

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ
УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»
Навчально-науковий інститут психології та соціальних наук
Кафедра психології

Мусієнко Тетяни Павлівни
(прізвище, ім'я, по батькові студента в називному відмінку)

Кваліфікаційна робота
на здобуття ступеня магістра

на тему: **«Психологічні особливості міжособистісного
спілкування у молоді з інвалідністю»**

Група ТУкн-8-24-М1ПС(2.0здс)
Спеціальність: 053 «Психологія»
Освітня програма: «Психологія»
Рівень вищої освіти: другий (магістерський)

*Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень.
Використання ідей, результатів, текстів інших авторів мають посилання на
відповідне джерело*

(підпис) Мусієнко Т. П.
(прізвище та ініціали)

Науковий керівник
к.п.н. Низовець О.М.
(посада, науковий ступінь, вчене звання)
(прізвище та ініціали)

(підпис)

ПРИВАТНЕ АКЦІОНЕРНЕ ТОВАРИСТВО
«ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД «МІЖРЕГІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ
УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ»

**Навчально-науковий інститут психології та соціальних наук
Кафедра психології**

Рівень вищої освіти:	<u>другий (магістерський) рівень</u>
Ступінь вищої освіти:	<u>магістр</u>
Галузь знань:	<u>05 СОЦІАЛЬНІ ТА ПОВЕДІНКОВІ НАУКИ</u>
Спеціальність:	<u>053 ПСИХОЛОГІЯ</u>
Освітньо-професійна програма:	<u>«ПСИХОЛОГІЯ»</u>
Освітня кваліфікація:	<u>магістр психології</u>

**Завдання
на кваліфікаційну роботу здобувача**

Мусієнко Тетяни Павлівни
(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема кваліфікаційної роботи:

Психологічні особливості міжособистісного спілкування у молоді з інвалідністю

Керівник кваліфікаційної роботи

кандидат психологічних наук, доцент

(посада, науковий ступінь, вчене звання)

Низовець Олена Миколаївна

(прізвище, ім'я, по батькові)

2. Термін подання здобувачем кваліфікаційної роботи на попередній захист 08.05.2026 року

3. Вихідні дані до кваліфікаційної роботи (рекомендовані науковим керівником та відповідним методичним забезпеченням (окремі аспекти роботи, обсяги роботи): аналіз основних теоретико-методологічних підходів до вивчення міжособистісного спілкування та психологічних особливостей молоді з інвалідністю; дослідження психологічних, соціальних та комунікативних чинників, що впливають на ефективність міжособистісної взаємодії молоді з інвалідністю; визначення ролі самооцінки, емоційної стійкості, суб'єктивного контролю та копінг-стратегій у процесі формування комунікативної компетентності; встановлення взаємозв'язку між психологічними особливостями особистості та рівнем розвитку міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю; обґрунтування, розроблення та апробація психокорекційної програми розвитку міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю та оцінка її ефективності.

4. Необхідний графічний та аналітичний матеріал за темою дослідження:
рисунки, таблиці, графіки, формули, розрахунки.

5. Календарний план виконання кваліфікаційної роботи

№ п/п	Назва етапів виконання кваліфікаційної роботи	Строки виконання		Примітки
		Планові	Фактичні	
1	2	3	4	5
	Вступ	12.01.26- 22.01.26		
	Розділ 1.	23.01.26- 23.02.26		
	Розділ 2.	24.02.26- 24.03.26		
	Розділ 3.	25.03.26- 25.04.26		
	Висновки	До 05.05.2026		

6. Дата видачі завдання 12.01.2026 р.

Здобувач (ка)

(підпис)

Мусієнко Т. П.
(прізвище та ініціали)

Науковий керівник

(підпис)

Низовець О.М.
(прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Мусієнко Тетяни Павлівни. «Психологічні особливості міжособистісного спілкування у молоді з інвалідністю» – Рукопис.

Кваліфікаційна робота на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти Північноукраїнський інститут імені Героїв Крут ПрАТ «ВНЗ «МАУП». Чернігів, 2026.

Актуальність обраної теми зумовлена тим, що в умовах сучасного розвитку суспільства особливої значущості набуває проблема соціально-психологічної адаптації молоді з інвалідністю та забезпечення їхньої повноцінної участі у суспільному житті. Важливим чинником успішної соціалізації особистості є міжособистісне спілкування, яке забезпечує формування соціальних контактів, розвиток комунікативної компетентності, емоційної сфери та позитивного самосприйняття. Для молоді з інвалідністю ефективна міжособистісна взаємодія є необхідною умовою психологічного благополуччя, соціальної інтеграції та самореалізації.

У молодому віці відбувається активне становлення особистості, формування системи цінностей, соціальних установок та моделей поведінки. Саме в цей період особливого значення набуває розвиток комунікативних навичок, здатності до побудови міжособистісних взаємин, емоційної відкритості та соціальної активності.

Мета роботи – полягає у теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні психологічних особливостей міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю, а також у розробленні й апробації психокорекційної програми розвитку комунікативної компетентності та соціальної взаємодії.

Методи дослідження: для досягнення поставленої мети було використано комплекс взаємопов'язаних методів: теоретичні методи: аналіз, синтез, узагальнення та систематизація наукових джерел з проблеми дослідження; емпіричні методи: спостереження, анкетування, бесіда, тестування; психодіагностичні методики: методика оцінки якості життя WHOQOL-BREF, шкала соціальної інтеграції, копінг-тест Лазаруса, методика діагностики рівня суб'єктивного контролю (УСК), шкала самооцінки Розенберга; експериментальні методи: формувальний експеримент із впровадженням психокорекційної програми розвитку міжособистісного спілкування; методи обробки даних: кількісний і якісний аналіз результатів, кореляційний та регресійний аналіз, використання t-критерію Стюдента.

Ключові слова: міжособистісне спілкування, молодь з інвалідністю, комунікативна компетентність, соціальна взаємодія, самооцінка, соціальна адаптація, емоційна стійкість, копінг-стратегії, психологічний супровід, психокорекційна програма.

ANNOTATION

Musienko Tetiana Pavlivna. “Psychological Features of Interpersonal Communication in Youth with Disabilities” – Manuscript.

Qualification thesis for obtaining the second (Master's) level of higher education. North Ukrainian Institute named after Heroes of Kruty, PJSC “Higher Educational Institution “MAUP”. Chernihiv, 2026.

The relevance of the chosen topic is обусловлена by the fact that in the conditions of modern social development, the issue of socio-psychological adaptation of young people with disabilities and ensuring their full participation in social life becomes especially significant. An important factor in successful socialization is interpersonal communication, which ensures the formation of social contacts, the development of communicative competence, the emotional sphere, and positive self-perception. For youth with disabilities, effective interpersonal interaction is a necessary condition for psychological well-being, social integration, and self-realization.

At a young age, active personality development takes place, including the formation of values, social attitudes, and behavioral patterns. It is during this period that the development of communication skills, the ability to build interpersonal relationships, emotional openness, and social activity becomes especially important.

The purpose of the study is to provide a theoretical substantiation and empirical investigation of the psychological features of interpersonal communication in youth with disabilities, as well as to develop and test a psychocorrectional program aimed at improving communicative competence and social interaction.

Research methods: to achieve the set goal, a complex of interrelated methods was used: theoretical methods: analysis, synthesis, generalization, and systematization of scientific sources on the research problem; empirical methods: observation, questionnaires, interviews, and testing; psychodiagnostic methods: WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment, Social Integration Scale, Lazarus Coping Test, Subjective Control Level Diagnostic Method (SCL), Rosenberg Self-Esteem Scale; experimental methods: formative experiment involving the implementation of a psychocorrectional program for the development of interpersonal communication; data processing methods: quantitative and qualitative analysis of results, correlation and regression analysis, and Student's t-test.

Keywords: *interpersonal communication, youth with disabilities, communicative competence, social interaction, self-esteem, social adaptation, emotional stability, coping strategies, psychological support, psychocorrectional program.*

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ МІЖОСОБИСТІСНОГО СПІЛКУВАННЯ МОЛОДІ З ІНВАЛІДНІСТЮ	11
1.1 Поняття міжособистісного спілкування у сучасній психологічній науці	11
1.2 Психологічні особливості комунікативної сфери молоді з інвалідністю	17
1.3 Соціальне середовище як чинник розвитку міжособистісної взаємодії осіб з інвалідністю	24
1.4 Психологічні чинники, що сприяють або ускладнюють міжособистісне спілкування молоді з інвалідністю	31
Висновки до першого розділу	36
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ МІЖОСОБИСТІСНОГО СПІЛКУВАННЯ МОЛОДІ З ІНВАЛІДНІСТЮ	38
2.1 Організація та методологія емпіричного дослідження	38
2.2 Аналіз результатів дослідження особливостей міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю	43
2.3 Визначення психологічних чинників, що впливають на ефективність міжособистісної взаємодії	57
Висновки до другого розділу	64
РОЗДІЛ 3. ПСИХОЛОГІЧНІ УМОВИ ОПТИМІЗАЦІЇ МІЖОСОБИСТІСНОГО СПІЛКУВАННЯ МОЛОДІ З ІНВАЛІДНІСТЮ	66
3.1 Рекомендації щодо психологічного супроводу розвитку комунікативних навичок	66
3.2 Профілактика соціальної ізоляції молоді з інвалідністю: роль родини, фахівців та соціального оточення	72
3.3 Розробка та апробація елементів психокорекційної програми розвитку міжособистісного спілкування	76
Висновки до третього розділу	89
ВИСНОВКИ	91
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	94

ВСТУП

Актуальність теми. У сучасних умовах розвитку українського суспільства особливої актуальності набуває проблема міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю. Соціальні трансформації, наслідки воєнних дій, посилення уваги до прав людини та впровадження інклюзивних підходів зумовлюють необхідність глибокого вивчення психологічних аспектів комунікативної взаємодії осіб з інвалідністю. Важливого значення набуває не лише створення доступного середовища, а й забезпечення умов для повноцінного міжособистісного контакту, розвитку соціальної активності та формування позитивного соціального досвіду молоді з особливими потребами.

Міжособистісне спілкування є важливою складовою психічного та соціального розвитку особистості, оскільки саме в процесі взаємодії з іншими людьми формуються самооцінка, соціальна ідентичність, навички комунікації та адаптації до суспільного життя. Для молоді з інвалідністю комунікативна сфера часто ускладнюється наявністю психологічних бар'єрів, переживанням соціальної ізоляції, заниженою самооцінкою, тривожністю, невпевненістю у власних можливостях та негативним досвідом соціальної взаємодії.

Актуальність дослідження посилюється тим, що внаслідок воєнних подій в Україні значно зросла кількість молодих людей, які набули інвалідності та потребують не лише фізичної реабілітації, а й психологічної підтримки у процесі адаптації до нових життєвих умов. У таких обставинах особливого значення набуває проблема формування ефективних навичок міжособистісного спілкування, подолання соціальної відчуженості та забезпечення психологічного благополуччя особистості.

Попри активний розвиток інклюзивної освіти та соціальних програм, значна частина молоді з інвалідністю продовжує стикатися з труднощами у встановленні соціальних контактів, інтеграції у студентське, професійне та громадське середовище. Однією з причин цього є недостатня увага до психологічних чинників, що впливають на комунікативну діяльність

особистості. Серед таких чинників важливе місце займають рівень розвитку емоційної сфери, комунікативної компетентності, мотивації до взаємодії, особливості самооцінки та рівень соціальної підтримки.

Сучасні наукові дослідження свідчать, що труднощі міжособистісного спілкування можуть негативно впливати на процес соціалізації молоді з інвалідністю, спричиняти відчуття самотності, соціальної тривоги та перешкоджати особистісній самореалізації. У зв'язку з цим особливої важливості набуває вивчення психологічних особливостей міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю та визначення умов, які сприятимуть розвитку їх комунікативного потенціалу.

Теоретичну основу дослідження становлять праці вітчизняних і зарубіжних учених у галузі психології особистості, соціальної психології та спеціальної психології. Дослідження ґрунтується на наукових підходах Л. С. Виготського щодо соціальної природи розвитку особистості, працях І. С. Кона, Б. Ф. Ломова, Г. М. Андрєєвої з проблем міжособистісного спілкування та соціальної взаємодії, а також дослідженнях психологічних особливостей осіб з інвалідністю, представлених у роботах О. М. Дікової-Фаворської, С. Георгієвої, І. С. Гамрецького та інших науковців.

У роботі враховано сучасні концепції психологічної адаптації, соціалізації та резильєнтності особистості, зокрема положення щодо розвитку емоційної стійкості, самооцінки та комунікативної компетентності молоді з інвалідністю. Нормативно-правову основу дослідження становлять міжнародні стандарти у сфері захисту прав осіб з інвалідністю, документи Організації Об'єднаних Націй, Всесвітньої організації охорони здоров'я, а також законодавство України у сфері соціального захисту та інклюзії осіб з інвалідністю.

Мета дослідження: дослідити психологічні особливості міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю та визначити чинники, які впливають на ефективність комунікативної взаємодії в процесі соціалізації особистості.

Об'єкт дослідження: міжособистісне спілкування молоді з інвалідністю.

Предмет дослідження: психологічні чинники, що впливають на особливості міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю.

Завдання дослідження

1. Проаналізувати наукову літературу з проблеми міжособистісного спілкування та психологічних особливостей молоді з інвалідністю.
2. Визначити специфіку комунікативної взаємодії молодих людей з інвалідністю в соціальному середовищі.
3. Провести емпіричне дослідження психологічних чинників, які впливають на міжособистісне спілкування молоді з інвалідністю.
4. Розробити практичні рекомендації щодо покращення комунікативної компетентності та соціальної взаємодії молоді з інвалідністю.

Методи дослідження

Теоретичні методи: аналіз наукової літератури, синтез, порівняння, узагальнення та систематизація психологічних підходів до проблеми дослідження.

Емпіричні методи: опитування, анкетування, бесіда, психодіагностичні методики:

- Методика діагностики комунікативних та організаторських здібностей (КОЗ);
- Методика оцінки рівня соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонда;
- Шкала самооцінки Розенберга;
- Методика діагностики рівня емпатійних здібностей В. Бойка;
- Тест комунікативної толерантності В. Бойка.

Статистичні методи: методи кількісного та якісного аналізу результатів дослідження, математична обробка емпіричних даних.

Емпіричною базою дослідження була Комунальна установа Сумської обласної ради Конотопський дитячий будинок- інтернат. У дослідженні взяли участь 30 осіб з інвалідністю віком від 14 до 18 років. Середній вік респондентів становив 15/17 років. Із загальної кількості учасників 16 осіб (53,3 %) становили дівчата та 14 осіб (46,7 %) — хлопці.

Практична значимість дослідження: результати дослідження можуть бути використані психологами, соціальними педагогами, фахівцями інклюзивно-ресурсних центрів, працівниками соціальної сфери та закладів освіти з метою вдосконалення психологічного супроводу молоді з інвалідністю, розвитку їх комунікативних навичок та покращення соціальної взаємодії.

Теоретична значимість дослідження: дослідження розширює наукові уявлення про психологічні особливості міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю, а також поглиблює знання щодо впливу психологічних чинників на процес соціалізації та міжособистісної взаємодії особистості.

Наукова новизна дослідження: уточнено психологічні чинники, які визначають особливості міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю, зокрема роль самооцінки, емпатії, комунікативної компетентності та соціально-психологічної адаптації у формуванні ефективної міжособистісної взаємодії.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ МІЖОСОБИСТІСНОГО СПІЛКУВАННЯ МОЛОДІ З ІНВАЛІДНІСТЮ

1.1 Поняття міжособистісного спілкування у сучасній психологічній науці

Міжособистісне спілкування є однією з ключових умов розвитку особистості та її повноцінного функціонування у суспільстві. У сучасній психологічній науці спілкування розглядається як складний багатокomпонентний процес встановлення та розвитку контактів між людьми, що виникає внаслідок потреби у спільній діяльності, взаємодії та обміні інформацією. Саме через систему міжособистісних взаємин людина засвоює соціальний досвід, формує власну ідентичність, систему цінностей і поведінкові моделі.

У контексті дослідження молоді з інвалідністю проблема міжособистісного спілкування набуває особливого значення, оскільки рівень розвитку комунікативної сфери безпосередньо впливає на процес соціалізації, адаптації та психологічного благополуччя особистості. Сучасна психологія розглядає міжособистісне спілкування не лише як процес передачі інформації, а як механізм формування соціальних зв'язків, емоційної взаємодії та взаєморозуміння між людьми.

Наукові підходи до вивчення міжособистісного спілкування висвітлені у працях багатьох вітчизняних та зарубіжних дослідників. Так, Злобіна О. Г. та співавтори у монографії «Соціально-психологічні чинники інтеграції українського соціуму» підкреслюють, що ефективна соціальна взаємодія формується на макро-, мезо- та мікрорівнях суспільного життя, де саме міжособистісні контакти виступають основою розвитку соціальної активності особистості [49, с. 42]. На мікрорівні комунікація проявляється через безпосередні взаємини між людьми, на мезорівні — через включення

особистості до різних соціальних груп, а на макрорівні — через взаємодію із соціальними інститутами та суспільством загалом.

Психологічний зміст міжособистісного спілкування розкрито у праці «Теоретико-методологічні основи інтеграції психологічного знання» за редакцією О. В. Завгородньої. Автори наголошують, що успішна соціалізація особистості значною мірою залежить від рівня розвитку її комунікативних умінь, здатності встановлювати емоційні контакти та адаптуватися до соціального середовища [53, с. 87]. У психологічному аспекті спілкування виступає не лише засобом обміну інформацією, а й важливим чинником формування самооцінки, впевненості у собі та почуття приналежності до соціальної групи.

Особливого значення міжособистісне спілкування набуває у молодому віці, оскільки саме цей період характеризується активним становленням особистості, формуванням системи соціальних ролей та пошуком власного місця у суспільстві. Мосьондз М. В. у монографії «Практики соціальної інтеграції сучасної молоді в українському суспільстві» зазначає, що ефективна комунікативна взаємодія є важливою передумовою успішної соціальної адаптації молоді та її активної участі у суспільному житті [35, с. 34]. Для молоді з інвалідністю міжособистісне спілкування має особливу цінність, оскільки сприяє подоланню соціальної ізоляції, розвитку соціальних навичок та формуванню позитивного образу «Я».

У сучасних умовах воєнного стану проблема міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю набуває ще більшої актуальності. У колективній монографії «Соціально-психологічна підтримка осіб з інвалідністю в умовах війни» підкреслюється, що психологічна підтримка та створення сприятливого комунікативного середовища є необхідними умовами для успішної адаптації осіб з інвалідністю до нових соціальних реалій. Автори наголошують, що міжособистісна взаємодія допомагає зменшити рівень тривожності, емоційної напруги та соціальної відчуженості.

Важливою особливістю сучасного підходу до вивчення міжособистісного спілкування є його міждисциплінарний характер. Як зазначено у матеріалах міжнародної науково-практичної конференції «Соціально-психологічні ресурси особистості в екстремальних умовах», проблема комунікації досліджується психологією, соціологією, педагогікою та соціальною роботою, що дозволяє комплексно аналізувати механізми соціальної взаємодії та шляхи розвитку комунікативної компетентності особистості.

Таким чином, у сучасній психологічній науці міжособистісне спілкування розглядається як складний багаторівневий процес соціальної взаємодії, що забезпечує формування соціальних зв'язків, розвиток особистості та її інтеграцію у суспільство. Для молоді з інвалідністю комунікативна сфера є важливим чинником соціалізації, психологічної адаптації та особистісної самореалізації, що зумовлює необхідність подальшого наукового дослідження психологічних особливостей міжособистісного спілкування цієї категорії молоді.

Важливими складовими міжособистісного спілкування є його функції, які забезпечують повноцінну взаємодію особистості із соціальним середовищем. У психологічній науці виокремлюють декілька основних функцій спілкування. Насамперед це комунікативна функція, яка полягає в обміні інформацією між людьми. У процесі спілкування особистість не лише передає певні відомості, а й отримує соціальний досвід, знання та емоційну підтримку. Інтерактивна функція передбачає організацію взаємодії між людьми, координацію спільної діяльності та формування моделей поведінки. Не менш важливою є перцептивна функція, що забезпечує процес сприйняття та розуміння партнера по спілкуванню, формування уявлень про його особистісні якості, емоційний стан і наміри.

Для молоді з інвалідністю особливого значення набуває емоційна функція спілкування, оскільки саме через міжособистісну взаємодію формується відчуття підтримки, прийняття та психологічної безпеки.

Соціалізуюча функція спілкування сприяє засвоєнню соціальних норм, цінностей і моделей поведінки, що є необхідною умовою інтеграції особистості у суспільство. Підкреслюється, що спілкування є не лише формою соціальної взаємодії, а й важливим механізмом розвитку особистості та її включення у систему суспільних відносин [12, с. 64].

У сучасній психології міжособистісне спілкування розглядається як складне структурне утворення, яке включає декілька взаємопов'язаних компонентів. До основних складових спілкування належать вербальний, невербальний, когнітивний, емоційний та поведінковий компоненти. Вербальне спілкування реалізується через мовлення та є основним засобом передачі інформації. Невербальна комунікація охоплює жести, міміку, пози, інтонацію, зоровий контакт та інші засоби емоційного вираження. Для молоді з інвалідністю невербальні засоби взаємодії нерідко відіграють компенсаторну роль у процесі соціальної комунікації.

Когнітивний компонент спілкування пов'язаний із процесами сприйняття, осмислення та інтерпретації інформації. Емоційний компонент визначає здатність особистості до емпатії, емоційного реагування та встановлення психологічного контакту. Поведінковий компонент проявляється у конкретних формах взаємодії, стилях комунікації та способах реагування у міжособистісних ситуаціях. Спілкування виступає самостійною психологічною категорією, яка поєднує процеси взаємодії, пізнання та емоційного впливу людей один на одного [18, с. 91].

