

СТАТЕВО-РОЛЬОВІ ВІДМІННОСТІ У СТАВЛЕННІ ДО ІНВАЛІДИЗОВАНИХ (ЗА МЕТОДИКОЮ ДОСЛІДЖЕННЯ ГАНДИКАПНОСТІ)

SEXUAL-ROLE DIFFERENCES IN RELATION TO THE DISABLED (ACCORDING TO THE METHOD OF HANDICAP RESEARCH)

У статті представлені результати емпіричного дослідження, спрямованого на виявлення диференціальних відмінностей чоловіків і жінок у ставленні до людей з інвалідністю. Для реалізації поставленої мети було проведено дослідження впродовж 2012–2018 років у 6 областях України із 680 особами різного віку (з 18 років), різної освіти й професії. Методом розв'язання поставленої задачі був авторський опитувальник визначення ступеня особистісного вираження гандикапності, який складається зі 185 запитань, котрі презентують 13 шкал, спрямованих на аналіз характеру взаємодії обстежуваного з інвалідизованим у різних ситуаціях і специфіки ставлення до нього: гнів, депресія, відраза, презирство, страх, ворожість, тривога, егоїзм, прагнення до домінування, антипатія, інтолерантність, упередженість, нерозвинена емпатія. Опитувальник був перевірений на валідність, надійність і репрезентативність. Під гандикапністю ми розуміємо індивідуально-психологічну властивість, яка виявляється в поведінці, емоційних станах та експресивних реакціях щодо людей із вадами фізичного або психічного розвитку. Гандикапність – це похідна, характерологічна особливість особистості від соціального явища гандикапізм. Чоловікам більшою мірою властиві прояви гніву, відрази, презирства, ворожості, прагнення до домінування. У жінок було виявлено вищі показники за шкалами «депресія», «страх», «тривога», «антипатія», «інтолерантність», «упередження». Статистично значущих відмінностей у показниках за шкалою «егоїзм» не було виявлено. Отже, аналітичний розгляд емпірично отриманих результатів на рівні статистичної певності ($p < 0,05$), дозволив встановити ряд психологічних закономірностей у проявах гандикапізму на особистісному рівні: жінки більш схильні до гандифобних реакцій, тоді як у чоловіків проявляється вищий рівень гандикапності.

Ключові слова: люди з інвалідністю, чоловіки, жінки, гнів, депресія, відраза, презирство, страх, ворожість, тривога, егоїзм, прагнення до домінування, антипатія, інто-

лерантність, упередженість, нерозвинена емпатія.

The article presents the results of an empirical study aimed at identifying differential differences between men and women in relation to people with disabilities. To achieve this goal, a study was conducted during 2012–2018 in 6 regions of Ukraine with 680 people of different ages (from 18 years), different education and profession. The method of solving this problem was the authors questionnaire to determine the degree of personal expression of disability, which consists of 185 questions, which present 13 scales aimed at analyzing the nature of the interaction of the subject with the disabled in different situations and the specifics of attitude to him: anger, depression, disgust, contempt, fear, hostility, anxiety, selfishness, desire for dominance, antipathy, intolerance, prejudice, undeveloped empathy. The questionnaire was tested for validity, reliability and representativeness. By handicap we mean an individual psychological property that is manifested in behavior, emotional states and expressive reactions to people with physical or mental disabilities. Handicap is a derivative, characterological feature of the individual from the social phenomenon of handicapping. Men are more characterized by manifestations of anger, disgust, contempt, hostility, desire for dominance. Women showed higher scores on the scales such as "depression", "fear", "anxiety", "antipathy", "intolerance", "prejudice". There were no statistically significant differences in the indicators on the scale of "selfishness". Thus, analytical consideration of empirically obtained results at the level of statistical reliability ($p < 0,05$), allowed to establish a number of psychological patterns in the manifestations of handicapping at the personal level: women are more prone to handicaphobic reactions, while men have a higher level of handicap.

Key words: people with disabilities, men, women, anger, depression, disgust, contempt, fear, hostility, anxiety, selfishness, desire for dominance, antipathy, intolerance, prejudice, undeveloped empathy.

УДК 316.61:364.694
DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2021.23.29>

Ставицький О.О.

д.психол.н., професор,
професор кафедри
суспільних дисциплін
Національний університет водного
господарства та природокористування

Ставицька О.Г.

