

## ДЕМОГРАФІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ В СТАВЛЕННІ ДО ПОБУДОВИ БЛИЗЬКИХ СТОСУНКІВ З ІНВАЛІДИЗОВАНИМИ

Олег Ставицький,

Національний університет водного господарства та природокористування, Рівне,  
Україна;  
stavitskyioleg@ukr.net

У статті представлено результати емпіричного дослідження психологічних відмінностей у ставленні до інтимних стосунків (дружба, кохання, створення сім'ї) з інвалідизованими членами суспільства. Аналіз здійснено в площині місця проживання опитаної особи (село, селище міського типу, містечко обласного підпорядкування, обласний центр). Із цією метою використано авторську методику «Ситуативного моделювання ставлення до інвалідизованих», яка являє собою набір із 30 ситуативних завдань, спрямованих на виявлення ставлення до неповносправних. Виявлено, що лише 7,2 % жителів міст обласного підпорядкування допускають можливість побудови тісних стосунків з інвалідизованими. Ще менше осіб (6,4 %), які позитивно сприймають можливість побудови близьких відносин з інвалідизованими, виявлено серед мешканців селищ міського типу. При цьому сприятливо оцінювалася можливість стосунків із людиною, котра має незначні фізичні вади та зберігає працездатність. Практично однакова кількість мешканців обласних центрів (4,2 %) і сіл (4,4 %) допускає можливість побудови тісних стосунків з інвалідизованим за наявності відповідних почуттів. Негативна оцінка представленої ситуації переважає в мешканців обласних центрів (25,4 %). Такі реципієнти проявляють щодо інвалідів відкриту ворожість, вербальну агресію, підкреслюють його неповноцінність, застосовують щодо нього різні форми дискримінації. Незначну відмінність показників простежуємо в мешканців селищ міського типу (23,3 %) і міст обласного підпорядкування (22,2 %). Вони не бажають пов'язувати своє життя з інвалідизованими та уникають взаємодії з ними, не проявляючи відкритої ворожості. Серед мешканців сіл 19,2 % осіб схильні ухилятися від побудови близьких стосунків з інвалідизованими.

**Ключові слова:** інвалідизовані, населення, інвалідність, ворожість, агресія, дискримінація, міжособистісні стосунки, сприйняття іншого.

**Oleg Stavitskyi. Demographic Differences to Attitude for the Construction of Close Relations with Disabilities.** The article presents the results of an empirical study of psychological differences in relation to intimate relationships (friendship, love, creation of a family) with disabled members of society. The analysis was carried out in the plane of residence of the person interviewed (village, urban-type

settlement, towns of regional subordination, regional centers) For this purpose, the author's methodology «Situational modeling of the attitude towards the disabled» was used, which is a set of 30 situational tasks aimed at identifying the attitude towards the disabled. It was found that only 7,2 % of the inhabitants of the cities of regional subordination allow for the establishment of close relations with the disabled. The smaller number of persons (6,4 %) who positively perceive the possibility of building close relations with the disabled were found among the inhabitants of urban-type settlements. At the same time, the possibility of dealing with a person with minor physical disabilities and working capacity was favorably evaluated. Practically the same number of inhabitants of oblast centers (4,2 %) and villages (4,4 %) allows for the establishment of close relations with the disabled in the presence of appropriate feelings. Negative assessment of the situation prevails among residents of regional centers (25,4 %). Such recipients show open disobedience to the disabled, verbal aggression, emphasize its inferiority, apply different forms of discrimination against it. A slight difference in indicators is observed among residents of urban-type settlements (23,3 %) and cities of regional subordination (22,2 %). They do not want to associate their lives with the disabled and avoid interaction with them, but do not show open hostility. Among the villagers, 19,2 % of people tend to avoid constructing close relations with the disabled.

**Key words:** disability, population, disability, hostility, aggression, discrimination, interpersonal relations, perception of another.