У психологічній літературі також виокремлюють різні види міжособистісного спілкування. Формальне спілкування відбувається відповідно до соціальних ролей та встановлених норм, тоді як неформальне ґрунтується на особистісних симпатіях, емоційній близькості та довірі. Ділове спілкування спрямоване на досягнення конкретних результатів у спільній діяльності, а особистісне — на задоволення потреби у взаєморозумінні та емоційній підтримці. Для молоді важливу роль відіграє групове спілкування,

яке сприяє формуванню навичок соціальної взаємодії, розвитку самостійності та почуття приналежності до колективу.

Теоретичні основи вивчення міжособистісного спілкування представлені у працях багатьох учених. Соціальну природу розвитку психіки та вважав, що саме у процесі взаємодії з іншими людьми формуються вищі психічні функції особистості [9, с. 112]. Науковець наголошував, що спілкування є важливим чинником соціалізації та особистісного розвитку людини. К. Роджерс у своїй гуманістичній концепції особливу увагу приділяв емпатійному спілкуванню, яке ґрунтується на безумовному прийнятті особистості, щирості та психологічній підтримці [27, с. 53]. На думку автора, атмосфера довіри та емоційного прийняття є необхідною умовою гармонійного розвитку людини.

А. Маслоу розглядав потребу у спілкуванні та соціальній приналежності як одну з базових потреб особистості [21, с. 78]. Відсутність повноцінної міжособистісної взаємодії, на думку вченого, може призводити до почуття самотності, тривожності та психологічного дискомфорту. Для молоді з інвалідністю ця проблема є особливо актуальною, оскільки труднощі у спілкуванні нерідко супроводжуються переживанням соціальної ізоляції та невпевненості у собі.

Юнацький вік є важливим етапом становлення міжособистісних відносин, оскільки саме в цей період активно формується система цінностей, самооцінка та соціальна ідентичність особистості. Молодь прагне до самоствердження, визнання серед однолітків та побудови емоційно значущих взаємин. Міжособистісне спілкування у цьому віці виконує важливу функцію самопізнання та розвитку комунікативної компетентності. Для молоді з інвалідністю процес встановлення соціальних контактів може ускладнюватися психологічними бар'єрами, негативним соціальним досвідом або стигматизацією з боку оточення.

Серед основних бар'єрів міжособистісного спілкування дослідники виокремлюють комунікативну тривожність, невпевненість у власних

можливостях, страх негативної оцінки, низький рівень самооцінки та труднощі соціальної адаптації. Значний вплив на розвиток комунікативної сфери мають також суспільні стереотипи щодо осіб з інвалідністю. Унаслідок упередженого ставлення молоді з інвалідністю часто стикаються з обмеженням соціальних контактів, що негативно впливає на їх психологічний стан та процес соціалізації.

Водночас ефективне міжособистісне спілкування є важливим ресурсом психологічної підтримки та соціальної адаптації молоді з інвалідністю. Комунікація сприяє розвитку впевненості у собі, формуванню позитивної самооцінки, зниженню рівня соціальної тривожності та розширенню соціальних зв'язків. Важливу роль у цьому процесі відіграють сім'я, освітнє середовище, група однолітків та фахівці психологічної і соціальної сфер.

У сучасних умовах розвитку цифрових технологій особливого значення набувають нові форми комунікації, пов'язані з використанням соціальних мереж, онлайн-платформ та дистанційного спілкування. Для молоді з інвалідністю цифрове середовище створює додаткові можливості для соціальної взаємодії, самовираження та підтримання міжособистісних контактів. Водночас надмірне перенесення спілкування у віртуальний простір може обмежувати розвиток навичок безпосередньої соціальної взаємодії.

Отже, міжособистісне спілкування є важливою умовою соціального та психологічного розвитку особистості. Для молоді з інвалідністю ефективна комунікація виступає одним із ключових чинників соціалізації, адаптації та формування позитивної самооцінки. Саме тому дослідження психологічних особливостей міжособистісного спілкування цієї категорії молоді має важливе теоретичне та практичне значення.

1.2 Психологічні особливості комунікативної сфери молоді з інвалідністю

Комунікативна сфера молоді з інвалідністю характеризується низкою психологічних особливостей, які формуються під впливом як індивідуальних психофізичних характеристик, так і соціального середовища. Особливості міжособистісного спілкування цієї категорії молоді значною мірою визначаються умовами соціалізації, рівнем суспільного прийняття, доступністю освітнього та соціального простору, а також сформованістю комунікативних навичок. Усе це безпосередньо впливає на процес становлення особистості, її самооцінку, емоційний стан та здатність до побудови ефективних соціальних контактів.

У сучасній психологічній науці проблема інвалідності розглядається через декілька концептуальних підходів. Оверчук В. А. та Кушнір Ю. В. у дослідженні «Психологічні проблеми інвалідності: моделі та способи розв'язання» виокремлюють медичну, соціальну та біопсихосоціальну моделі інвалідності [38, с. 128]. Медична модель трактує інвалідність як індивідуальну проблему, що потребує лікування та корекції. Соціальна модель акцентує увагу на бар'єрах суспільства, які обмежують повноцінну участь осіб з інвалідністю у соціальному житті. Найбільш комплексною дослідники вважають біопсихосоціальну модель, яка враховує взаємозв'язок фізичних, психологічних та соціальних чинників у процесі розвитку особистості та її комунікативної діяльності.

Саме біопсихосоціальний підхід дозволяє більш глибоко зрозуміти психологічні особливості міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю, оскільки труднощі комунікації часто пов'язані не лише з фізичними обмеженнями, а й із впливом соціального середовища, стереотипів та внутрішніх психологічних переживань особистості. Молоді люди з інвалідністю нерідко стикаються з труднощами встановлення соціальних

контактів, невпевненістю у власних можливостях, страхом негативної оцінки та переживанням соціального відторгнення.

У статті «Psychological problems of integration to the active social life of a person with special needs» Оверчук В. А. наголошує, що однією з найпоширеніших проблем осіб з інвалідністю є соціальна ізоляція, яка негативно впливає на їхню комунікативну активність та психологічний стан [38, с. 65]. Автор підкреслює, що низька самооцінка, тривожність, емоційна напруженість та страх неприйняття можуть суттєво ускладнювати процес міжособистісної взаємодії. У багатьох випадках молодь з інвалідністю обмежує коло соціальних контактів через побоювання осуду або нерозуміння з боку оточення.

Важливим чинником розвитку комунікативної сфери є освітнє середовище. Дікова-Фаворська О. М. у статті «Адаптаційні можливості освіти осіб з інвалідністю» зазначає, що освіта виступає важливим засобом соціалізації та розвитку комунікативної компетентності особистості [12, с. 32]. У процесі навчання молоді люди набувають навичок міжособистісної взаємодії, формують уміння співпрацювати, відстоювати власну позицію та будувати соціальні зв'язки. Водночас недостатня адаптованість освітнього середовища до потреб осіб з інвалідністю може створювати додаткові психологічні труднощі у процесі комунікації та соціальної адаптації.

Особливості комунікативної сфери молоді з інвалідністю також значною мірою залежать від рівня доступності соціального середовища. Сапіга С. та Остролуцька Л. у статті «Особливості надання соціальних послуг людям з інвалідністю» наголошують, що недостатня доступність інфраструктури, транспорту, закладів освіти та громадських просторів обмежує можливості осіб з інвалідністю щодо активної соціальної взаємодії [44, с. 118]. Унаслідок цього зменшується кількість соціальних контактів, що може спричиняти розвиток комунікативної замкненості, соціальної тривожності та почуття самотності.

На особливості міжособистісного спілкування значний вплив має також ставлення суспільства до осіб з інвалідністю. Соціальні стереотипи, упередження та стигматизація нерідко формують у молоді відчуття меншовартості та невпевненості у собі. Це може проявлятися у труднощах самопрезентації, уникненні нових знайомств, пасивності у соціальних ситуаціях та зниженій потребі у міжособистісних контактах. Водночас позитивний досвід спілкування, підтримка з боку родини, друзів та соціального оточення сприяють формуванню впевненості у собі та розвитку комунікативної активності.

Важливу роль у розвитку міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю відіграє сім'я. Саме сімейне середовище формує первинний досвід соціальної взаємодії, впливає на розвиток самооцінки, емоційної стійкості та соціальних навичок. Надмірна опіка або, навпаки, недостатня емоційна підтримка можуть негативно позначатися на формуванні самостійності та комунікативної впевненості особистості.

Суттєве значення має також психологічна підтримка та система соціальних послуг. У посібнику «На шляху до інклюзії: соціальна робота з дітьми з інвалідністю та їхніми сім'ями» зазначається, що ефективна соціально-психологічна допомога повинна бути спрямована не лише на подолання труднощів адаптації, а й на розвиток соціальних та комунікативних навичок особистості [21, с. 54]. Комплексний підхід до психологічного супроводу сприяє формуванню навичок конструктивної взаємодії, розвитку емоційного інтелекту та підвищенню рівня соціальної активності молоді з інвалідністю.

Особливої актуальності проблема розвитку комунікативної сфери набуває в умовах воєнного стану. Як зазначають Лекхолетова М., Лях Т. та Дуля А. у статті «Особливості соціальної роботи з особами з інвалідністю внаслідок війни», особи, які набули інвалідності через воєнні дії, часто переживають складні психологічні стани, пов'язані з травматичним досвідом, порушенням соціальних зв'язків та труднощами адаптації до нових життєвих

умов [1, с. 65]. Це може призводити до замкненості, підвищеної тривожності, емоційної нестабільності та труднощів у міжособистісному спілкуванні.

У «Методичних рекомендаціях щодо діяльності мобільних бригад соціально-психологічної допомоги учасникам бойових дій АТО/ООС та членам їх родин» наголошується на важливості комплексної психологічної підтримки осіб з інвалідністю, спрямованої на відновлення соціальної активності та міжособистісних контактів. Автори підкреслюють необхідність створення умов для психологічної реабілітації та розвитку комунікативної компетентності особистості.

Важливим аспектом соціалізації молоді з інвалідністю є професійна самореалізація та включення у трудову діяльність. Америк М. у дослідженні «The disability employment puzzles: a field experiment on employer hiring behavior» звертає увагу на проблему дискримінації осіб з інвалідністю на ринку праці [38, с. 35]. Обмежені можливості працевлаштування негативно впливають не лише на економічне становище особистості, а й на її самооцінку, рівень соціальної активності та комунікативну впевненість.

Таким чином, психологічні особливості комунікативної сфери молоді з інвалідністю формуються під впливом комплексу біологічних, психологічних та соціальних чинників. Труднощі міжособистісного спілкування часто пов'язані із соціальними бар'єрами, негативним досвідом взаємодії, низькою самооцінкою та недостатнім рівнем психологічної підтримки. Водночас створення інклюзивного середовища, розвиток системи психологічного супроводу та підтримка соціальної активності молоді з інвалідністю сприяють формуванню ефективної комунікативної взаємодії та успішній соціалізації особистості.

Суттєвий вплив на особливості міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю має рівень сформованості самооцінки та самосприйняття особистості. Самооцінка визначає впевненість людини у власних можливостях, її готовність до соціальної взаємодії та здатність встановлювати нові контакти. Молоді люди із заниженою самооцінкою нерідко відчують

труднощі у процесі комунікації, уникають активної взаємодії з оточенням, бояться негативної оцінки та критики. Натомість адекватна самооцінка сприяє розвитку впевненості у собі, соціальної активності та відкритості у міжособистісних відносинах.

Дослідники зазначають, що тривале переживання соціальної ізоляції та негативного ставлення з боку суспільства може формувати у молоді з інвалідністю відчуття меншовартості та психологічну невпевненість. Унаслідок цього виникають труднощі самопрезентації, підвищується рівень соціальної тривожності та формується схильність до уникнення міжособистісних контактів. Саме тому розвиток позитивного самосприйняття є важливою умовою формування ефективної комунікативної взаємодії.

Важливою складовою комунікативної сфери є емоційний компонент спілкування. Молодь з інвалідністю часто характеризується підвищеною емоційною чутливістю, потребою у підтримці та схваленні з боку соціального оточення. Емоційний стан особистості безпосередньо впливає на якість міжособистісної взаємодії, здатність до відкритого спілкування та встановлення довірливих відносин. За несприятливих умов можуть спостерігатися труднощі емоційного самовираження, замкненість, внутрішня напруга та страх бути неприйнятим іншими людьми.

Особливу роль у процесі міжособистісного спілкування відіграє емпатія — здатність розуміти емоційний стан іншої людини, співпереживати та підтримувати її. Розвинені емпатійні здібності сприяють формуванню позитивного психологічного клімату у спілкуванні, покращують взаєморозуміння та допомагають встановлювати емоційно значущі контакти. Для молоді з інвалідністю емпатійна підтримка з боку оточення є важливим фактором психологічного благополуччя та соціальної адаптації.

Однією з важливих характеристик міжособистісного спілкування є комунікативна компетентність. У психології це поняття розглядається як сукупність знань, умінь та навичок, які забезпечують ефективну взаємодію особистості з іншими людьми. Комунікативна компетентність включає вміння

слухати співрозмовника, підтримувати діалог, висловлювати власні думки, аргументувати позицію, розуміти невербальні сигнали та конструктивно вирішувати конфліктні ситуації.

Для молоді з інвалідністю розвиток комунікативної компетентності є особливо важливим, оскільки вона сприяє успішній соціалізації, розширенню кола соціальних контактів та підвищенню рівня самостійності. Недостатній рівень розвитку комунікативних навичок може ускладнювати адаптацію до нових соціальних умов, обмежувати можливості самореалізації та негативно впливати на психологічний стан особистості.

Важливим аспектом дослідження комунікативної сфери молоді з інвалідністю є проблема соціально-психологічної адаптації. Адаптація передбачає процес пристосування особистості до умов соціального середовища, засвоєння норм поведінки та встановлення гармонійних взаємин із соціальним оточенням. Молоді люди з інвалідністю часто стикаються з труднощами входження у нові соціальні групи, переживають невпевненість у процесі взаємодії та потребують додаткової психологічної підтримки.

Особливе значення у процесі соціально-психологічної адаптації має прийняття особистості групою однолітків. Саме у молодіжному середовищі формуються навички співробітництва, довіри, взаємопідтримки та соціальної відповідальності. Позитивні міжособистісні взаємини сприяють розвитку впевненості у собі та формуванню позитивної соціальної ідентичності. Водночас неприйняття або ігнорування з боку однолітків може спричиняти почуття самотності, емоційної ізоляції та соціальної тривожності.

Проблема стигматизації осіб з інвалідністю є одним із вагомих психологічних чинників, що впливають на особливості міжособистісного спілкування. Соціальні стереотипи та упередження часто формують бар'єри у комунікації та негативно позначаються на психологічному стані молоді. Зовнішня стигматизація проявляється через дискримінаційне ставлення суспільства, тоді як внутрішня стигматизація пов'язана з прийняттям особистістю негативних соціальних установок щодо самої себе. Це може

призводити до формування комплексу меншовартості, замкненості та уникнення соціальних контактів.

У структурі міжособистісного спілкування важливу роль відіграють невербальні засоби комунікації. До них належать жести, міміка, інтонація, поза, зоровий контакт та емоційні реакції. Невербальна комунікація допомагає передавати емоційний стан, ставлення до співрозмовника та сприяє встановленню психологічного контакту. Для деяких осіб з інвалідністю невербальні способи взаємодії можуть виступати важливим компенсаторним механізмом у процесі спілкування.

У сучасних умовах розвитку інформаційних технологій значного поширення набуває цифрове спілкування. Соціальні мережі, онлайн-платформи та дистанційні засоби комунікації створюють додаткові можливості для соціальної взаємодії молоді з інвалідністю. Онлайн-середовище часто допомагає подолати психологічні бар'єри, знижує страх безпосереднього спілкування та розширює коло соціальних контактів. Молоді люди отримують можливість вільніше висловлювати власні думки, брати участь у спільнотах за інтересами та підтримувати соціальні зв'язки незалежно від фізичних обмежень.

Водночас надмірна орієнтація на віртуальне спілкування може негативно впливати на розвиток навичок безпосередньої міжособистісної взаємодії. Обмеження реального соціального досвіду здатне ускладнювати процес адаптації у суспільстві та знижувати рівень комунікативної компетентності особистості. Саме тому важливим завданням психологічного супроводу є забезпечення гармонійного поєднання онлайн- та офлайн-комунікації у житті молоді з інвалідністю.

Психологічними ресурсами ефективного міжособистісного спілкування виступають емоційна стійкість, резильєнтність, соціальна підтримка, позитивне самосприйняття та мотивація до взаємодії з іншими людьми. Наявність підтримуючого соціального оточення сприяє формуванню почуття

безпеки, підвищує впевненість особистості у власних можливостях та стимулює соціальну активність.

Отже, психологічні особливості комунікативної сфери молоді з інвалідністю є багатогранним явищем, яке формується під впливом індивідуальних, емоційних та соціальних чинників. Ефективне міжособистісне спілкування сприяє соціалізації, особистісному розвитку та психологічному благополуччю молоді з інвалідністю, тоді як комунікативні труднощі можуть ускладнювати процес адаптації та соціальної інтеграції особистості.

1.3 Соціальне середовище як чинник розвитку міжособистісної взаємодії осіб з інвалідністю

Соціальне середовище є одним із ключових чинників формування міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю. Саме у процесі взаємодії з оточенням особистість набуває соціального досвіду, формує комунікативні навички, систему цінностей та моделей поведінки. Характер соціального середовища значною мірою визначає рівень соціальної активності молодої людини, її психологічне благополуччя та здатність до встановлення ефективних міжособистісних контактів.

У сучасній психології соціальне середовище розглядається як сукупність соціальних умов, міжособистісних відносин, соціальних інститутів та культурних чинників, які впливають на розвиток особистості. Для молоді з інвалідністю значення соціального середовища є особливо важливим, оскільки саме воно може або сприяти розвитку комунікативної компетентності та соціалізації, або, навпаки, посилювати соціальну ізоляцію та психологічні труднощі.

Як зазначено у навчальному посібнику «Актуальні питання соціальної роботи» за редакцією О. В. Епель, Т. Л. Лях та І. В. Силантьєва, важливою умовою соціального розвитку осіб з інвалідністю є створення такого

середовища, яке забезпечує можливість самостійного життя, соціальної активності та повноцінної участі у житті громади [1, с. 78]. Автори наголошують, що підтримуюче соціальне середовище сприяє формуванню впевненості у собі, розвитку навичок спілкування та підвищенню рівня соціальної адаптації особистості.

Соціальне середовище впливає на формування міжособистісної взаємодії через систему соціальних контактів, норм та очікувань, які існують у суспільстві. Для молоді з інвалідністю надзвичайно важливими є атмосфера прийняття, толерантне ставлення та наявність можливостей для активної участі у різних сферах суспільного життя. За умов позитивного соціального оточення молоді люди мають більше можливостей для розвитку комунікативної активності, формування дружніх взаємин та подолання психологічних бар'єрів у спілкуванні.

Основними принципами формування сприятливого соціального середовища, згідно з вищезазначеним джерелом, є:

1. повага до гідності та індивідуальності кожної особи;
2. підтримка права на самовираження та самостійність;
3. забезпечення рівних можливостей для соціальної взаємодії;
4. створення безбар'єрного простору;
5. індивідуальний підхід до потреб особистості;
6. залучення молоді з інвалідністю до активної участі у житті громади [1, с. 80].

Зазначені принципи є важливою основою розвитку міжособистісного спілкування та соціальної інтеграції молоді з інвалідністю.

У статті «Особливості надання соціальних послуг людям з інвалідністю» Сапіга С. та Остролуцька Л. підкреслюють, що рівень доступності соціального середовища безпосередньо впливає на можливості особистості щодо комунікативної взаємодії [44, С. 115]. Недостатня адаптованість громадських просторів, закладів освіти, транспорту та інформаційного середовища обмежує соціальні контакти молоді з інвалідністю, що може негативно

позначатися на розвитку комунікативної компетентності та психологічному стані особистості.

Особливе значення для розвитку міжособистісної взаємодії має освітнє середовище. Саме у процесі навчання формуються навички спілкування, співпраці, емоційного контакту та соціальної відповідальності. Інклюзивне освітнє середовище сприяє розвитку толерантності, взаєморозуміння та позитивного ставлення до осіб з інвалідністю. Водночас недостатня психологічна готовність педагогів та однолітків до взаємодії з молоддю з інвалідністю може створювати додаткові труднощі у процесі міжособистісного спілкування.

Важливу роль у розвитку комунікативної сфери відіграє сімейне середовище. Саме сім'я є первинним осередком соціалізації особистості та формування навичок спілкування. Позитивна емоційна атмосфера у сім'ї, підтримка та прийняття сприяють розвитку впевненості у собі, відкритості до взаємодії та психологічної стійкості. Натомість гіперопіка, надмірний контроль або емоційне відчуження можуть негативно впливати на самостійність молодшої людини та ускладнювати процес соціальної адаптації.

Міжнародний досвід свідчить про важливість створення інклюзивного соціального середовища для розвитку осіб з інвалідністю. Зеня Д. М. та Кабусь Н. Д. у праці «Перспективні напрями соціальної роботи з особами з інвалідністю в умовах сучасних викликів» аналізують різні моделі соціальної підтримки та розвитку інклюзивного середовища у європейських країнах [16, с. 124]. Автори зазначають, що ефективні соціальні системи орієнтовані не лише на надання допомоги, а й на створення умов для активної участі осіб з інвалідністю у житті суспільства.

Особливої уваги заслуговує досвід скандинавських країн, де велика увага приділяється розвитку соціальної автономії, комунікативної активності та участі осіб з інвалідністю у громадському житті. У посібнику «На шляху до інклюзії: соціальна робота з дітьми з інвалідністю та їхніми сім'ями» зазначено, що у Швеції активно впроваджуються моделі соціальної підтримки,

спрямовані на розвиток самостійності, міжособистісної взаємодії та психологічного благополуччя осіб з інвалідністю [21]. Важливою особливістю такої системи є індивідуальний підхід та створення умов для повноцінної соціальної комунікації.

