

Тема 5: Психологічні особливості взаємодії людей з особливими потребами у різноманітних сферах.

## ПЛАН

1. Психологічна готовність суспільства до інтеграції осіб із особливими потребами у різні сфери життєдіяльності.

2. Установки та стереотипи до людей із особливими потребами у процесі взаємодії.

**Ключові поняття:** *суспільство, психологічна готовність, установки, стереотипи.*

### **1. Психологічна готовність суспільства до інтеграції осіб із особливими потребами у різні сфери життєдіяльності**

Зміна фізичного стану відбивається на всіх сферах життєдіяльності людини. Між суспільством і людиною з особливими потребами виникає межа, причому вона підтримується обопільно. З одного боку, це зумовлено соціальними стереотипами про порушення здоров'я як нездоланного бар'єру для нормального існування. З іншого боку, відбувається відгородження та самоізоляція таких людей від соціуму внаслідок страху бути незрозумілими, осміяними, неприйнятими. Відсутність належного рівня здоров'я порушує відносини особистості як з фізичним світом, так і з соціальним середовищем. Це може стати приводом для відповідного ставлення до людини з боку оточення й тим самим вплинути на формування «Соціального Я». Значення ставлення оточення для формування уявлень індивіда про себе та інших, а тому і для ефективності функціонування особистості – беззаперечне.

Аналізуючи вітчизняний досвід, можна стверджувати, що інтегрування інвалідів відбувається переважно в інвасоціуми, а реабілітація інвалідності – саме для потреб інвасоціумів. Тим часом, інвасоціуми є підструктурами загального соціуму, бо суспільство структурує своїх членів для упорядкування в різні мікро- і макросоціуми, і це є загальною та об'єктивною тенденцією. Але здорові особи майже без перешкод психофізично мігрують між підструктурами суспільства, задовольняючи потреби у новизні емоцій і поповнюючи власний досвід. Така психофізична міграція є одним із чинників особистісного розвитку. Інваліди ж, переважно, інтегруються в інвасоціуми, тому що мають менше можливостей вибору соціального середовища; а також в наслідок недостатнього усвідомлення свого Я-образу, апатії, агресії, невпевненості в собі, низького рівня соціальної мобільності; і, нарешті – неадекватного ставлення суспільства. Примусовість об'єднання інвалідів, з

одного боку, обумовлена схожими проблемами та обставинами, а з іншого – загальною тенденцією до інтеграції в межах інвасоціуму. Підкреслимо, що інтеграція в суспільство є двостороннім процесом, який передбачає взаємне зближення, рух на зустріч двох соціальних суб'єктів: осіб із особливими потребами, які прагнуть до включення в соціум, і самогосоціума, яке повинно створити сприятливі організаційно-функціональні, морально-психологічні й інші умови для такого включення. Тож ефективність інтеграції в суспільство детермінується, по-перше, готовністю осіб із особливими потребами увійти в життя звичайного соціума в якості повноправних учасників і, по-друге, готовністю даного суспільства прийняти їх у такій якості.

## **2. Установки та стереотипи до людей із особливими потребами у процесі взаємодії**

Процес комунікативної діяльності осіб із особливими потребами має свої особливості, що пов'язане, з одного боку, з недостатнім включенням таких людей в різноманітні ситуації спілкування, відсутністю умов для конструктивної взаємодії у різних сферах життя, у результаті чого поряд з правилами й нормами поведінки найчастіше виявляються незасвоєними й правила спілкування; з іншої ж сторони, особливості перебігу процесу комунікації можуть бути обумовлені тими установками, які є як в осіб із особливими потребами, так і в здорових людей.

Зазначимо, що труднощі взаємодії людей із особливими потребами та різноманітних представників суспільства пов'язані часто з перекрученим, суперечливим образом «Інваліда» у свідомості людей, негативними соціальними установками на взаємодію, прагненням до уникнення спілкування з такими людьми, відсутністю рівноправності у стосунках на макро і мікросоціальних рівнях. Наявні у свідомості людей протилежні уявлення про людину з інвалідністю найчастіше створюють внутрішній конфлікт при їх сприйнятті, що призводить до усунення ситуацій спілкування з ними, прагненню відгородитися від них або проявляти домінуючу позицію опіки. Подібні ж установки в спілкуванні перешкоджають відкритій, партнерській взаємодії людей. Опора на себе, вибудовування життєвих перспектив, професійна, навчальна діяльність, прагнення досягати поставлених цілей без включення в комунікацію з іншими людьми може супроводжуватися закритістю в спілкуванні, невмінням будувати відносини з різними людьми в різних ситуаціях; гіперопіка ж з боку родичів і близьких людей у спілкуванні з особами з

особливими потребами також створює перешкоди для встановлення нормальних міжособистісних контактів.

Люди з особливими потребами також мають негативні установки до інших: уникнення, ізоляція, що утрудняє процес їх взаємодії з оточенням.

Таким чином, кінцевою метою психологічного супроводу має бути досягнення такого стану, коли людина з особливими потребами сприймає своє порушення здоров'я як одне зі своїх якостей, певну індивідуальну характеристику, що відрізняє його від інших. Досягнення такого стану можливо не тільки при певній роботі з особами з особливими потребами, а й при формуванні адекватного ставлення до нього з боку соціального оточення. Мова йде про створення позитивного образу особистості з особливими потребами у сучасному суспільстві.