**Олег Ставицкий. Демографические особенности относительно построения близких отношений с инвалидизированными.** В статье представлены результаты эмпирического исследования психологических различий в определении близких отношений (дружба, любовь, отношения) с инвалидизированными членами общества. Анализ осуществлялся с учетом места жительства опрошенных лиц (село, поселок городского типа, город областного подчинения, областной центр). С этой целью используется авторская методика «Ситуативное моделирование отношения к инвалидизированным», которая представляет собой список из 30 ситуативных задач, направленных на выявление отношения к инвалидизированным. Наблюдается, что только 7,2 % жителей городов областного подчинения допускают возможность построения тесных отношений с инвалидизированными. Меньшее количество людей (6,4 %), которые положительно воспринимают возможность построения близких отношений с инвалидизированными, обнаружено среди жителей поселков городского типа. При этом благоприятно оценивалась возможность отношений с человеком, имеющим незначительные физические ограничения и сохраняет работоспособность. Практически одинаковое количество жителей областных центров (4,2 %) и сел (4,4 %) допускают возможность построения тесных отношений с инвалидизированными при переживании соответствующих чувств. Негативная оценка представленной ситуации преобладает у жителей областных центров (25,4 %). Такие реципиенты проявляют по отношению к инвалидам открытую враждебность, вербальную агрессию, подчеркивают их неполноценность, применяют к ним различные формы дискриминации.

Незначительное отличие показателей прослеживается у жителей поселков городского типа (23,3 %) и городов областного подчинения (22,2 %). Они не желают связывать свою жизнь с инвалидизированными и избегают взаимодействия с ними, не проявляя, однако, открытой враждебности. Среди жителей сел 19,2 % лиц склонны уходить от построения близких отношений с инвалидизированными.

**Ключевые слова:** инвалидизированные, население, инвалидность, враждебность, агрессия, дискриминация, межличностные отношения, восприятие другого.

### **Постановка наукової проблеми та її значення**

Незважаючи на власну інвалідизацію, людина залишається членом суспільства, вона взаємодіє з родичами, друзями, знайомими, медпрацівниками тощо. Тобто неповносправний є суб'єктом соціальних відношень. За даними Мінсоцполітики України (лист № 660/0/132-17/172 від 29.06.2017 р.), кожен дев'ятий житель України має статус інваліда та, ураховуючи економічну, соціальну, політичну ситуацію й військові дії на сході держави, загальна тенденція щодо зростання цього показника очевидна та невтішна. Тому не помічати наявну соціально-психологічну взаємодію членів суспільства з інвалідизованою його частиною стає неможливо.

### **Аналіз останніх досліджень цієї проблеми**

Неповносправні мають свої індивідуальні психологічні особливості, які зумовлені інвалідизуючим фактором (А. Гольдшейдер, О. Лурія, Л. Вассерман, Л. Рохлін, В. М'ясищев та ін.), тому й інтеракції з ними мають свої особливості (П. Каменченко, М. Зорін, Т. Михайлова, Б. Редько, Т. Лактюшина й ін.). Особливості взаємодії здорових з інвалідизованими пов'язані наявною в суспільстві деструктивною соціальною установкою – гандикапізмом (Л. Ветліб, О. Ставицький), який створює між ними психологічний бар'єр. Реалізується на практиці установка гандикапізму через такі поведінкові прояви, як цькування, презирство, ворожість, сегрегація, дискримінація тощо.

Науковці й практики розробляють та втілюють у життя різноманітні форми й засоби соціалізації інвалідизованих (І. Холостова, Н. Дементьєва, А. Капська, В. Васильчикова та ін.), удосконалюють методи їх навчання (В. Бондар В. Шинкаренко, А. Колупаєва, Ю. Найда, О. Таранченко, С. Єфімова, Н. Слободянюк, І. Луценко та ін.), постійно розвивають систему соціально-психологічного супроводу людей з інвалідністю, розробляють принципи побудови й організації психологічних корекційних програм (С. Макшанов, Л. Баженов, І. Вачков, Т. Яценко та ін.).

Інтенсивно лібералізується система нормативно-правового регулювання життя й діяльності інвалідів в Україні (Закони України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», «Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи», «Про основні засади соціального захисту ветеранів праці та інших громадян похилого віку в Україні», «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» й ін.). Однак, на жаль, на практиці повна ліквідація психологічних бар'єрів співіснування інвалідизованих зі здоровою частиною суспільства ще не настала.

**Мета статті** полягає у висвітленні результатів емпіричного дослідження психологічних особливостей у ставленні до інтимних стосунків (дружба, кохання, створення сім'ї) з інвалідизованими членами суспільства. Аналіз здійснено в площині місця проживання опитаної особи (село, селище міського типу – СМТ, містечко обласного підпорядкування – МОП, обласний центр – ОЦ).