Правове забезпечення рівних можливостей також є важливим чинником формування сприятливого соціального середовища. В Україні права осіб з інвалідністю регулюються Законом України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» та іншими нормативно-правовими актами. Законодавство гарантує право осіб з інвалідністю на освіту, працю, соціальний захист та участь у суспільному житті. Водночас практична реалізація цих прав потребує подальшого розвитку безбар'єрного простору та підвищення рівня суспільної толерантності.

Гамрецький І. С., Столяренко О. В. та Столяренко О. В. у статті «Інтеграція людей з особливими потребами у суспільство як прояв ціннісного і толерантного ставлення до людини» наголошують, що важливою умовою успішної соціальної взаємодії є подолання суспільних стереотипів щодо осіб з інвалідністю [10, с. 48]. Автори підкреслюють необхідність формування толерантного ставлення до різноманітності та розвитку культури інклюзивного спілкування.

Важливою складовою сприятливого соціального середовища є система психологічної підтримки та соціальних послуг. У колективній монографії «Соціально-психологічна підтримка осіб з інвалідністю в умовах війни» зазначається, що ефективна психологічна допомога повинна бути спрямована на розвиток соціальної активності, подолання комунікативних бар'єрів та підтримку емоційного благополуччя особистості [31]. Особливої актуальності це набуває в умовах воєнного стану, коли значна кількість молодих людей переживає психологічні травми та труднощі соціальної адаптації.

Кравченко О. та Назар С. у статті «Підготовка майбутніх фахівців до надання реабілітаційних послуг у громаді» наголошують на важливості професійної підготовки спеціалістів, які працюють із молоддю з інвалідністю

[25, с. 98]. На думку авторів, ефективна підтримка міжособистісного спілкування потребує не лише професійних знань, а й високого рівня емпатії, комунікативної культури та психологічної компетентності фахівців.

Таким чином, соціальне середовище є важливим чинником розвитку міжособистісної взаємодії молоді з інвалідністю. Саме від рівня соціальної підтримки, доступності середовища, толерантності суспільства та якості міжособистісних відносин значною мірою залежить успішність соціалізації, психологічної адаптації та розвитку комунікативної компетентності особистості. Створення інклюзивного соціального простору сприяє подоланню соціальної ізоляції, розвитку впевненості у собі та формуванню позитивного досвіду міжособистісного спілкування.

Важливим чинником розвитку міжособистісної взаємодії молоді з інвалідністю є психологічний клімат соціального середовища. Атмосфера підтримки, прийняття, довіри та емоційної безпеки сприяє формуванню відкритості до спілкування та розвитку комунікативної активності особистості. У сприятливому соціальному середовищі молодь з інвалідністю має можливість вільно висловлювати власні думки, брати участь у спільній діяльності та формувати позитивний досвід міжособистісної взаємодії. Натомість несприятливий психологічний клімат, конфліктність або дискримінаційне ставлення можуть формувати відчуття тривоги, невпевненості та соціальної відчуженості.

Одним із найважливіших соціальних чинників розвитку комунікативної сфери є інклюзивне середовище. Інклюзія передбачає створення рівних можливостей для участі всіх людей у суспільному житті незалежно від наявності інвалідності чи інших особливостей розвитку. Інклюзивне середовище сприяє формуванню толерантності, взаємоповаги та позитивного ставлення до різноманітності. Для молоді з інвалідністю перебування у такому середовищі створює умови для активної соціальної взаємодії, розвитку комунікативної компетентності та подолання психологічних бар'єрів у спілкуванні.

Особливу роль у розвитку міжособистісної взаємодії відіграє освітнє середовище. Саме у закладах освіти молоді люди здобувають не лише знання, а й важливий соціальний досвід. Навчальний колектив є простором формування навичок співпраці, міжособистісної комунікації та соціальної відповідальності. Інклюзивна освіта сприяє розвитку взаєморозуміння між молоддю з інвалідністю та їхніми однолітками, формує позитивне ставлення до різноманітності та знижує рівень соціальної дистанції.

Водночас недостатня готовність освітнього середовища до інклюзивної взаємодії може створювати психологічні труднощі у спілкуванні. Молодь з інвалідністю може стикатися з нерозумінням, упередженим ставленням або соціальним відторгненням з боку однолітків. Такі ситуації негативно впливають на самооцінку особистості, підвищують рівень соціальної тривожності та ускладнюють процес формування дружніх стосунків.

Важливе значення для розвитку комунікативної сфери молоді має група однолітків. Саме у молодіжному середовищі формується потреба у соціальному визнанні, підтримці та приналежності до певної групи. Дружні стосунки сприяють розвитку впевненості у собі, емоційної стабільності та навичок конструктивного спілкування. Позитивний досвід взаємодії з однолітками допомагає молоді з інвалідністю подолати відчуття ізольованості та сприяє формуванню позитивної соціальної ідентичності.

Разом із тим ризик соціального виключення залишається однією з актуальних проблем для молоді з інвалідністю. Соціальне відторгнення, булінг, ігнорування або дискримінація можуть призводити до формування замкненості, емоційної вразливості та уникнення міжособистісних контактів. У таких умовах особистість нерідко втрачає мотивацію до спілкування та соціальної активності.

Сімейне середовище також є важливим чинником розвитку міжособистісного спілкування. Сім'я формує первинні моделі взаємодії, емоційного реагування та соціальної поведінки особистості. Позитивна атмосфера підтримки та прийняття сприяє формуванню довіри до оточення,

розвитку самостійності та комунікативної впевненості. Водночас надмірна опіка, обмеження самостійності або постійне акцентування уваги на інвалідності можуть негативно впливати на розвиток соціальної активності молоді людини.

Одним із важливих ресурсів розвитку міжособистісної взаємодії є соціальна підтримка. Підтримка з боку родини, друзів, педагогів, психологів та соціальних працівників допомагає молоді з інвалідністю долати труднощі адаптації, знижує рівень тривожності та сприяє розвитку комунікативної активності. Соціальна підтримка формує відчуття психологічної безпеки, необхідне для побудови довірливих міжособистісних стосунків.

Важливим аспектом дослідження є проблема соціальної ізоляції молоді з інвалідністю. Обмеження соціальних контактів, труднощі у спілкуванні та недостатня участь у громадському житті можуть призводити до емоційної депривації, почуття самотності та психологічного дискомфорту. Соціальна ізоляція негативно впливає на розвиток комунікативних навичок, знижує рівень соціальної активності та ускладнює процес соціалізації особистості.

У сучасних умовах важливого значення набуває цифрове соціальне середовище. Соціальні мережі, онлайн-платформи та дистанційні засоби комунікації створюють нові можливості для міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю. Цифрова комунікація дозволяє підтримувати соціальні контакти, брати участь у тематичних спільнотах, отримувати психологічну підтримку та реалізовувати потребу у самовираженні.

Онлайн-середовище нерідко допомагає подолати психологічні бар'єри безпосереднього спілкування, знижує рівень соціальної тривожності та сприяє формуванню впевненості у собі. Водночас надмірна залежність від віртуального спілкування може обмежувати розвиток навичок реальної міжособистісної взаємодії та зменшувати рівень соціальної активності особистості у повсякденному житті.

Особливої актуальності проблема впливу соціального середовища на міжособистісне спілкування набуває в умовах воєнного стану. Воєнні дії

спричинили порушення звичних соціальних зв'язків, підвищення рівня психологічної напруги та зростання кількості молодих людей, які набули інвалідності внаслідок травмування. У таких умовах підтримуюче соціальне середовище є важливим чинником психологічного відновлення та адаптації особистості.

Отже, соціальне середовище є важливим чинником розвитку міжособистісної взаємодії молоді з інвалідністю. Від характеру соціальних відносин, рівня підтримки, доступності інклюзивного простору та психологічного клімату значною мірою залежить розвиток комунікативної компетентності, соціальної активності та психологічного благополуччя особистості. Створення безпечного та підтримуючого соціального середовища є необхідною умовою успішної соціалізації та повноцінної участі молоді з інвалідністю у суспільному житті.

1.4 Психологічні чинники, що сприяють або ускладнюють міжособистісне спілкування молоді з інвалідністю

Міжособистісне спілкування молоді з інвалідністю формується під впливом різноманітних психологічних чинників, які можуть як сприяти розвитку ефективної комунікативної взаємодії, так і ускладнювати процес соціалізації особистості. Рівень розвитку комунікативної сфери значною мірою залежить від особистісних характеристик людини, її емоційного стану, самооцінки, мотивації до взаємодії та особливостей соціального досвіду. Розуміння цих психологічних чинників є необхідною умовою для розробки ефективних програм психологічної підтримки молоді з інвалідністю.

Оверчук В. А. у статті «Psychological problems of integration to the active social life of a person with special needs» зазначає, що успішність соціальної взаємодії осіб з інвалідністю значною мірою залежить від внутрішніх психологічних ресурсів особистості [38, с. 126]. До чинників, які позитивно впливають на процес міжособистісного спілкування, автор відносить

мотивацію, позитивну самооцінку, емоційну стабільність, соціальну підтримку та розвинені соціальні навички. Натомість негативний вплив мають соціальна тривожність, відчуття безпорадності, психологічні травми, негативний досвід взаємодії та стигматизація.

Одним із важливих психологічних чинників ефективного міжособистісного спілкування є мотивація. Вона визначає прагнення особистості до встановлення соціальних контактів, активної участі у спілкуванні та розвитку власних комунікативних можливостей. Лазос Г. П. у праці «Теоретико-методологічна модель резильєнтності як основа побудови психотехнології її розвитку» підкреслює, що висока мотивація до самореалізації та соціальної взаємодії сприяє успішній адаптації особистості та формуванню активної життєвої позиції [29, с. 53]. Для молоді з інвалідністю мотивація до спілкування є важливим фактором подолання соціальної ізоляції та розвитку впевненості у власних можливостях.

Не менш важливим чинником є самооцінка особистості. Самооцінка визначає ставлення людини до себе, рівень впевненості у власних силах та готовність до соціальної взаємодії. Виготський Л. С. наголошував, що формування адекватної самооцінки є необхідною умовою гармонійного розвитку особистості. Молоді люди з позитивною самооцінкою зазвичай проявляють більшу відкритість у спілкуванні, легше встановлюють соціальні контакти та активніше беруть участь у громадському житті. Натомість занижена самооцінка може спричиняти невпевненість, замкненість, страх негативної оцінки та уникнення міжособистісної взаємодії.

Важливу роль у міжособистісному спілкуванні відіграє емоційна стабільність. Емоційно стійка особистість здатна адекватно реагувати на труднощі спілкування, конструктивно вирішувати конфліктні ситуації та підтримувати психологічну рівновагу. У матеріалах міжнародної науково-практичної конференції «Соціально-психологічні ресурси особистості в екстремальних умовах» зазначається, що емоційна стабільність є важливим психологічним ресурсом, який допомагає особистості ефективно адаптуватися

до складних життєвих обставин. Для молоді з інвалідністю емоційна стійкість має особливе значення, оскільки допомагає долати труднощі соціальної адаптації та підтримувати активність у міжособистісній взаємодії.

Важливим чинником розвитку комунікативної сфери є соціальна підтримка. У колективній монографії «Соціально-психологічна підтримка осіб з інвалідністю в умовах війни» наголошується, що підтримка з боку родини, друзів, педагогів та соціального оточення позитивно впливає на психологічний стан особистості та сприяє розвитку її соціальної активності [31]. Соціальна підтримка допомагає молоді з інвалідністю долати труднощі адаптації, формує відчуття безпеки та сприяє розвитку впевненості у собі.

Одним із важливих психологічних ресурсів особистості є резильєнтність. Лазос Г. П. визначає резильєнтність як здатність людини адаптуватися до складних життєвих обставин, долати труднощі та зберігати психологічне благополуччя [29, С. 12]. Для молоді з інвалідністю резильєнтність допомагає справлятися з психологічними бар'єрами, негативним соціальним досвідом та труднощами комунікації. Розвинена резильєнтність сприяє формуванню активної життєвої позиції, емоційної стійкості та відкритості до соціальної взаємодії.

Важливе значення для ефективного міжособистісного спілкування має соціальна компетентність. У роботі «Соціалізація молоді з особливими освітніми потребами: кращі практики» за редакцією Базиленко А. зазначається, що соціальна компетентність включає навички спілкування, співпраці, емпатії, самоконтролю та конструктивного вирішення конфліктів [48, с. 45]. Розвинена соціальна компетентність допомагає молоді з інвалідністю ефективно взаємодіяти з оточенням, будувати позитивні міжособистісні стосунки та долати комунікативні труднощі.

Серед психологічних чинників, які ускладнюють міжособистісне спілкування молоді з інвалідністю, важливе місце посідає соціальна тривожність. Соціальна тривожність проявляється у страху негативної оцінки, невпевненості у процесі спілкування та уникненні соціальних ситуацій. У

матеріалах міжнародної науково-практичної конференції «Соціально-психологічні ресурси особистості в екстремальних умовах» зазначається, що високий рівень соціальної тривожності значно ускладнює процес соціальної адаптації та міжособистісної взаємодії [32, с. 89]. Молодь з інвалідністю, яка має негативний досвід спілкування або переживала дискримінацію, часто демонструє підвищену тривожність у комунікативних ситуаціях.

Негативний вплив на комунікативну активність особистості має також відчуття безпорадності. Оверчук В. А. та Кушнір Ю. В. у праці «Психологічні проблеми інвалідності: моделі та способи розв'язання» зазначають, що відчуття нездатності впливати на власне життя формує пасивність, залежність від інших та небажання проявляти соціальну активність [38, с. 130]. У міжособистісному спілкуванні це може проявлятися через невпевненість, труднощі прийняття рішень та уникнення відповідальності у взаємодії з іншими людьми.

Важливим психологічним бар'єром є стигматизація осіб з інвалідністю. У колективній монографії «Соціально-психологічні чинники інтеграції українського соціуму» зазначається, що стигматизація проявляється через негативні соціальні установки, упередження та дискримінаційне ставлення до осіб з інвалідністю [38, с. 131]. Соціальні стереотипи можуть негативно впливати на самооцінку особистості, формувати почуття меншовартості та знижувати мотивацію до міжособистісного спілкування.

Особливої актуальності проблема психологічних травм набуває в умовах війни. Молоді люди, які отримали інвалідність унаслідок бойових дій, нерідко переживають посттравматичний стрес, підвищену тривожність, депресивні стани та труднощі соціальної адаптації. Величко-Трифонюк Р. у статті «З фронту додому: ветерани в Україні та їхній шлях до визнання прав людини» підкреслює, що психологічні травми суттєво ускладнюють процес повернення особистості до активного соціального життя [7]. Такі переживання можуть негативно впливати на здатність людини до довірливого спілкування та побудови міжособистісних стосунків.

Важливим аспектом психологічної адаптації є використання копінг-стратегій — способів подолання стресових ситуацій. У колективній монографії «Соціально-психологічна підтримка осіб з інвалідністю в умовах війни» зазначається, що конструктивні копінг-стратегії сприяють психологічному благополуччю та розвитку адаптивної поведінки, тоді як деструктивні способи реагування можуть ускладнювати процес соціалізації [31, с. 156]. До неефективних копінг-стратегій належать уникнення проблем, агресія, заперечення труднощів та соціальна ізоляція.

Важливо зазначити, що вплив психологічних чинників на міжособистісне спілкування молоді з інвалідністю залежить не лише від індивідуальних особливостей особистості, а й від соціального середовища. Михальська Ю. А. та Михальський А. В. у статті «Сучасний стан медико-соціальної реабілітації осіб похилого віку та шляхи її вдосконалення» наголошують на необхідності комплексного підходу до психологічної підтримки та соціальної адаптації осіб з інвалідністю [34, С. 72]. Ефективна допомога повинна враховувати взаємодію психологічних, соціальних та медичних чинників.

Коляденко Н. В. та Траченко В. А. у праці «Медико-психологічні засади професійної реабілітації осіб із інвалідністю» підкреслюють важливість психологічного супроводу осіб з інвалідністю у процесі їх соціальної та професійної адаптації [20, с. 107]. Психологічна підтримка сприяє розвитку комунікативної компетентності, подоланню внутрішніх бар'єрів та формуванню активної соціальної позиції.

У «Концепції ранньої соціальної реабілітації інвалідів» зазначено, що рання психологічна допомога є важливою умовою успішної соціалізації дітей та молоді з інвалідністю [10]. Своєчасна підтримка сприяє розвитку позитивної самооцінки, соціальних навичок та здатності до ефективного міжособистісного спілкування.

Отже, психологічні чинники відіграють важливу роль у формуванні міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю. Мотивація, самооцінка,

емоційна стабільність, резильєнтність, соціальна підтримка та соціальна компетентність сприяють розвитку ефективної комунікативної взаємодії. Натомість соціальна тривожність, стигматизація, психологічні травми, відчуття безпорадності та деструктивні копінг-стратегії можуть ускладнювати процес спілкування та соціальної адаптації особистості. Саме тому важливим завданням психологічної підтримки є розвиток внутрішніх ресурсів молоді з інвалідністю та створення умов для їх повноцінної соціальної взаємодії.

Висновки до першого розділу

У першому розділі кваліфікаційної роботи було здійснено теоретичний аналіз проблеми міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю та визначено основні психологічні чинники, що впливають на розвиток комунікативної сфери особистості.

Встановлено, що міжособистісне спілкування є складним багаторівневим процесом соціальної взаємодії, який забезпечує обмін інформацією, емоційний контакт, формування соціальних зв'язків та розвиток особистості. У сучасній психологічній науці спілкування розглядається як важлива умова соціалізації, адаптації та інтеграції людини у суспільство. Особливого значення міжособистісна взаємодія набуває у молодому віці, коли активно формуються самооцінка, соціальна ідентичність, комунікативні навички та система міжособистісних відносин.

У процесі теоретичного аналізу встановлено, що молодь з інвалідністю часто стикається з низкою психологічних та соціальних труднощів у сфері спілкування. До основних особливостей комунікативної сфери цієї категорії молоді належать соціальна тривожність, невпевненість у собі, страх негативної оцінки, труднощі соціальної адаптації та переживання соціальної ізоляції. Водночас ефективне міжособистісне спілкування виступає важливим чинником психологічного благополуччя, розвитку соціальної активності та успішної соціалізації молоді з інвалідністю.

Визначено, що важливу роль у формуванні міжособистісної взаємодії відіграє соціальне середовище. Позитивний психологічний клімат, підтримка з боку родини, друзів, освітнього середовища та суспільства загалом сприяють розвитку комунікативної компетентності та формуванню позитивного досвіду соціальної взаємодії. Натомість стигматизація, дискримінація, соціальне виключення та недостатня доступність інклюзивного середовища можуть ускладнювати процес спілкування та негативно впливати на психологічний стан особистості.

У ході дослідження було з'ясовано, що серед психологічних чинників, які сприяють ефективному міжособистісному спілкуванню молоді з інвалідністю, важливе місце посідають позитивна самооцінка, мотивація до взаємодії, емоційна стабільність, резильєнтність, соціальна підтримка та розвинена соціальна компетентність. Водночас чинниками, що ускладнюють комунікацію, є соціальна тривожність, відчуття безпорадності, психологічні травми, деструктивні копінг-стратегії та негативний досвід соціальної взаємодії.

Теоретичний аналіз наукових джерел дозволив зробити висновок, що проблема міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю має комплексний характер і потребує міждисциплінарного підходу. Ефективна психологічна підтримка, створення інклюзивного соціального середовища та розвиток комунікативних навичок є важливими умовами успішної соціалізації.

Отже, результати теоретичного дослідження підтверджують необхідність подальшого емпіричного вивчення психологічних особливостей міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю, а також визначення чинників, які впливають на ефективність їхньої комунікативної взаємодії.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ МІЖОСОБИСТІСНОГО СПІЛКУВАННЯ МОЛОДІ З ІНВАЛІДНІСТЮ

2.1 Організація та методологія емпіричного дослідження

Проблема міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю є однією з актуальних у сучасній психологічній науці, оскільки ефективна комунікативна взаємодія виступає важливою умовою соціалізації, психологічної адаптації та особистісного розвитку людини. Незважаючи на зростання уваги до питань інклюзії та соціальної підтримки осіб з інвалідністю, психологічні особливості їхнього міжособистісного спілкування залишаються недостатньо дослідженими, особливо в контексті сучасних соціальних викликів та умов воєнного стану.

Метою емпіричного дослідження стало вивчення психологічних особливостей міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю та визначення психологічних чинників, які впливають на ефективність комунікативної взаємодії.

Дослідження проводилося протягом 2025–2026 років та було спрямоване на комплексне вивчення особливостей комунікативної сфери молоді з інвалідністю, рівня їхньої соціально-психологічної адаптації, самооцінки, емпатійності та комунікативної компетентності.

Методологічною основою дослідження став комплексний психологічний підхід до вивчення міжособистісного спілкування як багатогранного процесу соціальної взаємодії, що включає емоційний, когнітивний та поведінковий компоненти. У межах дослідження міжособистісне спілкування розглядалося як важливий механізм соціалізації особистості, формування соціальних зв'язків та розвитку комунікативної компетентності.

Для досягнення поставленої мети було використано комплекс психодіагностичних методик, які дозволили дослідити основні психологічні чинники міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю:

1. Методика діагностики комунікативних та організаторських здібностей (КОЗ);
2. Методика соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонда;
3. Шкала самооцінки Розенберга;
4. Методика діагностики рівня емпатійних здібностей В. Бойка;
5. Методика діагностики комунікативної толерантності В. Бойка.

Методика діагностики комунікативних та організаторських здібностей (КОЗ) використовувалася для визначення рівня розвитку комунікативних навичок особистості, здатності встановлювати міжособистісні контакти, підтримувати соціальну взаємодію та проявляти ініціативність у спілкуванні. Дана методика дозволяє оцінити рівень комунікативної активності, відкритості до взаємодії та готовності до соціальних контактів. У контексті дослідження міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю ця методика є важливою для виявлення труднощів комунікації та визначення рівня сформованості комунікативної компетентності.