к.психол.н., доцент,
доцент кафедри загальної психології
та психодіагностики
Рівненський державний
гуманітарний університет

Постановка проблеми. У соціумі від початку його існування та дотепер співіснують дві великі групи людей: інвалідизовані й здорові. Співвідношення їхньої кількості в різні часи була різною – залежало від конкретного історичного й культурного періоду. Нині в Україні інвалідизовані складають майже 7 відсотків усього населення. За даними Міністерства соціальної політики України їхня кількість, на жаль, щороку зростає: приріст у середньому складає близько півмільйона осіб. Станом на 01 січня 2020 р. в Україні 2,7 млн осіб мають інвалідність, у тому числі 222,3 тис. осіб з I групою інвалідності, 900,8 тис. осіб з II групою інва-

лідності, 1 416,0 тис. осіб з III групою інвалідності й 163,9 тис. дітей з інвалідністю [1]. Причини такого зростання лежать у різних площинах: економічних, соціальних, політичних, військових тощо. Їх аналіз не є питанням нашого дослідження. Нас радше турбує питання, як ці дві соціальні групи співіснують, як ставляться один до одного, чи є гендерні відмінності в ставленні до людей з інвалідністю?

Постановка завдання. Метою нашого повідомлення є розкриття результатів емпіричного дослідження статево-рольових відмінностей у ставленні до осіб, які мають інвалідність.

Виклад основного матеріалу дослідження. Д.Л. Ветліб феномен специфічної соціальної установки щодо інвалідизованих назвала терміном «гандикапізм» (handicaps) і визначила його як соціальну установку, атитюд, забобони стосовно осіб із певними відхиленнями від норми, тобто різновид расових і гендерних стереотипів, які існують у нашому суспільстві як у відкритих, так і в прихованих, латентних формах [2].

Ставлення особистості до інвалідизованих отримало свій термін – гандикапність [3, с. 34–35]. Під цим терміном розуміється індивідуально-психологічна властивість, яка виявляється в поведінці, емоційних станах та експресивних реакціях щодо людей із вадами фізичного або психічного розвитку. Гандикапність – це похідна, характерологічна особливість особистості від соціального явища гандикапізм.

Для реалізації поставленої мети ми провели дослідження впродовж 2012 – 2018 рр. у 6 областях України із 680 особами різного віку, статі й професії за авторським опитувальником визначення ступеня особистісного вираження гандикапності, який був перевірений на валідність, надійність і репрезентативність. Опитувальник складається зі 185 запитань, які презентують 13 шкал, спрямованих на аналіз характеру взаємодії обстежуваного з інвалідизованим у різних ситуаціях і специфіки ставлення до нього [4, с. 501–514].

Узагальнені результати проведеного дослідження представлено в табл. 1, де за кожною шкалою показано середній бал ставлення до інвалідизованої частини населення чоловіками й жінками.

Результати за шкалою «Гнів» дозволяють стверджувати, що в чоловіків показники високого рівня прояву цієї риси більші (7,2%), ніж у жінок (3,3%). Тобто чоловіки більшою мірою схильні до демонстрації гніву під час взаємодії з інвалідом, вони відчують роздратування та напруженість, сприймають контакт із неповносправною людиною як неприємну подію, нав'язану з боку оточення чи зумовлену ситуацією. Такі респонденти прагнуть уникати взаємодії з інвалідом, а коли такі контакти все ж трапляються, то використовують зазвичай деструктивні форми поведінки.

Середній рівень за цією шкалою притаманний 63,6% чоловіків і 58,4% жінок. Оптанти схильні негативно сприймати інвалідизованого. Він викликає неприємні відчуття та емоції, однак іноді люди відкрито не демонструють йому своє неприйняття, намагаючись проявляти соціально схвалювані форми поведінки.

Низький рівень переважає в жінок (38,3%) тоді, як показник чоловіків менший (29,2%). Тобто в жінок рідко виникають агресивні імпульси щодо людини з інвалідністю, вони не відчують до неї гніву й люті, не схильні до необдуманих та імпульсивних дій. Такі респонденти рідко відчують роздратування під час взаємодії з ними, в них не виникає бажання застосовувати деструктивні поведінкові форми.

