

Психологическая модель гандифобности

Статья посвящена презентации понятия «гандифобность», как одного из видов гандикапизма. На основе эмпирически определенных структурных компонентов проявлений гандифобности создана целостная система их взаимодействия, которая представила основание для определения психологической модели человека с признаками гандифобности.

Ключевые слова: гандикапизм, гандикап, инвалидность, гандифобность, человек с особыми потребностями.

O. A. Stavitskii

Psychological model of handicap-phobia

Article dedicated presentation concepts «handicap-phobia», as one of handicaps species. On the basis empirical defined structural components shown by handicap-phobia creates complete system's interaction, which introduced grounds for definitions psychological models with human signs of handicap-phobia.

Keywords: handicaps, disability, people with disabilities, handicap-phobia, handicap.

Постановка проблемы

Гандикапизм, который мы рассматриваем как общественное явление, актуализируется за счет негативных представлений о людях с ограниченными возможностями. Такие взгляды содержатся в общественном сознании, а также выявляются на неосознаваемом уровне как коллективное бессознательное (архаичные стереотипы), функционирующее благодаря архетипам. Гандикапизм по своей психологической сути является негативной социальной установкой по отношению к инвалидизированным людям [4, 24].

В рамках эмпирического исследования психологии гандикапизма, мы встретились с рядом факторных показателей, которые имели достаточный удельный вес, чтобы выделить их в отдельную категорию. Доминирующими среди них были страх, тревога, психологический дискомфорт [5]. Дальнейшее изучение этого феномена позволило выделить понятие «гандифобность». Гандифобность рассматривается нами как вид гандикапизма, который проявляется в возникновении чувства дискомфорта, тревоги и страха при взаимодействии с человеком с ограниченными возможностями. Это понятие относится к пассивной форме проявления гандикапизма, поскольку не предусматривает прямой демонстрации, а сопровождается тенденцией к избеганию контактов с инвалидами [4].

Таким образом, здесь прослеживается фобический компонент, который роднит это явление

с ксенофобией и объясняет то, что ряд исследователей, например Г.У. Солдатова [1, 2, 3], рассматривают гандикапизм как вид ксенофобии. Однако, по нашему мнению, такая категоризация является упрощенной, поскольку гандикапизм обладает своей специфической структурой и проявлениями, которые позволяют выделить его как отдельное, самостоятельное явление, имеющее общие признаки с ксенофобией, однако не отождествляется и не сводится к ней.

Вопросы, связанные с сущностью гандифобности, ее структурой, особенностями проявления и мотивировали нас к детальному изучению этого феномена.

Учитывая это, **целью** статьи является презентация специалистам в области психологии модели человека, имеющего признаки гандифобности.

Изложение основного материала исследования

Гандифобность предполагает появление чувства страха при взаимодействии с инвалидами, или же просто при их виде, что побуждает личность дистанцироваться и ограничить контакты с такими людьми.

Следуя за Г.У. Солдатовой [1, 2, 3], механизмом появления страха при взаимодействии с человеком с ограниченными возможностями может выступать социальное расслоение, что приводит к разделению общества на категории «свои» и «чужие». Человек, воспринимая инвалидизированных подсознательно относит его к

категории «чужих», поскольку видит различия между ними и собой, проявляющиеся во внешнем виде и в специфике жизнедеятельности, а категория «чужих» инстинктивно провоцирует появление тревоги и беспокойства. Для того, чтобы избавиться от этих негативных ощущений человек сводит к минимуму свое взаимодействие с человеком с ограниченными возможностями, что служит механизмом психологической защиты, поскольку, личность защищает себя от контактов, которые воспринимаются как психотравмирующие.

Возникновение чувства страха может иметь и другие основания. Так, встреча и взаимодействие с инвалидизированным вызывает у человека тревогу, угнетение, страх из-за боязни, что он также может приобрести инвалидизирующий дефект. Это провоцирует мысль о том, как может измениться его жизнь и отношение к нему социума, что в свою очередь вызывает ряд негативных эмоций и переживаний. В данном случае дистанцируясь от лица с ограниченными возможностями, человек защищает себя именно от этих мыслей, и негативных эмоций, которые они вызывают. За счет их вытеснения человек сохраняет душевное спокойствие, и равновесие. То есть, стратегия избегания контактов с инвалидами в данном случае обусловлена не их неприятием, а стремлением защитить себя от воздействия психотравмирующих факторов.