Методика соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонда застосовувалася з метою оцінки рівня адаптованості особистості до соціального середовища. Вона дозволяє дослідити такі показники, як самоприйняття, прийняття інших людей, емоційний комфорт, домінування, внутрішній контроль та прагнення до взаємодії. Методика дає змогу визначити особливості соціально-психологічної адаптації молоді з інвалідністю та встановити взаємозв'язок між адаптаційними можливостями особистості та ефективністю міжособистісного спілкування.

Шкала самооцінки Розенберга використовувалася для визначення загального рівня самооцінки респондентів. Самооцінка є важливим психологічним чинником міжособистісного спілкування, оскільки впливає на

впевненість у собі, рівень соціальної активності та здатність до встановлення соціальних контактів. Адекватна самооцінка сприяє розвитку комунікативної впевненості та відкритості у спілкуванні, тоді як занижена самооцінка може бути причиною соціальної тривожності, замкненості та уникнення міжособистісної взаємодії.

Методика діагностики рівня емпатійних здібностей В. Бойка застосовувалася для дослідження здатності особистості до емоційного співпереживання, розуміння емоційного стану інших людей та встановлення емоційного контакту. Емпатія є важливим компонентом ефективного міжособистісного спілкування, оскільки сприяє розвитку взаєморозуміння, підтримки та довірливих відносин між людьми. Дослідження рівня емпатійності дозволяє оцінити особливості емоційної взаємодії молоді з інвалідністю у процесі спілкування.

Методика діагностики комунікативної толерантності В. Бойка використовувалася для визначення рівня терпимості особистості у міжособистісному спілкуванні, здатності приймати індивідуальні особливості інших людей та конструктивно взаємодіяти у різних соціальних ситуаціях. Комунікативна толерантність є важливим показником психологічної готовності до ефективної соціальної взаємодії та побудови гармонійних міжособистісних стосунків.

У дослідженні брали участь молоді люди з інвалідністю віком від 18 до 35 років. Добір респондентів здійснювався з урахуванням добровільної згоди на участь у дослідженні, дотримання етичних принципів психологічної роботи та конфіденційності отриманих результатів.

Для обробки результатів емпіричного дослідження використовувалися методи кількісного та якісного аналізу даних. Аналіз отриманих результатів дозволив виявити психологічні особливості міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю, визначити основні труднощі комунікативної взаємодії та встановити чинники, які впливають на ефективність соціальної адаптації особистості.

Таким чином, використаний комплекс психодіагностичних методик забезпечив можливість всебічного дослідження психологічних особливостей міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю та створив надійну емпіричну основу для подальшого аналізу результатів дослідження.

Емпіричною базою дослідження була Комунальна установа Сумської обласної ради Конотопський дитячий будинок- інтернат. У дослідженні взяли участь 30 осіб з інвалідністю віком від 14 до 18 років. Середній вік респондентів становив 15/17 років. Із загальної кількості учасників 16 осіб (53,3 %) становили дівчата та 14 осіб (46,7 %) — хлопці.

За характером порушень учасники дослідження розподілилися таким чином: 18 осіб (60 %) мали порушення фізичного характеру, 7 осіб (23,3 %) — інтелектуальні порушення легкого та помірного ступеня, а 5 осіб (16,7 %) — комбіновані порушення розвитку. Такий розподіл респондентів дозволив комплексно дослідити психологічні особливості міжособистісного спілкування молоді з різними видами інвалідності.

З метою забезпечення репрезентативності вибірки та проведення порівняльного аналізу було додатково сформовано контрольну групу, до якої увійшли 30 осіб з інвалідністю, які проживали у традиційних умовах соціального середовища — у сім'ях або спеціалізованих закладах. Контрольна та експериментальна групи були співставними за віком, статтю, видом та рівнем інвалідності, що забезпечило об'єктивність отриманих результатів.

Організація дослідження передбачала дотримання основних етичних принципів психологічної роботи. Усі учасники та їхні законні представники були поінформовані про мету та умови проведення дослідження й надали добровільну згоду на участь. Особлива увага приділялася забезпеченню конфіденційності отриманих результатів, психологічному комфорту респондентів та створенню доброзичливої атмосфери під час проведення психодіагностичних процедур.

Процедура дослідження включала індивідуальне психодіагностичне обстеження, спостереження за особливостями міжособистісної взаємодії

респондентів у різних соціальних ситуаціях, а також проведення напівструктурованих бесід для отримання додаткової якісної інформації щодо особливостей комунікативної поведінки молоді з інвалідністю.

Для учасників із інтелектуальними порушеннями психодіагностичні методики були адаптовані відповідно до їхніх індивідуальних можливостей. Зокрема, використовувалися спрощені формулювання запитань, візуальні підказки, додаткові пояснення та збільшений час на виконання завдань. Такий підхід дозволив забезпечити доступність психодіагностичних процедур та підвищити достовірність отриманих результатів.

Збір емпіричних даних здійснювався безпосередньо у звичному для респондентів соціальному середовищі, що забезпечило екологічну валідність дослідження. Психодіагностичні сесії проводилися індивідуально, у комфортному для учасників темпі, з урахуванням їхнього емоційного стану та потреби у перервах. Це сприяло зниженню рівня тривожності та підвищенню щирості відповідей респондентів.

Для статистичної обробки результатів дослідження використовувалися методи математичної статистики, зокрема кореляційний аналіз за коефіцієнтом Пірсона, регресійний аналіз та t-критерій Стюдента для незалежних вибірок. Статистична обробка даних здійснювалася за допомогою програмного пакета SPSS 25.0.

Якісний аналіз результатів бесід та спостережень проводився методом контент-аналізу, що дозволило виявити особливості емоційного реагування, комунікативної поведінки, труднощів міжособистісної взаємодії та психологічних потреб молоді з інвалідністю.

Таким чином, комплексний підхід до організації емпіричного дослідження забезпечив можливість всебічного вивчення психологічних особливостей міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю, а також дозволив отримати достовірні дані щодо чинників, які впливають на ефективність комунікативної взаємодії та соціально-психологічної адаптації особистості.

2.2 Аналіз результатів дослідження особливостей міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю

Результати емпіричного дослідження психологічних особливостей міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю засвідчили наявність суттєвих відмінностей у рівні розвитку комунікативної сфери респондентів, а також значну варіативність показників соціально-психологічної адаптації, самооцінки, емпатійності та комунікативної толерантності.

Початковий аналіз результатів, отриманих за методикою діагностики комунікативних та організаторських здібностей (КОЗ), дозволив визначити загальний рівень розвитку комунікативних навичок учасників дослідження. За результатами дослідження респонденти були розподілені на три групи відповідно до рівня сформованості комунікативних здібностей: високий, середній та низький рівні.

Загальні результати дослідження представлені у таблиці 2.2.1 та на рисунку 2.2.1.

Таблиця 2.2.1 – Розподіл респондентів за рівнем розвитку комунікативних здібностей

Рівень комунікативних здібностей	Кількість осіб	Відсоток (%)
Високий	7	23,3
Середній	15	50,0
Низький	8	26,7

Отримані результати свідчать про те, що половина учасників дослідження (50 %) продемонструвала середній рівень розвитку комунікативних здібностей. Такі респонденти загалом здатні до встановлення міжособистісних контактів, однак у складних соціальних ситуаціях можуть відчувати труднощі у спілкуванні, невпевненість або підвищену тривожність.

Високий рівень комунікативних здібностей було виявлено у 23,3 % респондентів. Ці учасники характеризувалися відкритістю до взаємодії, активністю у спілкуванні, здатністю легко встановлювати контакти та підтримувати конструктивні міжособистісні відносини. Під час спостереження вони проявляли ініціативність, емоційну відкритість та готовність до співпраці з іншими людьми.

Водночас 26,7 % досліджуваних продемонстрували низький рівень розвитку комунікативних здібностей. Для цієї групи були характерними труднощі встановлення контактів, замкненість, невпевненість у процесі взаємодії, уникнення активного спілкування та підвищена соціальна тривожність. У багатьох випадках респонденти з низькими показниками комунікативності проявляли страх негативної оцінки та потребували додаткової психологічної підтримки під час виконання дослідницьких завдань.

Аналіз результатів методики соціально-психологічної адаптації К. Роджерса і Р. Даймонда показав, що рівень адаптації безпосередньо пов'язаний із особливостями міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю. Учасники з високими показниками адаптації демонстрували більшу відкритість до соціальної взаємодії, вищий рівень самоприйняття та позитивніше ставлення до оточення. Натомість респонденти з низьким рівнем адаптації частіше проявляли труднощі у спілкуванні, емоційну напруженість та схильність до соціального уникнення.

Дослідження самооцінки за методикою Розенберга засвідчило, що значна частина молоді з інвалідністю має занижений рівень самооцінки. Такі респонденти частіше демонстрували невпевненість у собі, труднощі самопрезентації та страх встановлення нових соціальних контактів. Водночас учасники з адекватною самооцінкою були більш активними у комунікації, проявляли більшу впевненість у міжособистісній взаємодії та позитивніше оцінювали власні комунікативні можливості.

Важливі результати були отримані під час дослідження рівня емпатійних здібностей за методикою В. Бойка. Більшість респондентів продемонстрували середній рівень емпатії, що свідчить про здатність до емоційного співпереживання та розуміння емоційного стану інших людей. Водночас у частини учасників спостерігалися труднощі емоційного контакту та недостатня здатність до глибокого емоційного реагування у процесі спілкування.

Аналіз результатів методики комунікативної толерантності В. Бойка показав, що рівень терпимості у міжособистісному спілкуванні значною мірою залежить від емоційного стану особистості та попереднього соціального досвіду. Респонденти, які мали позитивний досвід соціальної взаємодії та підтримуюче соціальне оточення, демонстрували вищий рівень комунікативної толерантності та готовності до співпраці.

Під час проведення напівструктурованих бесід було встановлено, що значна частина молоді з інвалідністю відчуває труднощі у процесі міжособистісного спілкування через страх осуду, негативний попередній досвід або переживання соціальної ізоляції. Багато учасників зазначали, що потребують підтримки та прийняття з боку однолітків і соціального оточення.

Спостереження за поведінкою респондентів у різних соціальних ситуаціях дозволило виявити, що молодь з інвалідністю значно активніше включається у комунікативну взаємодію в умовах емоційної безпеки, підтримки та доброзичливого ставлення. За наявності позитивного психологічного клімату респонденти проявляли більшу відкритість, ініціативність та впевненість у спілкуванні.

Порівняльний аналіз результатів основної та контрольної груп показав, що молоді люди, які перебувають у сприятливому соціальному середовищі та мають можливість активної участі у соціальній взаємодії, демонструють вищий рівень комунікативної компетентності, емоційної відкритості та соціально-психологічної адаптації.

Отже, результати емпіричного дослідження підтвердили, що міжособистісне спілкування молоді з інвалідністю залежить від комплексу психологічних чинників, серед яких важливе місце займають самооцінка, рівень соціально-психологічної адаптації, емпатійність, комунікативна толерантність та особливості соціального середовища. Отримані результати свідчать про необхідність психологічного супроводу та розвитку комунікативних навичок молоді з інвалідністю з метою покращення їхньої соціальної взаємодії та психологічного благополуччя.

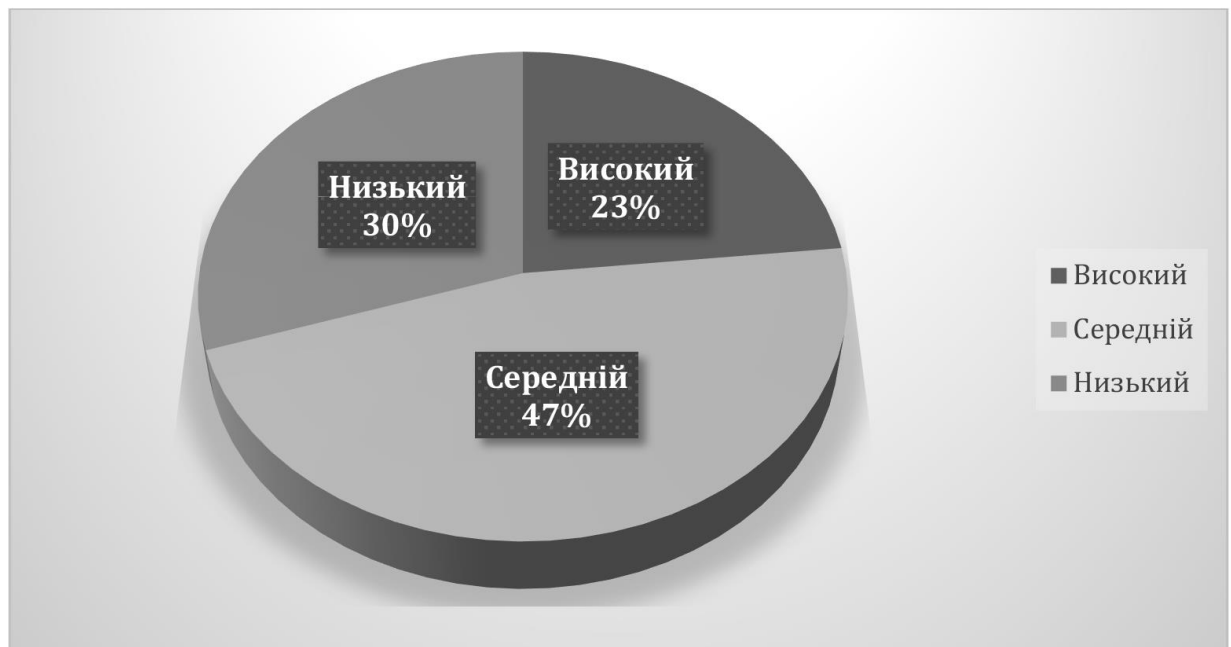


Рис. 2.2.1 – Розподіл рівня розвитку комунікативних здібностей серед респондентів

Як свідчать результати дослідження, найбільша частка учасників (47,0 %) продемонструвала середній рівень розвитку комунікативних здібностей. Це свідчить про те, що більшість молоді з інвалідністю загалом здатна до міжособистісної взаємодії та встановлення соціальних контактів, однак у складних або нових ситуаціях спілкування може відчувати труднощі, невпевненість та емоційну напругу.

Високий рівень комунікативних здібностей було виявлено у 23,3 % респондентів. Такі учасники характеризувалися відкритістю до спілкування, активністю у соціальній взаємодії, здатністю підтримувати конструктивний діалог та швидко встановлювати контакти з оточенням. Під час спостереження вони демонстрували впевненість у міжособистісному спілкуванні та позитивне ставлення до взаємодії з іншими людьми.

Водночас значна частина респондентів (26,7 %) продемонструвала низький рівень розвитку комунікативних здібностей. Це вказує на наявність певних психологічних труднощів у сфері міжособистісного спілкування, зокрема соціальної тривожності, невпевненості у собі, страху негативної оцінки та схильності до уникнення активної взаємодії. Отримані результати свідчать про необхідність психологічної підтримки та розвитку комунікативної компетентності молоді з інвалідністю з метою покращення їхньої соціальної адаптації та міжособистісної взаємодії.

За результатами **методики оцінки якості життя WHOQOL-BREF** було досліджено основні сфери психологічного та соціального благополуччя молоді з інвалідністю, зокрема фізичне самопочуття, психологічний стан, особливості соціальних взаємин та задоволеність умовами навколишнього середовища. Отримані результати дозволили оцінити суб'єктивне сприйняття респондентами власного життя та визначити взаємозв'язок між рівнем якості життя і особливостями міжособистісного спілкування. Результати дослідження представлені у таблиці 2.2.2 та на рисунку 2.2.2.

Таблиця 2.2.2 – Розподіл показників оцінки якості життя респондентів

Шкали якості життя	Кількість респондентів		
	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Фізичне здоров'я	5	18	7
Психологічне здоров'я	9	16	5
Соціальні стосунки	8	19	3
Навколишнє середовище	10	13	7

Отже, загалом респонденти демонструють переважно середній рівень якості життя за всіма шкалами методики WHOQOL-BREF. Отримані результати свідчать про відносно задовільний рівень адаптації молоді з інвалідністю до соціального середовища, однак окремі сфери життєдіяльності залишаються психологічно вразливими та потребують додаткової підтримки.

За шкалою «Фізичне здоров'я» більшість опитаних (18 осіб) продемонстрували середній рівень показників, що свідчить про відносно задовільне фізичне самопочуття та можливість підтримувати повсякденну активність. Водночас 5 респондентів мають низький рівень фізичного благополуччя, що може негативно впливати на їхню соціальну активність та міжособистісне спілкування. Лише 7 осіб продемонстрували високий рівень за цією шкалою, що свідчить про достатній рівень фізичного комфорту та адаптаційних можливостей.

Аналіз результатів за шкалою «Психологічне благополуччя» показав, що 16 респондентів мають середній рівень психологічного комфорту. Це свідчить про відносно стабільний емоційний стан більшості учасників дослідження. Разом із тим 9 осіб продемонстрували низький рівень психологічного благополуччя, що може вказувати на наявність емоційної напруженості, тривожності, невпевненості у собі та труднощів соціально-психологічної адаптації. Високий рівень психологічного благополуччя було виявлено лише у 5 респондентів, які характеризувалися більшою відкритістю до спілкування, емоційною стійкістю та позитивним ставленням до соціальної взаємодії.

За шкалою «Соціальні стосунки» переважає середній рівень показників (19 осіб), що свідчить про помірний рівень задоволеності міжособистісним спілкуванням та соціальними контактами. Водночас 8 респондентів мають низькі показники у цій сфері, що може бути пов'язано з труднощами комунікації, недостатністю соціальної підтримки, переживанням самотності або страхом негативного ставлення з боку оточення. Високий рівень задоволеності соціальними взаєминами виявлено лише у 3 осіб, які

демонстрували активність у спілкуванні та позитивний досвід міжособистісної взаємодії.

Найбільш проблемною виявилася шкала «Навколишнє середовище». Низький рівень задоволеності умовами соціального середовища зафіксовано у 10 респондентів. Це може свідчити про недостатню доступність соціальної інфраструктури, обмежені можливості для активної участі у громадському житті, труднощі доступу до послуг або недостатній рівень психологічного комфорту у соціальному просторі. Середній рівень за цією шкалою продемонстрували 13 осіб, тоді як лише 7 респондентів оцінили умови навколишнього середовища як сприятливі.

Отримані результати дозволяють зробити висновок, що якість життя молоді з інвалідністю значною мірою пов'язана з особливостями їхнього міжособистісного спілкування, рівнем соціальної підтримки та психологічної адаптації. Особливу увагу привертають труднощі у сфері психологічного благополуччя та соціальних взаємин, оскільки саме ці компоненти безпосередньо впливають на комунікативну активність особистості.

Таким чином, результати дослідження підтверджують необхідність посилення психологічної підтримки молоді з інвалідністю, розвитку комунікативних навичок, формування позитивного соціального середовища.

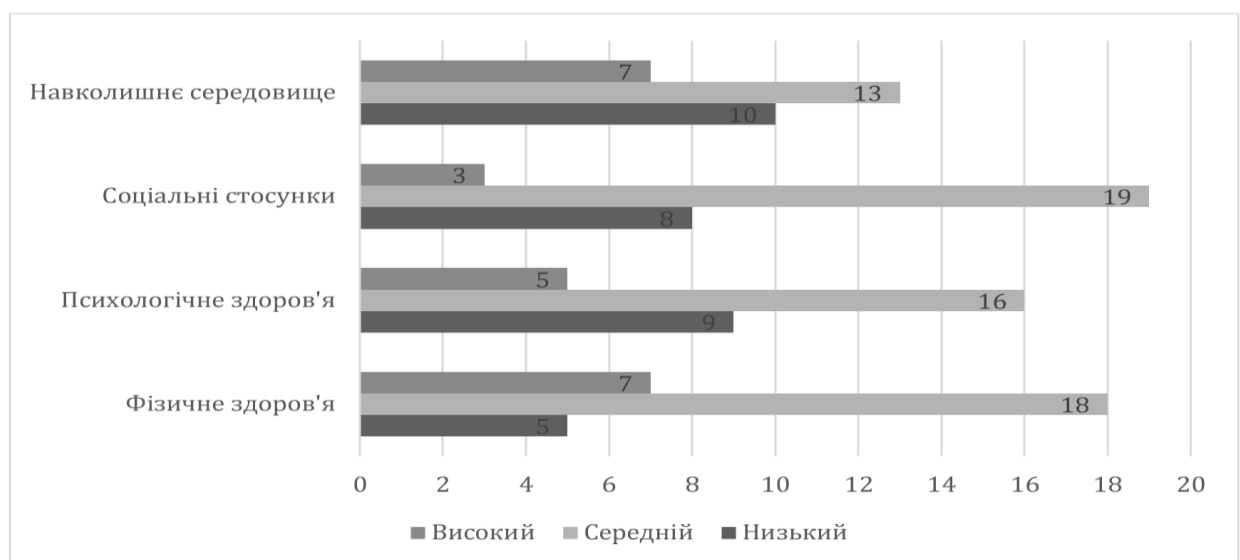


Рис. 2.2.2 – Розподіл результатів респондентів за шкалами оцінювання якості життя.

На таблиці 2.2.3 представлені результати дослідження копінг-стратегій респондентів за методикою Лазаруса, а на рисунку 2.2.3 відображено домінуючі стратегії подолання стресових ситуацій, які використовує молодь з інвалідністю у процесі міжособистісного спілкування та соціальної взаємодії.

Таблиця 2.2.3 – Результати дослідження копінг-стратегій респондентів за методикою Лазаруса

Копінг-стратегія	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Конфронтація	6	18	6
Дистанціювання	4	19	7
Самоконтроль	3	17	10
Пошук соціальної підтримки	2	14	14
Прийняття відповідальності	7	16	7
Уникнення	5	20	5
Планування розв'язання проблеми	1	13	16
Позитивна переоцінка	2	15	13



Рис. 2.2.3 – Розподіл домінуючих копінг-стратегій серед молоді з інвалідністю.

