

Сердюк, Л.З., Купрєєва, О.І. (2015). Особистісний ресурс життєстійкості студентів із соматичними захворюваннями // Актуальні проблеми психології: збірник наукових праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. – Київ; Ніжин : ПП Лисенко, 2015. – Том ІХ. – Загальна психологія. Історична психологія. Етнічна психологія. – Вип. 7. – С.311-317.

УДК 159.922

**Особистісний ресурс життєстійкості студентів
із соматичними захворюваннями**

Сердюк Л.З., Купрєєва О.І.

У статті викладено психологічні основи життєстійкості особистості. Здійснено порівняльний аналіз базових характеристик життєстійкості у студентів із хронічними соматичними захворюваннями та у здорових студентів. Виявлено взаємозв'язок життєстійкості особистості із її мотиваційно-смысловими утвореннями та самоствавленням. Встановлено взаємозв'язки між окремими параметрами системи ставлень особистості, які обумовлюються високим ступенем усвідомленості себе, прагненням будувати плани на майбутнє, наявністю цілей у майбутньому, здатністю самостійно визначати шлях власного розвитку.

Ключові слова: життєстійкість, самоствавлення, смисложиттєві орієнтації, соматичні захворювання

Актуальність дослідження. У кожної людина на її життєвому шляху виникають труднощі, складні моменти, кризи, які вона переживає та по різному їх долає. При цьому, одні, долаючи труднощі, стають стійкішими, мудрішими, аналізують та використовують отриманий досвід, а інші – розчаровуються у власних силах, приймають роль жертви, втрачають цілі та смисл життя. Повною мірою це стосується людей з хронічними соматичними захворюваннями, для яких кожен день – це виклик особливої структури. Ці проблеми, людей з хронічними соматичними захворюваннями, обумовлені як

самими хворобами та фізичними ушкодженнями, так і зовнішніми ситуаціями, в яких вони намагаються реалізувати свої рівні можливості та права.

Згідно сучасних поглядів на психологію особистості, хронічні соматичні захворювання не можуть розглядатися як такі, що однозначно детермінують особистісні проблеми, проблеми адаптації та саморозвитку особистості. Адже, одні й тіж самі фізичні й соматичні особливості можуть по-різному пов'язуватись з особистістю, вбудовуватися в структуру її життєдіяльності, крім того, і сама людина може по-різному ставитися до своєї хвороби. Стає зрозумілим, що в ситуації особистісного функціонування людини з хронічними соматичними захворюваннями, центральною ланкою є сама особистість, а ситуація хвороби виступає несприятливою, складною умовою її саморозвитку та життєдіяльності.

Сьогодні, перед психологією особистості постають актуальні питання: як мотиваційно-сміслові диспозиції особистості опосередковують її розвиток та функціонування в травматичних ситуаціях, несприятливих умовах розвитку, обумовлених хронічними соматичними хворобами; переживання, подолання стресових ситуацій тощо? Які особистісні ресурси має актуалізувати і використовувати людина в процесі подолання, вирішення складних викликів в процесі саморозвитку та життєдіяльності?

Тому, актуальним є дослідження життєстійкості як ресурсу стійкості особистості з соматичними хворобами, що дозволить їй прийняти виклик рівних можливостей, долати складні ситуації та оптимально реалізувати свої психологічні можливості в несприятливих умовах хвороби та життєдіяльності.

Аналіз останніх публікацій. В психології останніх десяти років дослідження проблеми психологічної стійкості особистості під впливом несприятливих умов та обставин займають значне місце, причому, їх кількість постійно збільшується. Фокус уваги дослідників позитивного підходу до функціонування особистості в несприятливих умовах розвитку, спрямований на виявлення тих особистісних властивостей які дозволяють суб'єкту ефективно

долати труднощі та самореалізуватися. В руслі цих досліджень в психологію увійшли та закріпилися такі поняття як «посттравматичний розвиток» (Л. Александрова), «стрес-індуковане особистісне зростання» (О. Суркова), «долаюча поведінка», «копінг-стратегії або стилі долаючої поведінки» (Р. Лазарус, С. Нартова-Бочавер), «особистісний адаптаційний потенціал» (А. Маклаков), «життєтворчість», «особистісний потенціал» (О.Д. Леонт'єв). Всі ці поняття, перш за все, відображають наявність існуючих внутрішніх можливостей людини, якими вона може користуватися в складних умовах життєдіяльності.