За шкалою «Депресія» високий рівень більшою мірою притаманний жінкам (7,2%), ніж чоловікам (3,3%), що вказує на переважання в них гандифобних реакцій на взаємодію з інвалідом. Ці оптанти в разі контактів з інвалідизованими відчують пригніченість, смуток, занепокоєння. Така ситуація сприймається як

Таблиця 1

Гендерні відмінності ставлення до інвалідів (%)

Шкали	Високий рівень		Середній рівень		Низький рівень	
	ч	ж	ч	ж	ч	ж
1	7,2	3,3	63,6	58,4	29,2	38,3
2	3,3	7,2	70	72,5	26,7	20,3
3	10,4	6,5	57,3	53	32,3	40,5
4	10,3	5,3	59	54	30,6	40,8
5	12,3	24,6	57	59	30,7	16,3
6	14,2	5,4	73,6	74,3	12,2	20,3
7	13,2	26,3	67,6	62	19,2	11,6
8	7,8	5,2	76,5	75,5	15,7	19,3
9	13,7	5,3	73	76,5	13,2	18,2
10	17,2	22,2	65,6	64,5	17,2	13,3
11	9,8	11,2	72	72,5	18,2	16,3
12	23,8	29,4	61	60,4	15,2	10,2
13	11,2	7,2	73,4	74,5	15,4	18,3

Де: ч – показник чоловіків; ж – показник жінок; **1** – шкала «Гнів»; **2** – шкала «Депресія»; **3** – шкала «Відраза»; **4** – шкала «Презирство»; **5** – шкала «Страх»; **6** – шкала «Ворожість»; **7** – шкала «Тривога»; **8** – шкала «Егоїзм»; **9** – шкала «Прагнення до домінування»; **10** – шкала «Антипатія»; **11** – шкала «Інтолерантність»; **12** – шкала «Упередженість»; **13** – шкала «Нерозвинена емпатія»

неприємна, породжує негативні думки й переживання, що сприяє формуванню мотивації до уникнення такої взаємодії. Спілкування з інвалідом виснажує особистість, знижує її стресостійкість, призводить до зниження настрою та появи астеничних емоцій.

Середній рівень характерний для 70% чоловіків і 72,5% жінок. Такі респонденти відчують депресивні стани під час спілкування з інвалідом в окремих випадках, за відповідного збігу обставин, однак зазвичай ситуація взаємодії з інвалідизованим не здатна значною мірою вплинути на психологічний комфорт особистості.

Низький рівень за цією шкалою більшою мірою притаманний чоловікам (26,7%), ніж жінкам (20,3%). У них значно рідше відбувається зміна емоційного стану під час спілкування з людиною з функціональними обмеженнями, вони здатні зберігати спокій і психологічну рівновагу під час взаємодії з нею. Зіткнення з інвалідом сприймається як буденна ситуація, яка не здатна викликати негативні емоції та переживання.

Аналіз даних за шкалою «Відраза» дозволяє визначити переважання високого рівня прояву цієї ознаки в чоловіків (10,4%) у порівнянні з жінками (6,5%). Чоловіки більшою мірою схильні відчувати огиду до інваліда, він викликає почуття апатії, розчарованості, іноді провокує появу таких фізичних реакцій, як нудота, втома, погане самопочуття. Такі опитані вважають, що людина з особливими потребами не заслуговує на позитивне ставлення та може викликати лише неприязнь.

Середній рівень спостерігається в 57,3% чоловіків і 53% жінок. Такі респонденти відчують відразу не до всіх інвалідів, а до тих, що жебракують на вулицях, не дотримуються правил особистої гігієни, поведуться неадекватно, принижуються перед здоровими людьми.

Низький рівень проявляється в 32,3% чоловіків і 40,5% жінок. Помітно, що показник жінок вищий, що вказує на те, що прояви огиди й відрази до інваліда в них виникають рідше. Такі опитані відчують до людини з обмеженими можливостями жалість, вважають, що вона заслуговує на допомогу й підтримку, оскільки не винна в тому, що опинилась у такому скрутному становищі.

За шкалою «Презирство» високий рівень притаманний 10,3% чоловіків і 5,3% жінок, що вказує на більшу схильність чоловіків негативно сприймати людину з обмеженими можливостями, ставитись до неї не як до повноцінної особистості, а як до другорядної особи, що значно поступається здоровій людині у всьому. Для таких респондентів звичним є саркастичне й зверхнє ставлення до інвалідів, оскільки вони не сприймають їх на рівних.

