

МІЖОСОБИСТІСНА ПОВЕДІНКА МОЛОДИХ ЛЮДЕЙ ЗІ СТАТУСОМ ДИТИНИ-ІНВАЛІДА У КОНТЕКСТІ ЇХНЬОЇ ЖИТТЄВОЇ ПЕРСПЕКТИВИ ТА ІНТЕГРАЦІЇ У СУСПІЛЬСТВО

ДУ «Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності
МОЗ України», Дніпро

Проаналізовано особливості міжособистісної поведінки молодих людей зі статусом дитини-інваліда у двох вікових періодах — юності та дорослішання. Розглянуто потреби включення, контролю та афекту з позиції очікуваної поведінки та суб'єктивної потреби індивіда. Досліджено вплив вираженості цих чинників на сприйняття життєвої перспективи та соціалізацію осіб зі статусом дитини-інваліда.

Ключові слова: міжособистісна поведінка, молоді люди зі статусом дитини-інваліда, життєва перспектива, інтеграція у суспільство.

Розвиток особистості людини зі статусом дитини-інваліда піддається впливу багатьох емоційних і соціальних чинників, особливо звуження соціальних контактів та обмеження соціальної участі. Через достатньо жорсткі оцінки однолітків та їх уникання ізолюваність може сприяти формуванню важливої негативної оцінки, замкненості та відсутності бажання до спілкування й установлення контактів з іншими. Нездатність до інтеграції у нову соціокультурну ситуацію є деформуючим особистістю фактором, що негативно впливає на формування мотиваційної сфери та сфери потреб. Із віком молоді люди зі статусом дитини-інваліда усвідомлюють свою залежність від суспільства здорових людей. Наприклад, економічна залежність формує тенденції утримання і перенесення відповідальності на найближче оточення з відмовою від самостійності. Так, до інвалідизуючого дефекту може приєднуватися дефект виховуючого середовища, і дитина не має можливості повною мірою вирішувати завдання свого розвитку [1–4].

На формування фундаментальних ціннісних орієнтацій та оволодіння соціальними навичками спрямовані соціалізуючі функції сім'ї. Дисгармонійні стилі батьківського виховання, а також власні переживання батьків щодо стану здоров'я дитини ускладнюють цей процес. Успішність соціального розвитку реалізується через підтримку та схвалення, що впливають на домагання молодої людини, а також формують психологічну готовність до труднощів та навіть невизначеності. Тому цінності й атмосфера у родині є тими чинниками, що визначають саморозвиток і самореалізацію молодої людини [5–7].

Ціннісні орієнтації та життєві плани становлять ядро життєвої перспективи як системи уявлень

людини про можливе майбутнє, що є не завжди бажаним, але нерідко очікуваним із тривогою та побоюваннями, без чого вона втрачає свою основну регулятивну функцію.

Життєва перспектива є своєрідною самопроєкцією людини в майбутнє, яка відображає всю систему її мотивів і одночасно ніби виходить за межі мотиваційної ієрархії [8].

Розробка проблеми життєвої перспективи базується переважно на ідеях С. Л. Рубінштейна та його послідовників, які пропонують розрізняти психологічну, особистісну та життєву перспективи. Психологічна перспектива передбачає прогнозування майбутнього. Але в одних уявленнях про майбутнє пов'язані з особистісними домаганнями, в інших — із професійним вибором, у третіх — з міжособистісною взаємодією й устремліннями (сім'я, кохання, дружба) [9]. Збалансованість перспективи виявляється у задоволеності життєвим середовищем, виражається у позитивних переживаннях та мотивації до діяльності. Фундаментом її слугують повнота реалізації саме сьогодні, безпечно сприйняття минулого та впевненість у майбутньому. Усвідомлення ж індивідом середовища як загрозливого змінює оцінку перспективи. Залежно від рівня розвитку особистості само-реалізація відбувається або шляхом задоволення дефіцитарних потреб, або покращення власних можливостей [10].

Життєдіяльність людини здійснюється у соціальному середовищі, де вона вступає у різні стосунки. У повсякденному житті прослідковується вибіркоче ставлення до соціальної дійсності. Вибір об'єкта діяльності, суспільства в цілому або окремої його сфери детермінований як внутрішніми, так і зовнішніми чинниками, як об'єктивними,

так і суб'єктивними. Кожний індивід має характерний спосіб соціальної орієнтації по відношенню до інших людей, яка визначає його міжособистісну поведінку та життєву перспективу. Спочатку вона відбувається у мікроколективі (сім'я, школа, об'єднання за інтересами), потім у макроколективі (виробничий, вузівський тощо), де й формуються, відтворюються інтереси, ціннісні орієнтації, соціальні норми тощо.

