

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ АВІАЦІЙНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ФАКУЛЬТЕТ ЛІНГВІСТИКИ ТА СОЦІАЛЬНИХ КОМУНІКАЦІЙ
КАФЕДРА ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ОСВІТИ

ДОПУСТИТИ ДО ЗАХИСТУ

Завідувач випускової кафедри

_____ Е.В. Лузік

« _____ » _____ 2021 р.

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

ВИПУСКНИКА ОСВІТНЬОГО СТУПЕНЯ «МАГІСТР»

Галузь знань: 05 Соціальні та поведінкові науки

Спеціальність 053 «Психологія»

Освітньо-професійна програма «Практична психологія»

Тема: «Засоби подолання психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю»

Виконавець: студентка ПП-201 Мз Авраменко Катерина Юріївна

Керівник: кандидат педагогічних наук, доцент Хоменко-Семенова Леся Олексіївна

Нормоконтролер: _____ Михеєва Т.О.

КИЇВ 2021

НАЦІОНАЛЬНИЙ АВІАЦІЙНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет лінгвістики та соціальних комунікацій
Кафедра педагогіки та психології професійної освіти
Галузь знань 05 Соціальні та поведінкові науки
Спеціальність 053 «Психологія»
ОП «Практична психологія»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри

_____ Е.Лузік

«___» _____ 2021 р.

ЗАВДАННЯ

на виконання кваліфікаційної роботи

Авраменко Катерини Юріївни

1. Тема кваліфікаційної роботи : «Засоби подолання психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю», затверджена наказом ректора №2133/ст від «04» жовтня 2021 року.

2. Термін виконання роботи: з 11 жовтня 2021р. до 16 грудня 2021р.

3. Вихідні дані до роботи: робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків загальним обсягом 85 сторінки, з них обсяг основного тексту 55 сторінок, список використаних джерел нараховує 52 позиції.

4. Зміст пояснювальної записки: Вступ; Розділ 1. Теоретичні аспекти вивчення психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю фахівцями ІТ сфери; Розділ 2. Емпіричне дослідження виявлення психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю фахівцями ІТ сфери; Розділ 3. Подолання психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю фахівцями ІТ сфери; Висновки; Список використаних джерел та літератури; Додатки.

5. Перелік обов'язкового графічного (ілюстративного матеріалу): таблиці, рисунки.

Календарний план-графік

№ пор.	Завдання	Термін виконання	Відмітка про виконання
1.	Опрацювання та реферування літератури з теми дослідження. Визначення об'єкта і предмета дослідження	11.10.2021	
2.	Формулювання мети, завдання досліджень. Складання попереднього плану роботи. Узгодження з керівником	15.10.2021	
3.	Написання основної частини. Перше читання керівника	15.11.2021	
4.	Написання висновків.	22.11.2021	
5.	Оформлення роботи. Подання дипломної роботи на розгляд керівнику	29.11.2021	
6.	Попередній захист кваліфікаційної роботи	01.12.2021	
7.	Опрацювання зауважень і виправлення недоліків	13.12.2021	
8.	Подання остаточного варіанту на кафедрі	16.12.2021	
9.	Захист кваліфікаційної роботи	28-29.12.2021	

Консультанти з окремих розділів

Розділ	Консультант (посада, П.І.Б.)	Дата, підпис	
		Завдання видав	Завдання прийняв

8. Дата видачі завдання: «__» _____ 2021 р.

Керівник дипломної роботи _____ Хоменко-Семенова Л.О.

(підпис керівника) (П.І.Б.)

Завдання прийняв до виконання _____ Авраменко К.Ю.

РЕФЕРАТ

Пояснювальна записка до кваліфікаційної роботи «Засоби подолання психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю», 80 с., 3 рис., 6 табл., 52 літературних джерела, 4 додатка.

Об'єкт дослідження: психологічні бар'єри особистості.

Предмет дослідження: психологічні бар'єри сприйняття людей з інвалідністю спеціалістами ІТ сфери.

Мета: теоретично обґрунтувати та експериментально довести вплив засобів подолання психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю спеціалістами ІТ сфери.

Дипломна робота відображена у теоретичному аналізі та емпіричному дослідженні психологічних особливостей прояву психологічних бар'єрів сприйняття людей з інвалідністю фахівцями ІТ сфери. Встановлено, що показники толерантності, емпатії та комунікативних навичок у фахівців ІТ сфери знаходяться на середньому рівні, що забезпечує їх нормальну адаптивність та налагодження контакту з людьми з інвалідністю. Матеріали дипломної роботи рекомендуються використовувати під час проведення наукових досліджень, спеціалістами інклюзивної сфери, особистостями, що мають певні психологічні бар'єри у спілкуванні з людьми з інвалідністю та працівниками установ, які приймають на роботу людей з інвалідністю та займаються їх адаптацією, менеджерів з корпоративної культури.

ПСИХОЛОГІЧНІ БАРЕРИ, ІНКЛЮЗИВНІСТЬ, ЛЮДИНА З ІНВАЛІДНІСТЮ, ТРИВОЖНІСТЬ, КОМУНІКАТИВНІ НАВИЧКИ, ЕМПАТІЯ, ФАХІВЕЦЬ, ІТ СФЕРА

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ БАР'ЄРІВ ПРИ СПРИЙНЯТТІ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ ФАХІВЦЯМИ ІТ СФЕРИ	12
1.1.Теоретичний аналіз поняття психологічних бар'єрів та механізмів їх виникнення.....	12
1.2.Характеристика психологічних бар'єрів сприйняття людей з інвалідністю у соціумі.....	14
1.3.Особливості сприйняття людей з інвалідністю фахівцями ІТ сфери.....	19
Висновки до першого розділу	21
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИЯВЛЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ БАР'ЄРІВ ПРИ СПРИЙНЯТТІ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ ФАХІВЦЯМИ ІТ СФЕРИ	23
2.1. Методологічна основа дослідження.....	23
2.2. Діагностика та аналіз наявності психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю фахівцями ІТ сфери.....	27
Висновки до другого розділу.....	34
РОЗДІЛ 3. ПОДОЛАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ БАР'ЄРІВ ПРИ СПРИЙНЯТТІ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ ФАХІВЦЯМИ ІТ СФЕРИ	37
3.1. Розробка та впровадження психокорекційної програми подолання психологічних бар'єрів.....	37
3.2. Оцінка ефективності впливу психокорекційної програми подолання психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю.....	39
3.3. Рекомендації учасникам психокорекційної програми та менеджерам з персоналу.	43
Висновки до третього розділу.....	45

ВИСНОВКИ.....	47
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	51
ДОДАТКИ.....	56

ВСТУП

Актуальність дослідження. З кожним роком ми поповнюємо наш словниковий запас новими фразами, лексикою, що надходять до нас з закордону або ж починають вживатися завдяки чомусь новому, що ми робимо. Не виключенням за останні роки стало слово «інклюзія». Школи, університети, заклади харчування, курси профорієнтації тощо кличуть нас голосними заголовками про інклюзивність.

Для країн пострадянського простору дане поняття відноситься виключно до людей з інвалідністю, але інклюзія – це тип сприйняття, відсутність бар'єрів в спілкуванні, стереотипів та відрази до людей, що не відносяться до звичних «категорій» якими звикли розділяти людей. Темношкірі, руді, люди нетрадиційної орієнтації, блондинки, люди з інвалідністю – це ті ж люди, що і кожен з нас, але суспільство з покон віків звикло розділяти нас за кольором, складом, яскравістю, смаком, навіть не беручи до уваги те, що це більше не потрібно. Колір шкіри – це не про схильність до криміналу або репу, волосся не впливає на те, як вправно ти керуєш автомобілем, а інвалідність не означає те, що ти не можеш зробити нічого сам і тебе потрібно ізолювати від інших.

Поняття «інклюзія» є поширеним та активно використовуються західними науковцями та ЗМІ, проте в самій Україні почало широкого загалу набуло з 2017 року, із внесенням змін до Закону України «Про освіту» щодо обов'язкових інклюзивних класів в загальноосвітніх школах країни. З появою попиту, з'являється і велика кількість пропозицій. Проблеми по відношенню до людей з інвалідністю в своїх наукових роботах підіймає Чупахіна С.В. [49]., що опирається на концептуальні положення в інклюзивному середовищі за В. Бондара, А. Колупаєва, Дж. Лупарта, В. Синьова.

Молодь є рушійною силою, яка найбільше відкрита до змін. Подорожуючи, вивчаючи мови та цікавлячись іншою культурою, вони вибудовують власне сприйняття того чи іншого і надважливим для нашого покоління є транслювання нового для Українського населення. Саме тому, для висвітлення проблематики, нами було обрано фахівців ІТ сфери, наймолодшої сфери діяльності, як в загальному

понятті, так і в тому, що середній вік спеціалістів, що в ній працюють – 23 – 27 років, який було встановлено найбільшою інформаційною платформою для технічних фахівців - «DOU». І якщо говорити про те, що ж стоїть на заваді поширенню інклюзії в Україні, так як в інших країнах, то беззаперечно, ми говоримо про внутрішні барери, що спровоковані незнанням та відсутністю досвіду в спілкуванні з людьми з інвалідністю.

Бар'єр від франц. *barriere* – перешкода у процесі діяльності, поведінки особистості в діяльності відмічається в багатьох дослідженнях, але, зазвичай частково, серед багатьох інших чинників: утрудненого спілкування, відсутності взаєморозуміння, труднощів діяльності тощо [20]. Проаналізувавши концепції психоаналітичного напрямку виявилось, що бар'єри пояснюються як стан напруги, породжені не повністю усвідомлюваними конфліктами, що відбуваються в середині самої особистості, природа яких прихована в системі взаємин людини з навколишнім середовищем. Одним із провідних психологічних бар'єрів, за К. Роджерсом, представником гуманістичної теорії особистості, можуть стати розбіжності між зовнішньою реальністю та тим, що переживається суб'єктивно [30]. У цьому випадку людина, щоб втримати умови цінності, має заперечувати певні сторони самого себе.

З метою збереження структури самої вступає в дію психологічний захист. У концепції Е. Берна проблема бар'єрів пов'язана із напругою, енергією, що вийшла з рівноваги, і потребою відновлення рівноваги у своєрідній енергетичній системі, якою є особистість. Психічне напруження виявляється в почутті неспокою і виступає в якості бар'єру, що заважає задоволенню бажання [13].

У теорії особистості К. Левіна поняття бар'єра займає важливе місце, показуючи вплив успіху або невдачі в подоланні перешкод на рівень домагання особистості: блокатори, на думку К. Левіна, викликають «самозамінюючу активність», перемикають суб'єкта з однієї діяльності на іншу [21].

З точки зору Н. А. Подимова, психологічний бар'єр діяльності є відбитою у свідомості людини внутрішньою перешкодою, що виражається в порушенні смислової відповідності свідомості, об'єктивних умов і способів діяльності. Специфічна особливість прояву психологічних бар'єрів полягає в наявності

своєрідної реакції людини на виникнення в процесі діяльності «критичних точок», що перешкоджають подальшому руху діяльності і викликають певні емоційні переживання, які визначають сприятливий чи несприятливий для суб'єкта результат.

У рамках нашої роботи бар'єри розглядаються в процесі формування комфортного середовища колективу фахівців ІТ сфери в роботі з людьми з інвалідністю, як стану переживання перешкод, що впливають на оптимальне протікання професійної діяльності з означеним соціальним сигментом, викликані, або особливостями сприйняття ситуацій, що виникатимуть у процесі здійснення діяльності, або особливостями особистості інженерів-програмістів (діяльнісний і особистісний рівні). Під інформаційними технологіями у нашій роботі ми розуміємо технічні та програмні засоби, за допомогою яких виконуються різноманітних операцій з автоматизованої обробки інформації будь-яких сферах людської діяльності із застосуванням комп'ютерної техніки [51]. Ринок інформаційних технологій на сьогоднішній день динамічний розвивається, підвищується зрілість замовників, їхня готовність до впровадження складних інфраструктурних рішень, що вимагають значної технічної підтримки, додаткового навчання, спеціалізованих знань тощо. Кількість працівників з інвалідністю в сфері інформаційних технологій стрімко збільшується, як і кількість бар'єрів, що стоять на заваді успішній роботі та комунікації в колективі цього напрямку діяльності.

Вибір даної теми дипломної роботи був зумовлений збільшенням кількості людей з інвалідністю, що розпочинають або продовжують свій професійний шлях в ІТ-сфері. Даний прояв спровокований високим рівнем оплати діяльності, молодим віком співробітників, в яких, відповідно, менша кількість стереотипів по відношенню до людей з інвалідністю та переважаюча інтелектуальна діяльність, що не передбачає велику кількість активності, що може негативно впливати на стан здоров'я особистості, що має інвалідність та підвищенням попиту на ІТ-сферу, так як вона є найбільш розвиваючою за останні роки, особливо в умовах пандемії.

Мета: теоретично обґрунтувати та експериментально довести вплив засобів подолання психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю спеціалістами ІТ-сфери.

Завдання:

1. З'ясувати та теоретично дослідити проблему психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю фахівцями ІТ-сфери.
2. Підібрати комплекс психодіагностичних методик та провести емпіричне дослідження виявлення психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю фахівцями ІТ-сфери.
3. Розробити та впровадити психокорекційну програму подолання психологічних бар'єрів сприйняття людей з інвалідністю у фахівців ІТ-сфери.
4. Провести аналіз ефективності впливу впровадженої психокорекційної програми та розробити практичні рекомендації HR-спеціалістам та фахівцями ІТ-сфери щодо зниження розвитку психологічних бар'єрів у колективі.

Об'єкт дослідження: психологічні бар'єри особистості.

Предмет дослідження: психологічні бар'єри сприйняття людей з інвалідністю спеціалістами ІТ сфери.

Для реалізації поставлених нами завдань було застосовано наступні **методи дослідження:**

- Зіставлення, систематизація, класифікація та узагальнення теоретичного матеріалу наукових та літературних джерел.
- Емпіричне дослідження, що включало комплекс психодіагностичних методик та анкету, що була розроблена нами:
 1. Методика. Діагностика рівня емпатійних здібностей (В. В. Бойко).
 2. Методика діагностики комунікативної установки за В.В. Бойком (визначення загальної комунікативної толерантності).
 3. Шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна.
 4. Анкета на сприйняття людей з інвалідністю за Л.О. Хоменко-Семеновою та К.Ю. Авраменко

Результати дослідження опрацьовані за допомогою таких методів математичної статистики:

- для виявлення типу розподілу ознаки використовувався критерій Колмогорова-Смирнова;

- для встановлення прямих та непрямих зв'язків між методиками за допомогою критерія Пірсона;

Статистичні розрахунки виконані з використанням пакета комп'ютерних програм Microsoft Excel XP.

Наукова новизна. Наукова новизна отриманих результатів полягає в тому, що: – поглиблено уявлення про особливості психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю фахівцями ІТ-сфери; – розроблено науково обґрунтовану програму соціально-психологічного тренінгу щодо підвищення рівня інклюзії в колективі, де працюють люди з інвалідністю.

Практичне значення. Дана кваліфікаційна робота може використовуватися спеціалістами інклюзивної сфери, студентами-психологами, працівниками інклюзивно-ресурсних центрів, психологами, що працюють в області ІТ сфери, менеджерами з підбору персоналу та менеджерами, що спеціалізуються на корпоративній культурі, особистостями, що мають певні психологічні бар'єри у спілкуванні з людьми з інвалідністю та працівниками ІТ сфери.

Апробація отриманих результатів. Основні ідеї та результати дослідження були представлені на засіданні випускової для спеціалізації «Практична психологія» кафедри – педагогіки та психології професійної освіти.

Структура та обсяг кваліфікаційної роботи.

Дипломна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, що налічує 52 найменування, додатків на 31 сторінках. Основний зміст роботи викладений на 56 сторінках і містить 6 таблиць. Загальний обсяг роботи - 85 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ БАРЕРІВ СПРИЙНЯТТЯ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ МАЙБУТНІМИ ПРАКТИЧНИМИ ПСИХОЛОГАМИ

1.1. Теоретичний аналіз поняття психологічні бар'єри та механізмів їх виникнення

Психологічний бар'єр – психічний стан людини, що проявляється в протилежній адекватності, пасивності особистості, що стоїть на заваді виконанню ним тих чи інших дій. Емоційність механізму психологічного бар'єру полягає у збільшенні інтенсивності негативних почуттів, установок та переживань – почуття провини, страху, відрази, сумніви, сорому, тривожності, наявності різних фобій, що викликають почуття безпорадності, низька самооцінка. Під час соціальної поведінки суб'єкта, бар'єри представлені комунікативними бар'єрами (бар'єрами у спілкуванні), які виявляються у відсутності емпатії, гнучкості міжособистісних соціальних установок тощо, а також бар'єрами смисловими [31]. Психологічні бар'єри спілкування є об'єктом спеціальних досліджень у контексті комунікативно-інформаційних теорій, соціально-психологічної теорії та когнітивної психології (Д. Катц, Л. Лі, Г. Ласвелл, М. Андерсон, Є. Кузьмін, Б. Паригін, Б. Ломов, Я. Коломінський та ін.). Їх можна описати як суб'єктивне переживання людиною порушень у здійсненні спланованого спілкування через неприйняття партнера, нерозуміння його дій та слів, зміну комунікативної ситуації або власного психоемоційного стану тощо.

Психологічні бар'єри досліджуються з різних сторін: у залежності від розуміння їх походження, способів аналізу та сутності. Так, у загальному, психологічному контексті, бар'єри поділяються на **емоційні, когнітивні, тактичні, смислові**. Діяльнісний підхід виділяє дві групи бар'єрів: мотиваційні та операційні, які, у свою чергу, проявлятимуться в когнітивній, афективній і поведінковій сферах.

Дані відмінності впливають на ту велику кількість визначень психологічних бар'єрів, що прояснюють кожен аспект їхньої природи, розвитку, що визначають методи їх дослідження. Частково, деякі з вищезазначених визначень співзвучні в значній своїй частині, інші явно суперечать один одному. Так, Р.С. Немов розуміє психологічні бар'єри як внутрішню психологічну перешкоду, що заважає людині успішно виконати певну дію. А.В. Петровський, М.Г. Ярошевський [20] говорять про те, що психологічний бар'єр – психічний стан, що проявляється в пасивності суб'єкта, що перешкоджає виконанню ним тих або інших дій. Р.Х Шакуров [41] розглядає психологічний бар'єр особистості як психологічну категорію, що є необхідною умовою саморозвитку особистості.