#### **Методи та методики**

Для збору емпіричного матеріалу нами використано авторську (Ставицький, 2013) методику «Ситуативного моделювання ставлення до інвалідизованих». Вона являє собою набір із 30 ситуативних завдань, спрямованих на виявлення ставлення до інвалідизованих. Методика може бути використана для роботи з людьми різних вікових категорій, починаючи від 16-річних дітей.

В основу побудови методики покладено проєктивний принцип, тобто стимульний матеріал має невизначений, нечіткий, розмитий характер, що дає змогу обстежуваному вільно проєктувати на нього свої підсвідомі думки та переживання. Методика поєднує в собі принципи побудови, властиві групі проєктивних методик типу «Незавершені речення», «Закінчення розповіді» й спрямована на виявлення ставлення до неповносправних з урахуванням таких його компонентів, як когнітивний, емоційний та поведінковий. Для цього обстежуваному запропоновано уявити, що б він думав, відчував і хотів зробити в різних ситуаціях взаємодії.

При здійсненні якісного аналізу даних методика уможлиблює виявлення низки особистісних рис та емоційних станів, що виникають під час взаємодії з інвалідизованими, а саме таких, як гнів, відраза, презирство, страх, сором, ворожість, тривога, егоїзм, прагнення до домінування, антипатія, інтолерантність, упередження, нерозвинена емпатія, депресивні стани. Кількісний аналіз даних відбувається

згідно з ключем, що дає підставу виявити те, чи є ставлення людини до інвалідизованих позитивним, негативним або невизначеним.

Дослідженням охоплено 256 осіб Київської, Рівненської, Волинської, Запорізької та Сумської областей віком від 18 до 70 років.

### Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження

Показники за шкалою «Ставлення до побудови близьких стосунків з інвалідизованим» представлені в табл. 1.

У всіх категоріях респондентів переважає нейтральне ставлення до побудови близьких стосунків з інвалідизованим. Порівняння загальних показників дало змогу визначити, що найвищі бали отримано серед мешканців ОЦ (11,89), що свідчить про їх тяжіння до негативного сприйняття можливості побудови близьких стосунків із неповносправними. Досить високий показник спостерігаємо й у жителів сіл (11,17), що також указує на їх небажання встановлювати близькі стосунки з інвалідизованими людьми. Нижчі показники представників СМТ (10,45) і МОП (10,53): вони допускають можливість побудови близьких стосунків з інвалідизованим.

Таблиця 1

### Ставлення до побудови близьких стосунків з інвалідизованими

С К	Позитивне ставлення				Нейтральне ставлення				Негативне ставлення			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
КК	1,0	1,4	2,31	1,54	3,16	3,0	2,31	3,34	1,89	1,6	1,31	1,09
ЕК	1,37	2,77	2,85	1,8	2,63	2,2	1,15	1,8	2,0	1,8	1,84	1,46
ПК	2,47	4,31	3,92	1,6	2,42	1,2	1,23	1,29	1,11	1,2	1,08	1,46
1	11,89 (n = 67)											
2	10,45 (n = 65)											
3	10,53 (n = 60)											
4	11,17 (n = 64)											

КК – когнітивний компонент; ЕК – емоційний компонент; ПК – поведінковий компонент; 1 – обласний центр; 2 – селище міського типу; 3 – місто обласного підпорядкування; 4 – село.

Показники когнітивного складника позитивного ставлення до змодельованої ситуації переважають у мешканців МОП (2,31), тоді як в інших категорій респондентів вони різняться незначною мірою. Так, у жителів сіл показник становить 1,54, у представників СМТ – 1,4, а в мешканців ОЦ – 1,0. Серед жителів МОП отримано значну кількість

тверджень, які свідчать про схильність позитивно оцінювати можливість побудови близьких стосунків з інвалідизованим, котрий сприймається як особистість, повноцінна людина зі своїми індивідуальними рисами та особливостями. Інвалідність для таких опитуваних не є фактором, що змушує обмежувати спілкування з людиною й уникати контактів із нею. Вони допускають можливість тісної дружби та одруження з інвалідизованим, якщо він привабить їх як особистість. Серед мешканців сіл, СМТ й ОЦ отримано меншу кількість позитивних висловлювань щодо такої ситуації. Якісний аналіз відповідей дав змогу визначити, що представники сіл і СМТ оцінюють перспективу побудови тісних стосунків з інвалідизованим нейтрально чи негативно через особливості їхнього життя та провідної діяльності, пов'язаної зі значним фізичним навантаженням, яке не під силу неповносправному. Одруження з інвалідизованим спричиняє перенесення значної частини його обов'язків на інших членів сім'ї, що погіршує ефективність її функціонування. Натомість жителі ОЦ відкидають можливість побудови з інвалідом тісних стосунків, оскільки не сприймають його як повноцінну особистість, оцінюють упереджено та неадекватно.