Соціальна ситуація розвитку насамперед передбачає коло спілкування дитини — родину та найближче соціальне середовище, в якому існує та взаємодіє сім'я. Ці відносини можуть стримувати, гальмувати деякі або всі аспекти розвитку, а можуть сприяти їм [11].

Мета нашої роботи — визначити особливості міжособистісної поведінки молодих людей зі статусом дитини-інваліда для побудови індивідуальної програми їх реабілітації та успішної соціалізації.

На базі ДУ «Український державний науково-дослідний інститут медико-соціальних проблем інвалідності МОЗ України» проводилося відкрите контрольоване дослідження, яке охоплювало 47 молодих осіб, що мали статус дитини-інваліда (з них 26 осіб чоловічої та 21 — жіночої статі). Критеріями виключення стали психічні розлади та розумова відсталість, наявність виражених когнітивних порушень. Критерії включення передбачали вік обстежених від 18 до 29 років та наявність статусу дитини-інваліда. Усі учасники отримували інформацію про характер, мету та засоби дослідження та підписували інформовану згоду на участь у ньому.

Молоді люди мали такі діагнози: хвороби вуха та соскоподібного відростка (H60–H95), ока та його додаткового апарату (H00–H59), шкіри та підшкірної клітковини (L00–L99), органів травлення (K00–K93), окремі стани, що виникають у перинатальному періоді (P00–P96), — по 1 особі; хвороби сечостатевої системи (N00–N99) — 2; органів дихання (J00–J99) — 4; системи кровообігу (I00–I99) — 5; нервової системи (G00–G99) — 6; ендокринної системи, розлади харчування та порушення обміну речовин (E00–E90) — 7; вроджені аномалії (пороки розвитку), деформації та хромосомні порушення (Q00–Q99) — 18 пацієнтів.

Розподіл за групами був здійснений відповідно до періодизації вікових меж за Р. Гаулдом, Д. Левінсоном, Д. Вейлантом та періодизації розвитку зрілої особистості Г. С. Абрамової [10, 11]. Першу групу становили 24 (51,1%) особи віком 18–22 роки; другу — 23 (48,9%) пацієнти віком 23–29 років. Середній вік обстежених у першій групі — $18,9 \pm 0,3$ року, у другій — $25,2 \pm 0,4$ року.

За допомогою соціальної анкети було визначено структуру батьківської сім'ї обстежених: родина,

де виховувалася дитина, була неповною: без матері — у 6,5% випадків, без батька — у 19,0%; дві дитини не мали обох батьків; переважали сім'ї, де разом із дитиною з інвалідністю виховувався 1 сиблинг, — 51,1% спостережень, чи дитина з інвалідністю була одна — 36,2%. На момент дослідження з батьками жили 70,2% молодих осіб, із бабусею — 6,4% та окремо від батьків — 19,1%. Мешканцями міст були 63,8% сімей, у селах проживали — 36,2%. Більшість сімей (61,7%) мала приватний будинок.

Різні аспекти міжособистісних відносин, а також комунікативні особливості молодих людей зі статусом дитини-інваліда було вивчено за допомогою методики «Опитувальник міжособистісної взаємодії А. Рукавишнікова» (ОМВ), яка є адаптованим варіантом широко відомого опитувальника американського психолога В. Шутца Fundamental Interpersonal Relations Orientation (FIRO) [12].

У дослідженні розглядаються три основні сфери міжособистісних потреб (включення, контроль, афект) та кілька напрямків міжособистісної поведінки: думка індивіда про інтенсивність власної поведінки у заданій сфері, а також поведінка, якої індивід потребує від оточуючих з оптимальною для нього інтенсивністю.

Статистична обробка отриманих даних проводилася за допомогою пакета статистичних програм Statistica 6.0 (пакет Stat Soft Inc, USA). Достовірність відмінностей оцінювали за парним *t*-критерієм Стьюдента для незалежних вибірок. Відмінності вважали достовірними при $p < 0,05$ [13].

У людини існують три міжособистісні потреби і ті сфери поведінки, які належать до цих потреб. В. Шутц указував на тісний зв'язок між біологічними і міжособистісними потребами. Біологічні потреби виникають як відображення необхідності у створенні й підтримці задовільної рівноваги між організмом та фізичним середовищем так само, як соціальні потреби стосуються створення і підтримки рівноваги між індивідом і його соціальним середовищем [14].

Якщо у дитини фруструвати задоволення міжособистісних потреб, то як наслідок у неї формуються характерні способи адаптації, що продовжують існувати і в зрілому віці, визначаючи у цілому типовий спосіб орієнтації індивіда у соціальному середовищі.

Потреба включення визначається як потреба створювати і підтримувати почуття взаємного інтересу. Це почуття включає інтерес інших людей до суб'єкта та інтерес суб'єкта до інших людей.