Однак така поведінка змінює життєвий шлях людини, стає проблемою для її самореалізації як особистості. Отже, є реально діючі психологічні бар'єри та бар'єри, що зафіксовані в пам'яті індивіда для тієї або іншої ситуації.

У цілому, розвиток цих психологічних бар'єрів визначається:

- зовнішніми умовами діяльності;
- ступенем готовності людини до діяльності;
- особистісними якостями.

Функції психологічних бар'єрів індивіда можна розділити на:

- 1) регулятивну;
- 2) адаптивну.

Класифікація психологічних бар'єрів, запропонована А.В. Антоновим, може застосовуватися до більшості видів діяльності, в тому числі і в діяльності з людьми з інвалідністю.

Здійснивши аналіз літератури, можемо виділити дві основні групи бар'єрів у сприйнятті:

- 1) зневіра у власних силах: бар'єр гіперскладності (переоцінка об'єктивної складності завдання), боязнь авторитетів, думки про своїх керівників, вкорінення різних заборон і «принципів неможливості»;

2) функціонально-розумові бар'єри: стереотипність мислення, бар'єр вибору і перенесення знань (за наявності глибоких знань виникають труднощі їх застосування в конкретній діяльності).

Розкриваючи психологічний механізм формування бар'єру, можемо стверджувати, що таке формування починається після появи мотиву до виконання певної діяльності або дії. Оцінюється ситуація виконання діяльності на раціональному, ірраціональному й емоційному рівнях. Результативністю оцінки може виступати емоційно забарвлене передбачення щодо процесу, результату й наслідків певної діяльності, що може бути сприятливим або несприятливим для наміченої дії. Реакцією особистості на несприятливе передбачення щодо бажаної дії є переживання психологічного бар'єру. [30]

Можемо спостерігати те, що в утворенні бар'єру беруть участь психічні регулятори поведінки, а саме: мотиваційні, когнітивні, емоційні й вольові процеси людини. Тільки несприятливої когнітивної або емоційної оцінки успішності майбутньої дії недостатньо для формування психологічного бар'єру. Потрібно, щоб мотивація знизилася й вольові зусилля були недостатніми для здійснення дії. Можливі різні варіанти усунення психологічних бар'єрів. У їх основі лежить зміна психічного стану, що перешкоджає діяльності на стан, що дозволяє діяти.

1.2. Характеристика психологічних бар'єрів сприйняття людей з інвалідністю у соціумі

Перше враження вважається одним з бар'єрів, який може сприяти помилковому сприйняттю партнера по спілкуванню. Перше враження, по суті, не завжди буває першим, так як на формування образу впливає і зорова і слухова пам'ять. [16] Отже, воно може бути відносно адекватним, відповідати рисам характеру, а може бути помилковим.

✓ Бар'єр упередженості і безпричинної негативної установки. Проявляється в тому, що ззовні безпричинно людина починає негативно ставитися до людини в результаті першого враження або через якісь приховані причини. Слід встановити

можливі мотиви появи такого ставлення і намагатися подолати їх. У випадку з людьми з інвалідністю, це можуть бути звичайні зовнішні показники, що можуть вказувати на певну інвалідність та відрізнити його від людини, що не має інвалідності. Відповідно до цього, співрозмовник може проявити відразу у спілкуванні.

✓ Бар'єр негативної установки, що був введений в досвід людини кимось з інших людей. Тобто повідомили негативну інформацію про когось, через що і складається негативна установка по відношенню до людини, про яку навіть мало що відомо, адже немає особистого досвіду взаємодії з нею. Наприклад, досвід батьків, що були вихованцями радянського простору, для покоління молодше 25 може бути досить негативними, адже в той час увагу приділяли не людині, а зосереджували все на інвалідності. Або ж загальновідомі стереотипи, які попередньо класифікують людей з інвалідністю на хороших і поганих. Наприклад: людина з синдромом Дауна є дуже доброю та «сонячною», а людина з розладом аутистичного спектру замкнена та агресивна.

✓ Бар'єр страху контакту з людиною. Вступ в безпосередній контакт з людиною викликає зніяковіння. Зазвичай такий бар'єр характерний для людей, які відчують труднощі в спілкуванні, мають в цілому низький рівень товариськості. Спостерігається у випадку необізнаності людини в тому, що таке інвалідність. У людини проявляється страх перейняти «хворобу», яка є індивідуальним порушенням та ніяк не впливає на людей, що спілкуються з носієм.

✓ Бар'єр очікування нерозуміння. Неправильне прогнозування наслідків через невірне розуміння, передбачення неприємних відчуттів, неадекватне тлумачення намірів. Тобто сприйняття людини з інвалідністю, як людини, що не здатна до комунікації у зв'язку з порушеннями.

Розглядаючи природу бар'єрів сприйняття людей з інвалідністю на соціально-психологічному рівні, виділяють такі механізми їх формування та прояву, як наявність негативних стереотипів щодо людини з певними вадами здоров'я; високий рівень стигматизації цих категорій населення; дискримінаційні тенденції, що проявляються в окремих групах стосовно людей з інвалідністю [17].

Найбільш важливим, на думку А.В. Драпака, джерелом формування негативного сприймання як суспільного явища є стигматизація тобто асоції людей з інвалідністю з чимось негативним. В більшості літературних джерел стигма розглядається як ознака, що зумовлює певну неповноцінність, відмінність однієї людини від «більшості» [15]. Ця характеристика приписується суспільством окремим людям, чи групам людей, які відрізняються від основної маси, та передбачає негативне ставлення до них. Стигматизація є основою формування стереотипів, що характеризуються спрощеним, стислим уявленням про соціальні об'єкти, в нашому випадку знання про інвалідність у цілому, яке формується на основі однієї, часто несуттєвої ознаки [11]. Під вплив стигми підпадають різні соціальні категорії, ми ж зосередилися на стигмі, що формується по відношенню до людей з інвалідністю.

У кожному суспільстві, в залежності від його соціокультурних та етнопсихологічних особливостей, формуються різні типи асоціацій ставлення до людей з інвалідністю, але переважно ця категорія осіб сприймається негативно, суспільство відгороджується від них, вибудовуючи штучні бар'єри [6]. Завдяки процесу стигматизації люди з інвалідністю несуть на собі клеймо неповноцінних, людей з особливостями, гірших за інших. Це негативне ставлення, яке укоренилося у суспільстві, та транслюється через великі та малі соціальні групи, стаючи частиною свідомості окремої особистості, зумовлює специфічне сприйняття людей з інвалідністю, бажання відгородитися від взаємодії та спілкування з ними в процесі повсякденного життя.

Завдяки дії стигматизації, тобто цих негативних асоціацій, оточуючі відчують дискомфорт при взаємодії з людиною з інвалідністю, що змінює природність їх поведінки, викликає напругу при побудові міжособистісних стосунків. При цьому механізм дії стигми полягає у тому, що при сприйманні нового соціального об'єкта індивід оцінює його подібність з собою, чи з іншими індивідами певної соціальної групи, до якої від належить. Якщо людина помічає наявність відмінних рис, вона, відповідно до пануючих у суспільстві стереотипів, наділяє його стигмою – сукупністю рис, що свідчать про його несхожість на інших, і, відповідно, неповноцінність. Особливо яскраво це проявляється при сприйнятті людей з явними

фізичними порушеннями. При цьому стигмою є не сама відмінність, а ставлення до неї оточуючих. Так І. Гофман в своїх дослідженнях зазначав, якщо індивід, який міг би легко брати участь у звичайній соціальній взаємодії, має якусь особливість, повертає до себе увагу й відштовхує тим самим співрозмовників. У нього є стигма, тобто небажана відмінність від того, що очікували інші. Вважаючи людину, що відрізняється від інших неповноцінною, суспільство застосовує по відношенню до неї різні види дискримінації, за допомогою яких істотно – причому часто не замислюючись – зменшує її життєві шанси [7].

Ще однією детермінантою прояву бар'єру, як соціальної установки є культурно-психологічна дистанція, яка виступає як норма при взаємодії соціуму з людьми з інвалідністю. Суспільство відокремлюється від людей з певними вадами, утворюючи категорії «ми» та «вони» [18]. І хоча сьогодні впроваджується система інтеграції, так званої інклюзії по відношенню до людей з інвалідністю суспільство, в суспільній свідомості все ж вкоріненою є установка, щодо психологічної дистанції між людиною без інвалідності та людиною що її має.

Здійснюючи подальший аналіз факторів, що сприяють формуванню та проявів психологічних бар'єрів можна виділити ряд характерологічних особливостей, що провокують прояв негативних реакцій по відношенню до людей з інвалідністю, як-от висока агресивність, конфліктність, інтолерантність, жорстокість, низький рівень емпатії, загальної культури тощо, спричинені страхом та почуттям невідомого.

Спираючись на праці Н. Бартель [23] можна виділити такі групи чинників, як генетичні та власне психологічні. До генетичних детермінант можна віднести інстинктивність, збереження ідентичності та прагнення до самоідентифікації. Психологічні детермінанти реалізуються через такі риси, як відраза, страх, безпорадність, занепокоєння, тривога, ненависть, ворожість, антипатія, напруга, неприязнь, а також прагнення до домінування, диференціації. Інстинктивність є можливим чинником негативного сприймання, оскільки в кожній людині на підсвідомому рівні закладене прагнення до розділення оточуючого на «своє» та «чуже» [9]. В категорію свого відносяться соціальні об'єкти, які мають спільні риси з рисами людини, яка здійснює категоризацію. При цьому чим більше спільних

особливостей знаходить людина в інших об'єктах, тим на ближчу психологічну відстань вона їх до себе наближує. І навпаки, якщо людина бачить, що інший індивід відрізняється від неї за однією чи кількома ознаками, вона відмежовується від нього. Відповідно до цього відмежування тим глибше, чим більшою є відмінність, або ж чим значущішою вона є [42]. Враховуючи це індивід, що сприймає людину з інвалідністю, інстинктивно відносить її до категорії «чужих», «несхожих», і вже у відповідності з стереотипним сприйняттям наділяє її негативними рисами, стигмою. Це відбувається тому, що «чужі» споконвічно сприймалися як загроза, викликали страх та занепокоєння. Цей стереотип зберігся у свідомості, та продовжує діяти і сьогодні.

Наступною детермінантою психологічного бар'єру є збереження ідентичності. Як уже говорилось, для людини природним є розділення світу на «своїх» та «чужих», виокремлення груп, з якими індивід себе ототожнює, чи яким себе протиставляє. Відчуваючи себе частиною групи людина підтримує власну ідентичність, засвоюючи ті норми, які в цій групі переважають. Тому відокремлення себе від несхожих індивідів чи груп є механізмом, що сприяє збереженню ідентичності [7]. Виходячи з цього, людина прихильно ставиться до взірця самоідентифікації, та негативно оцінює осіб з рисами, далекими від цього взірця, і саме до цієї категорії відносяться особи з інвалідністю, через що і виникають бар'єри при взаємодії з ними.

Поряд з генетичними детермінантами, які було розглянуто вище, виділяють також їх психологічні чинники. Ми можемо говорити про те, що найважливішою психологічною детермінантою є страх [6]. З одного боку ми розглядаємо страх як захисну реакцією на взаємодію з незвичними об'єктами. Для того, щоб цього страху позбутись, людина відгороджується від зовнішнього світу, вибудовуючи межі між собою та незнайомим.

Отже, якщо будь-яка кількість людей сприймаючи людину з інвалідністю підсвідомо відносить її до категорії «чужих», оскільки бачить відмінності між нею та собою, а категорія «чужих» інстинктивно викликає неприязнь [12]. Для того, щоб позбутися цих негативних відчуттів людина або зводить до мінімуму свою взаємодію з людиною з інвалідністю, або ж починає проявляти відкриту ворожість, тим чи іншим чином дискримінуючи її, позбавляючи себе від відчуття страху.

Поряд з вищезазначеним, важливим чинником, є інтолерантність. Нетерпимість у будь якій формі є небезпечною та неприйнятною в сучасному суспільстві, особливо, якщо мова йдеться про ставлення до людей з інвалідністю [9]. Інтолерантність передбачає відсутність таких якостей, як емпатійність, чуйність, доброзичливість. Доброзичливість – це здатність бачити в іншому його індивідуальні особливості, риси, що відрізняють його від інших, і незважаючи на усвідомлення цих відмінностей, приймати індивіда таким, який він є, з усією сукупністю рис та недоліків. Емпатійність – риса, що дозволяє заглибитись у внутрішній світ іншої людини, зрозуміти її переживання та думки. Особливо важливою є прояв цієї риси при взаємодії з людьми з інвалідністю, які часто відчують себе незахищеними. Взаємопов'язаною з цими рисами є чуйність, яка виступає регулятором міжособистісних стосунків, переводячи їх з позиції деструктивної взаємодії в позицію співробітництва [10]. Відраза може бути зумовлена неестетичним виглядом людини з функціональними обмеженнями, її несхожістю на інших. Часто вроджені дефекти людини пояснюються тим, що вона з сім'ї алкоголіків чи наркоманів, побоювання викликає можливість заразитись, навіть при відсутності інфекційного джерела хвороби.

1.3. Особливості сприйняття людей з інвалідністю фахівцями ІТ сфери

Рівень освіти та культури впливає на ставлення до людей з інвалідністю. Чим нижчим є рівень освіченості, тим більш негативним є сприймання таких осіб, що може набувати різних форм, – від уникнення взаємодії до фізичної розправи [8]. Заперечення специфічних потреб людини з інвалідністю та нерозуміння особливостей її життя, насміхання, звинувачення та осуд, відраза до них є поширеним захисним механізмом у більшій частині населення України. Особливої актуальності це явище набуває в молодіжних колах спілкування, так як за відсутності прямого контакту з особистістю, що має виражену інвалідність, тобто людина, що має фізичні, помітні ознаки інвалідності, молоддю керують стереотипи та внутрішні бар'єри, що

були навязані поколінням, що виховувалося на ідеї відсутності людей з інвалідністю в суспільстві.

У час активної інтеграції людей з інвалідністю в суспільство, саме молодь є рушійною силою та одними з перших приймає на себе нововведення в країні. Тому, з початком інклюзивного навчання в Україні, тема соціалізації людей з інвалідністю є однією з найактуальніших для вивчення [6]. Паралельно з цим, розпочався розвиток спеціальностей пов'язаних з інформаційними технологіями. В наш час, коли більшість процесів стають компютеризованими, в час глобальної мережі інтернет росте попит на спеціалістів, що можуть займатися управлінням та впровадженням новітніх технологій. Також, на розвиток ІТ значною мірою вплинув карантин та пандемія Covid -19, що змусила людей залишитися вдома, без роботи та зовнішніх комунікацій і саме фахівці сфери інформаційних технологій були найбільш підготовленими до цього, адже їх робота, за налагодженого контакту в команді, може відбуватися з будь якого куточку світу. [12].

Саме на останніх хотілося б зосередити увагу, адже фахівець ІТ-сфери зараз – це людина, що являєть своєрідним інфлюенсером для молодого та дорослого покоління. Мода на будь-що, яку транслює «айті» згодом стає більш масовою, компанії починають звертати на це увагу, а менеджери поширюють серед своїх колективів. Наприклад, смаколики на кухні або тимблдинги, які прийшли до нас з закордону, почали використовувати компанії з інформаційних технологій і згодом це набуло широкого загалу. Маємо сподівання, що зі збільшенням працівників з інвалідністю в ІТ сфері, зменшиться страх інших приймати на роботу людей, що мають якісь особливості, і професійні навички будуть цінуватися більше, ніж зовнішній вигляд

Розглядаючи природу бар'єрів сприйняття людей з інвалідністю на соціально-психологічному рівні, виділяють такі механізми їх формування та прояву, як наявність негативних стереотипів щодо людини з певними вадами здоров'я; високий рівень стигматизації цих категорій населення; дискримінаційні тенденції, що проявляються в окремих групах стосовно людей з інвалідністю [34].

Фахівці IT-сфери є досить адаптивними, що забезпечує їх швидке реагування на дискримінуючі тенденції в колі спілкування. Високий рівень комунікативних навичок, так звані «Soft skills», являється невід'ємною складовою їх роботи, грає важливу роль у професійному зростанні та спілкуванні в команді, з партнерами та замовниками.

Саме ті команди, колективи, в яких кожен учасник відчуває себе спокійно, відсутні дискримінації, налагоджений контакт один з одним, тримаються найдовше та уникають так званої «текучка кадрів», що може дуже пагубно впливати на проєкт, над яким вони працюють. [24].

Висновки до першого розділу

Аналіз використаної літератури та дослідження теоретичних аспектів поняття психологічних бар'єрів сприйняття дозволив зацентрувати нашу роботу на двох основних напрямляючих для їх дослідження, з якими частіше всього стикаються фахівці IT сфери та пересічні особистості, що працюють з людьми з інвалідністю:

1) зневіра у власних силах: бар'єр гіперскладності тобто переоцінка об'єктивної складності завдання. Тобто, за часту, спеціаліст завчасно налаштовує себе на неможливість виконаного завдання.

2) функціонально-розумові бар'єри: стереотипність, стигматизація мислення. Навіть за наявності певних знань, за часту існують труднощі в їх застосуванні адже більшість до моменту спілкування з людиною з інвалідністю, ніколи не мала подібного досвіду.

Проаналізувавши варіанти впливу, що можуть спровокувати формування, розвиток та прояв психологічних бар'єрів особистості, можемо виділити ряд чинників, які супроводжуються негативними проявами у вигляді жорстокості, несприйнятті людей з інвалідністю, відсутністю толерантності, заниженого рівня емпатії по відношенню до людей з інвалідністю, які, у більшості випадків, спричинені страхом перед чимось невідомим.