Результати дослідження засвідчили, що молодь з інвалідністю найчастіше використовує проблемно-орієнтовані копінг-стратегії, що свідчить про прагнення респондентів активно взаємодіяти зі складними життєвими

ситуаціями та знаходити шляхи їх подолання. Найвищий показник зафіксовано за стратегією планування розв'язання проблем — 20,5 %, що вказує на достатньо високий рівень здатності до аналізу проблемних ситуацій, прогнозування власних дій та пошуку конструктивних способів вирішення труднощів у процесі міжособистісного спілкування.

Стратегія пошуку соціальної підтримки посідає друге місце з результатом 17,9 %, що підтверджує важливість для респондентів емоційної підтримки, допомоги та схвалення з боку соціального оточення. Це свідчить про значущість міжособистісних контактів і потребу молоді з інвалідністю у підтримуючому соціальному середовищі.

Позитивна переоцінка, показник якої становить 16,7 %, характеризує прагнення респондентів переосмислювати складні життєві обставини, знаходити у них позитивний досвід або можливості для особистісного розвитку. Така стратегія свідчить про наявність адаптивного мислення та здатності підтримувати психологічну стійкість у складних ситуаціях.

Показник самоконтролю (12,8 %) демонструє здатність учасників дослідження регулювати власні емоційні реакції, контролювати поведінку та підтримувати внутрішню рівновагу у процесі подолання труднощів та міжособистісної взаємодії.

Серед менш адаптивних копінг-стратегій найбільш поширеними виявилися дистанціювання та прийняття відповідальності — по 9,0 %. Це може свідчити про схильність частини респондентів до емоційного відсторонення від проблемних ситуацій або надмірної концентрації на власних переживаннях.

Стратегія конфронтації (7,7 %) відображає прагнення окремих респондентів активно відстоювати власну позицію та емоційно реагувати на труднощі у спілкуванні, хоча подібна поведінка не завжди сприяє конструктивному вирішенню проблемних ситуацій.

Найнижчий показник отримала стратегія уникнення — 6,4 %, що свідчить про незначну схильність молоді з інвалідністю до ігнорування

труднощів або повного уникнення проблемних ситуацій. Це можна розглядати як позитивну тенденцію, оскільки більшість респондентів орієнтована на активне подолання труднощів та взаємодію із соціальним середовищем.

Таким чином, результати дослідження свідчать про переважання у молоді з інвалідністю адаптивних копінг-стратегій, спрямованих на вирішення проблем, пошук підтримки та емоційне саморегулювання. Використання таких стратегій позитивно впливає на розвиток міжособистісного спілкування, сприяє соціально-психологічній адаптації та підвищує рівень психологічного благополуччя особистості.

На таблиці 2.2.4 наведено результати дослідження рівня суб'єктивного контролю респондентів, отримані за методикою діагностики локусу контролю.

Таблиця 2.2.4 – Розподіл показників рівня суб'єктивного контролю серед молоді з інвалідністю

Шкала УСК	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Інтернальність у сфері досягнень	4	15	11
Інтернальність у сфері невдач	6	17	7
Інтернальність у сімейних стосунках	5	13	12
Інтернальність у виробничих ситуаціях	7	14	9
Інтернальність у міжособистісних стосунках	3	16	11
Загальний рівень суб'єктивного контролю	5	18	7

Результати дослідження свідчать про переважання середнього рівня суб'єктивного контролю серед респондентів у більшості досліджуваних сфер, що вказує на помірно сформовану здатність молоді з інвалідністю брати відповідальність за події власного життя та результати своєї діяльності. Це свідчить про наявність у респондентів певного рівня самостійності, усвідомлення власного впливу на життєві обставини та готовності до соціальної взаємодії.

У сфері досягнень та міжособистісних стосунків значна частина учасників продемонструвала високий рівень інтернальності, що є позитивним показником розвитку внутрішньої мотивації, впевненості у власних можливостях та активної життєвої позиції. Такі респонденти схильні вважати, що успіх у спілкуванні та соціальній взаємодії значною мірою залежить від їхніх власних дій, зусиль і поведінки.

Водночас у сферах невдач та професійної діяльності спостерігається більша кількість респондентів із низьким рівнем суб'єктивного контролю. Це може свідчити про схильність пояснювати труднощі та невдачі впливом зовнішніх обставин.

У сфері сімейних та міжособистісних взаємин рівень інтернальності загалом залишається середнім та середньовисоким, що свідчить про достатній рівень соціальної активності респондентів та усвідомлення ними власної ролі у побудові взаємин із близьким оточенням. Більшість учасників дослідження демонструє готовність підтримувати міжособистісні контакти та брати участь у соціальній взаємодії.

Для більш наочного представлення результатів на рисунку 2.2.4 відображено рівні загального суб'єктивного контролю серед молоді з інвалідністю.

Загальний рівень суб'єктивного контролю респондентів характеризується переважанням внутрішньої відповідальності, що є позитивним психологічним чинником розвитку міжособистісного спілкування та соціально-психологічної адаптації молоді з інвалідністю. Сформований внутрішній локус контролю сприяє розвитку впевненості у власних можливостях, підвищує активність у соціальній взаємодії та позитивно впливає на здатність особистості будувати конструктивні міжособистісні стосунки.

■ Низький ■ Середній ■ Високий

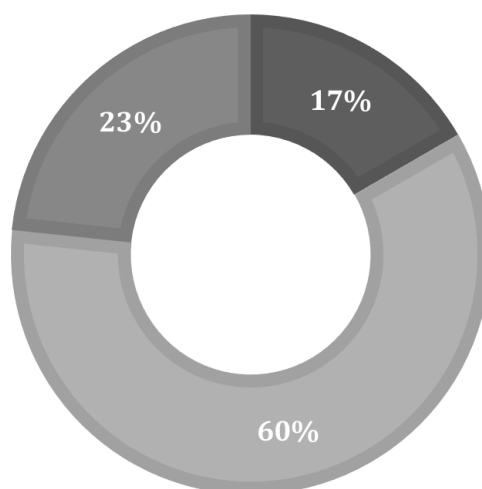


Рис. 2.2.4. – Розподіл рівнів суб'єктивного контролю серед молоді з інвалідністю.

За результатами методики визначення рівня самооцінки було отримано дані, представлені у таблиці 2.2.5 та на рисунку 2.2.5.

Таблиця 2.2.5 – Розподіл показників рівня самооцінки серед молоді з інвалідністю

Рівень самооцінки	Кількість респондентів	Кількість у %
Низький	5	17%
Середній	17	56%
Високий	8	27%

Результати дослідження за методикою самооцінки Розенберга свідчать про переважання середнього рівня самооцінки серед респондентів. Це вказує на відносно сформоване та достатньо стабільне уявлення молоді з інвалідністю про власну особистість, свої можливості та соціальну значущість. Респонденти із середнім рівнем самооцінки загалом здатні адекватно оцінювати власні сильні та слабкі сторони, зберігаючи при цьому позитивне ставлення до себе.

Високий рівень самооцінки було виявлено у частини учасників дослідження. Такі респонденти характеризуються впевненістю у власних силах, позитивним самосприйняттям, більшою відкритістю до міжособистісного спілкування та готовністю до активної соціальної взаємодії. Висока самооцінка виступає важливим психологічним чинником розвитку комунікативної активності, оскільки сприяє формуванню ініціативності, самостійності та впевненості у процесі взаємодії з оточенням.

Низький рівень самооцінки спостерігається у меншій частини респондентів. Подібні результати можуть свідчити про наявність невпевненості у собі, емоційної вразливості, переживання власної меншовартості або негативного досвіду соціальної взаємодії. Для таких осіб характерними можуть бути труднощі у встановленні міжособистісних контактів, підвищена соціальна тривожність та схильність до уникнення активного спілкування.

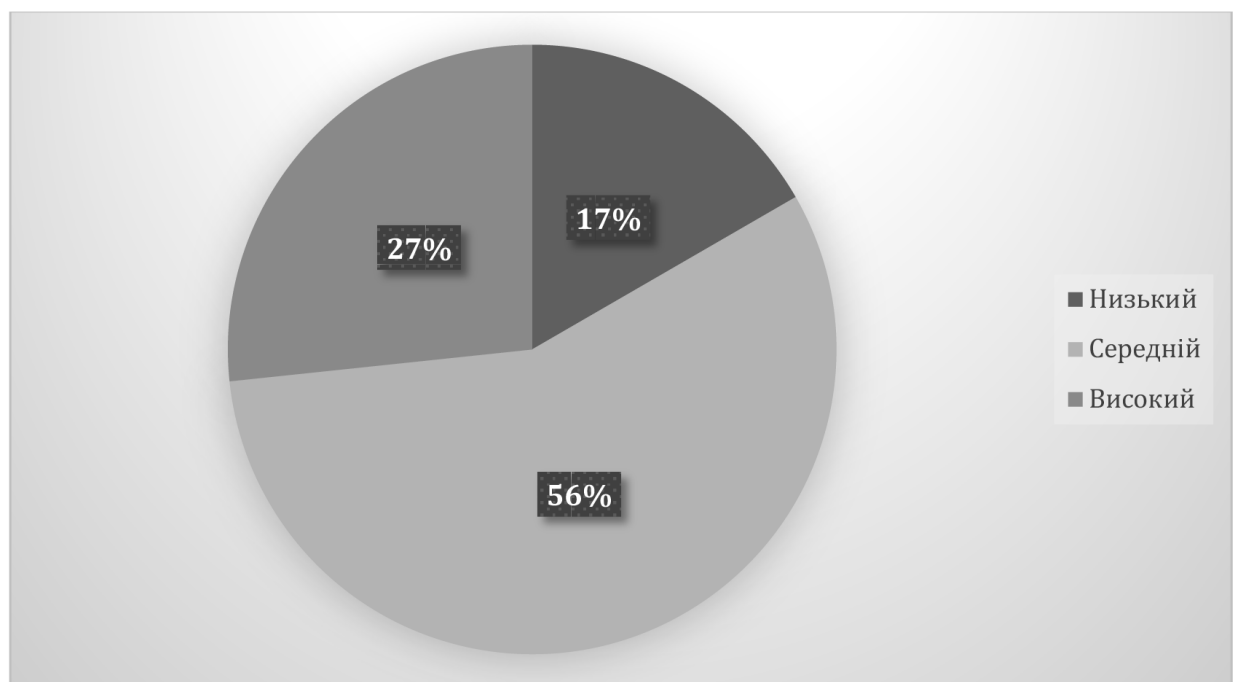


Рис. 2.2.5 – Розподіл рівнів самооцінки серед молоді з інвалідністю.

Отримані результати свідчать про те, що рівень самооцінки безпосередньо впливає на особливості міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю. Адекватне та позитивне самосприйняття сприяє розвитку

комунікативної впевненості, соціальної активності та ефективної взаємодії з оточенням, тоді як занижена самооцінка може ускладнювати процес соціально-психологічної адаптації та побудову міжособистісних стосунків.

Таким чином, результати емпіричного дослідження дозволили виявити основні психологічні особливості міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю та визначити чинники, які впливають на ефективність їхньої соціальної взаємодії.

Аналіз рівня розвитку комунікативних здібностей показав, що більшість респондентів мають середній рівень сформованості комунікативної компетентності. Це свідчить про здатність молоді з інвалідністю до встановлення міжособистісних контактів та участі у соціальній взаємодії, однак у частини респондентів спостерігаються труднощі у спілкуванні, невпевненість у собі та підвищена соціальна тривожність.

Дослідження якості життя за методикою WHOQOL-BREF засвідчило, що переважна частина учасників демонструє середній рівень психологічного благополуччя, соціальних взаємин та задоволеності навколишнім середовищем. Найбільш вразливими сферами виявилися психологічний комфорт і соціальні стосунки, що свідчить про наявність певних труднощів соціально-психологічної адаптації та міжособистісної взаємодії.

Результати дослідження копінг-стратегій показали переважання адаптивних способів подолання труднощів. Найчастіше молодь з інвалідністю використовує стратегії планування розв'язання проблем, пошуку соціальної підтримки, позитивної переоцінки та самоконтролю. Це свідчить про прагнення респондентів активно долати труднощі, підтримувати емоційну рівновагу та взаємодіяти із соціальним оточенням.

Аналіз показників суб'єктивного контролю засвідчив переважання середнього рівня інтернальності. Більшість респондентів схильна частково брати відповідальність за події власного життя та результати своєї діяльності. Вищий рівень внутрішнього контролю спостерігається у сфері

міжособистісних стосунків і досягнень, що позитивно впливає на розвиток комунікативної активності та соціальної взаємодії.

Дослідження самооцінки показало, що більшість молоді з інвалідністю має середній рівень самосприйняття. Адекватна самооцінка сприяє впевненості у процесі спілкування, розвитку соціальної активності та позитивному ставленню до себе. Водночас частина респондентів демонструє занижену самооцінку, що може негативно впливати на міжособистісне спілкування, формувати невпевненість та ускладнювати соціально-психологічну адаптацію.

Загалом результати дослідження підтвердили, що міжособистісне спілкування молоді з інвалідністю залежить від комплексу психологічних чинників, серед яких важливе місце займають самооцінка, рівень суб'єктивного контролю, копінг-стратегії, психологічне благополуччя та особливості соціального середовища. Отримані дані свідчать про необхідність психологічного супроводу молоді з інвалідністю, спрямованого на розвиток комунікативної компетентності, підвищення впевненості у собі та покращення навичок міжособистісної взаємодії.

2.3 Визначення психологічних чинників, що впливають на ефективність міжособистісної взаємодії

З метою визначення психологічних чинників, які впливають на ефективність міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю, було проведено комплексний аналіз результатів емпіричного дослідження. Для виявлення взаємозв'язків між психологічними характеристиками респондентів та особливостями їхньої комунікативної взаємодії використовувалися методи кореляційного та регресійного аналізу.

У процесі дослідження було проаналізовано взаємозв'язок між рівнем комунікативних здібностей, самооцінкою, суб'єктивним контролем, копінг-стратегіями, психологічним благополуччям та особливостями соціально-

психологічної адаптації респондентів. Отримані результати дозволили визначити найбільш значущі психологічні чинники, які впливають на розвиток міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю.

У таблиці 2.3.1 та рисунку 2.3.1 представлено результати кореляційного аналізу між основними психологічними показниками та рівнем ефективності міжособистісної взаємодії респондентів.

Таблиця 2.3.1 – Кореляційні зв'язки між психологічними характеристиками та рівнем ефективності міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю

Психологічна характеристика	Коефіцієнт кореляції (r)	Рівень значущості (p)
Загальна інтернальність	0,687	<0,001
Інтернальність у сфері досягнень	0,612	<0,001
Інтернальність у сфері невдач	0,529	<0,01
Проблемно-орієнтований копінг	0,573	<0,01
Емоційно-орієнтований копінг	-0,476	<0,01
Уникаючий копінг	-0,641	<0,001
Самооцінка	0,584	<0,01

На основі результатів кореляційного аналізу встановлено, що найбільш виражений позитивний зв'язок спостерігається між показником загальної інтернальності та рівнем ефективності міжособистісного спілкування ($r = 0,687$; $p < 0,001$). Отримані дані свідчать про те, що молодь з інвалідністю, яка характеризується вищим рівнем суб'єктивного контролю та схильністю брати відповідальність за події власного життя, демонструє кращі показники соціальної активності та міжособистісної взаємодії.

Це підтверджує важливу роль внутрішнього локусу контролю у розвитку комунікативної компетентності, впевненості у собі та здатності ефективно взаємодіяти із соціальним оточенням. Молоді люди з більш вираженою інтернальністю проявляють більшу ініціативність у спілкуванні,

активніше встановлюють соціальні контакти та легше адаптуються до різних соціальних ситуацій.

Отримані результати підкреслюють значущість активної життєвої позиції як важливого психологічного чинника успішної міжособистісної взаємодії молоді з інвалідністю.

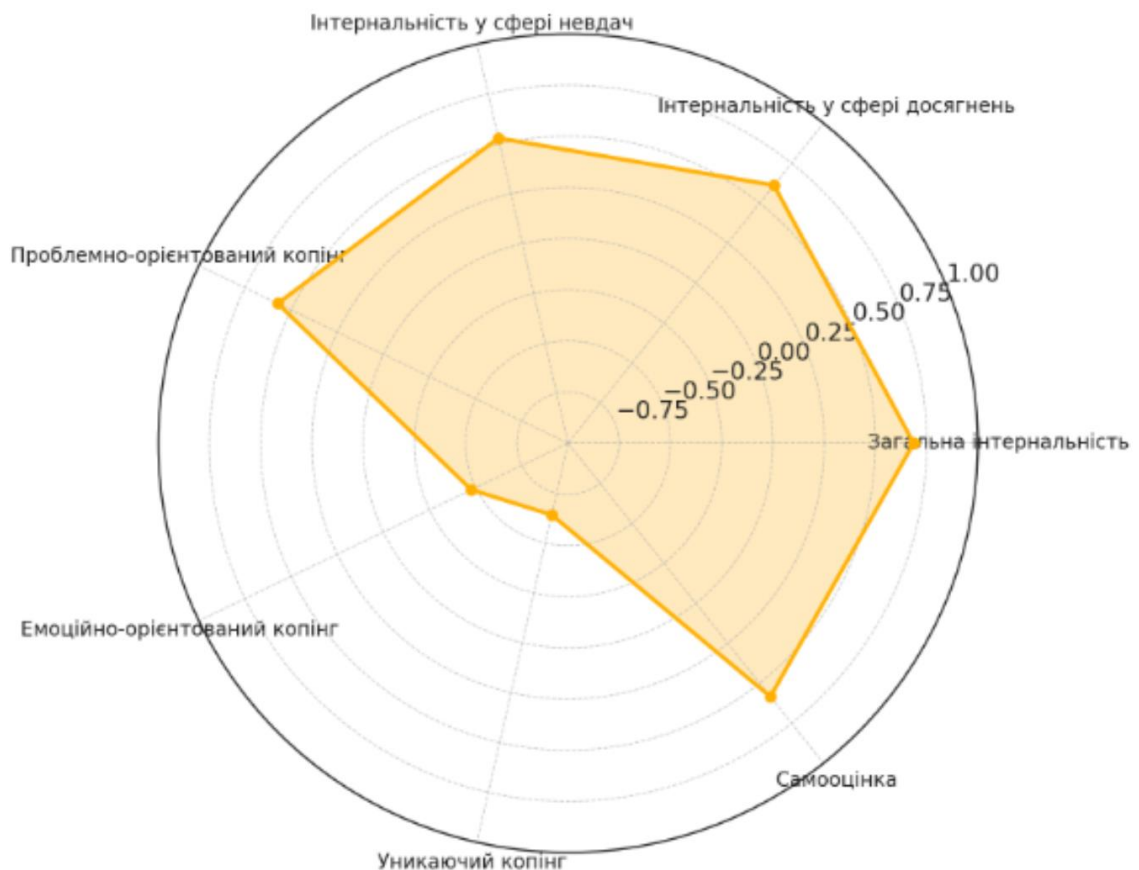


Рис. 2.3.1 – Кореляційна структура взаємозв'язків між психологічними характеристиками та показниками міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю.

Інтернальність у сфері досягнень також продемонструвала виражений позитивний зв'язок із рівнем ефективності міжособистісного спілкування ($r = 0,612$; $p < 0,001$), що свідчить про важливість внутрішньої мотивації, прагнення до самореалізації та впевненості у власних можливостях для успішної соціальної взаємодії. Молодь з інвалідністю, яка схильна пов'язувати

власні успіхи із особистими зусиллями та активністю, зазвичай проявляє вищий рівень комунікативної активності та соціальної включеності.

Інтернальність у сфері невдач також має статистично значущий позитивний зв'язок із показниками міжособистісної взаємодії ($r = 0,529$; $p < 0,01$). Це свідчить про те, що здатність брати відповідальність за негативний досвід та складні життєві ситуації може виступати важливим психологічним ресурсом соціально-психологічної адаптації. Особи, які не схильні повністю перекладати відповідальність за труднощі на зовнішні обставини, легше адаптуються до соціального середовища та ефективніше взаємодіють з оточенням.

Значущий позитивний зв'язок було виявлено між проблемно-орієнтованими копінг-стратегіями та рівнем ефективності міжособистісного спілкування ($r = 0,573$; $p < 0,01$). Отримані результати підтверджують, що використання конструктивних способів подолання труднощів позитивно впливає на соціальну активність молоді з інвалідністю, сприяє розвитку впевненості у собі та покращує здатність до ефективної комунікативної взаємодії.

Водночас емоційно-орієнтований копінг продемонстрував негативний кореляційний зв'язок із рівнем міжособистісного спілкування ($r = -0,476$; $p < 0,01$). Це свідчить про те, що надмірна концентрація на власних переживаннях, тривожності та емоційних реакціях може ускладнювати процес соціальної взаємодії та знижувати рівень комунікативної активності.

Найбільш виражений негативний зв'язок виявлено між унікаючим копінгом та ефективністю міжособистісної взаємодії ($r = -0,641$; $p < 0,001$). Отримані результати свідчать про те, що схильність до уникнення труднощів, пасивної поведінки та відмови від активного вирішення проблем значно ускладнює процес соціально-психологічної адаптації молоді з інвалідністю та негативно впливає на розвиток міжособистісного спілкування.

Окремої уваги заслуговує позитивний зв'язок між рівнем самооцінки та показниками міжособистісної взаємодії ($r = 0,584$; $p < 0,01$). Це підтверджує,

що позитивне самосприйняття, впевненість у власній цінності та сформоване почуття самоповаги є важливими психологічними ресурсами розвитку комунікативної компетентності та соціальної активності молоді з інвалідністю.

Таким чином, результати кореляційного аналізу свідчать про те, що високий рівень суб'єктивного контролю, позитивна самооцінка та використання конструктивних копінг-стратегій позитивно впливають на розвиток міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю. Водночас емоційна фіксація на переживаннях, уникнення труднощів та пасивні способи реагування можуть суттєво ускладнювати процес соціальної взаємодії та адаптації. Отримані результати мають важливе практичне значення для організації психологічного супроводу молоді з інвалідністю, розвитку їхньої комунікативної компетентності та формування ефективних стратегій соціально-психологічної адаптації.