На наш погляд, найбільш повним поняттям яке відображає значущий феномен психіки людини та є багатоконпонентним особистісним утворенням, що впливає на актуалізацію різноманітних властивостей особистості в несприятливих ситуаціях життєдіяльності – є поняття життєстійкості особистості, введене С. Кобейса, С. Мадді в концепції життєстійкості, створеної в руслі екзистенційної психології.

Ми приєднуємося до позицій тих науковців, методологічним підґрунтям досліджень яких стали уявлення про людину як складну психологічну самоорганізовану систему, яка є активним суб'єктом власного життя, а соматичні захворювання розглядаються не в рамках патології, а з позиції індивідуальних відмінностей, особливостей розвитку, виклику розвитку (К.О. Абульханова-Славська, Л.І. Анциферова, А. Антоновський, Л.А. Александрова, Д.О. Леонт'єв, Г.О. Лебедева, Н.А. Логінова, В.М. Мясіщев, Н.І. Сарджвеладзе, В.В. Столін, М. Селігман, Т.М. Титаренко, М. Чиксентміхайі та ін.).

Формулювання мети статті. Метою статті є дослідження життєстійкості особистості як ресурсу особистості з хронічними соматичними захворюваннями, виявлення специфіки її компонентів, визначення зв'язку життєстійкості з мотиваційно-смысловими утвореннями та самостворенням особистості.

Виклад основного матеріалу. В сучасній психології проблематика подолання особистістю несприятливих умов її розвитку, які можуть бути задані генетичними особливостями, соматичними захворюваннями та негативно впливати на її життєдіяльність, досліджується шляхом цілісного осмислення особистісних характеристик, які відповідають за подолання життєвих труднощів. Однією з таких характеристик є життєстійкість особистості. Поняття «hardiness», введене С. Кобейса та С. Мадді, в рамках концепції життєстійкості, в перекладі з англійської – витривалість, мужність, стійкість, сміливість. С. Мадді розглядав феномен життєстійкості з точки зору цілісного підходу до особистості та зазначав про його багатоаспектність. Дослідження С. Мадді і С. Кобейса показали, що життєстійкість – особистісна характеристика, загальний показник психічного здоров'я людини, та є системою установок людини відносно себе, світу і ставлень до них, і складається із трьох компонентів: включеність, впевненість у можливості контролю життєвих ситуацій та готовності до ризику (прийняття викликів життя) [3].

Згідно концепції життєстійкості С. Мадді, людина постійно здійснює вибір: «вибір минулого» (звичного та знайомого) або «вибір майбутнього» (нового, невизначеного, непередбачуваного) [2]. Постійний вибір минулого призводить до відчуження у формі вегетативності: поєднання безсилля та неосмисленості, відкидання смислів, авантюризму (пошуку смислів поза звичною діяльністю). «Вибір минулого» або «вибір майбутнього», який людина здійснює, обумовлений тим, наскільки вона вважає важливим для себе бути активною, зацікавленою, впевненою у своїх можливостях долати труднощі. Життєстійкість є необхідним ресурсом особистості при виборі майбутнього та ефективній побудові теперішнього.

Життєстійкість, за С. Мадді включає в себе два компоненти – психологічний та діяльнісний, які мають мотиваційну природу [6]. Діяльнісна сторона життєстійкості передбачає дії, спрямовані на досягнення цілей, на

подолання різноманітних викликів та включають в себе постійну турботу про своє здоров'я, розвиток долаючих стратегій поведінки, рефлексію власного Я, надають людині зворотній зв'язок з уявленнями про себе та оточуюче середовище.