Механизмами гандифобности также является идентификация и эмпатия. Они позволяют личности поставить себя на место человека с ограниченными возможностями, проникнуть в ее эмоциональную сферу, ощутить те переживания, которые ей свойственны. Идентификация может происходить по признаку возраста, пола, профессиональной направленности и т.п., что позволяет личности почувствовать родство с инвалидизированными, стать более чувствительной к их эмоциональным состояниям и переживаниям. Благодаря эмпатии человек может на себе ощутить настроение и эмоции человека с ограниченными возможностями, а поскольку у инвалидизированных, в частности у тех, у которых сформирован комплекс гандикапа [6], преобладают негативные эмоциональные состояния, то личность переживает именно их, что и приводит к снижению настроения, возникновению дискомфорта и тревоги.

Еще одной причиной, порождающей гандифобность есть элементарный страх быть инфицированным, который возникает тогда, когда человек не знает какая болезнь привела к возникновению инвалидизирующего дефекта, или, эта болезнь действительно является инфекционной. Дистанцируясь от человека с ограниченными возможностями, личность стремится сохранить свое здоровье.

Дискомфорт и тревога, возникшие при контактах здорового человека с инвалидизи-

рованными, может вызвать отсутствие опыта взаимодействия с людьми с ограниченными возможностями. При этом личность боится, что инвалиду в ее присутствии станет плохо и придется оказывать ему первую медицинскую помощь, или же не знает какие подобрать формы взаимодействия с ним, так, как опасается его обидеть или использовать некорректное поведение. Все это приводит к тому, что личность чувствует напряжение и стремится быстрее закончить такое взаимодействие, потому, что находитесь при этом в состоянии стресса.

Гандифобность характеризуется тем, что ситуация общения с инвалидизированными влияет на личность, изменяет ее эмоциональное состояние, самочувствие и настроение. Человек может испытывать дискомфорт, беспокойство, тревогу при взаимодействии с инвалидами. Подавленное состояние личности свидетельствует об актуализации отрицательных эмоций, которые могут проявляться в ощущении страха и тревоги.

Гандифобность может быть связана с проявлениями тревоги и беспокойства в отдельных ситуациях взаимодействия с человеком с ограниченными возможностями. Провоцирующими ситуациями являются и такие, где явно присущ значительный физический недостаток инвалидизированного, что бросается в глаза, наличие заразной болезни, ярко выраженная беспомощность.

У людей с признаками гандифобности взаимодействие с инвалидизированными всегда вызывает снижение настроения, появление негативных эмоций, что приводит к дестабилизации личности. Такие индивиды расценивают интеракции с человеком с ограниченными возможностями как стрессовую ситуацию, становятся не в силах владеть собой и контролировать эмоции. Люди с выраженной гандифобностью воспринимают ситуацию взаимодействия с инвалидами как такую, что ставит под угрозу их покой и безопасность. Эта эмоция может быть абсолютно иррациональной, а может связываться с предыдущим негативным опытом взаимодействия, с определенной последующей психотравмирующей ситуацией, связанной с инвалидизированными. Фактором страха может выступать необычность субъекта, а в случае взаимодействия с инвалидизированным — его физические различия, необычные способы передвижения и т.п. При этом, чем выше степень несоответствия, тем сильнее реакция страха.

Гандифобность характеризуется чувством волнения, беспокойства, неуверенности при общении с инвалидизированными, или просто в их присутствии. Ощущение тревоги порождает растерянность, снижает способность адекватно реагировать на сложившиеся обстоятельства. Показателем гандифобных реакций может служить иррациональный страх, возникающий при контактах с инвалидами. Чувство страха может

быть вызвано реальной или мнимой угрозой оказаться в таком же положении, как и инвалидизированные, в частности, когда профессия человека связана с опасностью. При необходимости взаимодействия с инвалидизированными, человек находится в состоянии нервного напряжения, чувствует дискомфорт. Наличие страха особенно негативно влияет на мотивацию к установлению контактов с человеком с ограниченными возможностями, и формирование положительного отношения к нему.

В определенных случаях гандифобность может сопровождаться возникновением у личности депрессивных состояний при интеракции с инвалидизированными. Личность испытывает комбинацию эмоций, переживаний и мыслей, вызванных взаимодействием с инвалидами, четко определяет отрицательное отношение к этому процессу. При этом человек старается всячески избегать ситуаций интеракций с инвалидизированными, а если это невозможно, воспринимает эту ситуацию как стрессогенную и испытывает сильный психологический дискомфорт, дестабилизацию, как при взаимодействии, так и после него. Исчезает адекватность восприятия ситуации и реагирования на нее.

Следовательно, изменение эмоционального состояния человека, возникающее при взаимодействии с инвалидизированными, возникновение подавленности и грусти, не исчезает некоторое время после завершения интеракции и является одним из показателей гандифобности. Другим показателем является наличие навязчивых мыслей о возможности контакта с инвалидами, в попытке избежать которого человек способен изменить свои привычки и образ жизни. В крайних случаях страх приобретает неконтролируемый, иррациональный характер, а депрессивные состояния становятся длительными и часто повторяющимися.