Для більш детального визначення впливу психологічних чинників на особливості міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю було проведено множинний регресійний аналіз. Його результати дозволили встановити відносну значущість окремих психологічних показників у формуванні ефективної комунікативної взаємодії.

Результати регресійного аналізу представлені у таблиці 2.3.2.

Таблиця 2.3.2 – Результати регресійного аналізу впливу психологічних чинників на ефективність міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю

Предиктор	Стандартизований коефіцієнт β	Значення t	Рівень значущості p
Загальна інтернальність	0,28	3,12	<0,01
Уникаючий копінг	-0,24	-2,68	<0,01
Проблемно-орієнтований копінг	0,19	2,07	<0,05
Інтернальність у сфері досягнень	0,17	1,93	<0,05
Самооцінка	0,15	1,79	<0,05
Інтернальність у сфері невдач	0,21	2,32	<0,01
Емоційно-орієнтований копінг	-0,18	-1,17	<0,05

Побудована регресійна модель пояснює 67,3 % дисперсії показника ефективності міжособистісного спілкування ($R^2 = 0,673$; $F = 14,82$; $p < 0,001$), що свідчить про її достатньо високу прогностичну значущість та підтверджує суттєвий вплив досліджуваних психологічних чинників на особливості комунікативної взаємодії молоді з інвалідністю.

Найбільш вагомим позитивним предиктором виявився показник загальної інтернальності ($\beta = 0,28$; $t = 3,12$; $p < 0,01$). Отримані результати свідчать про те, що молодь з інвалідністю, яка схильна брати відповідальність за події власного життя та вважає себе активним суб'єктом життєвих процесів, демонструє вищий рівень комунікативної активності та ефективніше вибудовує міжособистісні стосунки. Таким чином, внутрішній локус контролю виступає важливим психологічним ресурсом розвитку соціальної взаємодії та комунікативної компетентності.

Унікаючий копінг виявився негативним предиктором ефективності міжособистісного спілкування ($\beta = -0,24$; $t = -2,68$; $p < 0,01$). Це свідчить про те, що схильність до уникнення труднощів, пасивного реагування на проблемні ситуації та відмови від активної взаємодії негативно впливає на розвиток комунікативної сфери молоді з інвалідністю. Такі особливості поведінки можуть ускладнювати процес соціально-психологічної адаптації та знижувати рівень соціальної активності особистості.

Позитивний вплив на ефективність міжособистісної взаємодії також мають проблемно-орієнтовані копінг-стратегії ($\beta = 0,19$; $t = 2,07$; $p < 0,05$). Це підтверджує, що орієнтація на активне вирішення труднощів, аналіз проблемних ситуацій та пошук конструктивних способів їх подолання сприяє розвитку впевненості у спілкуванні та покращує соціальну адаптацію молоді з інвалідністю.

Інтернальність у сфері досягнень ($\beta = 0,17$; $t = 1,93$; $p < 0,05$) також продемонструвала позитивний зв'язок із рівнем міжособистісного спілкування, що підкреслює важливість внутрішньої мотивації до

самореалізації, прагнення досягати поставлених цілей та впевненості у власних можливостях.

Важливим психологічним чинником виявилася самооцінка ($\beta = 0,15$; $t = 1,79$; $p < 0,05$). Позитивне самосприйняття, впевненість у собі та сформоване почуття власної цінності сприяють більшій відкритості у спілкуванні, активності у соціальній взаємодії та розвитку комунікативної компетентності.

Інтернальність у сфері невдач ($\beta = 0,21$; $t = 2,32$; $p < 0,01$) також позитивно впливає на ефективність міжособистісного спілкування. Це свідчить про те, що здатність особистості брати відповідальність навіть за негативний досвід та труднощі може виступати важливим ресурсом психологічної стійкості та соціально-психологічної адаптації.

Водночас емоційно-орієнтований копінг продемонстрував негативний вплив на міжособистісну взаємодію ($\beta = -0,18$; $t = -1,17$; $p < 0,05$). Це вказує на те, що надмірна концентрація на власних переживаннях та емоційних реакціях без активного вирішення проблем може знижувати рівень комунікативної активності та ускладнювати соціальні контакти.

Отримані результати підтверджують, що важливими психологічними чинниками ефективного міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю є внутрішній локус контролю, позитивна самооцінка, конструктивні копінг-стратегії та готовність до активного подолання труднощів. Водночас уникнення проблем, пасивність та емоційна фіксація на переживаннях можуть негативно впливати на процес соціальної взаємодії та адаптації особистості.

Таким чином, визначення психологічних чинників, які впливають на міжособистісне спілкування молоді з інвалідністю, дозволило сформулювати цілісне уявлення про основні психологічні механізми комунікативної взаємодії. Отримані результати можуть стати основою для розробки програм психологічного супроводу, спрямованих на розвиток комунікативної компетентності, підвищення впевненості у собі та покращення соціально-психологічної адаптації молоді з інвалідністю.

Висновки до другого розділу

У другому розділі кваліфікаційної роботи було проведено емпіричне дослідження психологічних особливостей міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю та визначено основні психологічні чинники, які впливають на ефективність комунікативної взаємодії.

У процесі дослідження було встановлено, що більшість респондентів характеризуються середнім рівнем розвитку комунікативних здібностей, психологічного благополуччя, соціально-психологічної адаптації та самооцінки. Отримані результати свідчать про наявність у молоді з інвалідністю потенціалу до ефективної соціальної взаємодії, однак у значної частини учасників спостерігаються труднощі у сфері міжособистісного спілкування, пов'язані з невпевненістю у собі, емоційною напруженістю та недостатнім рівнем соціальної активності.

Аналіз показників якості життя за методикою WHOQOL-BREF засвідчив, що найбільш вразливими сферами для респондентів є психологічне благополуччя, соціальні взаємини та задоволеність умовами навколишнього середовища. Частина молоді з інвалідністю переживає труднощі у встановленні соціальних контактів, потребує емоційної підтримки та демонструє ознаки соціальної ізоляції. Водночас позитивний психологічний клімат та підтримуюче соціальне оточення сприяють активнішому включенню респондентів у міжособистісну взаємодію.

Результати дослідження копінг-стратегій показали, що молодь з інвалідністю переважно використовує адаптивні способи подолання труднощів, зокрема планування розв'язання проблем, пошук соціальної підтримки, позитивну переоцінку та самоконтроль. Це свідчить про прагнення респондентів активно долати життєві труднощі та підтримувати соціальну взаємодію. Водночас використання уникаючих та емоційно-орієнтованих стратегій негативно впливає на процес комунікації та соціально-психологічної адаптації.

У ході дослідження встановлено, що більшість респондентів мають середній рівень суб'єктивного контролю. Вищий рівень інтернальності позитивно пов'язаний із комунікативною активністю, соціальною адаптацією та готовністю до міжособистісної взаємодії. Молодь з інвалідністю, яка схильна брати відповідальність за події власного життя, демонструє вищу впевненість у спілкуванні та активніше взаємодіє з соціальним оточенням.

Дослідження самооцінки підтвердило, що позитивне самосприйняття та впевненість у власних можливостях є важливими психологічними чинниками ефективного міжособистісного спілкування. Респонденти з адекватною самооцінкою проявляють більшу відкритість у спілкуванні, легше встановлюють соціальні контакти та активніше включаються у соціальну взаємодію. Натомість занижена самооцінка супроводжується невпевненістю, соціальною тривожністю та труднощами комунікативної адаптації.

Кореляційний та регресійний аналіз дозволив визначити найбільш значущі психологічні чинники, які впливають на ефективність міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю. До позитивних чинників належать загальна інтернальність, інтернальність у сфері досягнень і невдач, позитивна самооцінка, а також використання проблемно-орієнтованих копінг-стратегій. Натомість негативний вплив на комунікативну взаємодію мають уникаючий та емоційно-орієнтований копінг, які сприяють пасивності, емоційній фіксації на переживаннях та уникненню соціальних контактів.

Отже, результати емпіричного дослідження підтверджують, що ефективність міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю значною мірою залежить від рівня розвитку внутрішніх психологічних ресурсів особистості, зокрема самооцінки, суб'єктивного контролю, емоційної стійкості та конструктивних способів подолання труднощів. Отримані результати можуть бути використані при розробці програм психологічного супроводу, спрямованих на розвиток комунікативної компетентності, соціальної активності та психологічної адаптації молоді з інвалідністю.

РОЗДІЛ 3

ПСИХОЛОГІЧНІ УМОВИ ОПТИМІЗАЦІЇ МІЖОСОБИСТІСНОГО СПІЛКУВАННЯ МОЛОДІ З ІНВАЛІДНІСТЮ

3.1 Рекомендації щодо психологічного супроводу розвитку комунікативних навичок

Психологічний супровід молоді з інвалідністю у процесі розвитку міжособистісного спілкування є складним та багатокомпонентним процесом, який потребує комплексного підходу, участі фахівців різного профілю та активного залучення соціального оточення. Ефективний розвиток комунікативних навичок є важливою умовою соціально-психологічної адаптації, формування позитивної самооцінки, розвитку соціальної активності та успішної інтеграції молоді з інвалідністю у суспільство.

Результати проведеного емпіричного дослідження підтвердили, що особливості міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю значною мірою залежать від рівня розвитку внутрішніх психологічних ресурсів особистості, зокрема самооцінки, суб'єктивного контролю, емоційної стійкості та конструктивних копінг-стратегій. У зв'язку з цим психологічний супровід має бути спрямований не лише на подолання труднощів спілкування, а й на розвиток особистісного потенціалу та формування впевненості у власних можливостях.

Однією з основних рекомендацій щодо психологічного супроводу є впровадження індивідуального підходу до розвитку комунікативних навичок. Психологічна допомога повинна враховувати індивідуальні особливості молодої людини, тип інвалідності, рівень соціально-психологічної адаптації, особливості емоційної сфери та попередній соціальний досвід. Індивідуалізація психологічної роботи дозволяє створити найбільш сприятливі умови для розвитку міжособистісного спілкування та формування комунікативної впевненості.

Важливим напрямом психологічного супроводу є розвиток позитивної самооцінки та формування адекватного самосприйняття. Результати дослідження засвідчили, що молодь із вищим рівнем самооцінки демонструє більшу відкритість до спілкування, активніше встановлює соціальні контакти та легше адаптується до нових соціальних ситуацій. У зв'язку з цим психологічна робота має бути спрямована на формування позитивного ставлення до себе, розвиток впевненості у власних силах, подолання внутрішніх психологічних бар'єрів та зниження рівня соціальної тривожності.

Для розвитку позитивної самооцінки доцільно використовувати індивідуальні психологічні консультації, тренінги особистісного зростання, вправи на самопізнання, методи позитивної психології та арт-терапевтичні техніки. Особливу увагу слід приділяти формуванню успішного досвіду соціальної взаємодії, підтримці навіть незначних досягнень молоді з інвалідністю та створенню ситуацій успіху у процесі комунікативної діяльності.

Наступним важливим напрямом психологічного супроводу є розвиток комунікативної компетентності. Формування навичок ефективного спілкування має включати розвиток уміння встановлювати контакт, підтримувати діалог, висловлювати власні думки та емоції, слухати співрозмовника, конструктивно вирішувати конфліктні ситуації та працювати у групі. Результати дослідження показали, що значна частина молоді з інвалідністю відчуває труднощі у процесі міжособистісної взаємодії через невпевненість у собі, страх негативної оцінки та недостатній рівень соціального досвіду.

З метою розвитку комунікативних навичок рекомендується проводити психологічні тренінги, рольові ігри, групові заняття, вправи на розвиток емпатії та навичок соціальної взаємодії. Ефективним методом є моделювання різних життєвих ситуацій спілкування, що дозволяє молоді з інвалідністю поступово формувати навички поведінки у реальних соціальних умовах.

Особливе значення має розвиток емоційної стійкості та навичок емоційного саморегулювання. Дослідження показало, що емоційна напруженість, тривожність та фіксація на негативних переживаннях можуть суттєво ускладнювати міжособистісне спілкування. У зв'язку з цим психологічний супровід повинен включати роботу з емоційною сферою особистості, навчання конструктивним способам подолання стресу та розвитку психологічної стійкості.

Для формування навичок емоційної саморегуляції доцільно використовувати техніки релаксації, дихальні вправи, методи когнітивно-поведінкової терапії, вправи на усвідомлення емоцій та розвиток навичок самоконтролю. Важливим завданням психологічної роботи є також формування конструктивних копінг-стратегій, орієнтованих на активне вирішення проблем та пошук соціальної підтримки.

Не менш важливим напрямом психологічного супроводу є створення сприятливого соціального середовища для розвитку міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю. Позитивний психологічний клімат, підтримка з боку родини, друзів, педагогів та соціального оточення є важливими чинниками формування комунікативної активності особистості. Психологічна робота має включати просвітницьку діяльність щодо подолання соціальних стереотипів та формування толерантного ставлення до осіб з інвалідністю.

Важливу роль у розвитку міжособистісного спілкування відіграє групова форма психологічної роботи. Участь у тренінгових групах сприяє формуванню навичок співпраці, розвитку емпатії, подоланню соціальної ізоляції та розширенню кола соціальних контактів. Групова взаємодія створює безпечний простір для розвитку комунікативних умінь та формування позитивного досвіду соціальної взаємодії.

Окрему увагу необхідно приділяти залученню родини до процесу психологічного супроводу. Родинне середовище має значний вплив на формування самооцінки, соціальної активності та особливостей спілкування

молоді з інвалідністю. Робота з батьками та близьким оточенням повинна бути спрямована на формування підтримуючого стилю взаємодії, розвиток навичок ефективної комунікації та створення умов для самостійності молодої людини.

Важливим компонентом психологічного супроводу є також використання сучасних інформаційно-комунікаційних технологій. Соціальні мережі, онлайн-групи підтримки, дистанційні тренінги та цифрові комунікативні платформи можуть виступати додатковим ресурсом для розвитку міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю, особливо для осіб, які мають труднощі безпосередньої соціальної взаємодії.

Таким чином, психологічний супровід розвитку міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю має бути комплексним, систематичним та спрямованим на розвиток внутрішніх психологічних ресурсів особистості, формування комунікативної компетентності, емоційної стійкості та позитивного соціального досвіду. Реалізація запропонованих рекомендацій сприятиме підвищенню ефективності міжособистісної взаємодії, розвитку соціальної активності та покращенню психологічного благополуччя молоді з інвалідністю.

Таблиця 3.1.1 – Покрокові рекомендації щодо психологічного супроводу розвитку міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю

Етап психологічного супроводу	Зміст роботи	Основні методи та форми роботи	Очікуваний результат
1. Первинна психологічна діагностика	Визначення рівня комунікативних навичок, самооцінки, тривожності та особливостей міжособистісної взаємодії	Психодіагностичні методики, бесіда, спостереження	Виявлення психологічних труднощів та індивідуальних потреб особистості
2. Формування позитивної самооцінки	Розвиток впевненості у собі	Індивідуальні консультації, вправи на	Підвищення рівня самоповаги та

Етап психологічного супроводу	Зміст роботи	Основні методи та форми роботи	Очікуваний результат
	та позитивного самосприйняття	самопізнання, арт-терапія	комунікативної впевненості
3. Розвиток комунікативних навичок	Формування навичок ефективного спілкування та соціальної взаємодії	Комунікативні тренінги, рольові ігри, групові вправи	Покращення навичок встановлення та підтримки міжособистісних контактів
4. Розвиток емоційної стійкості	Формування навичок емоційного самоконтролю та подолання тривожності	Релаксаційні техніки, дихальні вправи, когнітивно-поведінкові методи	Зниження рівня емоційної напруги та тривожності у спілкуванні
5. Формування конструктивних копінг-стратегій	Навчання ефективним способам подолання труднощів	Психологічні тренінги, аналіз проблемних ситуацій, моделювання поведінки	Розвиток здатності конструктивно вирішувати проблеми
6. Розвиток емпатії та толерантності	Формування навичок розуміння емоцій інших людей	Групові дискусії, вправи на емпатію, тренінги взаємодії	Покращення якості міжособистісних взаємин
7. Розширення соціальної активності	Залучення молоді до соціальної та групової діяльності	Волонтерська діяльність, клуби за інтересами, соціальні проекти	Зменшення соціальної ізоляції та розвиток соціальних контактів
8. Робота з родиною та соціальним оточенням	Формування підтримуючого середовища для молоді з інвалідністю	Консультації для батьків, сімейні бесіди, просвітницька робота	Покращення психологічного клімату та соціальної підтримки
9. Використання сучасних цифрових технологій	Розвиток навичок онлайн-комунікації та соціальної взаємодії	Онлайн-тренінги, соціальні мережі, цифрові платформи	Розширення можливостей спілкування та соціальної взаємодії

Етап психологічного супроводу	Зміст роботи	Основні методи та форми роботи	Очікуваний результат
10. Оцінка ефективності психологічного супроводу	Аналіз динаміки розвитку комунікативних навичок	Повторна діагностика, бесіди, спостереження	Визначення результативності психологічної роботи та корекція програми

Отже, ефективний психологічний супровід розвитку міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю повинен мати комплексний, систематичний та індивідуалізований характер. Важливо, щоб психологічна підтримка була спрямована не лише на подолання комунікативних труднощів, а й на розвиток внутрішніх ресурсів особистості, формування позитивної самооцінки, емоційної стійкості та впевненості у власних можливостях.

Результати проведеного дослідження підтвердили, що рівень ефективності міжособистісної взаємодії молоді з інвалідністю значною мірою залежить від психологічного благополуччя, особливостей копінг-поведінки, рівня суб'єктивного контролю та соціальної підтримки. Саме тому психологічний супровід має бути орієнтований на розвиток конструктивних способів спілкування, активної життєвої позиції та навичок соціальної адаптації.

Важливу роль у цьому процесі відіграє створення сприятливого соціально-психологічного середовища, яке забезпечує молоді з інвалідністю можливість безпечної взаємодії, самореалізації та повноцінної участі у суспільному житті. Реалізація запропонованих рекомендацій сприятиме підвищенню рівня комунікативної компетентності, зниженню соціальної ізоляції та покращенню психологічного благополуччя молоді з інвалідністю.

Таким чином, психологічний супровід розвитку міжособистісного спілкування є важливою умовою успішної соціально-психологічної адаптації.

3.2 Профілактика соціальної ізоляції молоді з інвалідністю: роль родини, фахівців та соціального оточення

Соціальна ізоляція є однією з найбільш поширених проблем, з якими стикається молодь з інвалідністю у процесі соціально-психологічної адаптації та міжособистісного спілкування. Обмежені можливості соціальної взаємодії, труднощі встановлення контактів, негативний досвід спілкування та суспільні стереотипи можуть сприяти формуванню відчуття самотності, невпевненості у собі та емоційної відчуженості. Унаслідок цього молодь з інвалідністю нерідко демонструє зниження соціальної активності, уникнення комунікації та труднощі інтеграції у соціальне середовище.

Результати проведеного дослідження підтвердили, що рівень міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю значною мірою залежить від наявності підтримуючого соціального середовища, сформованої самооцінки, психологічної стійкості та позитивного досвіду соціальної взаємодії. Саме тому профілактика соціальної ізоляції повинна мати комплексний характер і включати психологічну, соціальну та педагогічну підтримку.

Важливу роль у профілактиці соціальної ізоляції відіграє родина, оскільки саме сімейне середовище є основою формування особистості, самооцінки та навичок спілкування. Позитивна емоційна атмосфера в родині, підтримка, довіра та прийняття сприяють розвитку впевненості у собі та формуванню відкритості до соціальної взаємодії. Молодь з інвалідністю, яка отримує достатню емоційну підтримку від близьких, легше встановлює міжособистісні контакти, проявляє більшу комунікативну активність та краще адаптується до соціального середовища.

Водночас надмірна опіка або, навпаки, недостатня увага до потреб молодої людини можуть негативно впливати на процес соціалізації. Гіперопіка часто формує залежність від оточення, невпевненість у власних силах та страх самостійної взаємодії з іншими людьми. Тому важливим завданням родини є

створення умов для розвитку самостійності, підтримка ініціативності та стимулювання соціальної активності молоді з інвалідністю.

Сім'я повинна сприяти розширенню кола соціальних контактів молодої людини, заохочувати участь у громадських заходах, творчих гуртках, спортивних секціях та інших формах соціальної активності. Це допомагає формувати позитивний досвід міжособистісного спілкування, розвивати комунікативні навички та знижувати рівень соціальної тривожності.

Не менш важливою є роль фахівців психологічної та соціальної сфери у профілактиці соціальної ізоляції молоді з інвалідністю. Психологи, соціальні працівники, педагоги, реабілітологи та інші спеціалісти повинні забезпечувати комплексний психологічний супровід, спрямований на розвиток комунікативної компетентності, емоційної стійкості та соціальної адаптації особистості.

Одним із основних напрямів роботи фахівців є психологічна діагностика труднощів міжособистісного спілкування та виявлення ознак соціальної ізоляції. Своєчасне виявлення психологічних проблем дозволяє організувати ефективну корекційно-розвивальну роботу та попередити поглиблення соціальної дезадаптації.

Корекційна робота повинна бути спрямована на розвиток навичок ефективного спілкування, подолання невпевненості у собі, формування позитивної самооцінки та розвиток конструктивних способів подолання труднощів. Для цього доцільно використовувати комунікативні тренінги, групові заняття, рольові ігри, арт-терапію, вправи на розвиток емпатії та емоційної саморегуляції.

Особливу увагу необхідно приділяти створенню ситуацій успіху у процесі спілкування. Позитивний досвід соціальної взаємодії сприяє підвищенню впевненості у власних можливостях, формує мотивацію до подальшого розвитку комунікативних навичок та знижує рівень соціальної тривожності.