Психологічна сторона життєстійкості пов'язана із особистісно-смысловим рівнем суб'єкта: особистісними смислами, самоствавленням та ставленнями до оточуючих, усвідомленим вибором, свідомою рефлексією. Життєстійкість – внутрішній ресурс, який підвладний самій людині, саме тому, що вона може змінити і перосмислити те, що сприяє підтриманню її фізичного, психологічного, соціального здоров'я; установка, яка надає життю цінності та смислу в будь-яких ситуаціях [2]. В дослідженнях С. Мадді були отримані дані про кореляцію життєстійкості з особистісними утвореннями; особливого значення життєстійкість набуває при тяжких соматичних та термінальних захворюваннях [3], в таких ситуаціях життєстійкість стає ресурсом, що дозволяє справлятися з відчаєм, відчуттям безпорадності та втратою смислу. Також було виявлено зв'язок життєстійкості зі смисложиттєвими орієнтаціями [4], позитивним самоствавленням [5], з мотивацією, орієнтованою на успіх [7], з сформованістю ціннісних орієнтацій [1] тощо.

В ситуації хронічних соматичних захворювань, інвалідності знаходження смислу для людини, з метою перетворення її складного життя в самоздійснення, пов'язано з пошуком і знаходженням особистісного смислу. Народження нового смислу може бути значущим для людини в критичних життєвих ситуаціях, навіть коли здається, що наявний особистісний ресурс вичерпано.

Отже, проведений теоретичний аналіз обґрунтовує наше емпіричне дослідження життєстійкості як ресурсу особистості з хронічними соматичними захворюваннями, виявлення специфіки її компонентів, визначення зв'язку життєстійкості з ціннісно-смыисловою сферою особистості, смисложиттєвими орієнтаціями, самоствавленням.

У дослідженні взяли участь 76 студентів з інвалідністю, які навчаються на різних спеціальностях та 83 звичайних (здорових) студентів Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна» та НПУ імені М. П. Драгоманова. Вік досліджуваних від 18 до 22 років.

У емпіричному дослідженні використовувались такі психодіагностичні методики: методика дослідження смисложиттєвих орієнтацій (Д. Крамбо та Л. Махолік в адаптації Д.О. Леонтьєва); тест життєстійкості (С. Мадді, адаптований Д.О. Леонтьєвим, О.І. Рассказовою); тест-опитувальник самоставлення особистості (С.Р. Пантєєв, В.В. Столін); тест-опитувальник «Мотиви вибору професії» (Р.В. Овчарова); методика «Індекс життєвого стилю» (Г. Келлерман, Р. Плутчик).

Отримані дані стосовно вираженості базових складових життєстійкості наведено на рис.1.