Ситуация контакта с инвалидизированными для людей с выраженными признаками гандифобности связана с понижением настроения, состоянием психологического дискомфорта и подавленности. Таким людям присуща мрачность, отчужденность, погружение в собственные переживания. Контакт с человеком с ограниченными возможностями вызывает тяжесть, неприятные переживания, чрезмерное психическое напряжение, усталость, истощение. Гандифобность характеризуется склонностью к стрессовому реагированию на обычные жизненные ситуации, к которым относится взаимодействие с инвалидизированными. Таким людям присуща скованность, неуверенность, следствием чего являются трудности в установлении социальных контактов с инвалидами. При взаимодействии с инвалидизированными такие люди чувствуют нерешительность и неуверенность в себе. Интеракция с ними оценивается как стрессогенный фактор, который может привести к дезоргани-

зации поведения. Такие лица боятся и избегают ситуаций общения с инвалидами, которое оценивается как рискованное.

В других случаях тревога и неприятные эмоции, появляющиеся при контактах с инвалидизированными, быстро исчезают и не создают значительного психологического дискомфорта. Однако возникновение негативных эмоций может привести к нежеланию человека взаимодействовать с инвалидами в последующем, стремлению избегать таких контактов.

Итак, люди, которым свойственны проявления гандифобности, воспринимают взаимодействие с человеком с ограниченными возможностями как травму, стрессовую ситуацию. Общение с инвалидизированными вызывает изменение эмоционального фона, появление астенических эмоций, фрустрации, угнетения.

Гандифобность сопровождается возникновением чувства тревоги при взаимодействии с инвалидизированными. При этом личность переживает смущение, грусть, неуверенность, возникающее при контактах с инвалидами. Чувство тревоги мешает человеку сосредоточиться на выполняемой деятельности, разговоре и т.д., и вызывает дискомфорт.

Тревога возникает из-за осознания того, что физический дефект определенным образом влияет на личность, изменяя ее психологические характеристики и психическое состояние. Индивид не знает, как взаимодействовать с таким человеком, боится его обидеть или вызвать неадекватную реакцию. Тревога может возникать в ситуации, когда инвалидизированный больной заразной болезнью, является совсем немощным и нуждается в помощи здорового человека, просит об услуге, которую он не может ему предоставить.

Личность, которой присуща гандифобность считает, что интеракция с инвалидами провоцирует появление коммуникативных барьеров, препятствующих полноценному протеканию процесса общения и затрудняют построение межличностных отношений. Человек с ограниченными возможностями воспринимается не как обычный субъект социальной перцепции, а как лицо, обладающее чертами, которые отличают его от других, побуждает респондента отнести его к категории «иных» людей. Это углубляет психологическую дистанцию, образующуюся между здоровым человеком и человеком с ограниченными возможностями. При этом интеракция с инвалидами вызывает снижение эмоционального фона, появление негативных психических состояний и переживаний, деструктивно действует на личность, побуждая ее к ограничению контактов с инвалидизированными. Неприятие человека с ограниченными возможностями на эмоциональном уровне является определяющим фактором, предопределяет использование деструктивных форм взаимодействия.

Гандифобность может проявляться и в виде появления чувства отвращения при контакте с инвалидизированными. Отвращение рассматривается как одна из форм неприятия, отрицательная эмоциональная реакция на инвалида, вызванная различиями его внешнего вида, образа жизни, манерами поведения и т.д. Она предопределяет нежелание контактировать с человеком с ограниченными возможностями,

попытку избежать взаимодействия. Отвращение является реакцией отторжения, основанной на когнитивной и эмоциональной оценке субъекта. Однако, отвращение не является характерной особенностью гандифобности, поскольку может проявляться и при преобладании активных форм гандикапности, сопровождающихся открытым проявлением неприятия относительно инвалидизированных.



Рис. 1. Психологическая модель гандифобности

Итак, основными проявлениями гандифобности есть страх, тревога и депрессивные состояния, возникающие при взаимодействии человека с инвалидизированными. Они негативно влияют на протекание таких контактов и приводят к использованию деструктивных форм интеракции, основной из которых является избегание таких контактов. При этом наиболее распространенными психологическими механизмами гандифобизма является изоляция, проективная идентификация.

Исходя из сказанного выше, можем смоделировать гандифобность в структуре личности (рис. 1).

