.

- Bogart, K. R., Rottenstein, A., Lund, E. M., & Bouchard, L. (2017). Who self-identifies as disabled? An examination of impairment and contextual predictors. *Rehabilitation Psychology*, 62(4), 553–562.
- Bowling, A., Banister, D., Sutton, S., Evans, O., & Windsor, J. (2002). A multi-dimensional model of the quality of life in older age. *Aging & Mental Health*, 6(4), 355–371.
- Crosby, S. D., Algood, C. L., Sayles, B., & Cabbage, J. (2017). An Ecological Examination of Factors That Impact Well-being Among Developmentally Disabled Youth in the Juvenile Justice System. *Juvenile and Family Court Journal*, 68(2), 5–18.
- Di Giulio, P., Philipov, D., & Jaschinski, I. (2014). Families with disabled children in different European countries. *Families And Societies*. Working Paper Series, 23 (2014).
- Diener, E., Lucas, R. E., & Scollon, C. N. (2009). Beyond the hedonic treadmill: Revising the adaptation theory of well-being. In *The science of well-being* (pp. 103–118). Springer, Dordrecht.
- Dixon, J. (2008). Young people leaving care: health, well-being and outcomes. *Child & Family Social Work*, 13(2), 207–217.
- Dolan, P. & Metcalfe, R. (2011) *Measuring subjective wellbeing for public policy: recommendations on measures*. Centre for Economic Performance special papers (CEPSP23). Centre for Economic Performance, London School of Economics and Political Science, London, UK.
- Jones, N., Presler-Marshall, E., & Stavropoulou, M. (2018). Adolescents with disabilities: enhancing resilience and delivering inclusive development. *ODI GAGE Report*. London: ODI.
- Kahneman, D. & Deaton, A. (2010). High income improves evaluation of life but not emotional well-being. *Proceedings of the national academy of sciences*, 107(38), 16489–16493.
- Laumann, E. O., Paik, A., Glasser, D. B., Kang, J. H., Wang, T., Levinson, B., Moreira, E., Nicolosi, A., & Gingell, C. (2006). A cross-national study of subjective sexual well-being among older women and men: Findings from the Global Study of Sexual Attitudes and Behaviors. *Archives of sexual behavior*, 35(2), 143–159.
- Leontiev, D. & Rasskazova, E. (2006). *Test zhiznestojkosti [Test of psychological hardiness]*. Moscow: Smysl.
- Maddi, S. R. (2013). *Hardiness. Turning stressful circumstances into resilient growth*. Springer Science & Business Media.

- Maxey, M. & Beckert, T. E. (2017). Adolescents with disabilities. *Adolescent Research Review*, 2(2), 59–75.
- Montie J. & Abery, B. (2011). Impact Newsletter: Social and Emotional Well-Being of Children and Youth with Disabilities: A Brief Overview. In Palmer, S., Heyne, L., Montie, J., Abery, B., & Gaylord, V. (Eds.). (Spring/Summer 2011), *Impact: Feature Issue on Supporting the Social Well-Being of Children and Youth with Disabilities*, 24(1). [Minneapolis: University of Minnesota, Institute on Community Integration]. Prieiga internete: <https://ici.umn.edu/products/impact/241/2.html>
- Mpofu, J., Sefotho, M. M., & Maree, J. G. (2017). Psychological well-being of adolescents with physical disabilities in Zimbabwean inclusive community settings: An exploratory study. *African Journal of Disability (Online)*, 6, 1–7.
- Prunas, A., Di Pierro, R., Huemer, J., & Tagini, A. (2019). Defense mechanisms, remembered parental caregiving, and adult attachment style. *Psychoanalytic Psychology*, 36(1), 64.
- Rigby, B. T. & Huebner, E. T. (2005). Do causal attributions mediate the relationship between personality characteristics and life satisfaction in adolescence? *Psychology in the Schools*, 42, 91–99.
- Ryff, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719–727.
- Serdiuk, L., Danyliuk, I., & Chaika, G. (2018). Personal autonomy as a key factor of human self-determination. *Social Welfare. Interdisciplinary Approach*, 8(1), 85-93. DOI: 10.21277/sw.v1i8.357.
- Shilling, V., Bailey, S., Logan, S., & Morris, C. (2015). Peer support for parents of disabled children part 2: how organizational and process factors influenced shared experience in a one-to-one service, a qualitative study. *Child: care, health and development*, 41(4), 537–546.
- Stolin, V. & Pantileev, S. (1988). Oprosnik samootnoshenija [Self-Attitude Questionnaire]. *Praktikum po psihodiagnostike: psihodiagnosticheskie materialy* [Practical book on psychodiagnosics: psychodiagnostic materials], Moscow: Publishing House of Moscow University.
- Zaborskis, A., Žemaitienė, N., Grabauskas, V. J., Pūras, D., & Povilaitis, R. (2007). Lithuania: youth mental health—from research to policies, practice and partnerships. In *Social cohesion for mental well-being among adolescents. WHO/HBSC Forum* (pp. 140-52).

THE FACTORS OF PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF ADOLESCENTS WITH DISABILITIES

Ingrida Baranauskienė
Šiauliai University, Lithuania

Liudmyla Serdiuk
Kostiuk Institute of Psychology NAES of Ukraine, Ukraine

Ivan Danyliuk, Anton Kurapov
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Ukraine

Summary

The article analyzes the performed psychological study on determining the factors supporting the individual's psychological well-being. The latter is viewed as an integral indicator of the personality's orientation on implementation of positive functioning and the degree of this realization that is presented in the subjective feeling of happiness and in satisfaction with oneself and one's own life. The factors supporting disabled adolescents' psychological well-being and the prognostic model of its development have been determined empirically.

The empirical study included 121 students from inclusive schools: 54 males and 67 females with disabilities. All of them were students of 10-11th forms. The age of participants was between 16 and 18.

Psychological well-being of adolescents with disabilities is an integrative indicator that represents the person's implementation of his/her own positive functioning. It also reflects the degree of this implementation, which is manifested in the feeling of satisfaction with one's own life and oneself.

Psychological well-being of adolescents with disabilities has complex and multidimensional personal determination. Its main components correlate with expected attitude from others, self-interest, self-respect, meaningfulness of life, realization of life goals, self-confidence and belief in one's own potential. It represents the high level of sensitivity towards attitudes of others and psychological hardiness that are necessary for good health, optimal levels of working capacity and activities.

The research results indicate that education in the inclusive environment has a significant development potential for social adaptation, openness of personal resources and personal realization. These aspects are also viewed as main factors of well-being. Adolescents with disabilities are capable to regulate their own behaviour, can create conditions for satisfaction of their own needs and achievement of their own goals. They are interested in personal growth,

understand their life goals, have trustful relationships with others, understand that human relationships are based on mutual deeds. In addition, they are confident in their possibilities regarding the achievement of life goals.

The predicting model of well-being includes the following factors: commitment, acceptance of aggression, self-respect, expected attitude of others. It means that well-being is a crucial condition for the formation of the personality and it is an important motive for personal growth. It is also relevant for the self-realization of adolescents with disabilities.

The development of well-being is based on the actualization of internal resources that are presented in the comprehension of relevant potential and the possibilities of its further application.

Keywords: *psychological well-being, life satisfaction, personal growth, adolescents with disabilities, integration, inclusion.*

Corresponding author: ingrida.baranauskiene@ku.lt