Потреба контролю визначається як прагнення створювати і зберігати почуття взаємної поваги, спираючись на компетенцію і відповідальність.

Це почуття включає отримання достатньої поваги з боку інших людей, а також достатню повагу по відношенню до інших.

Міжособистісна потреба в афекті визначається як прагнення створювати і зберігати почуття взаємного теплового емоційного ставлення, що включає здатність любити інших людей у достатній мірі та розуміння, що людина отримує тепле емоційне ставлення від інших у достатній мірі [15].

Молоді особи першої групи за граничними показниками виявили на 25,0% більшу вираженість потрібної поведінки у сфері включення, ніж особи другої групи, проявляючи як схильність до спілкування з невеликим колом людей, так і потребу в тому, щоб оточуючі прагнули їх товариства навіть без їхніх зусиль для цього. За нормальними показниками було виокремлено на 18,8% вищі показники потрібної поведінки у сфері афекту, що передбачає середній рівень глибини емоційної близькості з оточенням, та за екстремальними показниками — вираженості поведінки у сфері включення на 75,3%, вираженості поведінки у сфері контролю — на 42,8%, вираженості поведінки у сфері афекту — на 80,2%, ніж у другій групі. Екстремальні показники демонструють присутність у групі полярних тенденцій: активне прагнення людини належати до різних груп поєднується зі схильністю уникати безпосередніх контактів, прагнення брати на себе керівництво — з униканням

відповідальності, бажання виявляти до оточуючих дружні почуття — з обережністю у встановленні глибоких відносин (таблиця).

Обстежені другої групи за граничними показниками виявили на 50,6% більшу вираженість поведінки у сфері включення та на 30,1% — вираженості поведінки у сфері афекту, ніж пацієнти другої групи, за нормальними показниками — вираженості поведінки у сфері контролю на 30,8%, за екстремальними показниками — потрібної поведінки у сфері афекту на 75,3% (таблиця).

Індекс протиріч у міжособистісній поведінці виявився за негативними показниками включення у другій групі на 33,3% яскравішим, ніж у першій, за позитивними показниками — на 30,1% у першій, ніж у другій групі. Індекс протиріч у міжособистісній поведінці за середніми показниками контролю в першій групі на 50% вищий, ніж у другій, та за середніми показниками афекту — у другій групі на 19,8% більший, ніж у першій (табл. 1).

Друга група вирізняється за граничними показниками активним прагненням людини належати до різних груп та бажанням виявляти до оточуючих дружні почуття, за нормальними показниками — більшим бажанням прийняття на себе відповідальності та за екстремальними показниками — більшою готовністю до вибудовування емоційно близьких відносин. Чим вищий

Особливості міжособистісної поведінки молодих людей зі статусом дитини-інваліда

Параметр	Рівень поширеності потреб і напрямів міжособистісної поведінки (%)					
	перша група			друга група		
	граничний	нормальний	екстремальний	граничний	нормальний	екстремальний
Виражена поведінка у сфері включення	4,3	78,3	17,4	8,7	87	4,3
Потрібна поведінка у сфері включення	34,8	39,1	26,1	26,1	43,5	30,4
Виражена поведінка у сфері контролю	30,4	39,1	30,4	26,1	56,5	17,4
Потрібна поведінка у сфері контролю	26,1	52,2	21,7	26,1	47,8	26,1
Виражена поведінка у сфері афекту	30,4	47,8	21,7	43,5	52,2	4,3
Потрібна поведінка у сфері афекту	26,1	69,6	4,3	26,1	56,5	17,4
Включення 2	34,8	21,7	43,5	52,2	17,4	30,4
Контроль 2	17,4	17,4	65,2	21,7	8,7	69,6
Афект 2	26,1	17,4	56,5	30,4	21,7	47,8

показник протиріч у міжособистісній поведінці, тим більшим є розрив між власною поведінкою та такою, якої потребує індивід від оточуючих, та тим більша вірогідність внутрішніх конфліктів та фрустрації у заданій сфері.

У молодих осіб, що мали статус дитини-інваліда, виявлявся достатньо високий рівень контролю, що свідчило про наявність внутрішньоособистісного конфлікту, який формувався між бажанням приймати рішення, контролювати себе, впливати на оточення та неможливістю брати на себе відповідальність.

Результати дослідження дали змогу дійти висновку, що юнаки та дівчата першої групи виявляли більшу схильність до спілкування з невеликим колом людей та потребу в тому, щоб оточуючі шукали їхнього товариства навіть без їхніх зусиль для цього, емоційну відстороненість. Наявність полярних тенденцій полягала у прагненні належати до різних груп зі схильністю уникати безпосередніх контактів, прагненні брати на себе керівництво — з униканням відповідальності, бажання виявляти до оточуючих дружні почуття — з обережністю у встановленні глибоких відносин. Молоді особи другої групи вирізнялися активним прагненням належати до різних груп із дружнім почуттям, більшим бажанням приймати на себе відповідальність та готовністю до вибудовування емоційно близьких відносин.