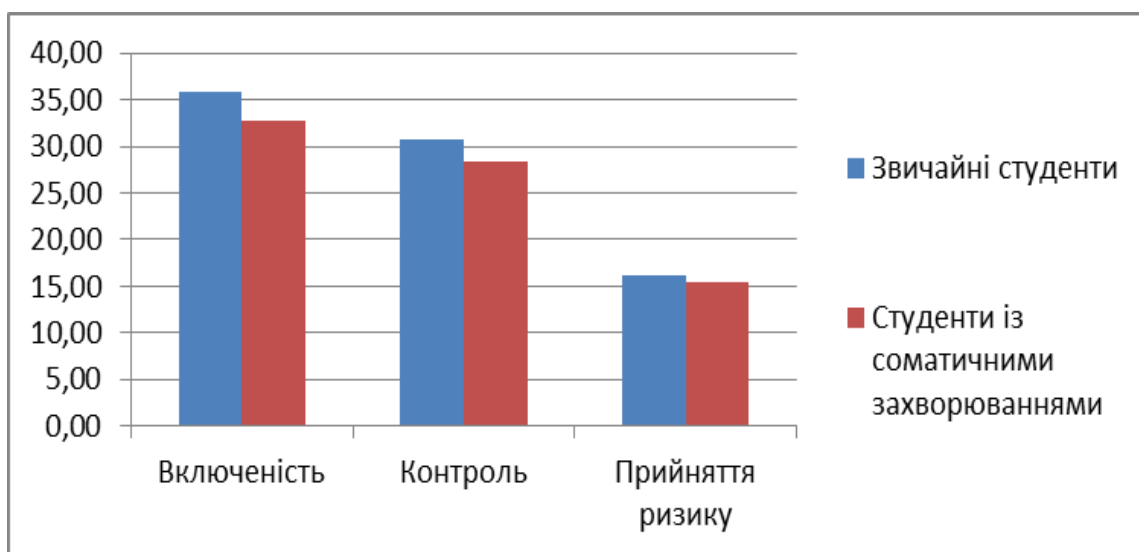


Рис.1. Базові складові життєстійкості студентів

Середні значення показників свідчать про їх недостатню сформованість у цілому (показники «включеності» та «прийняття ризику» є дещо нижчими нормативних), особливо у студентів з інвалідністю. Це означає, що певна частина наших досліджуваних не отримує достатнього задоволення від власної діяльності. В протиположності цьому, відсутність подібної переконаності породжує почуття відсторонення, відчуття себе «поза» життям. Очевидно, причиною

цього, значною мірою, є не достатність знань і досвіду та впевненості в своїх можливостях.

Аналізуючи взаємозв'язок показників життєстійкості із смисложиттєвими орієнтаціями (таблиця 1) та самоствавленням (таблиця 2) особистості, бачимо наявність значних стійких зв'язків із життєвими цілями, процесом та результатом життя, локусом контролю та осмисленістю життя, практично з усіма показниками самоствавлення особистості, за виключенням самоінтересу та самокерівництва.

Таблиця 1

Взаємозв'язок показників життєстійкості із смисложиттєвими орієнтаціями особистості

	Цілі в житті	Процес життя	Результат життя	Локус контролю-Я	Локус контролю-життя	Осмисленість життя
Включеність	,45**	,49**	,39**	,53**	,36**	,53**
Контроль	,35**	,38**	,37**	,45**	,32**	,43**
Прийняття ризику	,24**	,26**	,26**	,39**	,26**	,29**

Таблиця 2

Взаємозв'язок показників життєстійкості із самоствавленням особистості

	Інтегральне самопочуття	Самоповага	Аутосимпатія	Очікуване ставлення інших	Самоінтерес	Самовпевненість	Очікуване ставлення інших	Самоприйняття	Самокерівництво	Самозвинування	Самоінтерес	Саморозуміння
Включеність	,57**	,45**	,46**	,43**	,16	,38**	,29**	,37**	,19*	-,28**	,35**	,30**
Контроль	,38**	,38**	,23**	,29**	,04	,38**	,26**	,16	,10	-,22**	,15*	,16*
Прийняття ризику	,39**	,36**	,36**	,28**	,13	,27**	,17*	,32**	,18	-,22**	,26**	,19*

Отримані емпіричні дані є, на нашу думку, свідченням динамічної рівноваги між позитивними і негативними процесами, спрямованими на підтримку

цілісності і позитивного розвитку самоствавлення і Я-концепції, або на дестабілізацію структури, позбавляючи її цілісності. Очевидно, що позитивні соціальні переживання, розширюючи рамки соціального простору та рольового репертуару поведінки, стимулюють появу позитивних індивідуальних переживань (ставлення до себе), підвищують ступінь диференційованості особистісної ідентичності, допомагаючи підтримці її адекватності й цілісності. В той час як негативні соціальні переживання відіграють не менш важливу роль у розвитку дестабілізаційних процесів Я-концепції, що може бути пов'язане із витісненням негативних уявлень про себе. Для перевірки цієї тези ми здійснили аналіз вираженості домінуючих механізмів психологічного захисту при різних рівнях самоствавлення студентів із хронічними соматичними захворюваннями.