Стереотипи, стигматизація, розподіл за певним критерієм людей з інвалідністю та небажання зрозуміти особливості їх повсякденного, нічим не відрізняючого від нашого з вами, життя, осуд та відраза, звинувачення кожної людини, яка не відноситься до вашого постійного кола сприйняття або спілкується з людьми, характер та спосіб життя яких ви не розумієте, є поширеним захисним механізмом у більшій частині населення України, зокрема і в молодіжних колах спілкування, тобто у студентів, що завжди були рушійною силою суспільства та першими брали на себе всі нововведення, що відбуваються як в країні так і в світі.

Фахівці ІТ-сфери –люди, що являються однією з рушійних сил розвитку країни. Молодь, для якої немає кордонів та відсутній страх до чогось нового. Професійний напрямок, що бореться саме за професіоналізм, бачить людину яка до них прийшла, а не стигму, інвалідність чи ярлик, нав'язаний суспільством. Саме в даній сфері, в колективі фахівців ІТ-сфери, ми можемо побачити групу суспільства, в якій успішно розвивається інклюзія, адже дана спеціальність стає поширеною серед молоді, людей старшого віку, дівчат, хлопців і звичайно ж, серед людей з інвалідністю.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВИЯВЛЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ БАР'ЄРІВ ПРИ СПРИЙНЯТТІ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ ФАХІВЦЯМИ ІТ СФЕРИ

2.1. Методологічна основа дослідження

В період з 5 по 15 вересня, нами було проведено дослідження на базі Товариства з обмеженою відповідальністю «Фінік.Про» та Товариства з обмеженою відповідальністю «Фінік.Про СОЛЮШН» м. Київ. В ньому взяли участь 40 респондентів від 23 до 26 років. Експериментальною вибіркою стали фахівці ІТ сфери, що працюють в вище перерахованих компаніях.

Метою нашого дослідження стало:

1. Дослідити особливості психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю фахівцями ІТ-сфери.
2. Встановити рівень толерантності респондентів по відношенню до людей з інвалідністю та інших соціальних категорій.

Завдання емпіричного дослідження:

1. Дослідити рівень емпатійних здібностей у фахівців ІТ-сфери
2. Виявити рівень загальної комунікативної толерантності серед фахівців ІТ сфери
3. Встановити рівень тривожності серед респондентів для прогнозування утворення можливих психологічних бар'єрів.

Психологічне дослідження тривало впродовж п'ятнадцяти днів з моменту оголошення про дослідження до отримання кінцевих результатів групи, методики проводилися в період з 5 по 15 вересня.

Дане емпіричне умовно було поділено на чотири етапи, два з яких потребували теоретичного підґрунтя та аналізу літератури та два практичних, на яких відбувалося, безпосередньо, саме тестування та анкетування респондентів.

Першим етапом стало вивчення теоретичного матеріалу зі сприйняття та прояву бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю фахівцями ІТ-сфери. Теоретично дослідили та розкрили поняття бар'єру та факторів, що впливають на згадане явище.

На другому етапі був проведений відбір психодіагностичного інструментарію за виявленими факторами впливу, проведені емпіричні дослідження та нами була розроблена анкета на встановлення рівня сприйняття людей з інвалідністю, що включала в себе 22 запитання, на які необхідно було дати швидку відповідь.

Третій етап включав в себе кількісну та якісну обробку результатів дослідження за допомогою методів математичної статистики таких як Колмагорова-Смірнова та Пірсона.

Четвертий етап полягав в інтерпретації отриманих результатів та формуванні загальних висновків.

Методологічну основою дослідження становлять:

- Дослідженнями психологічних бар'єрів як внутрішньої напруги, тривожності займалися К. Роджерс та Е. Берн.
- Бар'єри, як внутрішні перешкоди, що запобігають здійсненню наших бажань за Н. Подимовою.
- Психологічні бар'єри спілкування Д. Катц, Л. Лі, Г. Ласвелл, М. Андерсон, Є. Кузьмін, Б. Паригін, Б. Ломов, Я. Коломінський тощо.
- Дослідження А.В. Драпака на рахунок стигматизації людей з інвалідністю.

Під час проведення емпіричного дослідження використовувалась низка надійних, валідних психодіагностичних методик для визначення рівня емпатії, тривожності та загальної толерантності фахівців ІТ -сфери.

Методики емпіричного дослідження:

- 1) Методика. Діагностика рівня емпатійних здібностей (В. В. Бойко).
- 2) Методика діагностики комунікативної установки за В. В. Бойком (визначення загальної комунікативної толерантності).

3) Шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна.

4) Анкета на сприйняття людей з інвалідністю за Л.О. Хоменко-Семеновою та Авраменко К.Ю.

Далі розглянемо детальніше вище названі методики та пояснимо необхідність їх застосування в даному емпіричному дослідженні.

1) Методика. Діагностика рівня емпатійних здібностей (В. В. Бойко).

Мета: дослідження виявів емпатії – здатності особистості співпереживати проблемам інших людей.

Структура: опитувальник містить 36 тверджень, на які необхідно дати відповідь (+) або (-). Підраховується кількість правильних відповідей за кожною із шести шкал. Шкальні оцінки виконують допоміжну роль в інтерпретації основного показника рівня емпатії. Сумарний показник теоретично може змінюватися у межах від 0 до 36 балів. За наявними попередніми даними, можна вважати: 30 балів і вище надзвичайно високий рівень емпатії; 29–22 середній; 21–15 – занижені; менше 14 балів дуже низький.

2) Методика діагностики комунікативної установки за В. В. Бойком (визначення загальної комунікативної толерантності).

Мета: визначити загальний рівень комунікативної толерантності та рівні толерантності за окремими показниками – неприйняття індивідуальності іншого, використання себе як еталона, нетерпимість до особистісного дискомфорту партнера по спілкуванню тощо.

Структура: методика складається з 9 шкал, в кожній з яких 4-5 запитань, на які потрібно дати відповідь: 0 балів — зовсім невірно; 1 бал — вірно до певної міри; 2 бали — вірно значною мірою; 3 бали — вірно вищою мірою.

Отримані результати допомагають виявити основні тенденції, притаманні взаєностосункам респондентів з партнерами по спілкуванню. Максимальна кількість балів, яку можна одержати, — 135, що свідчить про абсолютну нетерпимість до оточення.

3) Шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна

Мета: діагностика реактивної та активної тривожності, що дозволяє досить точно судити про прояв основних особливостей поведінки особистості в плані її ставлення до діяльності.

Структура: за Ю. Л. Ханіним, стан тривоги (або ситуативна тривожність) - позначаються однаково: «СТ», – виникають «як реакція людини на різні, найчастіше соціально-психологічні стресори (очікування негативної оцінки або агресивної реакції, сприйняття несприятливого до себе ставлення, загрози своїй самоповазі, престижу). Навпаки, особистісна тривожність (ОТ) як риса, властивість, диспозиція дає уявлення про індивідуальні відмінності в схильності дії різних стресорів. Отже, тут мова йде про відносно стійкої схильності людини сприймати загрозу своєму «Я» в самих різних ситуаціях і реагувати на ці ситуації з підвищенням СТ. Величина ОТ характеризує минулий досвід індивіда, тобто наскільки часто йому доводилося відчувати СТ. Шкала реактивної та особистісної тривожності (ШРОТ) має дві самостійні підшкали для окремого вимірювання тієї й іншої форми тривожності: - підшкали оцінки СТ з головним питанням про самопочуття в даний момент і підшкал оцінки ОТ з формулюванням про самопочуття зазвичай (м). Оскільки нижче тривожність оцінюватися може і за іншими методиками, СТ і ОТ мають індекси: СТ і ОТ.

Результати оцінюються зазвичай в градаціях: до 30 балів - низька; 31-45 - середня ; 46 і більше - висока тривожність. Це не заважає на шкалі 20-80 співвіднести отримані результати з діапазонами (квартиля) нормального розподілу індивідів з різною тривожністю за параметром активності.

4) Анкета на сприйняття людей з інвалідністю за Л. О. Хоменко-Семеновою та К. Ю. Авраменко

Мета: встановлення ставлення особистості до людей з інвалідністю.

Структура: *анкета складається з 22 тверджень, на які потрібно дати наступні варіанти відповідей:*

- Твердження вірно та описує моє відношення - «+».

- Твердження не вірне, взагалі не відповідає мені – «-».
- Не можу визначитися з відповіддю – «=».

Вище названі надійні методики повністю відповідають поставленій меті й завданням нашого психологічного дослідження, також включають в себе проведення якісного і кількісного аналізу експериментальних даних, з використанням методів математичної статистики при їх обробці, які є невід’ємним компонентом, щодо ефективного проведення даного психологічного дослідження.

Таким чином, організація, етапи та умови проведення даного емпіричного дослідження, підбір психодіагностичних методик, їх обґрунтування, методи математичної статистики – це важливі складові у побудові психологічного дослідження психологічних бар’єрів при сприйнятті людей з інвалідністю фахівцями ІТ сфери.

2.2. Діагностика наявності психологічних бар’єрів при сприйнятті людей з інвалідністю фахівцями ІТ сфери

Для визначення рівня прояву емпатії – здатності особистості співпереживати проблемам інших людей, ми використали методику В. В. Бойка «Діагностика рівня емпатійних здібностей». Індивідуальні показники респондентів представлені в додатках. (Додаток Б)

Результати за даною методикою представлені в таблиці 2.2.1.

Таблиця 2.2.1

Групові показники рівня емпатійних здібностей майбутніх практичних психологів за методикою В. В. Бойка «Діагностика рівня емпатійних здібностей»

Критерії	Раціональний канал	Емоційний канал	Установки	Інтуїтивний канал	Ідентифікація	Здатність до емпатії
Середній показник	4,025	3,275	3,675	2,175	2,525	2,155

За результатами даної методики на рівень емпатійних здібностей, ми можемо говорити про те, що фахівці ІТ-сфери показали рівень вище середнього за таким критерієм як:

- Раціональний канал емпатії, що характеризує спрямованість уваги, сприйняття і мислення емпатуючого на суть будь-якої іншої людини — її стан, проблеми, поведінку. Це спонтанний інтерес до іншої людини, який відкриває канали емоційного та інтуїтивного її відображення.

Середні показники за критеріями:

- Емоційний канал емпатії, що вікосує здатність емпатуючого співпереживати, брати співучасть.

- Установки, які сприяють чи перешкоджають емпатії, відповідно полегшують чи, навпаки, ускладнюють дію всіх емпатичних каналів. Ефективність емпатії, мабуть, знижується, якщо людина намагається уникнути особистих контактів, вважає недоречним виявити цікавість до іншої особистості, переконати себе спокійно ставитися до переживань і проблем оточуючих.

Та низькі показники за критеріями:

- Інтуїтивний канал емпатії. Високі бали за цією шкалою свідчать про здатність респондента бачити поведінку партнерів, діяти в умовах дефіциту вихідної інформації про них, спираючись на досвід підсвідомості.

- Проникаюча здатність в емпатії служить важливою комунікативною ознакою людини, яка дає змогу створювати атмосферу відкритості, сердечності, щирості адже розслаблення партнера по спілкуванню сприяє емпатії.

- Ідентифікація — ще одна необхідна умова успішної емпатії. Це вміння зрозуміти іншого на основі співпереживань, постановки себе на місце партнера.

Результати даної методики можуть свідчити про те, що фахівці ІТ-сфери знаходяться на середньому рівні розвитку показників за загальним рівнем емпатії, так як умови професії не спонукають їх до підвищення цих показників, що ми і можемо спостерігати в таблиці 2.2.1.

Для визначення рівня комунікативної толерантності до інших, було використано методику діагностики комунікативної установки за В. В. Бойком (визначення загальної комунікативної толерантності). Індивідуальні показники респондентів представлені в додатках. (Додаток Б)

Результати за даною методикою представлені на рисунку 2.2.1.



Рис. 2.2.1 Групові показники рівня комунікативних установок майбутніх фахівців ІТ-сфери за методикою В. В. Бойка

Отримані результати допомогли виявити основні тенденції до взаємостосунків з іншими людьми, що притаманні фахівцям ІТ-сфери, що взяли участь у нашому дослідженні. Ми підсумували бали, отримані за всіма ознаками і визначили середні показники, чим більше балів, тим нижчий рівень комунікативної толерантності. Максимальна кількість балів – 15, мінімальна – 0.

Ознака 1 (Неприйняття або нерозуміння індивідуальності людини): показує наскільки респондент не вмє або не хоче розуміти, або приймати індивідуальність

інших людей. За даними нашого дослідження досліджувані мають гарну здатність приймати індивідуальні характеристики інших людей.

Ознака 2 (Використання себе як еталон при оцінюванні інших): оцінюючи поведінку, образ думок чи окремі характеристики людей, респондент розглядає себе як еталон самого себе. Таким чином, відбувається відмова партнерові мати право на індивідуальність і, «втискання» його у ту чи іншу підструктуру своєї особистості. Судячи з показників групи, можемо сказати, що фахівці ІТ-сфери розглядають себе як еталон характеристик партнера, з яким би вони хотіли спілкуватися.

Ознака 3 (Категоричність або консервативність в оцінках людей): Ви категоричні чи консервативні в оцінці людей. У такий спосіб особистість регламентує прояв індивідуальності партнерів та вимагає від них бажаної одноманітності, яка відповідає Вашому внутрішньому світові - усталеним цінностям та смакам. Згідно з показниками нашого дослідження, можемо стверджувати, що у респондентів даний прояв не проявляється.

Ознака 4 (Невміння стримувати себе або згладжувати неприємні почуття при зіткненні з некоммунікбельними якостями партнерів): При високому рівні показників за цією ознакою, ви не вмієте приховувати чи бодай згладжувати неприємні почуття, які виникають при зіткненні з некоммунікбельними якостями у партнерів. Людина з загальним низьким рівнем комунікативної толерантності зазвичай демонструє некеровані негативні реакції у відповідь на некоммунікбельні якості партнера. Відповідно до цього, фахівці, що взяли участь в дослідженні мають середні показники, що характеризують терпимість до некоммунікбельних якостей партнера.

Ознака 5 (Прагнення переробити, перевиховати партнера): Люди з високим рівнем цієї ознаки прагнуть переробити, перевиховати свого партнера. Спроби перевиховувати партнера проявляються в жорсткій чи пом'якшеній формі, але в будь-якому разі вони зустрічають його опір. Жорстка форма типова, наприклад, для звички читати мораль, повчати, докоряти в порушенні правил етики. Пом'якшена зводиться до вимог дотримуватись правил поведінки і співробітництва, до зауважень з різних приводів, що є досить поширеною моделю поведінки при спілкуванні з людьми з інвалідністю.

Ознака 6 (Прагнення підлагоджувати партнера під себе): особистості хочеться підлаштувати партнера під себе, зробити його «зручним». Вона наполягає на прийнятті власної точки зору. Середній показник респондентів – шість, що свідчить про як готовність приймати партнера, так і бажання іноді підлаштувати його під самого себе. За даною ознакою ми бачимо середні показники респондентів, що свідчить про часткову наявність таких проявів в їх особистості.

Ознака 7 (Невміння пробачати іншому його помилки, незграбність, ненароком завдані неприємності): людина, що має високі показники за цією ознакою, вміє пробачати іншим їхні помилки, незграбність, неприємності, які партнер вчинив вам незумисне. За цією ознакою респонденти нашого дослідження також показали середні результати, що може свідчити про наявність терпимості до помилок інших адже специфіка професії підштовхує робити помилки і вміти їх виправляти.

Ознака 8 (нетерпимість до фізичного чи психічного дискомфорту партнера):
Таке спостерігається у тих випадках, коли партнеру зле, він постійно скаржиться, поводить себе примхливо, нервує, шукає співучасті та співпереживання, що є досить поширеним для людей з інвалідністю. Людині необхідно вміти ігнорувати їх примхливість та спілкуватися з ними на рівних. Людина з низьким рівнем комунікативної толерантності – душевно черства, і тому або не помічає подібних станів, або вони її роздратовують, або щонайменше викликають осуд. При цьому така людина ігнорує те, що сама теж була в дискомфортному етапі і, як правило, розраховує на розуміння і підтримку оточуючих. За показниками респондентів, ми не можемо говорити про низький рівень за цією ознакою. Тобто фахівці ІТ-сфери, опитані нами, є досить емпатійними та з розумінням ставляться до фізичного чи психічного дискомфорту партнера по спілкуванню.

Ознака 9 (Невміння пристосовуватися до партнера): особистість погано пристосовується до характерів, звичок, настанов або домагань інших. Дана обставина вказує на те, що адаптація до самого себе для людини є функціонально важливішою і досягається простіше, ніж адаптація до партнерів. У будь-якому разі вона намагатиметься змінювати і перероблювати перш за все партнера, а не себе. Однак взаємне існування передбачає адаптаційні вміння з обох сторін. За показниками

наших респондентів, ми можемо говорити про те, що швидка адаптація є досить поширеною характеристикою серед фахівців даної сфери, так як для них притаманна постійна зміна проєктів та організацій, в яких вони працюють, про що і свідчать наші результати.

Для визначення рівня реактивної та активної тривожності, що дозволяє досить точно судити про прояв основних особливостей поведінки особистості в плані її ставлення до діяльності, нами було використано шкалу реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна. Індивідуальні показники респондентів представлені в додатках. (Додаток Б).

Групові результати за даною методикою представлені в таблиці 2.2.3.

Таблиця 2.2.3

Групові показники рівня реактивної та особистісної тривожності фахівців ІТ-сфери за шкалою реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна

	Рівень реактивної та особистісної тривожності		
	Високий	Середній	Низький
Показники у відсотках	25%	20%	55%
Кількість респондентів	10	8	22

Після аналізу групових показників за шкалою тривожності Спілберга-Ханіна, можемо стверджувати, що половина респондентів серед фахівців ІТ-сфери має низький рівень тривожності, 20% середній результат і 25% має високий рівень тривожності, що може бути зумовлене заключним періодом розробки технічного додатку для смартфона для одного із замовників.

Для встановлення ставлення фахівців ІТ-сфери до людей з інвалідністю нами було розроблено авторську анкету, питання якої дозволяють встановити рівень

сприйняття інформації, що стосується інвалідності. Індивідуальні показники респондентів представлені в додатках (Додаток Б).

Результати за даною методикою представлені на рис. 2.2.2.