Середній рівень спостерігається в 59% чоловіків і 54% жінок. Таким обстежуваним властиве неприйняття інваліда, виділення в його особистості рис, що не заслуговують на повагу, зокрема таких, як слабкість, безпомічність, обмежені здібності, низький рівень освіченості тощо. Це провокує появу відчуття презирства щодо людини з особливими потребами, не здатність її адекватно сприйняти. Однак ці почуття часто пригнічуються респондентом і не проявляються під час спілкування з інвалідом.

Низький рівень притаманний 30,6% чоловіків і 40,8% жінок. Показник жінок переважає, отже їм не властиве почуття презирства до інваліда, що пов'язано з більш розвиненою емпатією та здатністю краще його зрозуміти.

Показники за шкалою «Страх», які вказують на високий рівень прояву цієї ознаки, властиві 12,3% чоловіків і 24,6% жінок. Помітно, що жінкам більшою мірою притаманне почуття страху під час контактів з інвалідом, оскільки їм властива більша емоційність і нестабільність емоційного фону. Зіткнення з людиною з обмеженими можливостями викликає в опитані негативні думки й переживання, пов'язані з ідентифікацією себе з інвалідом, що викликає боязнь потрапити на його місце. Розвинена емпатія дозволяє особистості відчувати переживання інвалідизованого, що також призводить до зниження настрою, появи занепокоєння та тривоги.

Середній рівень проявляється в 57% чоловіків і 59% жінок. Цим респондентам притаманне почуття неспокою та психологічного дискомфорту, який виникає в окремих ситуаціях взаємодії з інвалідом. У решті ж випадків вони здатні зберегти спокій і впевненість.

Низький рівень за цією шкалою більшою мірою проявляється в чоловіків (30,7%), ніж у жінок (16,3%). Чоловіки не сприймають ситуацію зіткнення з інвалідом як психотравмувальну, рідко відчують збентеження та дискомфорт, зберігають впевненість, не схильні уявляти себе на місці інваліда й розмірковувати над тим, яким було б їх життя після набуття фізичної вади.

За шкалою «Ворожість» високий рівень проявляється в 14,2% чоловіків й 5,4% жінок. Переважання показника в чоловіків свідчить про те, що їм більшою мірою властиві прояви ворожості стосовно інвалідів. У них переважальними є прояви відкритої гандикапності. Такі опитані схильні до агресивної поведінки під час взаємодії з інвалідизованим, використовують деструктивні форми контактів із ним. Інваліду приписується ряд негативних рис, що робить неможливим його прийняття.

Середній рівень характерний для 73,6% чоловіків і 74,3% жінок, які не схильні відповідати на прояви приязності інваліда, ніколи самі

не ініціюють взаємодію з ним, схильні критично їх сприймати. Часом такі респонденти поводяться грубо з інвалідами, якщо вони проявляють невічливість, нервують опантанта. Вони вважають, що інваліди вимагають більшої поваги до своїх прав, ніж прагнуть поважати права інших. Обстежувані уникають ситуацій, в яких вони повинні допомогти людині з особливими потребами, дратуються, коли інвалід своїми проханнями про допомогу відриває їх від справи. Таких опантантів насторожує позитивне ставлення до них людини з інвалідністю.

Низький рівень за цією шкалою притаманний 12,2% чоловіків і 20,3% жінок. Отже, жінки не схильні проявляти щодо інваліда ворожість, відкрито демонструвати його неприйняття. У таких опантантів не виникає прагнення образити людину з фізичними обмеженнями, проявити до неї ворожість.

Показники за шкалою «Тривога», що вказують на високий рівень прояву цієї ознаки, переважають у жінок (26,3%), тоді як серед чоловіків показник нижчий (13,2%). Тобто жінки реагують на ситуацію взаємодії з інвалідом за гандифобним типом, що проявляється в зниженні настрою, появі психологічного дискомфорту. Ситуація зіткнення з інвалідизованим сприймається як стресова, здатна викликати апатію та депресію.

Середній рівень притаманний 67,6% чоловіків і 62% жінок. Такі досліджувані відчувають зняковілість під час спілкування з людиною з фізичними обмеженнями, поводяться з нею не так, як з іншими людьми, перебувають в напрузі, їм важко розслабитися. Ситуація зіткнення з інвалідом може викликати негативні емоції та оцінюватись критично, однак у більшості випадків контакт з інвалідизованою людиною сприймається нейтрально.