Нами було встановлено, що при високих показниках самоствавлення, значимих зв'язків (на рівні $p < 0,001$) із психологічними захистами (за методикою Г. Келлермана, Р. Плутчика) виявлено досить мало, причому це переважно обернені кореляційні зв'язки. Зокрема, самоповага корелює із регресією (-0,25), очікування позитивного ставлення (0,22) та самоінтерес із витісненням (-0,25), самоприйняття із запереченням (0,23). Як бачимо, в даному випадку, самоствавлення особистості не потребує особливої підтримки.

При середньому рівні вираженості показників самоствавлення, його рівень пов'язується із значно більшою кількістю психологічних захисних механізмів. Самоповага пов'язана ($p < 0,001$, $p < 0,05$) із регресією (-0,26); аутосимпатія – із широким спектром захисних механізмів: із регресією (-0,21), заміщенням (0,32), інтелектуалізацією (-0,22), реактивними утвореннями (0,26); очікування позитивного ставлення інших – із компенсацією (-0,29), проекцією (-0,21), заміщенням (-0,27), інтелектуалізацією (-0,22); самоінтерес пов'язаний із витісненням (-0,26), регресією (-0,29), заміщенням (-0,26); самопослідовність (самокерівництво) пов'язана із регресією (-0,41) та інтелектуалізацією (0,26); самозвинувачення пов'язано позитивними кореляційними зв'язками із

компенсацією (0,42) та заміщенням (0,26), також із компенсацією пов'язане саморозуміння (-0,37).

Низький рівень самоствавлення підтримується роботою таких механізмів психологічного захисту (на рівні $p < 0,001$): самоповага пов'язана із регресією (-0,76) та заміщенням (-0,32), тобто при низьких значеннях параметрів самоствавлення вони взаємопов'язані із високими значеннями зазначених захисних механізмів; очікування позитивного ставлення інших пов'язане із компенсацією (-0,29) та заміщенням (-0,32); самоінтерес – із компенсацією (0,33) та інтелектуалізацією (0,32), слід звернути увагу на те, що для підвищення самоінтересу важливе включення в роботу зазначених механізмів; самопослідовність пов'язана із регресією (-0,49) та заміщенням (-0,5); самозвинувачення – із запереченням (0,32), витісненням (0,53), заміщенням (0,36); саморозуміння пов'язане із регресією (-0,51), проекцією (-0,35) та реактивними утвореннями (-0,29).

Таким чином, бачимо, що «внесок» у низький рівень самоствавлення особистості роблять переважно механізми регресії, витіснення, проекції, реактивні утворення, що може викликати спрощеність схем поведінки, зниження домагань, цілей, наполегливості, або й виникнення байдужості. Позитивне значення для підвищення рівня самоствавлення має, як виявлено, компенсація та інтелектуалізація, тому в корекційних схемах слід брати до уваги спрямування на раціональні, екзистенціональні підходи.

Отже, порівняльний аналіз результатів дослідження за методикою В. В. Століна, С. Р. Пантілеєва свідчить про те, що система уявлень особистості про себе імпліцитно прагне до підтримки цілісності і гармонійності свого змісту, що знаходить підтвердження в роботах багатьох учених, насамперед Е. Еріксона.

Отже, як було показано вище (таблиця 2), при високих показниках самоствавлення існують досить тісні і стійкі взаємозв'язки між окремими параметрами системи ставлень особистості, її цілісністю та повнотою, які

адекватно поєднуються з більш високим ступенем усвідомленості себе та прагненням будувати плани на майбутнє, наявністю цілей у майбутньому, здатністю самостійно визначати шлях саморозвитку. При низьких показниках усвідомленості і диференційованості уявлень про себе виникає тенденція до заниженої самооцінки, самозвинувачення, непослідовності планування і непевності стосовно свого майбутнього.

Висновки. На основі отриманих результатів можна виділити два основних типи опосередкування процесів життєстійкості студентів із хронічними соматичними захворюваннями особистісними параметрами:

1. Визначається негативним самоставленням і поєднанням з високим рівнем очікування позитивного ставлення до себе та з негативізмом по відношенню до оточуючих, який виявляється в механізмах психологічного захисту типу проєкції, заперечення чи реактивних утворень, може включати різні варіанти залежно від виразності його характеристик.