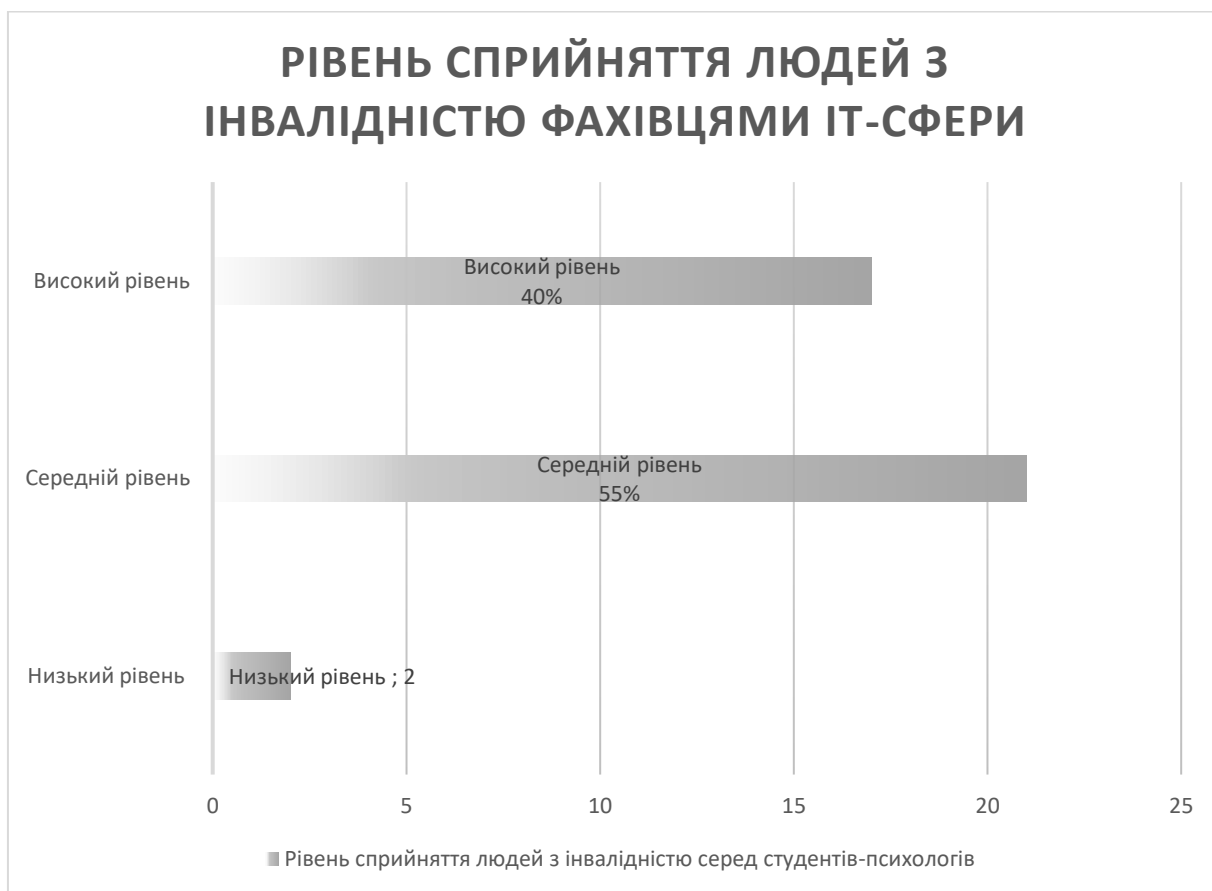


Рис. 2.2.2 Показники рівня сприйняття людей з інвалідністю фахівцями ІТ-сфери

Аналіз отриманих результатів свідчить про домінування середнього рівня сприйняття у фахівців ІТ-сфери, що може свідчити про низький рівень обізнаності в сфері спілкування з людьми з інвалідністю або нейтральне відношення до даної соціальної категорії. До середнього ми відносимо незначний рівень прояву психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю, тобто вони є, але не проявляються не так часто і яскраво, як у людей з низьким рівнем сприйняття людей з інвалідністю, в яких проявляється страх перед першим контактом, велика кількість стереотипів по відношенню до інвалідності. Трішки менше, 40% респондентів, отримали високий рівень толерантності, що може свідчити про низький рівень

бар'єрів сприйняття людей з інвалідністю. Фахівці IT-сфери з такими показниками мають високий рівень комунікативних установок, емпатії та не звертають увагу на відмінності, що стоять на заваді у багатьох випадках. Низький рівень толерантності та сприйняття людей з інвалідністю мають 5% опитаних. У них яскраво проявляються психологічних бар'єрів спілкування, такі як: бар'єр упередженості, бар'єри негативної установки, бар'єри страху, бар'єр очікування нерозуміння.

Для проведення математичного аналізу з виявлення зв'язків у рівні загальної толерантності, тривожності та емпатії фахівців IT-сфери, нами були використані наступні математичні методи: за допомогою критерію Колмогорова-Смирнова (Додаток В) виявили тип розподілу ознаки, що виявив нормальний тип розподілу та відповідно до цього, використовуючи критерій узгодження Пірсона, оцінили статистичну значимість відмінностей виявлених показників, які говорять нам про наявність прямих кореляційних зв'язків між методиками: діагностика рівня емпатійних здібностей та методика діагностики комунікативної установки за В.В. Бойком; методикою визначення загальної комунікативної толерантності та авторською анкетною на сприйняття людей з інвалідністю. У методиках діагностики рівня емпатійних здібностей та шкали реактивної та особистісної тривожності була виявлена непряма або обернена кореляція, що свідчить про те, що чим вищими є показники емпатії тим нижчим буде рівень тривожності та труднощів у встановленні контактів у респондентів, та навпаки.

Результати математичної обробки за критерієм Пірсона подані в додатках. (Додаток В)

Висновки до другого розділу

В даному розділі нами було проведено емпіричне дослідження на базі двох компаній що в сумарній кількості налічували 40 респондентів, спеціалістів IT-сфери, в командах яких працюють люди з інвалідністю. Нами було вирішено зробити діагностику за рівнем емпатійних здібностей, комунікативних установок. Виявити

рівень тривожності респондентів, встановити труднощі у встановленні контактів а також, виявити рівень сприйняття людей з інвалідністю за авторською анкетною.

Загальний рівень емпатійних здібностей у фахівців ІТ-сфери за показниками методики був вище середнього за критерієм раціонального каналу, середні показники в більшості були за емоційним каналом емпатії та установок, а рівень нижче середнього респонденти показали за інтуїтивним каналом та ідентифікацією.

Виявивши рівень реактивної та ситуативної тривожності, побачили, що 55% учасників мають низькі показники, що свідчить про комфортне середовище в колективі, яке не спонукає їх до надлишкових, непотрібних емоцій. Інші ж, 45% учасників показали майже в рівній кількості високий та середній рівень тривожності, що, на нашу думку, зумовлено завершенням проекту, над яким вони працюють достатньо довгий час, зараз у них період дедлайнів.

Результати дослідження за рівнем комунікативної установки показали, що більшість респондентів мають середні показники за більшістю ознак. Якщо говорити більш детально, то для опитуваних нами фахівців ІТ-сфери притаманно приймати індивідуальні характеристики партнера але при спілкуванні, розцінюють свої індивідуальні якості, як еталон характеристик партнера, з яким їм буде комфортно співіснувати. Консервативність та категоричність не притаманна нашим респондентам, вони не мають запалу до переродження індивідуальних характеристик партнера, щоб з ним було комфортніше, легко адаптуються до нового адже специфіка роботи зумовлює часту зміну колективу та компанії заради нових проектів, до яких, відповідно, потрібно швидко пристосовуватися. Також, їм притаманне вміння пробачати помилки, промахи інших, вони не зосереджують на цьому багато своєї уваги. Виявивши рівень загальної комунікативної толерантності серед фахівців ІТ-сфери за методикою «Діагностики комунікативної установки», шляхом математичного аналізу встановили наявність прямих кореляційних зв'язків даної методики з авторською анкетною.

Результати авторської анкети, розробленої нами під час підготовки даної роботи показали наступні результати: більше половини мають середній рівень сприйняття

людей з інвалідністю, тобто, існують певні неясності, брак досвіду але в цілому їхнє ставлення таке ж, які до людей, що не мають інвалідності.

Труднощів у респондентів при встановленні контактів за методикою В. Бойка не було виявлено. Чотирнадцять фахівців ІТ-сфери мають незначні труднощі при встановленні контактів, а у всіх інших емоції не стоять на заваді при встановленні контактів.

РОЗДІЛ 3

ПОДОЛАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ БАР'ЄРІВ ПРИ СПРИЙНЯТТІ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ ФАХІВЦЯМИ ІТ СФЕРИ

3.1. Розробка та впровадження психокорекційної програми подолання психологічних бар'єрів

На підставі аналізу отриманих результатів за методиками, що були відібрані нами для проведення емпіричного дослідження на наявність психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю фахівцями ІТ-сфери, нами була розроблена психокорекційна програма в основі якої лежать власні напрацювання за час волонтерської діяльності в БО «Право на щастя» на посаді тренера з проведення заходів та тренінгів для дітей та дорослих та використання допоміжної літератури за авторства Тіма Лормана, Джоан Деспелер, Максименко С.Д., Прокофєва О.О., Царькова О.В., Кочкурова О.В., Девіда Харві, Нікітіна Б.П., Швайко П.С.

Мета програми: зниження рівня психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю фахівцями ІТ сфери, що знаходяться в одному колективі, підвищення рівня емпатійних та комунікативних здібностей.

Психокорекційна програма розрахована на групу в 15 чоловік та містить наступні завдання:

- розвиток рівня емпатії у фахівців ІТ-сфери,
- корекція страхів та зниження рівня тривожності,
- розвиток комунікативних здібностей,
- сприяння підвищенню рівня сприйняття людей з інвалідністю в колективі,

- створення сприятливих умов для спілкування та позитивного настрою в колективі,
- усвідомлення власної цінності та унікальності, а також цінності кожної особистості в своєму оточенні.

Розроблена психокорекційна програма розрахована на 5 годин, розділених на 8 занять, тривалість кожного – 40 хвилин. Учасниками психокорекційної програми стали фахівці ІТ-сфери, що показали середні результати в емпіричному дослідженні.

Структура програми наведена в таблиці 3.1.1. Детальний опис програми відображений в додатку Д.

Таблиця 3.1.1

Структура психокорекційної програми

№ з/п	Назва заняття	Мета заняття
1	Твоя суперсила	Усвідомлення власної унікальності, оцінка своїх сильних сторін. Знайомство з кожним учасником психокорекційної програми.
2	Четвертий зайвий	Розпізнання емоційних станів. Показати, що можуть відчувати люди, які якимось чином не відповідають всім вимогам соціуму.
3	Стереотипи	Усвідомлення впливу стереотипів на наше сприйняття оточення.
4	Розуміння іншого	Усвідомлення своїх позитивних і негативних рис характеру, навчання об'єктивно оцінювати свої якості; усвідомлення власних слабких сторін.
5	Візуальне відчуття	Підвищення рівня комунікативних навичок серед респондентів.
6	Завжди говори «ТАК»	Удосконалення навичок емпатії та рефлексії.
7	Я тебе не бачу але чую	Показати учасникам тренінгу, як комунікувати з людьми, з порушенням

		зору та зменшити страх перед спілкуванням.
8	Таємний не Санта Клаус	Прийняття недоліків та підвищення рівня комунікативних навичок. Усвідомлення власної цінності та унікальності.

3.2. Оцінка ефективності впливу психокорекційної програми подолання психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю

З метою перевірки ефективності впливу вищеприписаної психокорекційної програми було проведено повторне дослідження в період з 24 вересня до 2 жовтня 2021 року. В повторному дослідженні брали участь фахівці ІТ-сфери, що показали середні показники при первинному дослідженні, а саме, 15 респондентів, що постійно комунікують з людьми з інвалідністю, які працюють в організації.

Дослідження проводилися на основі наступних методик:

- 1) Методика діагностики рівня емпатійних здібностей (В. В. Бойко).
- 2) Методика діагностики комунікативної установки за В. В. Бойком (визначення загальної комунікативної толерантності).
- 3) Шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна.
- 4) Анкета на сприйняття людей з інвалідністю за Л.О. Хоменко-Семеновою та Авраменко К.Ю.

Порівняльні результати діагностики рівня емпатійних здібностей ми можемо спостерігати в таблиці 3.2.1.

Табл.3.2.1

Вторинні та первинні показники за методикою діагностики рівня емпатійних здібностей (В. В. Бойко)

Критерії	Середній показник первинного дослідження	Середній показник вторинного дослідження

Раціональний канал	4,125	5,225
Емоційний канал	3,175	4,275
Канал Установок	3,275	4,995
Інтуїтивний канал	3,175	4,275
Ідентифікація	2,925	3,725
Здатність до емпатії	2,855	4,555

Аналізуючи результати до та після психокорекції, можемо стверджувати, що програма виявилася ефективною, адже ми бачимо ріст показників за кожним із критеріїв. Респонденти підвищили свої показники за раціональним каналом емпатії, що говорить про вищий рівень зосередженості на іншій людині, її стан, проблеми та емоції. Фахівці IT-сфери, завдяки програмі, що була проведена, підвищили рівень емоційного та інтуїтивного каналу, що говорить про підвищення навичок співпереживати, спостереження за поведінкою партнерів та їх емоційним станом. Також, спостерігаємо ріст показників за шкалою інтуїтивного каналу, ідентифікації та здатності до емпатії. Отже, респондентам властиво проникатися атмосферою колективу та швидко налагоджувати контакт всередині нього.

Відповідно з результатами проведеного математичного аналізу, показники рівня емпатійних здібностей з шкалою тривожності ми спостерігали обернені кореляційні зв'язки, тобто, чим вищий рівень емпатії, тим нижчим є рівень тривожності і навпаки. Первинні та вторинні результати за методикою Ч.Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна представлені в таблиці 3.2.2.

Таблиця 3.2.2

Показники за шкалою реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна

	Кількість респондентів
--	------------------------

Рівень реактивної та особистісної тривожності	Первинне дослідження	Вторинне дослідження
Високий	11	8
Середній	4	5
Низький	-	2

За аналізом результатів дослідження після психокорекційної програми бачимо, що загальний рівень реактивної та ситуативної тривожності за Ч.Д. Спілгергом – Ю.Л. Ханіним знизився на 40%, шість респондентів на рівень знизили показники на цілий рівень, у інших 60% спостерігалися незначні позитивні зміни в показники але в межах одного рівня.

Також, математичний аналіз показав кореляційний зв'язок між методикою рівня емпатійних здібностей з методикою діагностики комунікативних установок (визначенням загальної комунікативної толерантності) за В. Бойком, результати якої ви можете спостерігати на рисунку 3.2.3.

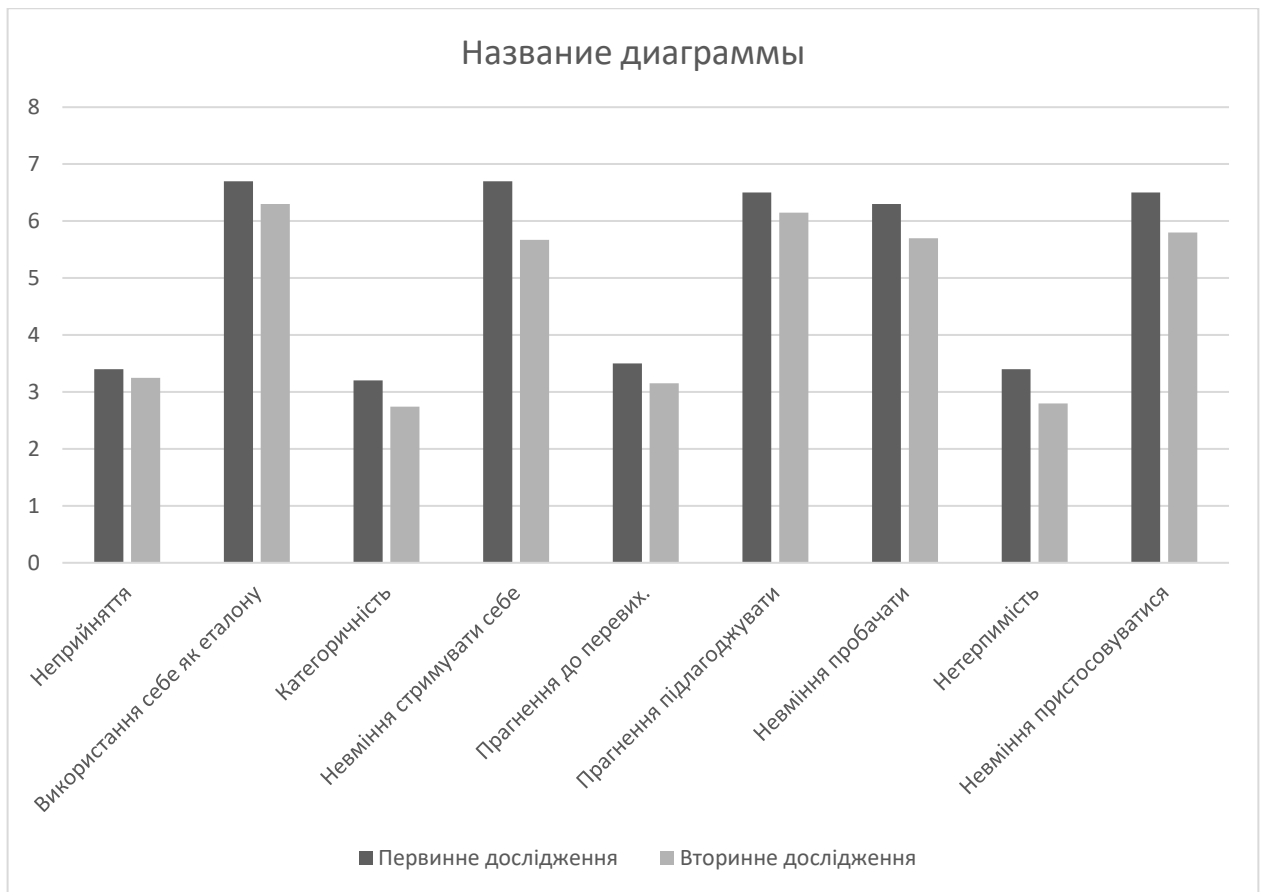


Рис. 3.2.3 Первинні та вторинні показники за методикою діагностики комунікативної установки за В.В. Бойком (визначення загальної комунікативної толерантності)

Наявність прямих кореляційних зв'язків між методикою діагностики комунікативної установки за В.В. Бойком та авторською анкетой на сприйняття людей з інвалідністю означає, що при вторинному дослідженні знову відбулося анкетування за авторською методикою, результати якої зображені в таблиці 3.2.4

Табл. 3.2.4

Первинні та вторинні показники за авторською методикою на сприйняття людей з інвалідністю за Авраменко К.Ю. та Хоменко-Семеновою Л.О.