Низький рівень за цією шкалою спостерігається в 19,2% чоловіків і 11,6% жінок. Показник чоловіків вищий, що вказує на їх більшу емоційну стабільність, здатність зберігати спокій і впевненість під час контактів з інвалідом. Така взаємодія не викликає тривогу, не здатна знизити настрій і викликати апатію.

За шкалою «Егоїзм» високий рівень проявляється в 7,8% чоловіків і 5,2% жінок. Відмінності показників незначні, що вказує на практично однакову вираженість егоїстичних тенденцій у представників обох статей. Респонденти, які зосереджені лише на власних потребах і переживаннях, залишаються байдужими до труднощів, з якими стикаються інші, зокрема інваліди. Вираженість егоїзму призводить до нездатності зрозуміти людину з фізичними обмеженнями, її почуття, переживання та специфіку життя.

Середній рівень притаманний 76,5% чоловіків і 75,5% жінок. Такі опантанти сконцентровані на собі, в них не виникає бажання допомогти

інваліду, однак вони здатні перебороти себе й надати людині з особливими потребами певну підтримку, якщо вона про це просить. У них можуть виникати муки сумління, якщо вони грубо поводяться з інвалідом, ігнорують чи принижують його.

Низький рівень спостерігається в 15,7% чоловіків і 19,3% жінок. Показник жінок дещо вищий, що свідчить про їх меншу схильність до проявів егоїзму стосовно інваліда, що пов'язано з розвинутою емпатією, здатністю зрозуміти переживання та потреби людини з інвалідністю.

Аналіз даних за шкалою «Прагнення до домінування», які вказують на високий рівень прояву цієї ознаки, переважають у чоловіків (13,7%) у порівнянні з жінками (5,3%). Спілкування з інвалідом змушує таких опитаних почуватися впевненіше, оскільки соціальне порівняння здійснюється на їхню користь. Контактуючи з людиною, що за певними параметрами поступається опантанту, він підіймає свою самооцінку, відчувається значущішим. Засобом самоствердження може служити приниження людини з функціональними обмеженнями, підпорядкування її собі.

Середній рівень за цією шкалою характерний для 73% чоловіків і 76,5% жінок, які не здатні до побудови взаємодії з інвалідом на рівних, однак не проявляють у відкритій формі їх неприйняття. Такі респонденти зверхньо ставляться до людей з обмеженими можливостями, вважаючи, що вони не можуть бути повноцінними членами суспільства, жити повним життям і функціонувати на рівні зі здоровою людиною. Інваліду приписується низький рівень здібностей, культури й освіченості, вважається, що він часто маніпулює своїм становищем для отримання певної вигоди.

Низький рівень проявляється в 13,2% чоловіків і 18,2% жінок. Показник жінок вищий, що вказує на те, що в них рідко виникає бажання самоствердитись, користуючись інвалідом, зверхньо його сприймати. Такі опантанти здатні побудувати відносини з людиною з обмеженими можливостями на рівних, ставитись до неї як до повноцінного співбесідника, людини з такими ж здібностями й можливостями, які притаманні здоровій особистості.

За шкалою «Антипатія» високий рівень притаманний 17,2% чоловіків і 22,2% жінок. Серед жінок більше осіб, схильних не приймати людину з фізичними обмеженнями, відчувати до неї негативні переживання, що пов'язано з емоційним реагуванням особистості на ситуацію взаємодії з інвалідом, в якій вона відчуває значний дискомфорт, страх і тривогу. Ці переживання виникають через емпатійність респондентів, які переносять на себе почуття інвалідів, відчувають їх страждання та труднощі. Це своєю чергою призводить до того, що

інвалід починає асоціюватись із негативними переживаннями, а його образ викликає думки щодо того, яким стало б життя оптанта, якби він сам набув фізичної вади. Відповідно, жінки починають уникати ситуацій взаємодії з інвалідом, прагнучи відгородитись від негативних емоцій, захистити себе від травматичних переживань, а інвалід, що ці емоції провокує, починає викликати антипатію.

Середній рівень властивий 65,6% чоловіків і 64,5% жінок. Такі респонденти відчують відстороненість під час контактів із людиною з особливими потребами, відчують до неї негативні емоції, однак рідко їх проявляють, а в сприятливих ситуаціях здатні подолати своє упереджене ставлення та оцінити інваліда позитивніше, зосередившись на його перевагах і соціально схвалюваних рисах.