Список літератури

1. Введение в психологию инвалидности; под. ред. О. В. Красновой.— М.: МПСИ; Воронеж: МО-ДЭК, 2011.— 336 с.
2. Соціально-психологічні особливості реабілітації дітей з обмеженими психофізичними можливостями // Суспільство і особистість у сучасному комунікаційному дискурсі: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., 9–10 квітня 2018 р.; редкол.: В. Л. Погребна, Н. В. Островська, І. Ю. Тонкіх та ін.— Д.: ЛПРА, 2018.— С. 343–346.
3. *Bender S.* The Social Psychology of Disability / S. Bender, K. Hill, S. Dunn. Dana.— N. Y.: Oxford University Press, 2015.— 187 p.
4. *Mcgiffin J. N.* Socioeconomic resources predict trajectories of depression and resilience following disability / J. N. Mcgiffin, I. R. Galatzer-Levy, G. A. Bonanno // Rehabilitation psychology.— 2019.— № 64 (1).— P. 98–103.
5. Психологічні особливості взаємодії у сім'ях, де виховується дитина з порушеннями в розвитку / Н. Філоретова, Л. Малинович // Психологія національної безпеки: матеріали наук.-практ. конф. з міжнародною участю, 25 квітня 2017 р.— Львів: СПОЛОМ, 2017.— С. 174–176.
6. *Ferrari M.* Childhood disability and family systems / M. Ferrari, M. B. Sussman.— N. Y.: Routledge, 2016.— P. 45–65.
7. *Бесчасная А. А.* Ценность детско-родительских отношений в контексте ценности жизни / А. А. Бесчасная // Ценности и смыслы.— 2015.— № 3 (37).— С. 121–129.
8. *Клименко О. Є.* Модуси життєвої перспективи в ситуації набутої інвалідності / О. Є. Клименко // Young scientist.— 2016.— №. 6.— С. 413–418.
9. *Абульханова К. А.* Этическое наследие С. Л. Рубинштейна в современной психологии // Философско-психологическое наследие С. Л. Рубинштейна / сост. С. В. Тихомирова; отв. ред.: К. А. Абульханова.— М.: Институт психологии РАН, 2011.— С. 202–215.
10. *Дудник С. В.* Тенденції дитячої інвалідності та організаційно-правові аспекти реабілітації дітей в Україні / С. В. Дудник, Г. О. Слабкий // Україна. Здоров'я нації.— 2018.— № 3/1 (51).— С. 22–25.
11. *Мазай Л. Ю.* Соціально-психологічні стереотипи у ставленні до людей з інвалідністю / Л. Ю. Мазай // Young scientist.— 2017.— №. 3 (43).— С. 271–274.
12. *Рукавишников А. А.* Опросник межличностных отношений / А. А. Рукавишников.— Ярославль: НПЦ «Психодиагностика», 1992.— 47 с.
13. Статистична обробка даних / В. П. Бабак, А. Я. Білецький, О. П. Приставка [та ін.].— К.: МІВВЦ, 2001.— 388 с.

МЕЖЛИЧНОСТНОЕ ПОВЕДЕНИЕ МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ СО СТАТУСОМ РЕБЕНКА-ИНВАЛИДА В КОНТЕКСТЕ ИХ ЖИЗНЕННОЙ ПЕРСПЕКТИВЫ И ИНТЕГРАЦИИ В ОБЩЕСТВО

Ю. А. ГОНЧАР

Проанализированы особенности межличностного поведения молодых людей со статусом ребенка-инвалида в двух возрастных периодах — юности и взросления. Рассмотрены потребности включения, контроля и аффекта с позиции ожидаемого поведения и субъективной потребности индивида. Исследовано влияние выраженности этих факторов на восприятие жизненной перспективы и социализацию лиц со статусом ребенка-инвалида.

Ключевые слова: межличностное поведение, молодые люди со статусом ребенка-инвалида, жизненная перспектива, интеграция в общество.

**PERSON-TO-PERSON BEHAVIOR OF YOUNG PEOPLE WITH CHILD DISABILITY STATUS
IN CONTEXT OF THEIR LIFE PERSPECTIVE AND INTEGRATION INTO SOCIETY**

Yu. O. HONCHAR

The features of person-to-person behaviour of young people with child disability status were analysed in two age periods: adolescence and adulthood. The need for inclusion, control and affect in terms of the expected behavior and subjective need of the individual were considered. The impact of the rate of these factors on the perception of life perspective and socialization of persons with child disability status was investigated as well.

Key words: person-to-person behavior, young people with child disability status, life perspective, integration into society.

Надійшла 03.01.2019