Рівень сприйняття людей з інв.	Кількість респондентів	
	Первинне дослідження	Вторинне дослідження

Високий	5	11
Середній	13	4
Низький	2	-

Аналіз отриманих результатів дозволяє з впевненістю сказати, що психокорекційна програма дала результати, адже 70% респондентів показали підвищення рівня сприйняття людей з інвалідністю. Лише 5 учасників залишилися в межах рівня, так як і до цього мали досить високі результати.

3.3. Рекомендації учасникам психокорекційної програми та менеджерам з персоналу

Аналізуючи показники респондентів нами було визначено, що для більш успішного результату учасникам варто продовжити самостійну роботу над показниками своїх комунікативних навичок та емпатійності.

Вправа для самостійного опрацювання *«Щоденник емоцій»*

Для того, щоб краще розуміти емоції інших, кожному з нас варто навчитися приймати та пояснювати свої власні емоції. Заведіть нотатник, в якому фіксуйте яскраві, емоційні моменти, що відбуваються з вами протягом дня. Фіксуйте не лише позитив, а і пригнічення, злість, образу. Дайте відповідь на запитання самому собі «Чому я так відреагував?» «Чи можу я якимось повливати на цю ситуацію?» «Що необхідно було б зробити, щоб дана ситуація не виникла?» «Що на моєму місці відчувала б інша людина, наприклад, мій колега?»

Для зниження рівня тривожності можна обрати один з видів зняття напруги:

Музична медитація, що включає в себе прослуховування аудіодоріжок з розслаблюючими звуками. Навіть на робочому місці, 15 хвилин із заплющеними очима та в навушниках допоможуть повністю перезавантажити енергію для нових задач.

Іграшка-антистрес, яку необхідно використовувати по 5-10 хвилин, кожні одну-дві години, в залежності від рівня напруженості на робочому місці або ж

переминай в руках під час важливих моментів, що допоможе вам зосередитися на чомусь іншому.

Медитація, що включає в себе повне розслаблення тіла: необхідно прийняти зручне для вас положення та по черзі зосереджуватися на кожній частині тіла. Наприклад, права рука, чи в зручному положенні вона знаходиться? Спробуйте привести в дію, напружити всі м'язи правої руки, а потім відпустіть, дайте їй декілька секунд не рухатися взагалі, і так повторюйте з кожною частиною тіла, що відчуває напруження.

Також, до рекомендацій учасникам нашого дослідження ми додали список фільмів, які, на нашу думку, зможуть показати респондентам життя очима людей з інвалідністю, «непідходящою» зовнішністю або звичками, людей, які знаходяться під стереотипами суспільства та не можуть розвиватися через упередження свого ж оточення.

1. Сила волі (2016 р.)
2. Перед класом (2008 р.)
3. За гендерною ознакою (2018 р.)
4. Король говорить (2010 р.)
5. Тренер (2014 р.)
6. Приховані фігури (2016 р.)
7. Серфер душі (2001р)

До рекомендацій, які можуть використовувати менеджери по роботі з персоналом, ми віднесли наступні заходи, які можливо включити до повсякденного життя співробітників та офісу:

- Проведення загальних тимбілдінгів, які включатимуть в себе ігри, в яких кожен учасник зможе проявити себе в достатній кількості аби показати свою значимість колективу.
- Проведення міні-тренінгів, що матимуть на меті висвітлення проблем стереотипів, ейджизму, сегрегації, інклюзії.
- Регулярно влаштовувати заходи з настільними іграми, де співробітники зможуть дізнатися один про одного щось нове. Якщо в колективі

працюють люди з інвалідністю, продумати, яким чином він прийме участь та обрати ігри, в які з легкістю гратиме людина як з інвалідністю так і без неї, наприклад, інтелектуальні ігри по типу Еліас або ж Уно.

- Під час колективних зборів проводити короткі ігри для розуміння емоцій інших, наприклад, гра «Крокодил» в якій необхідно показувати емоції. Таким чином, учасники гри стануть краще розуміти емоції один одного і легше комунікувати один з одним.

Висновки до третього розділу

На підставі проведеного експерименту, нами була розроблена психокорекційна програма, що була спрямована на підвищення рівня середніх показників спеціалістів ІТ сфери, що взяли участь в нашому дослідженні. Метою програми було визначено зниження рівня психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю фахівцями ІТ сфери, що знаходяться в одному колективі, підвищення рівня емпатійних та комунікативних здібностей.

Структура психокорекційної програми включала в себе 8 занять тривалістю по 40 хвилин, що дало нам досить часу для досягнення завдань, що були поставлені перед нами, зокрема: розвиток рівня емпатії, зниження рівня тривожності, розвиток комунікативних здібностей, сприяння підвищенню рівня сприйняття людей з інвалідністю в колективі та створення сприятливих умов для спілкування.

Результати перевірки ефективності впливу психокорекційної програми показали що:

- у 40% респондентів підвищився рівень комунікативних установок
- у 20% респондентів знизився рівень емоційних труднощів при спілкуванні
- у 70% респондентів підвищився рівень сприйняття людей з інвалідністю

- у більшості респондентів підвищилися показники за критеріями: емоційний канал емпатії, установок та інтуїтивного каналу емпатії
- у 40% респондентів виявлено зниження рівня тривожності.

Також, нами було розроблено індивідуальні рекомендації для учасників групової психокорекції, що були направлені на закріплення проведеної роботи, що включають в себе додаткові вправи для самоопрацювання, такі як щоденник емоцій, пошук спільного зі своїми партнерами по роботі та вдома, підготовка міні презентації самого себе а також список фільмів, які вони зможуть переглянути у вільний час, орієнтований на підвищення рівня толерантності респондентів.

В роботу також були включені загальні рекомендації для менеджерів по роботі з персоналом, які допоможуть сприянню безбар'єрного спілкування співробітників в колективі та підвищать рівень їх толерантності.

ВИСНОВКИ

Отже, за результатами дослідження психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю, можемо зробити наступні висновки.

У ході дослідження було теоретично обгрунтовано психологічні бар'єри при сприйнятті людей з інвалідністю фахівцями ІТ сфери. Теоретичне дослідження базувалося на роботах К. Роджерса та Е.Берна, що активно досліджували прояви психологічних бар'єрів як тривожність та внутрішню напругу, що зумовило вибір методологічного інструментарію для нашого дослідження. Було обумовлено, що під час спілкування з людьми з інвалідністю, або перед цим виникають такі види психологічних бар'єрів: безпричинна негативна установка та упередженість перед спілкуванням, проявами чого є негативне ставлення особистості до людини з інвалідністю через певні причини, досвід, який був переданий людині кимось іншим, хто можливо, мав такий досвід, або ж також, отримав його в «спадок». Проаналізувавши варіанти впливу, що можуть спровокувати формування, розвиток та прояв психологічних бар'єрів особистості, можемо виділити ряд чинників, які супроводжуються негативними проявами у вигляді жорстокості, несприйнятті людей з інвалідністю, відсутністю толерантності, заниженого рівня емпатії по відношенню до людей з інвалідністю, які, у більшості випадків, спричинені страхом перед чимось невідомим.

Стереотипи, стигматизація, розподіл за певним критерієм людей з інвалідністю та небажання зрозуміти особливості їх повсякденного, нічим не відрізняючого від нашого з вами, життя, осуд та відраза, звинувачення кожної людини, яка не відноситься до вашого постійного кола сприйняття або спілкується з людьми, характер та спосіб життя яких ви не розумієте, є поширеним захисним механізмом у більшій частині населення України, зокрема і в молодіжних колах спілкування, тобто у студентів, що завжди були рушійною силою суспільства та першими брали на себе всі нововведення, що відбуваються як в країні так і в світі.

Фахівці ІТ сфери –люди, що являються однією з рушійних сил розвитку країни. Молодь, для якої немає кордонів та відсутній страх до чогось нового. Професійний напрямок, що бореться саме за професіоналізм, бачить людину яка до них прийшла, а не стигму, інвалідність чи ярлик, нав'язаний суспільством. Саме в даній сфері, в колективі фахівців ІТ сфери, ми можемо побачити групу суспільства, в якій успішно розвивається інклюзія, адже дана спеціальність стає поширеною серед молоді, людей старшого віку, дівчат, хлопців і звичайно ж, серед людей з інвалідністю

Під час проведення експериментального дослідження було виявлено наявність психологічних бар'єрів у фахівців ІТ-сфери шляхом використання методик, що діагностують тривожність, рівень емпатійних та комунікативних здібностей, проблеми у встановленні контактів та їх взаємозв'язок з рівнем толерантності та сприйняття людей з інвалідністю. Дослідження показали результати вище середнього за шкалою раціонального каналу, середні показники за емоційним та каналом установки та низькі показники за каналами інтуїції, ідентифікації та здатності до емпатії. Середніми показниками за методикою загальної толерантності за В.В. Бойком стали показники від 3.4 балів до 8.5 балів. Близько 35% опитуваних показали низькі показники за всіма ознаками, що були представлені даною методикою, що свідчить про достатню терпимість до комунікативних подразників партнера по спілкуванню, що можуть викликати негативні відчуття у респондентів, що взяли участь в дослідженні. Їх вміння адаптуватися до негативу, що може виникнути під час спілкування. Фахівці з такими показниками з легкістю можуть комунікувати з будь-якою людиною незважаючи на зовнішні характеристики, неприємну манеру спілкування тощо, що являється показником їх успішності і при спілкуванні в команді. Аналіз результатів за шкалою тривожності привів нас до висновку, що більше половини фахівців ІТ сфери мають низький рівень тривожності. Середній рівень показали 20% респондентів, у яких був виявлений також середній показник за шкалами емпатії, що свідчить про нейтральність поглядів стосовно людей з інвалідністю, зацікавленості у спілкуванні загалом та у 25% був виявлений високий рівень тривожності, що у більшості випадків зумовлений періодом завершення

проектів над яким вони працюють, що несе за собою велику кількість завдань, які необхідно завершити в певний період.

Була розроблена та проведена психокорекційна програма, на контрольній групі, що показала середні результати при первинному емпіричному дослідженні. Респондентами стали спеціалісти, що працюють в командах яких є люди з інвалідністю, комунікація з якими відбувається кожного дня. Метою програми було визначено зниження рівня психологічних бар'єрів при сприйнятті людей з інвалідністю фахівцями ІТ сфери, що знаходяться в одному колективі, підвищення рівня емпатійних та комунікативних здібностей та досягнення ряду завдань, що були поставлені перед нами, зокрема: розвиток рівня емпатії, зниження рівня тривожності, розвиток комунікативних здібностей, сприяння підвищенню рівня сприйняття людей з інвалідністю в колективі та створення сприятливих умов для спілкування. Нами було вирішено зробити повторну діагностику за рівнем емпатійних здібностей, комунікативних установок. Виявити рівень тривожності респондентів, встановити труднощі у встановленні контактів а також, виявити рівень сприйняття людей з інвалідністю за авторською анкетною після проведення психокорекційної програми.

Результати перевірки ефективності впливу психокорекційної програми показали що у 40% респондентів підвищився рівень комунікативних установок, завдяки низці проведених вправ, спрямованих саме на цей показник. Відповідно до підвищення рівня комунікативних навичок, у 20% респондентів знизився рівень емоційних труднощів при спілкуванні. Всі учасники з середніми показниками рівня сприйняття людей з інвалідністю показали підвищення до високого рівня, а це 100% учасників, що пройшли вторинне анкетування. Зниження рівня тривожності було не таким успішним, так як лише 20% респондентів виявили тенденцію до зниження рівня тривожності, так як наша психокорекційна програма не мала впливу на робочі задачі, які залишилися у учасників.

Також, нами було розроблено індивідуальні рекомендації для учасників групової психокорекції, що були направлені на закріплення проведеної роботи, що включають в себе додаткові вправи для самоопрацювання, такі як щоденник емоцій,

пошук спільного зі своїми партнерами по роботі та вдома, підготовка міні презентації самого себе а також список фільмів, які вони зможуть переглянути у вільний час, орієнтований на підвищення рівня толерантності респондентів. В роботу також були включені загальні рекомендації для менеджерів по роботі з персоналом, які допоможуть сприянню безбарерного спілкування співробітників в колективі та підвищать рівень їх толерантності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Закон України "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», стаття 23. <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/875-12>
2. Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо прав інвалідів» від 22.12. 2011 р. N 4213-VI <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/4213-17>
3. Закон України Про вищу освіту : документ 1556-VII, чинний. Редакція від 18.03.2020. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18>.(дата звернення: 20.04.2020р.).
4. Закон України Про освіту. (за станом на 05.09.2017 № 2145-VIII). URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19> (дата звернення: 10.08.2018р.).
5. Бабак О.В., Маліновська Н.М, Скаковська. В.Й. / За заг. ред. М.Л.Авраменка. Методичний посібник з організації професійного навчання за робітничими професіями та його соціально-психологічного супроводу в умовах центрів професійної реабілітації. К.:Університет “Україна”, 2006. 112с.
6. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Люди, которые играют в игры / Э. Берн: М. Прогресс, 1988. - 399 с.
7. Валитова Р.Р. Толерантность как этическая проблема. Дис. канд. философ. наук: 13.00.01 М., 1997 -160 с.
8. Варенко Т.К. Аксиологічні засади виховання толерантності студентів ВНЗ. [Електронний ресурс] - Режим доступу: <http://eprints.kname.edu.ua/31209/1/9.pdf>
9. Вернер. Реабилитация детей-инвалидов. Руководство для семей, имеющих детей с физическими и умственными недостатками, работников местных служб здравоохранения и реабилитации. М. 1995.
10. Горчакова О. А. Особистість у полікультурному освітньому середовищі вищого навчального закладу [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://www.ukrdeti.com/firstforum/b24.html>.
11. Гофман И. Стигма: Заметки об управлении испорченной идентичностью / И. Гофман. М.: Канон-Пресс-Ц, 2000.

12. Грива О. А. Толерантність в процесі становлення молоді в умовах полікультурного середовища: автореф. дис. ... д-ра філос. наук: 09.00.10 К., 2008. 34 с.
13. Гутник О. Є. Реалізація технології формування толерантності студентів соціальних педагогів у виховній діяльності. Теорія і практика управління соціальними системами: філософія, психологія, педагогіка, соціологія. 2001. № 3. С. 30-31.
14. Делянченко В. М. Особливості процесу формування толерантності у майбутніх соціальних педагогів [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://www.psyh.kiev.ua>
15. Драпака А.В. Причини та фактори виникнення гандикапних реакцій А.В. Драпака [Електронний ресурс]. .Режим доступу:http://www.iprobuk.cv.ua/images/Drapaka_8.pdf
16. Дроботун О.С. Психологічний супровід студентів з інвалідністю. Психологічний супровід навчання у ВНЗ осіб із обмеженими можливостями [Електронний ресурс]. - Режим доступу: Центр інклюзивних технологій навчання Університету «Україна»https://uu.edu.ua/psihologichniy_sprovid_studentiv_z_invalidnistyu
17. Індолев Л.Н. Тем, кто в коляске и рядом с ними: Пермь, 1995.
18. Інклюзивна освіта: досвід і перспективи : монографія / колектив авторів; відп. ред. Г. В. Давиденко. Вінниця, 2016. 242 с.
19. Інвалідність і суспільство: навчальний посібник: заг. ред. Л. Байда, О. Красюкова-Енс. Київ : Канадський центр вивчення неповносправності; ВГСПО «Національна Асамблея інвалідів України», 2012. 188 с.
20. Інклюзивна освіта. Підтримка розмаїття у класі: практич. посіб. [Тім Лорман, ДжоанДеппелер, Девід Харві];пер. з англ. Київ : СПД-ПО Парашин І. С., 2010. 296 с.
21. Качмар О. Сучасні тенденції розвитку інклюзивної освіти в Україні (досвід Івано-Франківської області). Соціальне партнерство в інклюзивній освіті:

європейський вектор, українські реалії : збірник наукових праць за матеріалами Міжнародної науково-практичної конференції. Ізмаїл : РВВ ІДГУ, 2018. С.15–19.

22. Колупаєва А. А. Досвід реалізації інклюзивної освіти в країнах Європи. Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітні навчальні заклади : монографія. Київ : Педагогічна думка, 2007. 59 с.

23. Козлова О.Г. Гребеник Т.В. Формування толерантності у процесі громадянського виховання студентської молоді. [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream/123456789/29291/1/Kozlova.pdf>

24. Комар Т. О. Особливості дезадаптації студентів з особливими потребами. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: збірник наукових праць. Київ : Університет «Україна», 2005. С. 231-232.

25. Краткий психологический словарь [сост. Л.А. Карпенко] Под общ. ред. А.В. Петровского, М.Г. Ярошевского. М. : Политиздат, 1985.

26. Левин К. Разрешение социальных конфликтов : К. Левин. СПб: Речь, 2000. 265 с.

27. Мартинчук О. В. Теорія і практика підготовки фахівців зі спеціальної освіти до професійної діяльності в інклюзивному освітньому середовищі : дис. ... докт. пед. наук : 13.00.03. Київ, 2019. 614 с.

28. Малишевська І. А. Зарубіжний досвід інклюзивних тенденцій в освіті. Вісник Черкаського університету. Вип. № 10. 2016. С.102–107

29. Макарова Л. Н. Компьютерная культура будущих специалистов в контексте их личностного развития. Пед. информатика. 2003. № 3. С. 17–21.

30. Мясищев В.Н. Психология отношений М.: МПСИ, МОДЭК, 2011. - 400 с.

31. Нетерпимость к нетерпимости [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://truemoral.ru/intoler.php>.

32. Орловська Н. Педагогічні умови впровадження ідей педагогіки толерантності: Завуч. Шкільний світ. 2012. № 21. С. 8–11.