Низький рівень притаманний 17,2% чоловіків і 13,3% жінок, отже чоловіки рідше відчують антипатію до інваліда, однак водночас відкритіше її демонструють. Якщо жінки схильні приховувати свої почуття та використовують під час взаємодії з людиною з фізичними обмеженнями соціально прийнятні форми поведінки, то чоловіки проявляють агресивність і ворожість, поводячись деструктивно.

Показники за шкалою «Інтолерантність», що вказують на високий рівень прояву цієї ознаки, переважають у жінок (11,2%), тоді як серед чоловіків виявлено 9,8% осіб із такими даними. Отже, жінки є більшою мірою інтолерантними щодо інвалідів, оскільки сформувавши позитивне ставлення до них їм заважає психологічний дискомфорт і тривога, що виникає під час контактів із людиною з обмеженими можливостями.

Середній рівень притаманний 72% чоловіків і 72,5% жінок, які переконані, що люди не створені рівними: деякі з них кращі, ніж інші, й до останньої категорії належать інваліди як особи неповноцінні, не здатні вести повне життя, забезпечувати себе й дбати про себе. Щодо інваліда застосовується позиція «зверху вниз», він не сприймається як рівний через наявність негативних уявлень і стереотипів, що заважають респонденту сформувавши адекватний образ людини з особливими потребами.

Низький рівень спостерігається у 18,2% чоловіків і 16,3% жінок. Виявлена відмінність не є значущою та не дозволяє виявити гендерні відмінності в прояві цієї риси. Такі респонденти толерантно ставляться до інваліда, сприймають його як повноцінну людину, здатну до самореалізації в різних сферах суспільного життя. Оптанти не прагнуть уникати контактів із людиною з фізичними обмеженнями, в них не виникає комунікативних бар'єрів під час спілкування з нею.

Аналіз даних, отриманих за шкалою «Упередженість», які вказують на високий рівень

прояву цієї ознаки, дозволив визначити, що показник жінок переважає (29,4%) у порівнянні із чоловіками (23,8%). Жінки сприймають інвалідів більш стереотипізовано, що пов'язано з впливом значної кількості негативних емоцій і психічних станів, які виникають в опитаного під час взаємодії з інвалідизованими. Це тривога, страх, дискомфорт, неспокій, фрустрація. Останнє вказує на те, що гандифобні реакції спричиняють формування негативного й неадекватного ставлення до інваліда, його неприйняття.

Середній рівень за цією шкалою притаманний 61% чоловіків і 60,4% жінок, які проявляють низьку здатність до об'єктивного сприйняття інвалідів через вплив панівних у суспільстві негативних стереотипів і стигматизованості образу людини з обмеженими можливостями. Таким оптантам важко прийняти думку, що інвалід може вести повноцінне життя, досягати успіхів у професійній діяльності, займати керівні посади тощо, тому вони з недовірою реагують на інформацію, де вказуються значні здобутки й досягнення людини з фізичними обмеженнями. Однак ставлення таких респондентів до інвалідів може змінитися шляхом руйнування стереотипів, зменшення ступеня стигматизації людини з особливими потребами.

Низький рівень за цією шкалою демонструє 15,2% чоловіків і 10,2% жінок. Показник чоловіків дещо вищий і вказує на їх меншу схильність до стереотипізації образу інваліда й вищу здатність сформувавши об'єктивну думку про нього. Такі обстежувані оцінюють інваліда, засновуючись на власному досвіді взаємодії з ним, на них не впливає ставлення суспільства до людини з фізичними обмеженнями.

За шкалою «Нерозвинена емпатія» високий рівень спостерігається в 11,2% чоловіків і 7,2% жінок. Показник чоловіків вищий, що свідчить про їх меншу здатність виявляти співпереживання та співчуття щодо інваліда, зрозуміти його потреби й проблеми. Такі оптанти проявляють байдужість до людини з фізичними вадами, в них відсутня мотивація до її пізнання.