Аналіз показників емоційного компонента позитивного ставлення вказує на переважання показників у жителів МОП (2,85) і СМТ (2,77). Нижчими є дані мешканців сіл (1,8) та ОЦ (1,37). Тобто серед жителів МОП отримано найбільшу кількість тверджень, які вказують на наявність позитивних емоцій під час оцінки можливості побудови близьких стосунків з інвалідизованим. Серед таких емоцій переважають радість та задоволення від розширення сфери контактів, оскільки ці респонденти ставляться до інвалідизованих без упередження, цінують їхні індивідуальні особливості й бачать їхні позитивні риси. Серед мешканців СМТ також отримано достатню кількість тверджень, які вказують на позитивне емоційне реагування на задану ситуацію. Якісний аналіз відповідей засвідчив, що позитивні емоції викликає можливість дружби з інвалідизованим, тоді як більш тісні стосунки викликають супротив, тривогу та занепокоєння. У мешканців сіл виявлено незначну кількість відповідей, що свідчили про прийняття на емоційному рівні можливості побудови близьких стосунків із неповносправним. При цьому більшість відповідей стосувалася саме дружби із інвалідизованим. Тобто, зважаючи на позитивне сприйняття людини з інвалідністю в цілому, що формується за рахунок об'єктивної оцінки її індивідуальних особливостей без впливу стереотипів та

стигматизації, можливість побудови з такою особою дружніх стосунків оцінюється сприятливо, тоді як ситуація одруження викликає амбівалентне ставлення, що спричинено додатковими труднощами проживання в селі та необхідністю виконувати роботу, пов'язану з фізичним навантаженням. У мешканців ОЦ незначна кількість висловлювань, які свідчать про виникнення позитивних емоцій під час оцінки можливості близьких стосунків з інвалідизованим пояснюється нездатністю респондентів позбутися впливу стереотипів й оцінити здібності та позитивні риси інвалідизованої людини.

Аналіз поведінкового складника позитивного ставлення вказує на переважання показників жителів СМТ (4,31) і МОП (3,92). Нижчі дані притаманні мешканцям ОЦ (2,47) та сіл (1,6). Досить високі показники представників СМТ і МОП свідчать про можливість побудови близьких стосунків з інвалідизованим, не проти дружби з ним та навіть одруження за наявності взаємних почуттів. Аналіз відповідей мешканців ОЦ і сіл дав підставу визначити, що можливість одруження з неповносправним допускається у випадку, коли стосунки з людиною розпочато до того, як вона набула вади, при цьому респонденти стверджують, що інвалідизація не стане причиною розриву стосунків. На запитання ж, як би оптант учинив, якби інвалідизований запропонував йому серйозні стосунки, отримано багато відповідей, які передбачають відмову.

Когнітивний компонент нейтрального ставлення до заданої ситуації отримав значне кількісне вираження у відповідях представників сіл (3,34) й ОЦ (3,16), і практично не відрізняється від показників жителів СМТ (3,0), а дещо нижчими є оцінки мешканців МОП (2,31). Значну кількість нейтральних характеристик представників сіл можна пояснити амбівалентністю їхнього ставлення до ситуації, яка аналізується. Так, з одного боку, інвалідизований є частиною спільноти, тому оцінюється не крізь призму установок і стереотипів, а через модальність стосунків із ним та особистісних якостей, що зумовлює його прийняття. З іншого боку, людина, установлюючи близькі стосунки з інвалідизованим, усвідомлює труднощі, які на неї очікують через необхідність брати на себе значну частину обов'язків неповносправного, що зумовлено його нездатністю виконувати значні фізичні навантаження. У жителів ОЦ і СМТ також переважають нейтральні характеристики стосовно заданої ситуації, що вказують на невизначене ставлення до можливості побудови близьких стосунків з інвалідизованим. Респонденти стверджують, що

це можливо за низки умов, наприклад якщо так складуться обставини, не залишиться іншого виходу, коли провідним мотиватором буде почуття обов'язку тощо. Нижчі показники мешканців МОП пояснюються переважанням у них позитивного ставлення до взаємодії з інвалідизованим.