33. Осипова Т. Ю., Бартенєва І. О., Біла О. О. Виховна робота зі студентською молоддю: Навч. Посібник. За заг. ред. Т. Ю. Осипової. - Одеса: Фенікс, 2006. 288 с.

34. Острикова С. А. Некоторые аспекты формирования толерантности. Воспитание и дополнительное образования детей и молодежи. 2002. № 6. С. 18-23.
35. Парсонс Т. Понятиеобщества: компоненты и их взаимоотношения. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Sociolog/pars/pon_ob.php
36. Пометун О. Кроки до демократії: уроки громадянської освіти: О. Пометун, Т. Ремех, Е. Ламах ; за ред. О. І. Пометун. К. : АПН, 2001. -128 с.
37. Рогов Е. И. Психология общения М.:ВЛАДОС, 2001-336 с.
38. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека М.: Прогресс, 1994-420 с.
39. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии С.Л. Рубинштейн. СПб.: Питер, 2006- 713 с.
40. Сборник психологических тестов. Часть I: Пособие / Сост. Е.Е.Миронова Мн.: Женский институт ЭНВИЛА, 2005. - 155 с. (с. 16-18)
41. Семаго Н. Я. Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога. 2-е изд., испр. и доп. Н. Я Семаго, М.М. Семаго. М.: АРКТИ, 2001 -208 с.
42. Смирнова Е. Э. Пути формирования модели специалиста с высшим образованием. - Л.: Изд-во Ленинг. ун-та, 1977.
43. Соціальна робота з людьми з особливими потребами: Методичні матеріали для тренера / Упорядник: О.В. Безпалько та інші; Під заг. ред. І.Д.Звереві. К.: Наук.світ, 2002. – 55с.
44. Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями. Навчально-методичний посібник для соціальних працівників і соціальних педагогів. За ред. проф. А.Й. Капської. К.: ДЦССМ, 2003. -168с.
45. Фопель К. Как научить детей сотрудничать? Психологические игры и упражнения: Практическое пособие. Пер. с нем.; В 4 –х томах. Т.2. – М.:Генезис, 1998. - 160 с. 15.

46. Фопель К. Как научить детей сотрудничать? Психологические игры и упражнения: Практическое пособие. Пер. с нем.; В 4 -х томах.Т.3. - М.:Генезис, 1998. - 160 с. 16.
47. Фопель К. Психологические группы: Рабочие материалы для ведущего:Практическое пособие. Пер.с нем. - М.:Генезис, 1999. - 256 с.
48. Хрущ-Ріпська О. В. Психологічні засади формування у студентів педвузу готовності до майбутньої професійної діяльності. Київ, 1999.
49. Чупахіна С. В. Актуальні проблеми інклюзивної освіти в Україні: формування компетентності майбутнього педагога. Актуальні проблеми педагогічної освіти: європейський і національний вимір : мат-ли III Всеукр. наук.-практ. конф. з міжн. участю / заг. ред. П. М. Гусак, І. Б. Кузава та ін. Луцьк : ФОП Покора І. О., 2018. Т. 2 : М–Я. С. 224–227.
50. Шакуров Р.Х. Барьер как категория и его роль в деятельности и вопросы психологии. 2001. №1. С. 3-18.
51. Ярская-Смирнова Е.Р., Наберушкина Э.К. Социальная работа с инвалидами. Спб.: Питер, 2004. - 316 с.
52. Chris Forlin, Chris Earle, Tim Loreman The Sentiments, Attitudes, and Concerns about Inclusive Education Revised (SACIE-R) Scale for Measuring Pre-Service Teachers' Perceptions about Inclusion. Exceptionality Education International, 2011. Vol. 21, No. 3, pp. 50-65.
53. ICTs in Education for People with Special Needs : specialized training course. Moscow : UNESCO Institute for Information Technologies in Education, 2006. 160 p.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Методика. Діагностика рівня емпатійних здібностей (В. В. Бойко)

Мета дослідження: дослідження виявів емпатії — здатності особистості співпереживати проблемам інших людей.

Інструкція для учасників дослідження:

На зазначені запитання дайте відповідь (+) або (-):

1. Я маю звичку уважно вивчати обличчя і поведінку людей, щоб зрозуміти їхній характер, схильності, здібності.	
2. Якщо оточуючі виявляють ознаки нервозності я, зазвичай, залишаюсь спокійним.	
3. Я більше довіряю доказам свого розуму, ніж інтуїції.	
4. Я вважаю цілком доречним для себе цікавитися домашніми проблемами своїх співробітників.	
5. Я можу легко ввійти в довіру до людини, коли в цьому виникає потреба.	
6. Зазвичай, я з першої ж зустрічі вгадую «споріднену душу» в новій людині.	
7. Я з цікавості, як правило, розпочинаю розмову про життя, роботу, політику з випадковими попутниками у потязі, літаку.	
8. Я втрачаю душевну рівновагу, якщо оточуючі чимось пригнічені.	
9. Моя інтуїція — надійніший спосіб розуміння оточуючих, ніж знання чи досвід.	
10. Виявляти цікавість до внутрішнього світу іншої особистості — нетактовно.	
11. Своїми словами я часто ображаю близьких мені людей, не помічаючи цього.	
12. Я легко можу уявити себе якоюсь твариною, відчуті її звички і стани.	
13. Я майже не розмірковую над причинами вчинків людей, які мають до мене безпосереднє відношення.	
14. Я рідко приймаю до серця проблеми своїх друзів.	
15. Як правило, за кілька днів я відчуваю: щось повинно трапитися з близькою мені людиною, і очікування збуваються. 16. Спілкуючись з діловими партнерами, я зазвичай, намагаюсь уникати розмов про особисте.	
17. Іноді рідні дорікають мені за черствість, неувагу до них.	
18. Мені легко вдається скопіювати інтонацію, міміку людей, наслідуючи їх.	
19. Мій зацікавлений погляд часто бентежить нових партнерів.	
20. Чужий сміх, зазвичай, передається і мені.	
21. Часто, діючи навмання, я все ж таки знаходжу правильний підхід до людини.	
22. Плакати від щастя — дурниця.	
23. Я здатен цілком злитися з близькою для мене людиною, ніби розчинитися в ній.	
24. Мені рідко зустрічалися люди, яких би я розумів без зайвих слів.	
25. Я мимоволі чи з цікавості часто підслуховую розмови сторонніх людей.	
26. Я можу залишатися спокійним, навіть якщо всі навколо мене хвилюються.	
27. Мені набагато легше підсвідомо відчуті сутність людини, ніж зрозуміти її, «розклавши на полочки».	

28. Я спокійно ставлюся до дрібних неприємностей, які трапляються у когось із членів сім'ї.	
29. Мені було б складно щиро і довірливо вести бесіду з настороженою, замкнутою людиною.	
30. У мене творча натура — поетична, художня, артистична.	
31. Я без особливої цікавості вислуховую сповіді нових знайомих.	
32. Я засмучуюсь, якщо бачу людину в сльозах.	
33. Моє мислення більше відрізняється конкретністю, строгістю, послідовністю, ніж інтуїцією.	
34. Коли друзі починають говорити про свої неприємності, я волію перевести розмову на іншу тему.	
35. Якщо я бачу, що у когось з рідних погано на душі, то, ж правило, стримуюсь від розпитувань.	
36. Мені складно зрозуміти, чому дрібниці можуть так сильно засмучувати людей.	

Інтерпретація результатів:

Аналізуються показники окремих шкал і загальна сумарна оцінка рівня емпатії. Оцінки на кожній шкалі можуть варіюватися від 0 до 6 балів і вказувати на значущість конкретного параметру в структурі емпатії.

Раціональний канал емпатії. Характеризує спрямованість уваги, сприйняття і мислення емпатуючого на суть будь-якої іншої людини — її стан, проблеми, поведінку. Це спонтанний інтерес до іншої людини, який відкриває «шлюзи» емоційного та інтуїтивного її відображення. У раціональному компоненті емпатії не слід шукати логіку чи мотивацію інтересу до іншого. Людина привертає увагу своєю буттєвістю, що дає змогу емпатуючому неупереджено виявляти її суть.

Емоційний канал емпатії. Фіксується здатність емпатуючого входити до емоційного резонансу з оточуючими — співпереживати, брати співучасть. Емоційна чутливість у цьому разі стає засобом «входження» до енергетичного поля партнера. Зрозуміти його внутрішній світ, прогнозувати його поведінку і ефективно впливати можливо тільки за умови енергетичного підстроювання. Співучасть і співпереживання виконують роль зв'язки, провідника від емпатуючого до емпатованого і навпаки.

Інтуїтивний канал емпатії. Бальна оцінка свідчить про здатність респондента бачити поведінку партнерів, діяти в умовах дефіциту вихідної інформації про них, спираючись на досвід підсвідомості. На рівні інтуїції замикаються і узагальнюються різноманітні дані про партнерів. Інтуїція, слід вважати, менше залежить від оцінювальних стереотипів, ніж усвідомлене сприйняття партнерів.

Установки, які сприяють чи перешкоджають емпатії, відповідно полегшують чи, навпаки, утруднюють дію всіх емпатичних каналів. Ефективність емпатії, мабуть, знижується, якщо людина намагається уникнути особистих контактів, вважає недоречним виявити цікавість до іншої особистості, переконати себе спокійно ставитися до переживань і проблем оточуючих. Такі умонастрої різко обмежують діапазон емоційної чутливості й емпатичного сприйняття. Навпаки, різноманітні канали емпатії діють активніше і надійніше, якщо з боку установок особистості немає перешкод.

Проникаюча здатність в емпатії розцінюється як важлива комунікативна ознака людини, яка дає змогу створювати атмосферу відкритості, сердечності, щирості. Кожний з нас своєю поведінкою і ставленням до партнерів сприяє інформаційно-енергетичному обміну чи перешкоджає йому. Розслаблення партнера сприяє емпатії, а атмосфера напруженості, штучності, підозри перешкоджає вираженню і емпатичному розумінню.

Ідентифікація — ще одна необхідна умова успішної емпатії. Це вміння зрозуміти іншого на основі співпереживань, постановки себе на місце партнера. В основі ідентифікації — легкість, рухливість і гнучкість емоцій, здатність до наслідувань.

Шкальні оцінки виконують допоміжну роль в інтерпретації основного показника рівня емпатії. Сумарний показник теоретично може змінюватися у межах від 0 до 36 балів. За наявними попередніми даними, можна вважати: 30 балів і вище надзвичайно високий рівень емпатії; 29—22 середній; 21—15 — занижені; менше 14 балів дуже низький.

Методика діагностики комунікативної установки за в.В. Бойком (визначення загальної комунікативної толерантності)

Нижче наводяться твердження, скористайтеся оцінками від 0 до 3 балів, щоб переконатися, наскільки вони є вірними особисто до Вас:

0 балів — зовсім невірно;

1 бал — вірно до певної міри;

2 бали — вірно значною мірою;

3 бали — вірно вищою мірою.

Закінчивши оцінку тверджень, підрахуйте суму отриманих балів, але будьте відвертими:

1. Повільні люди зазвичай приводять мене у стан нервового збудження	
2. Мене роздратовують метушливі, непосидючі люди.	
3. Галасливі дитячі ігри витерплюю важко.	
4. Оригінальні, нестандартні, яскраві особистості найчастіше впливають на мене негативно.	
5. Бездоганна у всьому людина насторожила би мене.	

2. Чи немає у Вас тенденції оцінювати людей, керуючись з особистим «Я». Ступінь згоди із твердженням, як і в попередньому випадку, проставте в балах від 0 до 3:

1. Мене зазвичай примушує нервувати нетямущий співрозмовник.	
2. Мене роздратовують любителі побалакати.	
3. Я б обтяжливо спілкувався з байдужим для мене попутником у потязі, літаку, якщо він проявить ініціативу.	
4. Я б обтяжливо спілкувався з випадковим попутником, який поступається мені за рівнем знань і культури.	

5. Мені важко знайти спільну мову з партнерами іншого інтелектуального рівня, ніж я.	
--	--

1. До якої міри категоричні чи консервативні Ваші оцінки на адресу оточуючих (ступінь згоди з твердженнями оцінюйте від 0 до 3 балів):

1. Сучасна молодь справляє неприємне враження своїм зовнішнім виглядом (зачіски, косметика, одяг).	
2. Так звані «нові росіяни» зазвичай справляють неприємне враження безкультур'ям або жадобою.	
3. Представники деяких національностей в моєму оточенні викликають в мене антипатію.	
4. Є тип чоловіків (жінок), котрих я дуже не люблю.	
5. Терпіти не можу ділових партнерів з низьким професійним рівнем	

2. До якої міри Ви вмієте приховувати або згладжувати неприємне

враження при зіткненні з некоммунікбельними рисами інших людей (ступінь згоди з твердженнями оцінюйте від 0 до 3 балів):

1. Вважаю, що па грубість треба відповідати тим же.	
2. Мені важко не подавати виду, якщо людина мені чимось неприємна	
3. Мене роздратовують люди, які прагнуть під час сварки відстоювати лише свою позицію.	
4. Мені не подобаються самовпевнені люди.	
5. Зазвичай мені важко утриматися від зауваження на адресу злісної або знервованої людини, яка штовхається в транспорті.	

3. Чи є у Вас схильність переробляти і перевиховувати партнера (оцінка тверджень від 0 до 3)

1. Я маю звичку повчати оточуючих.	
2. Невиховані люди обурюють мене.	
3. Я часто зупиняю свою увагу на тому, що намагаюся	
4. виховувати когось.	
5. Я за звичкою постійно роблю комусь зауваження	
6. Я люблю командувати близькими.	

4. До якої міри Ви схильні підлагоджувати партнерів під себе, робити їх зручними (оцінка тверджень від 0 до 3 балів):

1. Мене роздратовують люди похилого віку, коли в години пік їх можна зустріти в міському транспорті або в магазині.	
2. Проживати в номері готелю зі сторонньою людиною для мене — це просто тортури.	

3. Коли партнер не згодний у чомусь з моєю правильною позицією, то зазвичай це мене дратує.	
4. Я виявляю нетерплячість, коли мені заперечують.	
5. Мене роздратовує, коли партнер робить щось по-своєму, не так, як мені хочеться.	

5. Чи притаманна Вам така тенденція поведінки (оцінка тверджень від 0 до 3 балів):

1. Зазвичай я сподіваюсь, що мої кривдники отримають по заслугах.	
2. Мені часто докоряють тим, що я буркотливий.	
3. Я довго пам'ятаю образи, завдані мені тими, кого я ціную та поважаю.	
4. Не можна пробачати співробітникам нетактовні жарти.	
5. Якщо діловий партнер ненароком зачепить мою самолюбність, я все одно па нього ображуся	

6. До якої міри Ви можете миритися з дискомфорними станами оточуючих (оцінка тверджень від 0 до 3 балів):

1. Я засуджую людей, які плачуться «в чужу жилетку».	
2. Внутрішньо я не схвалюю колег (приятелів), які за	
3. За будь-якого зручного випадку розповідають про свої недуги.	
4. Я намагаюся уникати розмови, коли хтось починає скаржитись на своє сімейне життя.	
5. Зазвичай я без особливої уваги вислуховував сповіді друзів (подруг).	
6. Мені іноді хочеться розізлити кого-небудь з рідних або друзів.	

7. Які Ваші адаптивні здібності у взаємодії з людьми (оцінка тверджень від 0 до 3 балів):

1. Як правило, мені важко піти на поступки партнерам.	
2. Мені важко знайти спільну мову з людьми, у яких поганий характер.	
3. Зазвичай я важко пристосовуюсь до нових партнерів по спільній роботі.	
4. Я утримуюсь підтримувати стосунки з дещо дивними людьми.	
5. Найчастіше я принципово наполягаю на своєму, навіть якщо розумію, що партнер має рацію.	

Обробка та інтерпретація результатів

Ви ознайомилися з деякими поведінковими ознаками, які свідчать про низький рівень загальної комунікативної толерантності, що супроводжується негативними емоціями. Підсумуйте бали, отримані за всіма ознаками і зробіть висновок: *чим більше балів, тим нижчий рівень комунікативної толерантності*. Максимальна кількість балів, яку можна одержати, — 135, що свідчить про абсолютну нетерпимість до оточення, а це навряд чи можливо для нормальної особистості. І також неймовірно одержати нуль балів — свідчення терпимості особистості до всіх типів партнерів за будь-яких ситуацій. В середньому опитані набирають: вихователі дошкільних установ — 31 бал, медсестри — 43, лікарі — 40 балів. Порівняйте свої дані з наведеними показниками і зробіть висновок про свою комунікативну толерантність.

Зверніть увагу на те, за якими із дев'яти запропонованих вище поведінкових ознак у Вас високі сумарні оцінки — тут можливий інтервал від 0 до 15 балів. *Чим більше балів за конкретною ознакою, тим менше Ви терпимі до людей стосовно даного аспекту стосунків з ними.* І навпаки, чим менші Ваші показники стосовно тієї чи іншої поведінкової ознаки, тим вищий рівень загальної комунікативної толерантності за даним аспектом стосунків.

Звісно, отримані результати допомагають виявити лише основні тенденції, притаманні нашим взаємостосункам з партнерами. В реальному, живому спілкуванні особистість проявляє себе яскравіше і різноманітніше.

Шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна

Дана методика дозволяє зробити перші й істотні уточнення про якість інтегральної самооцінки особистості: чи є нестабільність цієї самооцінки ситуативної або постійної, тобто особистісної. Результати методики відносяться не тільки до психодинамічних особливостей особистості, а й до загального питання взаємозв'язку параметрів реактивності й активності особистості, її темпераменту і характеру. Методика є розгорнута суб'єктивна характеристика особистості, що зовсім не зменшує її цінності в психодіагностичному плані.

Ю.Л. Ханін приводить в цьому зв'язку думку А.А. Ухтомського: «...Так звані «суб'єктивні» свідчення так само об'єктивні, як і всякі інші, для того, хто вміє їх розуміти і розшифровувати». («Фізіологія рухового апарату». Вип. 1, Л., 1927.) З 1950 року у світовій науковій літературі з'явилося більше 5000 статей і монографій з питань дослідження тривожності як особистісної властивості і тривоги як стану. З роками ці два поняття поступово зблизилися в найменуванні «тривожність», розділившись в той же час у визначеннях: «реактивна» і «активна», «ситуативна» і «особистісна».