2. Визначається позитивним самоставленням і поєднанням із самоповагою, самоприйняттям, самоінтересом, самокерівництвом і самовпевненістю, тобто має місце позитивна Я-концепція особистості, що характеризується високою гнучкістю і адаптивністю; особи цього типу оптимістично сприймають своє майбутнє, для них характерна оптимальна узгодженість між реальним та ідеальним уявленням про себе, що сприяє їх життєстійкості, а також саморозвитку та самореалізації.

Таким чином, результати нашого дослідження підтверджують думку А. Маслоу про те, що основна функція самоактуалізуючого Я – надбання життєвого досвіду, інтеграція минулого досвіду в теперішній і раціоналізація конфліктних почуттів, що дозволяє сприймати життєві події в точній відповідності зі своїм унікальним життєвим досвідом і відчувати себе здатним управляти полярними зовнішніми та внутрішніми впливами.

Список використаних джерел

1. Гришина, Н.В. Исследование индивидуальности: человек как субъекта жизни. / Н.В. Гришина // Психология индивидуальности: материалы III Всерос. науч. конф., Москва, 1-3 декабря 2010 в 2-х ч. / Отв.ред. А.Б.Орлов: Изд. дом Гос. ун-ва Высшей школы экономики, 2010. – Ч.1. – С.192-193.
2. Мадди, С. Р. Смыслообразование в процессе принятия решений / С. Р. Мадди // Психологический журнал. – 2005. –Т. 26. –№ 6. – С. 87-101.
3. Леонтьев, Д.А. Тест жизнестойкости / Д. А. Леонтьев, Е.И. Рассказова. – М.: Смысл, 2006. – 63 с.
4. Наливайко, Т.В. Исследование жизнестойкости и ее связей со свойствами личности: дис. канд. психол. наук: 19.00.05. Челябинск, 2006. – 175 с. РГБ ОД, 61:06-19/644.
5. Титаренко, Т.М. Життестійкість особистості: соціальна необхідність та безпека / Т. М. Титаренко, Т.О. Ларіна. – Життестійкість особистості: соціальна необхідність та безпека [Електронний ресурс] / Т. М. Титаренко, Т. О. Ларіна. – Режим доступу до ресурсу : http://www.psyllife.com.ua/sites/default/files/read-downloads/Zhiznestoykost_lichnosti.pdf
6. Фоминова, А.Н. Жизнестойкость личности. Монография. – М.: МПГУ, 2012. – 152 с.
7. Циринг, Д.А. Психология выученной беспомощности: учеб. пособие / Д.А. Циринг. – М.: Академия, 2005. – 120 с.

Spisok vikoristanih dzherel

1. Grishina, N.V. Issledovanie individual'nosti: chelovek kak sub#ekta zhizni. / N.V. Grishina // Psihologija individual'nosti: materialy III Vseros. nauch. konf., Moskva, 1-3 dekabrja 2010 v 2-h ch. / Otv.red. A.B.Orlov: Izd. dom Gos. un-va Vysšej shkoly jekonomiki, 2010. – Ch.1. – S.192-193.
2. Maddi, S. R. Smysloobrazovanie v processe prinjatija reshenij / S. R. Maddi // Psihologicheskij zhurnal. – 2005. –Т. 26. –№ 6. – S. 87-101.

3. Leont'ev, D.A. Test zhiznestojkosti / D. A. Leont'ev, E.I. Rasskazova. – M.: Smysl, 2006. – 63 s.
4. Nalivajko, T.V. Issledovanie zhiznestojkosti i ee svjazej so svojstvami lichnosti: dis. kand. psihol. nauk: 19.00.05. Cheljabinsk, 2006. – 175 s. RGB OD, 61:06-19/644.
5. Titarenko, T.M. Zhittestijkist' osobistosti: social'na neobhidnist' ta bezpeka / T. M. Titarenko, T.O. Larina. – Zhittestijkist' osobistosti: social'na neobhidnist' ta bezpeka [Elektronnij resurs] / T. M. Titarenko, T. O. Larina. – Rezhim dostupu do resursu : http://www.psyhlife.com.ua/sites/default/files/read-downloads/Zhiznestoykost_lichnosti.pdf
6. Fominova, A.N. Zhiznestojkost' lichnosti. Monografija. – M.: MPGU, 2012. – 152 s.
7. Ciring, D.A. Psihologija vyuchennoj bespomoshhnosti: ucheb. posobie / D.A. Ciring. – M.: Akademija, 2005. – 120 s.