Важливим напрямом діяльності фахівців є також просвітницька робота з оточенням молоді з інвалідністю. Формування толерантного ставлення до осіб з інвалідністю, подолання соціальних стереотипів та розвиток інклюзивної культури є необхідними умовами профілактики соціальної ізоляції. Для цього можуть проводитися тематичні тренінги, інформаційні кампанії, освітні заходи та соціальні проєкти.

Значну роль у профілактиці соціальної ізоляції відіграє соціальне оточення та громада. Інклюзивне соціальне середовище створює умови для активної участі молоді з інвалідністю у суспільному житті та сприяє формуванню почуття приналежності до спільноти. Важливими умовами такого середовища є доступність соціальної інфраструктури, відсутність дискримінації та наявність можливостей для самореалізації.

Соціальне оточення повинно сприяти включенню молоді з інвалідністю у різні види діяльності — навчальну, культурну, спортивну, волонтерську та громадську. Участь у спільних заходах дозволяє молодим людям розширювати коло спілкування, набувати новий соціальний досвід та формувати навички ефективної взаємодії з іншими людьми.

Особливе значення у профілактиці соціальної ізоляції мають молодіжні організації, творчі об'єднання, спортивні клуби та громадські ініціативи, які створюють умови для неформального спілкування та підтримки соціальної активності молоді з інвалідністю. Такі форми діяльності сприяють розвитку комунікативної компетентності, формуванню позитивної соціальної ідентичності та подоланню психологічних бар'єрів у спілкуванні.

Важливим чинником профілактики соціальної ізоляції є також розвиток цифрового спілкування та використання сучасних інформаційних технологій. Соціальні мережі, онлайн-спільноти та дистанційні форми взаємодії створюють додаткові можливості для підтримання соціальних контактів, самовираження та розширення комунікативного досвіду молоді з інвалідністю.

Таблиця 3.2.1 – Основні напрями профілактики соціальної ізоляції молоді з інвалідністю та їх психологічне значення

Напрямок профілактики	Зміст діяльності	Психологічне значення
Підтримка з боку родини	Емоційна підтримка, довіра, залучення молоді до сімейного життя, розвиток самостійності	Формує впевненість у собі, знижує рівень тривожності та сприяє розвитку позитивної самооцінки
Розвиток комунікативних навичок	Проведення тренінгів, групових занять, рольових ігор, вправ на спілкування	Покращує навички міжособистісної взаємодії та допомагає долати труднощі у спілкуванні
Психологічний супровід	Індивідуальні консультації, психокорекційна робота, розвиток емоційної стійкості	Сприяє подоланню внутрішніх психологічних бар'єрів та розвитку адаптаційних ресурсів
Формування позитивної самооцінки	Створення ситуацій успіху, підтримка досягнень, розвиток самоповаги	Підвищує соціальну активність та впевненість у міжособистісному спілкуванні
Соціальна активність	Залучення до гуртків, спортивних секцій, волонтерської діяльності, молодіжних проєктів	Розширює коло соціальних контактів та сприяє розвитку почуття приналежності до спільноти
Формування інклюзивного середовища	Забезпечення доступності освітніх, культурних та соціальних просторів	Знижує ризик соціальної ізоляції та сприяє соціально-психологічній адаптації
Просвітницька робота	Проведення інформаційних кампаній, тренінгів, соціальних заходів	Сприяє подоланню стереотипів та формуванню толерантного ставлення до осіб з інвалідністю
Підтримка соціального оточення	Розвиток дружніх взаємин, підтримка позитивного соціального клімату	Формує емоційне благополуччя та покращує якість міжособистісного спілкування
Використання цифрових технологій	Онлайн-комунікація, участь у соціальних мережах та дистанційних заходах	Розширює можливості спілкування та підтримання соціальних контактів

Напрямок профілактики	Зміст діяльності	Психологічне значення
Участь громадських організацій	Організація соціальних програм, інклюзивних заходів та груп підтримки	Сприяє соціальній інтеграції та розвитку активної життєвої позиції молоді з інвалідністю

Отже, профілактика соціальної ізоляції молоді з інвалідністю потребує комплексного підходу, який передбачає активну взаємодію родини, фахівців та соціального оточення. Підтримуюче сімейне середовище, професійний психологічний супровід, розвиток інклюзивної культури та створення умов для соціальної активності є важливими чинниками розвитку міжособистісного спілкування, соціально-психологічної адаптації та успішної інтеграції молоді з інвалідністю у сучасне суспільство.

3.3 Розробка та апробація елементів психокорекційної програми розвитку міжособистісного спілкування

На основі результатів теоретичного аналізу проблеми міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю та проведеного емпіричного дослідження було розроблено психокорекційну програму «Комунікація без бар'єрів», спрямовану на розвиток комунікативної компетентності, підвищення рівня соціальної активності та покращення міжособистісної взаємодії молоді з інвалідністю.

Програма побудована на інтегративному підході та поєднує елементи когнітивно-поведінкової терапії, соціально-психологічного тренінгу, арт-терапії, групової психокорекції, вправ на розвиток емоційного інтелекту та комунікативних навичок. Основною ідеєю програми є створення безпечного психологічного простору, у якому молодь з інвалідністю може отримати позитивний досвід міжособистісного спілкування, розвинути впевненість у собі та сформувати ефективні моделі соціальної взаємодії.

Метою психокорекційної програми є розвиток навичок ефективного міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю шляхом подолання внутрішніх психологічних бар'єрів, формування позитивної самооцінки, розвитку емоційної стійкості та вдосконалення соціально-комунікативних умінь.

Основними завданнями програми визначено:

1. Розвиток навичок ефективної комунікації та соціальної взаємодії.
2. Формування позитивного самосприйняття та підвищення самооцінки.
3. Подолання соціальної тривожності та невпевненості у спілкуванні.
4. Розвиток емоційної саморегуляції та стресостійкості.
5. Формування конструктивних копінг-стратегій.
6. Розвиток навичок асертивної поведінки та конструктивного вирішення конфліктів.
7. Підвищення рівня соціальної активності та комунікативної ініціативності.

Психокорекційна програма базується на таких принципах:

- принцип індивідуального підходу — врахування психологічних особливостей, потреб та можливостей кожного учасника;
- принцип активності — залучення учасників до активної взаємодії та виконання практичних завдань;
- принцип психологічної безпеки — створення атмосфери довіри, підтримки та емоційного комфорту;
- принцип поступовості — поетапне ускладнення комунікативних завдань відповідно до можливостей учасників;
- принцип позитивного підкріплення — підтримка успіхів та формування позитивного досвіду соціальної взаємодії;
- принцип практичної спрямованості — орієнтація на розвиток навичок, необхідних у реальному житті.

Структура програми складається з чотирьох взаємопов'язаних блоків.

1. Мотиваційно-особистісний блок

Даний блок спрямований на формування позитивного ставлення до себе, розвиток впевненості у власних можливостях та підвищення мотивації до міжособистісного спілкування. У межах блоку використовуються вправи на самопізнання, розвиток позитивної самооцінки, формування адекватного самосприйняття та подолання внутрішніх психологічних бар'єрів.

2. Емоційно-регулятивний блок

Метою блоку є розвиток емоційної стійкості, навичок емоційного самоконтролю та подолання соціальної тривожності. Робота включає використання релаксаційних технік, вправ на усвідомлення емоцій, розвиток навичок саморегуляції та формування конструктивних способів реагування у складних ситуаціях спілкування.

3. Комунікативно-поведінковий блок

Блок спрямований на розвиток навичок ефективного спілкування, асертивної поведінки та конструктивної взаємодії з оточенням. Учасники програми відпрацьовують уміння встановлювати контакт, підтримувати діалог, висловлювати власну думку, вирішувати конфліктні ситуації та працювати у групі. Для цього використовуються рольові ігри, моделювання соціальних ситуацій, групові дискусії та комунікативні вправи.

4. Соціально-адаптаційний блок

Основною метою блоку є закріплення набутих навичок у реальному соціальному середовищі та підвищення рівня соціальної активності молоді з інвалідністю. Учасники залучаються до групових проєктів, соціальних заходів, командної взаємодії та інших форм практичної діяльності, які сприяють розвитку міжособистісних контактів та формуванню позитивного соціального досвіду.

Апробація окремих елементів психокорекційної програми проводилася у формі групових занять із молоддю з інвалідністю. У процесі роботи учасники брали участь у тренінгових вправах, комунікативних іграх, групових

обговореннях та вправах на розвиток емоційної сфери. Особлива увага приділялася створенню підтримуючої атмосфери, що сприяла відкритості, емоційному комфорту та активному включенню у міжособистісну взаємодію.

Програма розрахована на 12 тижнів і передбачає поєднання групових та індивідуальних форм роботи. Групові заняття проводяться двічі на тиждень тривалістю по 2 години, що забезпечує систематичність психологічного впливу та створює умови для формування стійких навичок міжособистісного спілкування. Індивідуальні консультації проводяться один раз на тиждень і спрямовані на врахування особистісних потреб кожного учасника, опрацювання індивідуальних труднощів та підтримку позитивної динаміки психологічних змін.

Загальна тривалість програми становить 48 годин групової роботи та 12 годин індивідуального психологічного супроводу. Крім цього, учасники виконують домашні завдання та практичні вправи, спрямовані на закріплення набутих навичок у повсякденному житті. Самостійна робота передбачає розвиток навичок самоспостереження, емоційного самоконтролю, комунікативної активності та застосування отриманого досвіду у реальних ситуаціях міжособистісної взаємодії.

Розглянемо детальніше зміст основних блоків психокорекційної програми та особливості їх реалізації.

Мотиваційно-особистісний блок

Мотиваційно-особистісний блок спрямований на формування позитивного ставлення до себе, розвиток внутрішньої мотивації до спілкування та активної соціальної взаємодії. Особлива увага приділяється формуванню психологічної готовності молоді з інвалідністю до міжособистісної комунікації, розвитку впевненості у власних можливостях та подоланню внутрішніх психологічних бар'єрів.

Тема «Знайомство та формування групової атмосфери» передбачає встановлення емоційного контакту між учасниками програми, створення безпечного психологічного простору та формування атмосфери довіри й

підтримки. На цьому етапі визначаються правила групової взаємодії, обговорюються очікування учасників та створюються умови для відкритого спілкування.

Тема «Мотивація до змін» спрямована на усвідомлення учасниками власних потреб у розвитку міжособистісного спілкування, визначення особистих цілей та формування позитивної мотивації до соціальної активності. У процесі занять учасники аналізують власні труднощі у спілкуванні, працюють із внутрішніми страхами та невпевненістю, а також визначають особисті ресурси для подальшого розвитку.

У межах теми «Образ Я та самоприйняття» здійснюється робота над розвитком позитивного самосприйняття, формуванням адекватної самооцінки та прийняттям власної індивідуальності. Особлива увага приділяється подоланню негативних уявлень про себе, розвитку впевненості у власній цінності та формуванню позитивного ставлення до власних можливостей.

Тема «Особистісні ресурси та сильні сторони» спрямована на виявлення індивідуальних можливостей, здібностей та позитивних якостей особистості. Учасники навчаються усвідомлювати власні сильні сторони, використовувати їх у процесі міжособистісного спілкування та спиратися на них у складних соціальних ситуаціях.

У межах теми «Ціннісні орієнтації та життєві цілі» учасники досліджують власні життєві пріоритети, формують уявлення про особистісний розвиток та визначають значення міжособистісного спілкування у реалізації життєвих планів. Робота спрямована на розвиток активної життєвої позиції, соціальної відповідальності та мотивації до самореалізації.

Тема «Подолання психологічних бар'єрів міжособистісного спілкування» передбачає виявлення та опрацювання внутрішніх труднощів, які перешкоджають ефективній соціальній взаємодії. До таких бар'єрів належать страх негативної оцінки, невпевненість у собі, соціальна тривожність, негативний досвід спілкування та уникнення соціальних контактів. У процесі занять використовуються вправи на розвиток впевненості

у собі, техніки емоційної підтримки, групові обговорення та елементи когнітивно-поведінкової корекції.

Таким чином, мотиваційно-особистісний блок створює психологічне підґрунтя для подальшого розвитку міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю, сприяє підвищенню самооцінки, формуванню позитивної мотивації до соціальної взаємодії та розвитку внутрішніх ресурсів особистості.

У межах мотиваційно-особистісного блоку використовуються різноманітні психокорекційні методи та вправи, спрямовані на розвиток самопізнання, підвищення самооцінки та формування позитивної мотивації до міжособистісного спілкування. Для створення сприятливої групової атмосфери застосовуються психологічні ігри, вправи на знайомство та згуртування колективу. З метою розвитку позитивного самосприйняття використовуються техніки роботи з Я-образом, зокрема створення колажів, творчі вправи «Моє майбутнє», «Мої сильні сторони», ведення щоденника успіху та вправи на усвідомлення власних ресурсів. Важливе місце займають елементи позитивної психології, спрямовані на формування впевненості у собі, розвиток внутрішньої мотивації та подолання негативних установок щодо власних можливостей у процесі міжособистісної взаємодії.

Емоційно-регулятивний блок

Емоційно-регулятивний блок спрямований на розвиток емоційної компетентності, навичок саморегуляції та подолання психологічних труднощів, які ускладнюють процес міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю.

До структури блоку входять такі теми:

- «Емоційна компетентність» — розвиток уміння розпізнавати, усвідомлювати та вербалізувати власні емоції, формування навичок емоційного самоконтролю та конструктивного вираження почуттів у процесі спілкування.

- «Подолання негативних переживань» — робота з тривожністю, страхом негативної оцінки, сором'язливістю та емоційною напругою, які можуть перешкоджати ефективній комунікації.
- «Стресостійкість та психологічна рівновага» — розвиток навичок подолання стресових ситуацій, формування емоційної стійкості та конструктивних способів реагування на труднощі.
- «Розвиток внутрішнього контролю» — формування відповідальності за власну поведінку та розвиток впевненості у здатності впливати на власне життя й міжособистісні стосунки.
- «Позитивне мислення та оптимізм» — розвиток позитивного ставлення до себе та соціального оточення, подолання негативних переконань і песимістичних установок.
- «Гнучкість мислення у спілкуванні» — розвиток здатності аналізувати різні соціальні ситуації, уникати категоричних оцінок та формувати більш адаптивні моделі поведінки.

У межах цього блоку використовуються дихальні вправи, техніки релаксації, методи емоційного самоконтролю, елементи когнітивно-поведінкової терапії, вправи на усвідомлення емоцій та практики розвитку позитивного мислення. Учасники ведуть щоденник емоцій, виконують вправи на самоспостереження та аналізують власні реакції у ситуаціях міжособистісної взаємодії.

Комунікативно-поведінковий блок

Комунікативно-поведінковий блок є центральним елементом програми та спрямований безпосередньо на розвиток навичок міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю.

Основними темами блоку є:

- «Основи ефективного спілкування» — розвиток базових комунікативних навичок, уміння слухати співрозмовника, підтримувати діалог та встановлювати контакт.

- «Асертивна поведінка» — формування впевненості у процесі спілкування, розвиток уміння висловлювати власну думку та відстоювати особисті кордони без агресії чи пасивності.
- «Конструктивне вирішення конфліктів» — розвиток навичок подолання конфліктних ситуацій, формування толерантного ставлення до інших та вміння знаходити компроміс.
- «Соціальні ролі та моделі поведінки» — розширення репертуару поведінкових стратегій у різних ситуаціях міжособистісної взаємодії.
- «Встановлення та підтримка міжособистісних стосунків» — розвиток уміння формувати дружні, навчальні та інші соціальні контакти.
- «Самопрезентація та впевненість у спілкуванні» — розвиток навичок публічного виступу, самовираження та подолання страху оцінювання з боку інших людей.

У межах цього блоку використовуються рольові ігри, комунікативні тренінги, моделювання життєвих ситуацій, вправи на розвиток емпатії, техніки активного слухання та групові дискусії. Значна увага приділяється практичному відпрацюванню навичок спілкування у безпечному середовищі.

Соціально-адаптаційний блок

Соціально-адаптаційний блок спрямований на закріплення сформованих комунікативних навичок та їх використання у реальному соціальному середовищі.

До змісту блоку входять такі теми:

- «Планування соціальної активності» — визначення особистих цілей щодо розвитку соціальних контактів та участі у громадському житті.
- «Соціальні зв'язки та підтримка» — розвиток уміння підтримувати міжособистісні контакти та розширювати коло спілкування.
- «Участь у житті громади» — ознайомлення з можливостями участі у молодіжних, культурних та соціальних проєктах.
- «Професійна комунікація» — розвиток навичок спілкування у навчальному та професійному середовищі.

- «Особистісний розвиток та самореалізація» — формування мотивації до саморозвитку та активної життєвої позиції.
- «Підбиття підсумків та оцінка результатів» — аналіз особистісних змін, закріплення отриманого досвіду та планування подальшого розвитку.

У межах цього блоку використовуються групові проєкти, вправи на командну взаємодію, соціальні практики, участь у спільних заходах та методи рефлексії отриманого досвіду.

Для оцінювання ефективності психокорекційної програми використовувався комплекс психодіагностичних методик, спрямованих на дослідження рівня самооцінки, розвитку комунікативних навичок, емоційної стійкості, соціальної активності та особливостей міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю. Отримані результати дозволили оцінити позитивну динаміку психологічних змін та ефективність запропонованої програми у розвитку комунікативної компетентності учасників.

Для перевірки ефективності розробленої психокорекційної програми було проведено повторне психодіагностичне обстеження учасників після завершення корекційної роботи. Порівняння результатів до та після реалізації програми дало можливість оцінити динаміку змін у розвитку міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю, а також визначити результативність використаних психокорекційних методів і вправ.

Основною метою повторної діагностики стало виявлення позитивних змін у рівні комунікативної активності, самооцінки, емоційної стійкості, соціальної адаптації та особливостей міжособистісної взаємодії учасників дослідження. Особлива увага приділялася аналізу змін у показниках психологічного благополуччя, рівня суб'єктивного контролю та копінг-стратегій, оскільки саме ці психологічні чинники, відповідно до результатів емпіричного дослідження, мають значний вплив на ефективність міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю.

Порівняльний аналіз результатів дозволяє не лише оцінити ефективність психокорекційної програми, а й визначити найбільш результативні напрями психологічного впливу, які сприяють розвитку комунікативної компетентності, підвищенню впевненості у собі та покращенню соціально-психологічної адаптації молоді з інвалідністю.

Результати повторного дослідження представлені у таблицях 3.3.1–3.3.8, де відображено зміни показників за всіма використаними психодіагностичними методиками до та після проходження психокорекційної програми.

Таблиця 3.3.1 – Порівняльний аналіз рівнів міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю до та після психокорекційної програми

Рівень розвитку міжособистісного спілкування	До програми	Після програми
Високий	7 осіб (23,3%)	14 осіб (46,7%)
Середній	14 осіб (46,7%)	12 осіб (40,0%)
Низький	9 осіб (30,0%)	4 особи (13,3%)

Таблиця 3.3.2 – Порівняльний аналіз показників якості життя молоді з інвалідністю за методикою WHOQOL-BREF до та після психокорекційної програми

Шкала	До програми (середній бал)	Після програми (середній бал)
Фізичне здоров'я	56,4	63,8
Психологічне благополуччя	51,2	67,5
Соціальні стосунки	49,7	68,1
Навколишнє середовище	53,1	64,4

Таблиця 3.3.3 – Порівняльний аналіз копінг-стратегій молоді з інвалідністю за методикою Лазаруса до та після психокорекційної програми

Копінг-стратегії	До програми (%)	Після програми (%)
Планування розв’язання проблем	20,5	27,3
Пошук соціальної підтримки	17,9	23,1
Позитивна переоцінка	16,7	21,4
Самоконтроль	12,8	16,2
Прийняття відповідальності	9,0	6,7
Дистанціювання	9,0	4,8
Конфронтація	7,7	5,1
Уникнення	6,4	2,4

Таблиця 3.3.4 – Порівняльний аналіз показників суб’єктивного контролю молоді з інвалідністю до та після психокорекційної програми

Рівень суб’єктивного контролю	До програми	Після програми
Високий	8 осіб (26,7%)	15 осіб (50,0%)
Середній	15 осіб (50,0%)	12 осіб (40,0%)
Низький	7 осіб (23,3%)	3 особи (10,0%)

Таблиця 3.3.5 – Порівняльний аналіз рівня самооцінки молоді з інвалідністю до та після психокорекційної програми

Рівень самооцінки	До програми	Після програми
Високий	6 осіб (20,0%)	13 осіб (43,3%)
Середній	17 осіб (56,7%)	14 осіб (46,7%)
Низький	7 осіб (23,3%)	3 особи (10,0%)

Таблиця 3.3.6 – Порівняльний аналіз психологічних показників молоді з інвалідністю до та після реалізації психокорекційної програми

Показник	До програми	Після програми
Рівень комунікативної активності	Середній	Високий
Соціальна тривожність	Підвищена	Помірна
Самооцінка	Середня	Вища за середню
Емоційна стійкість	Нестабільна	Стабільна
Соціальна активність	Помірна	Активна
Впевненість у спілкуванні	Низька/середня	Середня/висока
Рівень соціальної ізоляції	Помірний	Низький

У межах даного підрозділу було розроблено та апробовано психокорекційну програму «Комунікація без бар'єрів», спрямовану на розвиток міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю, підвищення рівня їхньої комунікативної компетентності та покращення соціально-психологічної адаптації.

Програма була побудована на інтегративному підході та включала мотиваційно-особистісний, емоційно-регулятивний, комунікативно-поведінковий і соціально-адаптаційний блоки. Її зміст був спрямований на подолання внутрішніх психологічних бар'єрів спілкування, розвиток позитивної самооцінки, формування навичок емоційної саморегуляції, підвищення рівня соціальної активності та вдосконалення комунікативних умінь молоді з інвалідністю.

Апробація елементів психокорекційної програми засвідчила її позитивний вплив на психологічний стан та особливості міжособистісної взаємодії учасників. Після завершення корекційної роботи було зафіксовано позитивну динаміку за всіма психодіагностичними показниками.