Аналіз емоційного компонента нейтрального ставлення дав підставу визначити, що найвищими є показники мешканців ОЦ (2,63) і СМТ (2,2). Нижчі дані представників сіл (1,8) та МОП (1,15). Оцінки жителів ОЦ і СМТ пов'язані зі змістом їх когнітивного складника, де переважають невизначені уявлення. Відповідно й на емоційному рівні реакцією на змодельовану ситуацію виступають збентеження та розгубленість. У мешканців сіл однаково виражені тенденції як до позитивного, так і до нейтрального сприймання такої ситуації, що й зумовлює невизначену стратегію реагування. Серед представників МОП отримано найменшу кількість тверджень, які засвідчують появу невизначених емоцій стосовно побудови близьких стосунків з інвалідизованим, оскільки в них переважають позитивні емоції.

Поведінковий компонент нейтрального ставлення виражається в таких показниках: найвищі оцінки, отримані серед мешканців ОЦ (2,42); практично однакові показники виявлено в жителів СМТ (1,2), МОП (1,23) і сіл (1,29). Отже, представники ОЦ намагаються не допускати ситуації, де взаємини з інвалідизованим наближалися б до близьких, та таким чином захищають себе від необхідності вибору стратегії побудови стосунків із ним. Між інвалідизованим і здоровою людиною створюється психологічна дистанція, яка не дає їм змоги зблизитися. Мешканці СМТ сприймають можливість близьких стосунків із неповносправним як даність, уважаючи, що раз уже так склалося, то доведеться підтримувати відносини з інвалідизованим, сподіваючись на побудову гармонійних стосунків. Представники МОП і сіл допускають можливість побудови тісних взаємини з інвалідизованим за певних умов.

Когнітивний компонент негативного ставлення має найбільшу вираженість у мешканців ОЦ (1,89), дещо нижчими є показники жителів СМТ (1,6) та МОП (1,31), а найнижчими – представників сіл (1,09). Отже, найбільша кількість негативних думок виникає внаслідок усвідомлення можливості побудови близьких стосунків з інвалідизованим у мешканців ОЦ. Такі респонденти проявляють високий ступінь гандикапності й неприйняття неповносправних і не можуть



уявити собі ситуацію, у якій би будували з ними близькі стосунки. Негативну реакцію викликає змодельована ситуація також у жителів СМТ і МОП. У таких респондентів інвалідизовані викликають відразу та/або фобічні реакції, яка зумовлює небажання встановлювати з ними контакти, що також є проявом гандикапності. Незначну кількість негативних тверджень отримано в представників сіл, що засвідчує переважання в них нейтральної реакції на змодельовану ситуацію.

Аналіз емоційної складової негативного ставлення вказує на переважання показників мешканців ОЦ (2,0), дещо нижчими є дані жителів СМТ (1,8) та МОП (1,84), а ще нижчим – представників сіл (1,46). Тобто мешканці ОЦ особливо негативно сприймають можливість побудови близьких стосунків з інвалідизованим на емоційному рівні. Виникають відразу, роздратування, невдоволення, які вказують на наявність гандикапних реакцій. У мешканців СМТ переважають фрустрація, страх, занепокоєння. У жителів МОП – тривога, апатія, депресія. Найменшу кількість тверджень отримано під час аналізу відповідей мешканців сіл, що свідчить про тенденцію до невизначеного сприйняття таких стосунків.

Поведінковий компонент негативного ставлення до побудови близьких стосунків з інвалідизованим має незначні відмінності в кількісному вираженні. Так, у жителів сіл показник становить 1,46; у мешканців СМТ – 1,2; у представників ОЦ – 1,11, тоді як найменший показник отримано під час аналізу відповідей респондентів із МОП (1,08). Якісний аналіз даних засвідчив, що мешканці сіл схильні до відмови від одруження з інвалідизованим, але проявляють високу готовність до побудови з ним дружніх стосунків. Натомість серед жителів МОП отримано певну частину відповідей, які вказують на прийняття рівною мірою як можливості одруження з інвалідом, так і тісної дружби з ним. Однак значна частина опитаних виступає категорично проти таких контактів. Жителі СМТ та ОЦ негативно сприймають змодельовану ситуацію, але готові до побудови дружніх стосунків з особами, у яких наявні незначні вади.