**Личностный ресурс жизнестойкости студентов
с соматическими заболеваниями**

Сердюк Л.З., Купреева О.И.

В статье изложены психологические основы жизнестойкости личности. Осуществлен сравнительный анализ базовых характеристик жизнестойкости у студентов с хроническими соматическими заболеваниями и у здоровых студентов. Выявлена взаимосвязь жизнестойкости личности с ее мотивационно-смысловыми образованиями и самоотношением. Установлены взаимосвязи между отдельными параметрами системы отношений личности, которые обуславливаются высокой степенью осознанности себя, стремлением строить планы на будущее, наличием целей в будущем, способностью самостоятельно определять путь собственного развития.

Ключевые слова: жизнестойкость, самоотношение, смысложизненные ориентации, соматические болезни.

Personal resources of hardiness of students with somatic diseases

Serdiuk L., Kupreeva O.

The article describes the psychological basis of the hardiness of the personality. Presents a comparative analysis of the basic characteristics of hardiness students with somatic diseases and healthy students. The interrelation viability hardiness of the personality, with its motivational and sense of life orientation. The relations between the parameters of the system of personal relations: a high level of awareness of yourself, the desire to plan for the future, having goals in the future, the ability to own self-development.

Key words: hardiness, self-attitude, sense of life orientation, somatic diseases.

Відомості про авторів:

Сердюк Людмила Захарівна, доктор психологічних наук, професор, завідувач лабораторії психології особистості імені П.Р. Чамати Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України;

Купрєєва Ольга Іллівна, кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри педагогіки і психології вищої школи Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова.

РЕФЕРАТ

У статті викладено психологічні основи життєстійкості особистості. Здійснено порівняльний аналіз базових характеристик життєстійкості у студентів із хронічними соматичними захворюваннями та у здорових студентів. Виявлено взаємозв'язок життєстійкості особистості із її мотиваційно-смисловими утвореннями та самоствавленням.

Встановлено, що при високих показниках самоствавлення існують досить тісні і стійкі взаємозв'язки між окремими параметрами системи ставлень особистості, її цілісністю та повнотою, які адекватно поєднуються з більш високим ступенем усвідомленості себе та прагненням будувати плани на майбутнє, наявністю цілей у майбутньому, здатністю самостійно визначати шлях саморозвитку. При низьких показниках усвідомленості і диференційованості уявлень про себе виникає тенденція до заниженої самооцінки, самозвинувачення, непослідовності планування і непевності стосовно свого майбутнього.

На основі отриманих результатів виділено два основних типи опосередкування процесів життєстійкості студентів із хронічними соматичними захворюваннями особистісними параметрами: перший тип визначається негативним самоствавленням і поєднанням з високим рівнем очікування позитивного ставлення до себе та з негативізмом по відношенню до оточуючих, який виявляється в механізмах психологічного захисту типу проєкції, заперечення чи реактивних утворень, може включати різні варіанти залежно від виразності його характеристик; другий тип визначається позитивним самоствавленням і поєднанням із самоповагою, самоприйняттям, самоінтересом, самокерівництвом і самовпевненістю, тобто має місце позитивна Я-концепція особистості, що характеризується високою гнучкістю і адаптивністю; особи цього типу оптимістично сприймають своє майбутнє, для них характерна оптимальна узгодженість між реальним та ідеальним уявленням про себе, що сприяє їх життєстійкості, а також саморозвитку та самореалізації.