За Ю.Л. Ханіну, стан тривоги (або ситуативна тривожність) - позначаються однаково: «СТ», - виникають «як реакція людини на різні, найчастіше соціально-психологічні стресори (очікування негативної оцінки або агресивної реакції, сприйняття несприятливого до себе ставлення, загрози своїй самоповазі, престижу). Навпаки, особистісна тривожність (ОТ) як риса, властивість, диспозиція дає уявлення про індивідуальні відмінності в схильності дії різних стресорів. Отже, тут мова йде про відносно стійкої схильності людини сприймати загрозу своєму «Я» в самих різних ситуаціях і реагувати на ці ситуації з підвищенням СТ. Величина ОТ характеризує минулий досвід індивіда, тобто наскільки часто йому доводилося відчувати СТ. Шкала реактивної та особистісної тривожності (ШРОТ) має дві самостійні підшкали для окремого вимірювання тієї й іншої форми тривожності: - підшкали оцінки СТ з головним питанням про самопочуття в даний момент і підшкал оцінки ОТ з формулюванням про самопочуття зазвичай (м). Оскільки нижче тривожність оцінюватися може і за іншими методиками, СТ і ОТ мають індекси: СТ і ОТ.

Результати оцінюються зазвичай в градаціях: до 30 балів - низька; 31-45 - середня ; 46 і більше - висока тривожність. Це не заважає на шкалі 20-80 співвіднести отримані результати з діапазонами (квартиля) нормального розподілу індивідів з різною тривожністю за параметром активності.

Текст методики ШРОТ

Інструкція: Залежно від самопочуття в даний МОМЕНТ, вкажіть найбільш підходячу для Вас цифру: «1» - ні, це зовсім не так; «2» - мабуть так; «3» - вірно; «4» - абсолютно вірно:

№пп	Судження СТ	Ні, зовсім так	це не	Мабуть так	Вірно	Абсолютно вірно
1	Ви спокійні	1	2	3	4	
2	Вам ніщо не загрожує	1	2	3	4	
3	Ви знаходитесь в напрузі	1	2	3	4	
4	Ви відчуваєте співчуття	1	2	3	4	
5	Ви відчуваєте себе вільно	1	2	3	4	
6	Ви засмучені	1	2	3	4	
7	Вас хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4	
8	Ви відчуваєте себе відпочившою людиною	1	2	3	4	
9	Ви стривожені	1	2	3	4	
10	Ви відчуваєте почуття внутрішнього задоволення	1	2	3	4	
11	Ви впевнені в собі	1	2	3	4	
12	Ви нервуєте	1	2	3	4	
13	Ви не знаходите собі місця	1	2	3	4	
14	Ви напружені	1	2	3	4	
15	Ви не відчуваєте скутості і напруги	1	2	3	4	
16	Ви задоволені	1	2	3	4	
17	Ви стурбовані	1	2	3	4	
18	Ви дуже збуджені і Вам не по собі	1	2	3	4	
19	Вам радісно	1	2	3	4	
20	Вам приємно	1	2	3	4	

Інструкція до другої групи суджень про самопочуття: Прочитайте (прослухайте) уважно кожне з наведених нижче пропозицій і закресліть (запишіть) підходячу для Вас цифру справа залежно від того, як Ви себе почуваєте ЗВИЧАЙНО: цифри справа означають «1» - майже ніколи; «2»- іноді; «3»- часто; «4»- майже завжди.

№пп	Судження ОТ	Майже ніколи	Іноді	Часто	Майже завжди
1	Ви відчуваєте задоволення	1	2	3	4
2	Ви швидко втомлюєтеся	1	2	3	4
3	Ви легко можете заплакати	1	2	3	4
4	Ви хотіли б бути такою ж щасливою людиною, як і інші	1	2	3	4
5	Буває, що Ви програєте через те, що недостатньо швидко приймаєте рішення	1	2	3	4
6	Ви відчуваєте себе бадьорим чоловіком	1	2	3	4
7	Ви спокійні, холоднокровні і зібрані	1	2	3	4
8	Очікування труднощів дуже турбує Вас	1	2	3	4
9	Ви занадто переживаєте через дрібниці	1	2	3	4

10	Ви буваєте цілком щасливі	1	2	3	4
11	Ви приймаєте все занадто близько до серця	1	2	3	4
12	Вам не вистачає впевненості в собі	1	2	3	4
13	Ви відчуваєте себе в безпеці	1	2	3	4
14	Ви намагаєтеся уникати критичних ситуацій і труднощів	1	2	3	4
15	У Вас буває нудьга, туга	1	2	3	4
16	Ви буваєте задоволені	1	2	3	4
17	Будь-які дрібниці відволікають і хвилюють Вас	1	2	3	4
18	Ви так сильно переживаєте своє розчарування, що потім довго не можете про них забути	1	2	3	4
19	Ви врівноважена людина	1	2	3	4
20	Вас охоплює сильне занепокоєння, коли Ви думаєте про свої справи і турботи	1	2	3	4

Ситуативна тривожність (СТ) визначається по ключу:

$$СТ = (3,4,6,7,9,12,13,14,17,18) - (1,2,5,8,10,11,15,16,19,20) + 50 =$$

ОТ - Особистісна тривожність визначається по ключу:

$$ОТ = (2,3,4,5,8,9,11,12,14,15,17,18,20) - (1,6,7,10,13,16, 19) + 35 =$$

Поняття ситуативної (актуальною), - тобто реактивної тривожності і поняття особистісної, - тобто активної тривожності мають не тільки спеціальний, описаний вище, але й більш загальний психологічний сенс. З нашого досвіду, діагностика реактивної та активної тривожності дозволяє досить точно судити про прояв основних особливостей поведінки особистості в плані її ставлення до діяльності.

Анкета К.Ю. Авраменко, Хоменко-Семенова Л. О.

«Бар'єри сприйняття людей з інвалідністю»

Прочитайте запропоноване твердження.

Твердження вірно та описує моє відношення - «+»

Твердження не вірно, взагалі не відповідає мені – «-»

Не можу визначитися з відповіддю – «=»

1. Ви багато знаєте про інвалідність у цілому.	
2. Ви відчуваєте потяг допомогти людині, навіть якщо вона цього не просить.	
3. На вашу думку, людині з ментальною інвалідністю буде дуже важко Вас зрозуміти.	
4. Якщо довгий час спілкуватися з людиною з певними порушеннями, здорова людина може частково перейняти ознаки цього порушення.	
5. У людей з інвалідністю народжуються діти зі схожими порушеннями.	
6. Люди з фізичними порушеннями викликають у мене відразу.	
7. Всі люди з інвалідністю мають інтелектуальні порушення.	
8. Люди з інвалідністю мають аналогічні права, що і люди без інвалідності.	

9. Я б не хотів/ла спілкуватися з людиною, в якій є інвалідність.	
10. Мої рідні ніколи не розповідали про людей з інвалідністю.	
11. В моєму оточенні є люди з інвалідністю.	
12. Я знаю, що таке інклюзія.	
13. Ви відчуваєте страх при спілкуванні з людиною, яка має інвалідність.	
14. Мої рідні негативно ставляться до людей з інвалідністю.	
15. В мене був негативний досвід спілкування з людьми з інвалідністю.	
16. Моя професія пов'язана зі спілкуванням з людьми з інвалідністю.	
17. Я не знаю, як спілкуватися з людьми, що мають інвалідність.	
18. Я думаю, що діти з інвалідністю повинні навчатися окремо від дітей без інвалідності.	
19. Я маю друга з інвалідністю.	
20. Я хотів/ла б познайомитися з людиною, що має інвалідність.	
21. Людям з інвалідністю потрібна постійна допомога.	
22. Я готовий/ва допомогти людині з інвалідністю, якщо вона потребуватиме цієї допомоги.	

Індивідуальні показники фахівців ІТ сфери за методикою діагностики рівня емпатійних здібностей (В. В. Бойко)

Компонент	Раціональний	Емоційний	Інтуїтивний	Установки	Здатність	Ідентифікація
Респондент 1	1	3	3	2	3	1
Респондент 2	4	2	4	3	2	3
Респондент 3	5	4	2	4	3	4
Респондент 4	3	4	5	3	6	4
Респондент 5	6	5	6	3	4	3
Респондент 6	4	6	4	2	3	2
Респондент 7	4	3	1	3	2	4
Респондент 8	4	2	3	4	1	2
Респондент 9	4	3	2	3	2	3
Респондент 10	5	4	4	3	3	3
Респондент 11	4	3	2	2	3	2
Респондент 12	3	4	4	4	3	4
Респондент 13	2	3	4	4	2	3
Респондент 14	3	4	4	4	3	4
Респондент 15	3	5	2	3	1	5
Респондент 16	4	5	4	2	4	3
Респондент 17	4	3	2	1	3	3
Респондент 18	4	5	3	4	3	4
Респондент 19	4	3	2	3	4	3
Респондент 20	4	3	4	3	3	4
Респондент 21	4	2	1	3	2	2
Респондент 22	4	4	4	2	3	4
Респондент 23	3	5	1	4	3	2
Респондент 24	4	4	4	3	2	4
Респондент 25	4	4	4	4	5	3

Респондент 26	3	2	3	4	3	4
Респондент 27	3	6	3	5	4	1
Респондент 28	6	3	5	3	4	5
Респондент 29	2	5	3	4	4	3
Респондент 30	3	5	1	4	2	3
Респондент 31	4	3	2	3	2	4
Респондент 32	3	3	4	3	4	4
Респондент 33	3	3	3	4	3	2
Респондент 34	4	4	2	2	1	1
Респондент 35	5	4	3	3	4	3
Респондент 36	4	4	3	4	2	4
Респондент 37	3	4	2	3	4	3
Респондент 38	5	3	4	4	2	4
Респондент 39	4	4	2	4	3	3
Респондент 40	3	4	3	4	3	4
Середнє значення	4,025	3,274	2,175	3,675	2,155	2,525

Індивідуальні показники за методикою діагностики комунікативної установки за в.В. Бойком (визначення загальної комунікативної толерантності)

Ознаки	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	Всього
Респондент 1	4	6	2	4	2	7	8	2	3	38
Респондент 2	4	5	3	5	2	3	4	2	1	29
Респондент 3	6	7	4	3	5	3	6	4	4	33
Респондент 4	6	5	7	7	4	8	3	9	5	54
Респондент 5	6	6	4	4	5	7	5	5	7	49
Респондент 6	4	5	5	4	3	4	3	5	4	35
Респондент 7	3	4	3	4	4	5	4	4	5	31
Респондент 8	6	4	4	2	1	3	3	3	3	26
Респондент 9	3	6	5	5	8	5	7	5	6	50
Респондент 10	3	5	4	6	4	7	5	8	9	51
Респондент 11	2	6	5	5	6	8	4	6	3	34
Респондент 12	8	6	5	5	5	4	6	4	6	32
Респондент 13	5	4	5	7	3	4	5	6	7	46
Респондент 14	5	5	6	7	4	8	8	6	5	54
Респондент 15	6	7	6	5	3	3	4	3	4	27
Респондент 16	5	6	6	6	7	8	9	4	10	61
Респондент 17	3	5	7	9	7	8	7	10	6	62
Респондент 18	8	4	7	8	5	4	6	8	9	59
Респондент 19	3	4	3	7	5	4	6	4	7	34
Респондент 20	4	5	5	6	5	4	4	5	3	27
Респондент 21	6	7	5	3	4	6	7	8	10	56
Респондент 22	3	6	3	4	4	3	5	4	3	32
Респондент 23	2	7	9	4	4	4	6	7	8	51

Респондент 24	3	4	8	4	6	6	9	5	7	52
Респондент 25	6	7	5	4	7	6	9	6	5	55
Респондент 26	2	4	3	3	3	4	4	3	4	31
Респондент 27	4	4	2	7	8	6	5	7	8	51
Респондент 28	4	3	3	4	6	6	8	6	8	48
Респондент 29	4	5	4	3	4	3	5	4	3	28
Респондент 30	4	4	7	6	2	3	4	5	6	41
Респондент 31	4	6	4	6	4	3	6	3	5	41
Респондент 32	4	3	4	3	3	5	4	3	5	29
Респондент 33	6	7	1	8	4	5	4	9	3	47
Респондент 34	6	7	6	5	8	3	4	5	5	49
Респондент 35	6	7	9	4	3	5	7	5	7	53
Респондент 36	5	9	9	8	5	3	4	5	6	54
Респондент 37	4	5	4	6	3	6	4	3	3	35
Респондент 38	6	5	7	5	4	7	6	9	8	57
Респондент 39	4	7	5	5	3	8	6	5	4	47
Респондент 40	6	9	8	6	4	3	5	6	9	56

Індивідуальні показники респондентів за шкалою реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Д. Спілбергера - Ю.Л. Ханіна

	Показник тривожності	Рівень
Респондент 1	49	Високий
Респондент 2	41	Середній
Респондент 3	38	Середній
Респондент 4	27	Низький
Респондент 5	28	Низький
Респондент 6	30	Середній
Респондент 7	15	Низький
Респондент 8	25	Середній
Респондент 9	54	Високий
Респондент 10	42	Середній
Респондент 11	27	Низький
Респондент 12	26	Низький
Респондент 13	23	Низький
Респондент 14	31	Середній
Респондент 15	30	Середній
Респондент 16	29	Низький
Респондент 17	23	Низький
Респондент 18	46	Середній
Респондент 19	13	Низький
Респондент 20	41	Середній
Респондент 21	17	Низький
Респондент 22	21	Низький
Респондент 23	31	Середній
Респондент 24	29	Низький
Респондент 25	17	Низький
Респондент 26	32	Середній
Респондент 27	51	Високий
Респондент 28	17	Низький
Респондент 29	28	Середній
Респондент 30	25	Низький
Респондент 31	23	Низький
Респондент 32	26	Низький
Респондент 33	54	Високий
Респондент 34	19	Низький
Респондент 35	16	Низький
Респондент 36	47	Високий
Респондент 37	25	Низький
Респондент 38	46	Середній
Респондент 39	52	Високий
Респондент 40	54	Високий

Індивідуальні показники респондентів за анкетною «Бар'єри сприйняття людей з інвалідністю» Авраменко К.Ю., Хоменко-Семенова Л. О.

	Показники сприйняття людей з інвалідністю	Рівень
Респондент 1	8	Середній
Респондент 2	10	Середній
Респондент 3	18	Середній
Респондент 4	17	Середній
Респондент 5	16	Середній
Респондент 6	17	Середній
Респондент 7	8	Середній
Респондент 8	11	Середній
Респондент 9	14	Середній
Респондент 10	16	Середній
Респондент 11	15	Середній
Респондент 12	12	Середній
Респондент 13	5	Низький
Респондент 14	16	Середній
Респондент 15	16	Середній
Респондент 16	20	Високий
Респондент 17	18	Середній
Респондент 18	21	Високий
Респондент 19	16	Середній
Респондент 20	16	Середній
Респондент 21	18	Середній
Респондент 22	15	Середній
Респондент 23	14	Середній
Респондент 24	17	Середній
Респондент 25	17	Середній
Респондент 26	15	Середній
Респондент 27	18	Високий
Респондент 28	12	Середній
Респондент 29	14	Середній
Респондент 30	9	Середній
Респондент 31	13	Середній
Респондент 32	16	Середній
Респондент 33	5	Низький
Респондент 34	8	Середній
Респондент 35	17	Середній
Респондент 36	14	Середній
Респондент 37	14	Середній
Респондент 38	19	Високий
Респондент 39	7	Середній
Респондент 40	16	Середній

Індивідуальні показники вторинного дослідження за методикою діагностики рівня емпатійних здібностей (В. В. Бойко)

Критерії	Раціональний	Емоційний	Установки	Інтуїтивний	Ідентифікація	Здатність до емпатії
Респондент 2	4	3	4	3	3	5
Респондент 6	5	3	4	2	4	5
Респондент 3	3	4	4	5	4	3
Респондент 7	5	3	3	6	4	4
Респондент 8	3	5	5	3	3	5
Респондент 11	4	6	5	3	3	4
Респондент 12	5	5	3	4	5	3
Респондент 15	5	3	6	3	4	3
Респондент 19	4	3	4	3	3	3
Респондент 20	3	4	4	4	5	4
Респондент 22	6	4	5	5	6	4
Респондент 26	6	4	4	3	4	3
Респондент 29	5	3	5	3	3	3
Респондент 32	4	3	4	4	3	4
Респондент 37	3	4	6	4	4	5

Індивідуальні показники вторинного дослідження за шкалою реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю.Л. Ханіна

	Загальний бал	Рівень
Респондент 2	29	Середній
Респондент 6	14	Низький
Респондент 3	28	Середній
Респондент 7	42	Високий
Респондент 8	31	Середній
Респондент 11	45	Високий
Респондент 12	42	Високий
Респондент 15	46	Високий
Респондент 19	33	Середній
Респондент 20	43	Високий
Респондент 22	16	Низький
Респондент 26	42	Високий
Респондент 29	39	Високий
Респондент 32	26	Середній
Респондент 37	37	Високий

Індивідуальні показники вторинного дослідження рівня сприйняття людей з інвалідністю фахівцями ІТ-сфери.

	Загальний бал	Рівень
Респондент 2	19	Високий
Респондент 6	15	Середній
Респондент 3	14	Середній
Респондент 7	18	Високий
Респондент 8	20	Високий
Респондент 11	18	Середній
Респондент 12	21	Високий
Респондент 15	20	Високий
Респондент 19	19	Високий
Респондент 20	19	Високий
Респондент 22	21	Високий
Респондент 26	18	Високий
Респондент 29	16	Середній
Респондент 32	21	Високий
Респондент 37	19	Високий

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

	емоц	рац	интуит	установки	здатн	общемп ат	
N	40	40	40	40	40	40	
Нормальные параметры ^{a,b}	Среднее	4,0500	4,0750	4,1250	3,5750	3,9250	23,6250
	Стд. отклонение	1,08486	1,20655	1,01748	1,10680	1,28876	2,73334
Разности экстремумов	Модуль	,184	,200	,199	,200	,189	,158
	Положительные	,158	,200	,199	,200	,189	,092
	Отрицательные	-,184	-,175	-,155	-,177	-,136	-,158
Статистика Z Колмогорова-Смирнова	1,166	1,264	1,258	1,268	1,192	,996	
Асимпт. знч. (двухсторонняя)	,132	,082	,084	,080	,116	,274	

a. Сравнение с нормальным распределением.

b. Оценивается по данным.