Співвідношення компонентів позитивного ставлення до представленої ситуації дає змогу визначити нерівнозначність розподілу. Так, у представників ОЦ, СМТ, МОП найвищим є показник поведінкового складника, а найнижчим – когнітивного. Це засвідчує готовність респондентів до встановлення близьких стосунків з інвалідизованим,

незважаючи на наявність негативних чи невизначених думок із цього приводу. Натомість у жителів сіл переважає показник емоційного складника, а найнижчим є вираження когнітивного. Тобто в таких опитуваних взаємодія з інвалідизованим у цілому викликає позитивні емоції в поєднанні з негативними уявленнями щодо її наслідків, що зумовлює амбівалентну оцінку ситуації побудови з ним близьких стосунків.

Показники вираженості компонентів нейтрального ставлення до змодельованої ситуації також дещо різняться. Так, у мешканців ОЦ, СМТ та сіл найвищим є показник когнітивної складової, а найнижчим – поведінкової. Тобто в таких опитантів невизначені думки щодо побудови близьких стосунків з інвалідизованим реалізуються за рахунок вибору конкретної поведінкової стратегії, яка проявляється або в підтримці таких стосунків, або в їх уникненні. У жителів МОП найбільш виражений когнітивний компонент, а найнижчий – показник емоційної складової. У таких респондентів виникає незначна кількість нейтральних емоцій стосовно можливості тісної взаємодії з інвалідизованим, незважаючи на переважання невизначених думок та уявлень щодо неї.

Взаємозв'язок компонентів негативного ставлення проявляється за рахунок переважання в представників ОЦ, СМТ, МОП емоційного складника, тоді як найменш виражений – поведінковий. Це свідчить про те, що, незважаючи на негативні емоції, які виникають під час моделювання ситуації тісної взаємодії з інвалідизованим, лише незначна частина опитуваних дозволяє собі показати негативне ставлення в конкретних поведінкових проявах. У мешканців сіл дані емоційного й поведінкового складника – тотожні, а когнітивного – нижчі. Отже, негативні емоційні стани, які виникають у змодельованій ситуації, набувають свого поведінкового вираження в більшості опитантів. Тривога та занепокоєння, яку відчувають респонденти в процесі аналізу перспектив тісної взаємодії з інвалідизованим, спонукає їх до уникнення таких контактів, тоді як на когнітивному рівні ця ситуація не викликає значної кількості негативних уявлень.

### **Висновки й перспективи подальших досліджень**

Отже, нами емпірично виявлено, що лише 7,2 % жителів міст обласного підпорядкування допускають можливість побудови тісних стосунків з інвалідизованим. Такі респонденти здатні до адекватної оцінки людини з функціональними обмеженнями, визначення її особистісних якостей, сприймання не як представника групи інвалідів, а

як повноцінної людини зі своїми потребами та переживаннями. Дещо меншу кількість осіб (6,4 %), які позитивно сприймають можливість побудови близьких взаємин з інвалідизованими, виявлено серед мешканців селищ міського типу. При цьому сприятливо оцінено можливість стосунків із людиною, котра має незначні фізичні вади й зберігає працездатність. Практично однакова кількість жителів обласного центру (4,2 %) і сіл (4,4 %) допускає можливість побудови тісних відносин з інвалідизованим за наявності відповідних почуттів.

Негативна оцінка представленої ситуації переважає в мешканців обласного центру (25,4 %). Такі оптанти проявляють стосовно інвалідів відкриту ворожість, вербальну агресію, підкреслюють їх неповноцінність, застосовують щодо них різні форми дискримінації. Думка про можливість установаження близьких стосунків з інвалідизованим викликає в таких респондентів обурення, роздратування та супротив. Незначну відмінність показників простежуємо в мешканців селищ міського типу (23,3 %) міст обласного підпорядкування (22,2 %). Ці оптанти не бажають пов'язувати своє життя з інвалідизованими та уникають взаємодії з ними, не проявляючи, однак, відкритої ворожості. Серед мешканців сіл 19,2 % осіб схильні ухилятися від побудови близьких стосунків з інвалідизованими, що зумовлено особливими умовами їхнього життя.

**Перспективним напрямом дослідження** є подальший аналіз досліджуваного явища в розрізі типу й нозології інвалідності.

### **Література**

1. Ставицький О. О. (2013). *Гандикапізм: психологічний аналіз*: монографія. Рівне: Принт Хаус, 352 с.

### **References**

1. Stavitskyi O. O. (2013). *Gandykapizm: psyhologichnyj analiz [Handicapism: A Psychological Analysis]*. Rivne : Prynt Xaus. 352 [in Ukrainian].

Received: 12.11.2018

Accepted: 19.11.2018