Середній рівень за цією шкалою має 73,4% чоловіків і 74,5% жінок. Такі оптанти здатні зрозуміти почуття та переживання інваліда, однак не приймають їх «близько до серця», воліють залишатися осторонь і не намагаються надати людині з функціональними обмеженнями психологічну підтримку. Вони зазвичай відгороджуються від інваліда й не дозволяють своїм почуттям проявитися, хоча й вважають, що правильно було б надати йому допомогу, вислухати й підтримати.

Низький рівень притаманний 15,4% чоловіків і 18,3% жінок. У жінок рівень емпатії вищий, що дозволяє їм краще зрозуміти інваліда, специфіку його життя, проблеми й переживання. Однак у жінок, які реагують на ситуацію взаємо-

дії з людиною з особливими потребами за гандифобним типом, високий рівень емпатії відіграє негативну роль у формуванні їх ставлення до інвалідів, оскільки, співпереживаючи йому, особистість переносить на себе проблеми інваліда, його біль і страждання, це призводить до виникнення фрустрації, депресії, апатії та значного психологічного дискомфорту, що своєю чергою спонукає респондента обмежити контакти з людиною з особливими потребами, не дозволяє їй позитивно сприймати інваліда й конструктивно з ним взаємодіяти.

Висновки з проведеного дослідження.

Проведене дослідження дає можливість зробити певні висновки на питання, які були поставлені в завданнях статті. Зокрема:

- чоловіки більшою мірою схильні до демонстрації гніву під час взаємодії з інвалідом і використовують зазвичай деструктивні форми поведінки;

- високий рівень виникнення депресивного стану значною мірою притаманний частіше жінкам, ніж чоловікам і вказує на переважання в них гандифобних реакцій на взаємодію з інвалідизованим;

- відразу переважає в чоловіків, вони більшою мірою схильні відчувати огиду до інвалідизованого;

- високий рівень презирства притаманний чоловікам, що вказує на більшу схильність негативно сприймати людину з обмеженими можливостями, ставитись до неї не як до повноцінної особистості, а як до другорядної особи;

- жінкам більшою мірою притаманне почуття страху під час контактів з інвалідом;

- у чоловіків значно вищий рівень прояву ворожості стосовно інвалідів. У них переважальними є прояви відкритої гандикапності, вони схильні до агресивної поведінки під час взаємодії з інвалідизованим, використовують деструктивні поведінкові конструкти;

- тривога частіше переважає в жінок, вони реагують на ситуацію взаємодії з інвалідом за гандифобним типом, що проявляється в зниженні настрою, появі психологічного дискомфорту;

- відмінності в показниках за шкалою «егоїзм» незначні, що вказує на практично однакову вираженість егоїстичних тенденцій у представників обох статей;

- прагнення до домінування під час взаємодії з інвалідизованими переважає в чоловіків, водночас засобом самоствердження часто слугує приниження людини з функціональними обмеженнями;

- прояв антипатії, неприйняття інваліда вищий серед жінок, у них виникають негативні переживання на ситуацію взаємодії з інвалідом, де вони відчувають значний дискомфорт, страх і тривогу;

- жінки більш інтолерантні щодо інвалідів, оскільки сформувати позитивне ставлення до них їм заважає психологічний дискомфорт і тривога, що виникає під час контактів із людиною з обмеженими можливостями;

- частіше жінки сприймають інвалідів стереотипізовано, упереджено, що пов'язано з впливом значної кількості негативних емоцій і психічних станів, які виникають у них під час взаємодії з інвалідизованими, – це тривога, страх, дискомфорт, неспокій, фрустрація;

- нерозвинена емпатія вищого рівня спостерігається в чоловіків, що свідчить про їх меншу здатність виявляти співпереживання та співчуття щодо інваліда.

Перспективними напрямками подальших наукових розвідок із питань ставлення до інвалідизованої частини населення ми вбачаємо в з'ясуванні інших диференціальних відмінностей і шляхів їх попередження та корекції.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Особам з інвалідністю. *Міністерство соціальної політики України*. URL: <https://www.msp.gov.ua/timeline/invalidnist.html> (дата звернення: 05.03.2021).
2. Corsini R., Auerbach A. "Concise Encyclopedia of Psychology". 2nd ed. New York, 1996. 1035 p.
3. Ставицький О.О. Психологія гандикапізму : монографія. Рівне : «Принт Хаус», 2011. 376 с.
4. Ставицький О.О. Психологія проявів гандикапізму та їх регуляція : дис. ... д-ра психол. наук : 19.00.01. Київ, 2014. 597 с.