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

	тол1	тол2	тол3	тол4	тол5	
N	40	40	40	40	40	
Нормальные параметры ^{a,b}	Среднее	4,8500	5,7750	5,6250	5,5000	4,9750
	Стд. отклонение	1,71793	1,47609	2,15653	1,72463	1,91469
Разности экстремумов	Модуль	,165	,147	,139	,164	,170
	Положительные	,165	,128	,139	,164	,170
	Отрицательные	-,148	-,147	-,088	-,108	-,130
Статистика Z Колмогорова-Смирнова	1,041	,928	,879	1,038	1,073	
Асимпт. знч. (двухсторонняя)	,228	,355	,422	,232	,200	

a. Сравнение с нормальным распределением.

b. Оценивается по данным.

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

	тол6	тол7	тол8	тол9	толобщ	
N	40	40	40	40	40	
Нормальные параметры ^{a,b}	Среднее	6,0000	6,4250	6,1000	6,1000	51,3500
	Стд. отклонение	2,07550	1,98569	2,01023	2,10981	7,62772
Разности экстремумов	Модуль	,110	,114	,153	,115	,132
	Положительные	,107	,114	,145	,099	,079
	Отрицательные	-,110	-,089	-,153	-,115	-,132
Статистика Z Колмогорова-Смирнова	,696	,718	,966	,728	,833	
Асимпт. знч. (двухсторонняя)	,718	,681	,308	,664	,492	

a. Сравнение с нормальным распределением.

b. Оценивается по данным.

Одновыборочный критерий Колмогорова-Смирнова

		тривожа	власнопит
N		40	40
Нормальные параметры ^{a,b}	Среднее	33,6500	15,1000
	Стд. отклонение	13,43465	4,55057
Разности экстремумов	Модуль	,178	,178
	Положительные	,178	,097
	Отрицательные	-,146	-,178
Статистика Z Колмогорова-Смирнова		1,127	1,128
Асимпт. знч. (двухсторонняя)		,158	,157

a. Сравнение с нормальным распределением.

b. Оценивается по данным.

Корреляции

		рац	емоц	интуит	установк и	здатн	общемпат
тол1	Корреляция	,080	-,037	-,077	-,048	,030	,031
	Пирсона						
	Знч.(2-сторон)	,625	,820	,637	,769	,856	,847
N		40	40	40	40	40	40
тол2	Корреляция	-,264	-,009	-,032	,050	,031	-,034
	Пирсона						
	Знч.(2-сторон)	,100	,957	,845	,760	,848	,834
N		40	40	40	40	40	40
тол3	Корреляция	,060	,260	,092	-,144	,137	,228
	Пирсона						
	Знч.(2-сторон)	,711	,105	,572	,376	,398	,157
N		40	40	40	40	40	40
тол4	Корреляция	-,216	,397*	-,051	,074	-,052	,030
	Пирсона						
	Знч.(2-сторон)	,181	,011	,754	,650	,750	,855
N		40	40	40	40	40	40
тол5	Корреляция	,067	,235	,160	,188	,280	,464**
	Пирсона						
	Знч.(2-сторон)	,679	,144	,325	,244	,080	,003
N		40	40	40	40	40	40
тол6	Корреляция	-,215	,273	,243	,000	,192	,221
	Пирсона						
	Знч.(2-сторон)	,183	,088	,131	1,000	,236	,170
N		40	40	40	40	40	40
тол7	Корреляция	-,024	,014	,201	-,231	,273	,195
	Пирсона						
	Знч.(2-сторон)	,881	,933	,213	,152	,088	,227
N		40	40	40	40	40	40
тол8	Корреляция	-,024	,233	,019	,319*	,112	,348*
	Пирсона						
	Знч.(2-сторон)	,882	,148	,908	,045	,492	,028
N		40	40	40	40	40	40

тол9	Корреляция	,350*	,199	,149	-,102	,059	,300
	Пирсона						
	Знч.(2-сторон)	,027	,217	,358	,531	,716	,060
	N	40	40	40	40	40	40
толобц	Корреляция	-,022	,407**	,196	,018	,279	,474**
	Пирсона						
	Знч.(2-сторон)	,891	,009	,226	,912	,081	,002
	N	40	40	40	40	40	40
тривож	Корреляция	-,430**	,022	-,355*	,333*	-,514**	-,526**
	Пирсона						
	Знч.(2-сторон)	,006	,891	,025	,036	,001	,000
	N	40	40	40	40	40	40
власноп ит	Корреляция	,143	,321*	,152	-,195	,329*	,401*
	Пирсона						
	Знч.(2-сторон)	,377	,043	,348	,228	,038	,010
	N	40	40	40	40	40	40

*. Корреляция значима на уровне 0.05 (2-сторон.).

** . Корреляция значима на уровне 0.01 (2-сторон.).

		триво ж	власнопи т
тол1	Корреляция Пирсона Знч.(2-сторон) N	-,103 ,525 40	,241 ,133 40
тол2	Корреляция Пирсона Знч.(2-сторон) N	,105 ,521 40	,217 ,178 40
тол3	Корреляция Пирсона Знч.(2-сторон) N	-,298 ,062 40	,485** ,002 40
тол4	Корреляция Пирсона Знч.(2-сторон) N	,134 ,410 40	,157 ,334 40
тол5	Корреляция Пирсона Знч.(2-сторон) N	-,107 ,511 40	,436** ,005 40
тол6	Корреляция Пирсона Знч.(2-сторон) N	,060 ,714 40	,331* ,037 40
тол7	Корреляция Пирсона Знч.(2-сторон) N	-,181 ,264 40	,262 ,103 40
тол8	Корреляция Пирсона Знч.(2-сторон) N	,090 ,582 40	,257 ,110 40
тол9	Корреляция Пирсона Знч.(2-сторон) N	-,168 ,300 40	,474** ,002 40
толобщ	Корреляция Пирсона Знч.(2-сторон) N	-,137 ,398 40	,735** ,000 40
тривож	Корреляция Пирсона Знч.(2-сторон) N	1 40	-,106 ,514 40
власнопи т	Корреляция Пирсона Знч.(2-сторон) N	-,106 ,514 40	1 40

*. Корреляция значима на уровне 0.05 (2-сторон.).

**.. Корреляция значима на уровне 0.01 (2-сторон.).

Психокорекційна програма

Заняття 1. Твоя суперсила

Мета: Усвідомлення власної унікальності, оцінка своїх сильних сторін. Знайомство з кожним учасником психокорекційної програми.

Вправи:

«Повтори та покажи» - 10-15 хв.

Учасники стають в коло і по черзі називають своє ім'я та те, що вони вважають своєю власною особливістю, так званою суперсилою. Перший учасник називає себе та свою силу, наступний за ним має повторити ім'я попередника, його суперсилу та своє словосполучення аналогічне першому. Так все йде по групу доки не завершиться круг.

«Яким я себе бачу, яким я буду в майбутньому» - 30 хв.

Хід: Цю вправу треба проводити в групі. Необхідно взяти листочок, олівці і намалювати таким, яким себе бачите. Чим яскравіше буде малюнок, тим краще. Домальовуйте важливі елементи вашого життя: хобі, захоплення, улюбленого вихованця і т. Д. Після чого всі листочки потрібно зібрати і перемішати, після чого всі діляться враженнями з приводу кожного малюнка.

Використовуючи листочок і олівці, знову намалювати себе, але тільки тепер в майбутньому. Вголос необхідно вимовити свого роду «захист» малюнка.

Заняття 2. Четвертий лишній

Мета: показати, що можуть відчувати люди, які якимось чином не відповідають всім вимогам соціуму.

Вправа «Четвертий лишній» - 20 хв.

Обладнання: фігурки по кількості учасників тренінгу (трикутники, квадрати, кола + 1 багатокутник), мішечок для фігурок, пов'язки на очі.

Хід: вдягаємо наші пов'язки на очі. Та просимо учасників поділитися на групи по своїм предметам. Після того, як всі знайдуть свої команди, просимо зняти пов'язки та звернути увагу на учасника, що залишився без команди (багатокутник). Попросити «багатокутника» розповісти про свої відчуття та емоції, які він відчував. Спитати кожного учасника, що б вони робили в цій грі на місці багатокутника.

Аналіз вправи: інакшість людини може відштовхнути групу від неї. Але слід наголосити учасникам, що зовнішні показники не роблять людину кимось іншим. Користуючись інвалідним візком, пробуючи все на дотик, користуючись слуховими апаратами або милицями, вона не стає від цього менш людиною, ніж кожен з нас.

Вправа «Передавання руху по колу»

Хід: Усі учасники сідають у коло. Один із учасників групи починає дію з уявним предметом так, щоб цю дію можна було продовжити. Сусід цього учасника по колу повторює його дії та продовжує їх. У такий спосіб уявний предмет «обходить» коло учасників і повертається до першого гравця. Той називає предмет, який він передавав, і кожний із учасників також називає, у свою чергу, який предмет передавав саме він. Після обговорення вправу повторюють ще раз.

Заняття 3. Стереотипи

Мета: усвідомлення впливу стереотипів на наше сприйняття оточення

Вступ: Перегляд коротких відеороликів, що показують нам людей з інвалідністю, які йдуть наперекір стереотипам, що навязуються суспільством.

Вправа «Ті, що говорять жести». – 20 хв.

Хід: Учасники стоять навпроти один одного. «Нехай кожен з нас по черзі зробить рух, що відбиває його внутрішній стан, і ми будемо повторювати цей рух 3-4 рази, намагаючись співпереживати в стан людини, зрозуміти цей стан».

Після завершення вправи можна поставити запитання «Яке, на вашу думку, стан кожного з нас?». Після того як щодо стану учасника буде висловлено кілька гіпотез, слід звернутися до нього за поясненням його дійсного стану.

Рефлексивний компонент досить органічно включається до складу кожного з вправ, що реалізуються в ході тренінгу. У завершенні кожної вправи, як правило, тренером, ініціюється робота над усвідомленням власних труднощів, своїх почуттів, переживань. Для цього задаються наступні питання: «Що ви відчували в ході виконання вправи?», «Що вам особливо запам'яталося? Чому?», «Чи комфортно вам було виконувати завдання?» І т. Д.

Вправа " Через скло» - 20 хв.

Хід: Один з учасників загадує ситуацію, де він став заручником певних стереотипів або намагається передати стереотип, що є всім відомим, наприклад, блондинка за кермом, дівчина сантехнік, чоловік-нянь, записуючи це все на папір, але передає його як би через скло, тобто мімікою і жестами: інший називає зрозуміле.

Ступінь збігу переданого і записаного тексту свідчить про вміння встановлювати контакт. Після цього аналізуємо емоції, які транслювалися розповідачем та тим, хто був через скло, які емоції відчував людина-стереотип, що був головним героєм ситуації або історії, яку переоповідали.

Заняття 4. Розуміння іншого

Мета: усвідомлення своїх позитивних і негативних рис характеру, навчання об'єктивно оцінювати свої якості; усвідомлення власних слабких сторін.

Вправа «Суперечка за присутності свідка» - 15 хв.

Хід: Учасники тренінгу об'єднуються в трійки. Один із членів трійки виконує роль «спостерігача-контролера». Його завдання — стежити за тим, щоб учасники суперечки здійснювали підтримку висловлювань партнерів, не пропускали другого такту («розуміння») і під час парафраза використовували «інші слова», тобто він виконує ті самі функції, що й ведучий у попередній вправі. Двоє інших членів трійки попередньо вирішують, яку з альтернативних позицій вони посідають, розпочинають суперечку на обрану ними тему, дотримуючись тритактної схеми ведення діалогу. Під час виконання вправи учасники міняються ролями, тобто роль «спостерігача-контролера» по черзі виконують усі члені трійки.

Після завершення вправи відбувається загальне обговорення. Орієнтовні запитання для обговорення:

- «Які труднощі у використанні схеми спіткали Вас під час розмови?»
- «Чи траплялися випадки, коли після парафраза відбувалося уточнення позиції?»
- «Хто з партнерів не зрозумів іншого: той, хто говорив, чи той, хто слухав?»

Вправа «Два листочка навпіл»: - 20 хв.

Хід: Візьміть кілька листочків паперу. Розділіть або складіть їх навпіл у вертикальному "положенні". З одного боку опишіть ті риси, які вам не подобаються у собі, з іншої ж частини навпаки – те, що подобається в собі, свої позитивні риси характеру. Далі, візьміть частину з "шкідливими" якостями і навпроти кожного негативної якості опишіть ситуацію, в якій це саме якість могла б бути дуже корисною. Візьміть листочок з якостями, що мають позитивний відтінок і навпроти кожної хорошої якості напишіть ситуацію, в якій вона (якість) зіграло б негативну роль.

За бажання кожен учасник може поділитися по одній якості з кожного стовбчику а інші учасники накидати йому додаткових ситуацій для позитивних якостей та для негативних.

Заняття 5. Візуальне відчуття

Мета: Підвищення рівня комунікативних навичок серед респондентів.

Вправа «Візуальне відчуття» - 20 хв.

Хід: Учасники сідають у коло. Ведучий просить, щоб кожний уважно подивився на обличчя інших учасників упродовж 2–3 хвилин. Потім учасники заплющують очі та намагаються уявити обличчя решти членів групи. Кожному з учасників протягом 1–2 хвилин необхідно фіксувати в пам'яті обличчя, яке вдалося уявити найкраще.

Після виконання вправи група розповідає про свої відчуття і повторює вправу. Кожен з учасників повинен намагатися уявити якомога більшу кількість облич партнерів по групі.

Вправа «Каруселька».

Хід: Сідаємо один на впроти одного. У нас є три хвилини на те, щоб з'ясувати, що у нас спільного. Дізнатися ті частини нашого життєвого досвіду, які збігаються. Саме те, що в нас спільного, а не те, що у нас різниться.

Багато людей намагаються почати спілкування з визначення того, в чому розрізняються їх думку й інтереси з думкою та інтересами співрозмовника. Зазвичай це призводить до суперечки і напруженим ставленням, і спілкування просто не виходить. У цьому випадку люди просто відбудовуються один від одного.

Зручніше спочатку з'ясувати що у нас спільного, а тільки після цього вже шукати відмінності. Але ставлення вже до цього буде зовсім інше ...

Заняття 6. Завжди говори «Так»

Мета: Удосконалення навичок емпатії та рефлексії.

Вправа «Піджак на вішалці» - 10 хв.

Зняти напруження в м'язах можна не лише, лежачи або сидячи, а й стоячи чи навіть ідучи. Для цього достатньо уявити себе «без кісток», зробленим ніби з гуми, або уявити своє тіло піджаком, що висить на вішалці. Порухайте тілом, яке, наче вільно висить на хребті. Відчуйте, як вільно гойдаються руки, плечі, тазовий пояс, коли ви рухаєте хребтом

Коли людина хвилюється, її дихання прискорюється і стає поверхневим. Щоб не допустити надмірної емоційної реакції під час стресових ситуацій, потрібно стежити за тим, щоб дихання залишилося глибоким і повільним.

Вправа «Так» - 20 хв.

Хід: Група об'єднується в пари. Один з учасників вимовляє фразу, яка передає його стан, настрій або відчуття. Після чого другий учасник повинен ставити першому запитання, для того щоб

уточнити або з'ясувати деталі та подробиці. Наприклад: «Дивно, але я помітив (-ла), що коли сам(а) перебуваю в такому стані, то колір мого одягу стає однаковим».

Вправа вважається виконаною, якщо у відповідь на розпитування другий учасник отримує три позитивні відповіді «так».

Рекомендації: намагайтеся завершувати ваші розповіді на позитивній ноті, модеруйте обмін питаннями, щоб учасники не розвивали негативний напрямок в розмові.

Заняття 7. Я тебе не бачу але чую

Мета: показати учасникам тренінгу, як комунікувати з людьми, з порушенням зору та зменшити страх перед спілкуванням.

Вправа: «Я тебе не бачу але чую» – 30 хв.

Хід: Учасники діляться на пари. Кожній парі видається повязка на очі. Між собою учасники вирішують, хто першим одягне повязку на очі а хто другим. Партнерам по вправі необхідно обвести свого колегу по всьому офісу(за можливості, вийти на вулицю) допомагаючи йому орієнтуватися в просторі, тримати під руку, якщо це необхідно, дати можливість зробити повсякденні справи з закритими очима але уважно спостерігати, щоб уникнути травмувань партнера. Після цього учасники змінюються і проходять аналогічний алгоритм дій, що був пройдений за першим кругом.

Після вправи учасники діляться емоціями.

Заняття 8. Таємний не Санта Клаус

Вправа: «Таємний Друг» – 30 хв.

Мета: прийняття недоліків та підвищення рівня комунікативних навичок. Усвідомлення власної цінності та унікальності

Хід: Попередньо, необхідно написати імена кожного з учасників на папірці та закинути їх в мішечок, після чого, кожен учасник дістає собі імя того, для кого він буде таємним другом. Завдання полягає в тому, щоб кожен учасник написав листа з побажаннями та позитивними якостями тієї людини, яка попалася йому на папірці, який він витяг. Після чого, всі листи складаються, підписується лише отримувач та передається тренеру, який потім особисто передає кожному учаснику його лист.

Після прочитаного просимо учасників поділитися емоціями, які вони отримали після прочитаного, чи змінило це їхнє ставлення до самих себе.

Вправа: «Імпульс»

Хід: Учасники діляться на дві команди та сідають спинами один до одного. Завдання полягає в тому, щоб передати імпульс швидше за іншу команду, який ми передаємо стисканням руки людини, яка сидить поруч з нами (так, учасники окремих команд мають взятися за руки завчасно) Ведучий показує учасникам одночасно картинку, на якій зображені «+» або «-», учасник, що побачив плюс має якнайшвидше стискати руку людини, яка сидить поруч, щоб імпульс дійшов як можна швидше до учасника, який сидить з іншого боку, якщо на картинці мінус, нічого не відбувається.

Вправу повторюємо доти, доки учасники не почнуть якнайшвидше реагувати один на одного. При цьому, всі учасники, окрім того, що дивиться на картинку, мають бути з заплющеними очима.