Вывод. Теоретический и эмпирический анализ изучения психологии гандикапизма позволил выделить один из его видов – гандифобность. Таким образом, под гандифобностью мы понимаем – вид гандикапизма, который проявляется в возникновении у здорового человека чувства дискомфорта, тревоги и страха при взаимодействии с инвалидами. Результатом проведенного исследования стало создание психологической модели гандифобной личности.

Перспективным направлением исследования является дальнейший поиск методов диагностики и предупреждения развития гандифобности, их апробация и использование в практической работе психолога, социального работника, педагога и т.п.

ЛИТЕРАТУРА

1. Солдатова Г.У. Может ли другой стать другом? / Г. У. Солдатова, А. В. Макаручук. – М.: Генезис, 2006. – 256 с.
2. Солдатова Г.У. Практическая психология толерантности [Электронный ресурс] / Г. У. Солдатова. – Режим доступа: <http://www.tolz.ru/library/?de=0&id=425>. (дата обращения: 15.02.2014).
3. Солдатова Г.У. Психологические механизмы ксенофобии / Г. У. Солдатова // Психологический журнал, 2006. – Т. 27. – №6. – С.5-16.
4. Ставицкий О. А. Гандикапизм: психологический анализ: [монография] / О. А. Ставицкий – Ровно: Принт Хаус, 2013. – 352 с.
5. Ставицкий О. А. Гандикапизм и ксенофобии: общее и отличное в понятиях / О. А. Ставицкий // Проблемы политической психологии и ее роль в становлении гражданина Украинского государства: сб. научн. тр. Института психологии имени Г. С. Костюка НАПН Украины. – К., 2011. – Вып.11. – С.164-172.
6. Ставицкий О. А. Методика диагностики комплекса гандикапа у людей с особыми потребностями / О. А. Ставицкий // Проблемы современной психологии: сб. научн. тр. Каменец-Подольского нац. университета имени Ивана Огиенко,

Института психологии имени Г. С. Костюка НАПН Украины / под ред. С. Д. Максименка, Л. А. Онуфриевой. – Каменец-Подольский: Аксиома, 2012. – Вып.16. – С.780-789.

REFERENCES

1. Soldatova G.U. *Mozhet li drugoi pol drugom?* [Can another person become a friend?]. Moscow, Genezis, 2006, 256 p.
2. Soldatova G.U. *Prakticheskaia psikhologiya tolerantnosti* [Practical psychology of tolerance]. Available at: <http://www.tolz.ru/library/?de=0&id=425> (accessed 15.02.2014).
3. Soldatova G.U. Psychological mechanisms of xenophobia. *Psikhologicheskii zhurnal - Psychological journal*, 2006, V. 27, no.6, pp.5-16 (in Russian).
4. Stavitskii O.A. *Gandikapizm: psikhologicheskii analiz: monografiia* [Handicaps: a psychological analysis]. Rovno, Print Khaus, 2013. 352 p.
5. Stavitskii O.A. *Gandikapizm i ksenofobii: obshchee i otlichnoe v poniatiakh* [Handicaps and xenophobia: the common and different in terms]. *Problemy politicheskoi psikhologii i ee rol' v stanovlenii grazhdanina Ukrainetskogo gosudarstva: sb. nauchn. tr. Instituta psikhologii imeni G.S. Kostiuka NAPN Ukrainy* [Problems of political psychology and its role in formation of the citizen of the Ukrainian state: collection of scientific works by Institute of psychology named after G.S.Kostyuk NAPS of Ukraine]. Kiev, 2011, V.11, pp.164-172.
6. Stavitskii O.A. *Metodika diagnostiki kompleksa gandikapa u liudei s osobymi potrebnostrami* [Methods for diagnostics of complex handicap people with special needs]. *Problemy sovremennoi psikhologii: sb. nauchn. tr. Kamenets-Podol'skogo nats. universiteta imeni Ivana Ogiienko, Instituta psikhologii imeni G.S. Kostiuka NAPN Ukrainy* [Problems of modern psychology: collection of scientific works by Kamianets-Podilsky University named after Ivan Ohienko, Institute of psychology named after G.S.Kostyuk NAPS of Ukraine]. Kamenets-Podol'skii, Axioma, 2012, V.16, pp.780-789.

Информация об авторе Ставицкий Олег Алексеевич

(Украина, Ровно)

Доцент, кандидат психологических наук, директор.
Костопольский строительно-технологический
колледж Национального университета водного
хозяйства и природопользования.
E-mail: docent@meta.ua

Information about the author Stavitskii Oleg Alekseevich

(Ukraine, Rivne)

Associate Professor, PhD in Psychology, Director.
Kostopil construction-technological College
of the National University
of water management and nature.
E-mail: docent@meta.ua