Результати повторного дослідження показали підвищення рівня розвитку міжособистісного спілкування, покращення показників психологічного благополуччя, соціальних взаємин та загальної якості життя

молоді з інвалідністю. Учасники програми стали більш відкритими до соціальної взаємодії, активніше включалися у групову діяльність та демонстрували вищий рівень впевненості у процесі спілкування.

Аналіз копінг-стратегій засвідчив збільшення використання конструктивних способів подолання труднощів, зокрема проблемно-орієнтованого копіngu, пошуку соціальної підтримки та позитивної переоцінки. Водночас спостерігалось зниження показників уникнення та емоційно-деструктивних форм реагування, що свідчить про покращення навичок емоційного самоконтролю та психологічної стійкості учасників.

Після проходження програми також було зафіксовано позитивні зміни у рівні суб'єктивного контролю та самооцінки. Молодь з інвалідністю почала демонструвати вищий рівень відповідальності за власні дії, більшу впевненість у власних можливостях та більш позитивне ставлення до себе. Це позитивно позначилося на якості міжособистісної взаємодії та рівні соціальної активності респондентів.

Отримані результати підтвердили ефективність запропонованої психокорекційної програми у розвитку комунікативної компетентності молоді з інвалідністю. Використання комплексного підходу, поєднання індивідуальних і групових форм роботи, а також орієнтація на розвиток внутрішніх психологічних ресурсів особистості сприяли покращенню міжособистісного спілкування та соціально-психологічної адаптації учасників дослідження.

Таким чином, апробована психокорекційна програма може бути рекомендована для використання у практичній діяльності психологів, соціальних працівників, педагогів та інших фахівців, які працюють із молоддю з інвалідністю. Її впровадження сприятиме розвитку ефективного міжособистісного спілкування, профілактиці соціальної ізоляції та підвищенню рівня психологічного благополуччя молоді з інвалідністю.

Висновки до третього розділу

У третьому розділі кваліфікаційної роботи було визначено основні психологічні умови оптимізації міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю, розроблено практичні рекомендації щодо психологічного супроводу, розглянуто напрями профілактики соціальної ізоляції та апробовано елементи психокорекційної програми розвитку комунікативної компетентності.

У процесі дослідження встановлено, що ефективність міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю значною мірою залежить від рівня психологічної підтримки, сформованості позитивної самооцінки, емоційної стійкості, розвитку конструктивних копінг-стратегій та наявності сприятливого соціального середовища. Важливими умовами успішної соціально-психологічної адаптації є підтримка з боку родини, фахівців психологічної та соціальної сфери, а також активне включення молоді з інвалідністю у різні форми соціальної взаємодії.

Було обґрунтовано необхідність комплексного психологічного супроводу, спрямованого на розвиток комунікативних навичок, подолання внутрішніх психологічних бар'єрів, формування впевненості у собі та підвищення соціальної активності молоді з інвалідністю. Розроблені практичні рекомендації передбачають використання індивідуальних і групових форм роботи, комунікативних тренінгів, вправ на розвиток емоційної саморегуляції, самооцінки та навичок конструктивної взаємодії.

У ході дослідження особливу увагу було приділено профілактиці соціальної ізоляції молоді з інвалідністю. Встановлено, що підтримуюче сімейне середовище, позитивний психологічний клімат, толерантне ставлення соціального оточення та створення інклюзивного середовища є важливими чинниками розвитку міжособистісного спілкування та попередження соціальної відчуженості. Значну роль у цьому процесі відіграють фахівці психологічної, соціальної та освітньої сфер, діяльність яких має бути

спрямована на формування сприятливих умов для соціальної взаємодії та самореалізації молоді з інвалідністю.

У межах третього розділу було також розроблено та апробовано психокорекційну програму «Комунікація без бар'єрів», спрямовану на розвиток міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю. Програма включала мотиваційно-особистісний, емоційно-регулятивний, комунікативно-поведінковий та соціально-адаптаційний блоки, які забезпечували комплексний психологічний вплив на розвиток комунікативної компетентності учасників.

Результати повторної психодіагностики після реалізації програми засвідчили позитивну динаміку за всіма досліджуваними показниками. Учасники продемонстрували підвищення рівня комунікативної активності, самооцінки, суб'єктивного контролю, емоційної стійкості та соціальної адаптації. Також було зафіксовано зниження рівня соціальної тривожності, уникнення соціальних контактів та емоційної напруги у процесі міжособистісного спілкування.

Апробація психокорекційної програми підтвердила її ефективність у розвитку міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю та покращенні їхнього психологічного благополуччя. Отримані результати свідчать про доцільність використання комплексних психокорекційних програм у практичній діяльності психологів, соціальних працівників, педагогів та інших фахівців, які працюють із молоддю з інвалідністю.

Таким чином, реалізація психологічного супроводу, розвиток інклюзивного середовища та впровадження психокорекційних програм є важливими умовами формування ефективного міжособистісного спілкування, профілактики соціальної ізоляції та успішної соціально-психологічної адаптації молоді з інвалідністю.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретичне та емпіричне дослідження психологічних особливостей міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю, визначено основні психологічні чинники, що впливають на ефективність комунікативної взаємодії, а також розроблено практичні рекомендації щодо покращення комунікативної компетентності та соціальної адаптації молоді з інвалідністю.

У процесі реалізації першого завдання було проаналізовано наукову літературу з проблеми міжособистісного спілкування та психологічних особливостей молоді з інвалідністю. Встановлено, що міжособистісне спілкування є важливою умовою соціалізації особистості, розвитку соціальної активності та формування позитивної самооцінки. Дослідження вітчизняних і зарубіжних науковців підтверджують, що молодь з інвалідністю часто стикається з труднощами у сфері комунікативної взаємодії через соціальні стереотипи, обмежений соціальний досвід, емоційну невпевненість та ризик соціальної ізоляції. Визначено, що ефективність міжособистісного спілкування значною мірою залежить від психологічних ресурсів особистості, зокрема рівня самооцінки, емоційної стійкості, розвитку комунікативних навичок та соціальної підтримки.

У ході виконання другого завдання було визначено специфіку комунікативної взаємодії молодих людей з інвалідністю у соціальному середовищі. Встановлено, що міжособистісне спілкування молоді з інвалідністю характеризується певними труднощами у встановленні та підтриманні соціальних контактів, підвищеним рівнем соціальної тривожності, невпевненістю у власних можливостях та недостатньою комунікативною активністю. Разом із тим виявлено, що підтримуюче соціальне середовище, позитивний психологічний клімат, наявність емоційної підтримки та сприятливих умов для соціальної взаємодії позитивно впливають на розвиток комунікативної компетентності молоді з інвалідністю та сприяють їхній соціально-психологічній адаптації.

У межах виконання третього завдання було проведено емпіричне дослідження психологічних чинників, які впливають на міжособистісне спілкування молоді з інвалідністю. За результатами дослідження встановлено, що більшість респондентів мають середній рівень розвитку комунікативних навичок, психологічного благополуччя, суб'єктивного контролю та самооцінки. Виявлено, що позитивний вплив на ефективність міжособистісного спілкування мають високий рівень інтернальності, позитивна самооцінка, конструктивні копінг-стратегії та емоційна стійкість. Водночас використання унікаючих та емоційно-орієнтованих копінг-стратегій, низька самооцінка та недостатній рівень соціальної активності негативно впливають на комунікативну взаємодію молоді з інвалідністю.

Кореляційний та регресійний аналіз підтвердив наявність статистично значущих зв'язків між рівнем міжособистісного спілкування та такими психологічними чинниками, як суб'єктивний контроль, самооцінка, проблемно-орієнтований копінг та емоційна стійкість. Отримані результати засвідчили, що внутрішні психологічні ресурси особистості є важливими умовами ефективної соціальної взаємодії молоді з інвалідністю.

У процесі виконання четвертого завдання було розроблено практичні рекомендації щодо покращення комунікативної компетентності та соціальної взаємодії молоді з інвалідністю. Запропоновано комплекс заходів, спрямованих на розвиток навичок ефективного спілкування, формування позитивної самооцінки, розвиток емоційної стійкості та профілактику соціальної ізоляції. Визначено важливість комплексного психологічного супроводу, який має включати індивідуальні консультації, групові тренінги, вправи на розвиток комунікативних навичок, емоційної саморегуляції та конструктивних способів подолання труднощів.

У межах практичної частини роботи було розроблено та апробовано психокорекційну програму «Комунікація без бар'єрів», спрямовану на розвиток міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю. Результати повторної психодіагностики після реалізації програми засвідчили позитивну

динаміку у розвитку комунікативної активності, підвищенні самооцінки, покращенні емоційного стану, зниженні рівня соціальної тривожності та підвищенні рівня соціально-психологічної адаптації учасників дослідження.

Отже, результати проведеного дослідження підтверджують, що ефективність міжособистісного спілкування молоді з інвалідністю значною мірою залежить від розвитку внутрішніх психологічних ресурсів особистості, рівня соціальної підтримки та створення сприятливого інклюзивного середовища. Реалізація комплексного психологічного супроводу та психокорекційних програм сприяє розвитку комунікативної компетентності, профілактиці соціальної ізоляції та підвищенню рівня психологічного благополуччя молоді з інвалідністю.

Практична значущість роботи полягає у можливості використання отриманих результатів та розроблених рекомендацій у діяльності психологів, соціальних працівників, педагогів, фахівців інклюзивної освіти та центрів соціально-психологічної підтримки молоді з інвалідністю.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Актуальні питання соціальної роботи : навч. посіб. / за ред. О. В. Епель, Т. Л. Лях, І. В. Силантьєва. Київ ; Ужгород : РІК-У, 2023. 420 с.
2. Адирхаєв С. Г. Організаційно-педагогічні основи фізичного виховання і спорту студентів з особливими потребами у вищому навчальному закладі : монографія. Київ : Ун-т «Україна», 2013. 380 с.
3. Аріщенко А. Інклюзивний освітній простір ЗВО України: сучасний стан та перспективи розвитку // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. 2018. № 5. С. 381–389.
4. Басюк Н. А. Обдарованість: її виявлення та розвиток // Вісник Житомирського державного університету. Серія : Педагогічні науки. 2019. Вип. 46. 20 с.
5. Безсмертний Ю., Безсмертна Г. Аналіз рекомендацій з медичної реабілітації осіб з інвалідністю // Pain Medicine Journal. 2018. Т. 3, № 2/1. С. 12–13.
6. Бондар Т. Теоретичні засади реалізації концепції інклюзивної освіти // Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology. 2014. Vol. II (18). С. 41–44.
7. Величко-Трифонюк Р. З фронту додому: ветерани в Україні та їхній шлях до визнання прав людини // Українська правда. 2024. URL: <https://www.pravda.com.ua/columns/2024/01/15/7437303/>
8. Вікторова Л. Інноваційні технології соціальної реабілітації осіб з інвалідністю внаслідок бойових дій // Соціальна робота та соціальна освіта. 2019. № 3. С. 88–96.
9. Вікторова Л. Соціально-психологічна реабілітація та розробка індивідуальних програм для осіб з інвалідністю // Topical Issues of the Development of Modern Science. 2020. № 1. С. 308–313.
10. Гамрецький І. С., Столяренко О. В., Столяренко О. В. Інтеграція людей з особливими потребами у суспільство як прояв ціннісного і

толерантного ставлення до людини // Вісник ВСЕІ Університету «Україна». 2022. Вип. 15. С. 45–52.

11. Гульбс О. А., Кобець О. В. Розвиток емоційної компетентності здобувачів з обмеженням життєдіяльності як компонент адаптації до навчання // Формування творчої особистості вчителя, здобувача, учня : психологічний дискурс : колект. монографія / за ред. О. Д. Сафіна та ін. Умань : Візаві, 2021. 435 с.

12. Дікова-Фаворська О. М. Адаптаційні можливості освіти осіб з інвалідністю // Соціальні технології: актуальні проблеми теорії та практики. 2009. № 42. URL: http://www.nbuv.gov.ua/portal/Soc_Gum/Staptp/2009_42/files/42_07Dikova202Favorska.pdf

13. Дікова-Фаворська О. М. Специфічні групи осіб з обмеженими можливостями здоров'я у фокусі соціології : монографія. Житомир : Полісся, 2009. 488 с.

14. Дікова-Фаворська О. М., Бурова Г. В. Особа з функціональними обмеженнями в колі проблем: здоров'я — навчання — працевлаштування : монографія. Житомир : Полісся, 2009. 364 с.

15. Дікова-Фаворська О. М., Здрагат С. Г. Інклюзія в освіті: повсякденні практики та процедура оцінювання : монографія. Київ : Вид-во НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2016. 416 с.

16. Зеня Д. М., Кабусь Н. Д. Перспективні напрями соціальної роботи з особами з інвалідністю в умовах сучасних викликів // Сучасні реалії та перспективи соціального виховання особистості в різних соціальних інституціях : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (Харків, 27 жовт. 2023 р.). Харків, 2023. С. 121–127.

17. Іванова І. Б. Соціальна робота з людьми похилого віку : навч. посіб. Київ : Університет «Україна», 2023. 248 с.

18. Іванченко Є. А. Сутність та структура поняття «інтеграція» // Педагогічні науки. 2020. С. 288–296.

19. Інвалідність і суспільство : навч. посіб. / за заг. ред. Л. Байди, О. Красюкової-Енс. Київ : Канадський центр вивчення неповносправності ; ВГСПО «Національна Асамблея інвалідів України», 2012. 188 с.
20. Коляденко Н. В., Траченко В. А. Медико-психологічні засади професійної реабілітації осіб із інвалідністю // Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я. 2019. № 2 (3). С. 107–135.
21. Концепція ранньої соціальної реабілітації інвалідів // Збірник нормативно-правових актів України щодо діяльності центрів реабілітації осіб з функціональними обмеженнями / уклад. В. Крижанівський, М. Сварник, Н. Скрипка та ін. Київ : Соцінформ, 2015. 130 с.
22. Колупаєва А. Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку у загальноосвітні навчальні заклади : автореф. дис. ... д-ра пед. наук. Київ, 2007. 46 с.
23. Крижановська Т. Інклюзивна освіта дітей з особливими освітніми потребами (проблеми вищої школи) // Конкурентоспроможність вищої освіти України в умовах інформаційного суспільства : зб. тез II Міжнар. наук.-практ. конф. (Чернігів, 11 жовт. 2019 р.). Чернігів, 2019. С. 198–201.
24. Корнійчук Н. М., Ляшевич А. М., Гришук С. М., Чайка Ю. Ю. Вплив засобів фізичної реабілітації на фізичний розвиток дітей з функціональними порушеннями зору // Фізична культура, спорт та здоров'я нації. 2021. № 12. С. 91–97.
25. Кравченко О., Назар С. Підготовка майбутніх фахівців до надання реабілітаційних послуг у громаді // Соціальна робота та соціальна освіта. 2023. № 1 (10). С. 94–109.
26. Кучеров Г. Г., Глов'юк О. В. Особливості формування соціальної активності молоді з інвалідністю // Інклюзія і суспільство. 2022. Вип. 2. С. 48–55.
27. Лучко Ю. І. Соціальна адаптація студентів з обмеженими фізичними можливостями в умовах інклюзивного освітнього простору : монографія. Київ : Талком, 2019. 244 с.

28. Лавриненко С. Л. Батькам обдарованої дитини: психологічні поради щодо виховання // Обдарована дитина. 2019. № 6. 163 с.
29. Лазос Г. П. Теоретико-методологічна модель резильєнтності як основа побудови психотехнології її розвитку // Організаційна психологія. Економічна психологія. 2019. № 2–3 (17). URL: <http://orgpsy-journal.in.ua/userfiles/issues/i17/n17/10.pdf>
30. Лисенко Н. В. Обдарована дитина у просторі виховних інновацій : матеріали наук.-практ. онлайн-вебінару. Івано-Франківськ : ПНУ, 2021. 78 с.
31. Методичні рекомендації щодо діяльності мобільних бригад соціально-психологічної допомоги учасникам бойових дій АТО/ООС та членам їх родин / авт. кол. Г. Б. Скіпальська, Н. М. Цветкова, О. В. Файдюк. Київ : Видавництво КІМ, 2021. 28 с.
32. Мануйлов Є. М. Соціальна активність молоді: до проблеми розуміння сутності // Вісник Національної юридичної академії України імені Ярослава Мудрого. 2010. № 3. С. 3–12.
33. Міщенко М. Психологічний супровід студентів з особливими освітніми потребами // Актуальні проблеми сучасної психології: шляхи становлення особистості : зб. наук. ст. II Міжнар. наук.-практ. конф. (Переяслав, 14–16 трав. 2020 р.). Переяслав, 2020. С. 230–233.
34. Михальська Ю. А., Михальський А. В. Сучасний стан медико-соціальної реабілітації осіб похилого віку та шляхи її вдосконалення // Інклюзія і суспільство. 2023. № 2. С. 72–78.
35. Мосьондз М. В. Практики соціальної інтеграції сучасної молоді в українському суспільстві : монографія. Дніпропетровськ : НГУ, 2014. 182 с.
36. Мосійчук І. В., Грищук С. М. Медична та психологічна реабілітація людей з інвалідністю: роль фахівців та громади. Житомир : Житомирський медичний інститут Житомирської обласної ради, 2025. С. 74–76.

37. На шляху до інклюзії: соціальна робота з дітьми з інвалідністю та їхніми сім'ями : посібник / А. М. Гладищук, Н. М. Горішна, І. П. Криницька та ін. Житомир : ТОВ «505», 2024. 380 с. ISBN 978-617-7892-25-9.

38. Оверчук В. А., Кушнір Ю. В. Психологічні проблеми інвалідності: моделі та способи розв'язання // Психологія. 2019. № 44 (47). С. 126–138. DOI: 10.33120/ssj.vi44(47).126.

39. Палагнюк О. В., Романюк І. І. Обдарованість на перетині психологічних і педагогічних наук // Молодий вчений. 2019. № 7.1 (71.1). С. 58.

40. Пеша І. В., Сопівник І. В., Галайдюк В. В., Кошук О. Б. Соціальна робота з сім'ями, дітьми та молоддю : навч. посіб. Київ : Компрінт, 2023. 449 с.

41. Панченко Т. Л. Організація психологічного і соціального супроводу учнів з обмеженими фізичними можливостями в умовах інклюзивного навчання // Фаховий модуль. Психологія : навч. посіб. Біла Церква : Акад. неперерв. освіти, 2017. 120 с.

42. Пасічник Н. С., Трофименко Н. Є., Карпова О. О. Соціальне становлення молоді з інвалідністю : посіб.-практикум / за заг. ред. Я. В. Новака. Біла Церква : Білоцерківдрук, 2018. 180 с.

43. Пономаренко В. І. Складання реабілітаційних програм. Мелітополь : Мелітопол. ін-т екології та соц. технологій, 2016. 529 с.

44. Сапіга С., Остролуцька Л. Особливості надання соціальних послуг людям з інвалідністю // Humanitas. 2023. № 3. С. 115–123. DOI: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2023.3.14>.

45. Соціально-психологічна підтримка осіб з інвалідністю в умовах війни : колект. монографія / С. Георгієва, Н. Барна, І. Таланчук та ін. ; за заг. ред. І. Маслянікової. Київ : Університет «Україна», 2023. 338 с.

46. Сербова О. Соціально-психологічна реабілітація дітей з порушеннями психофізичного розвитку : навч. посіб. Київ : Талком, 2018. 274 с.

47. Соціально-психологічні ресурси особистості в екстремальних умовах : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (Київ, 28 квіт. 2023 р.) / Таврійський нац. ун-т ім. В. І. Вернадського та ін. Львів ; Торунь : Liha-Pres, 2023. 215 с.
48. Соціалізація молоді з особливими освітніми потребами: кращі практики : метод. посіб. / А. Базиленко, І. Таланчук, Г. Давиденко та ін. ; за заг. ред. А. Базиленко. Київ : Талком, 2020. 128 с. ISBN 978-617-7832-82-8.
49. Соціально-психологічні чинники інтеграції українського соціуму / О. Г. Злобіна, М. О. Шульга, Л. Д. Бевзенко та ін. ; за наук. ред. О. Г. Злобіної. Київ : Інститут соціології НАН України, 2016. 276 с.
50. Соціалізація молоді з особливими освітніми потребами: кращі практики : метод. посіб. / за заг. ред. А. Базиленко. Київ : Талком, 2020. 128 с.
51. Соціальна інтеграція осіб з інвалідністю в контексті освітньої діяльності ВНЗ : монографія / за заг. ред. Я. В. Новака. Біла Церква : ТОВ «Білоцерківдрук», 2018. 211 с.
52. Соціально-психологічні особливості інтеграції осіб з особливими можливостями в умовах розвитку сучасного українського суспільства : монографія / В. Й. Бочелюк та ін. Запоріжжя : Просвіта, 2015. 338 с.
53. Теоретико-методологічні основи інтеграції психологічного знання : монографія / за ред. О. В. Завгородньої. Київ : Інститут психології ім. Г. С. Костюка НАПН України, 2020. 212 с.
54. Теоретико-методологічні засади впровадження інклюзії в закладах освіти : монографія / за наук. ред. М. Є. Чайковського. Київ : Ун-т «Україна», [б. р.]. 460 с.
55. Теоретико-методологічні засади та технології інклюзії у ЗВО. Досвід Університету «Україна» : колект. монографія / за наук. ред. П. М. Таланчука. Київ : Ун-т «Україна», 2018. 481 с.
56. Теорія і практика інклюзивної освіти / упоряд. К. М. Бондар. Кривий Ріг, [б. р.]. 170 с.

57. Тюття Л. Т., Іванова І. Б. Соціальна робота з людьми з особливими потребами : навч. посіб. Київ : Задруга, 2011. 416 с.
58. Філіпська С. Психологічні особливості та аспекти поведінки обдарованих дітей. Київ : Політехнічний ліцей НТУУ «КПІ», 2018. URL: <http://surl.li/atzqt>
59. Фуштей О., Франко Н. Соціально-психологічна підтримка випускників реабілітаційних центрів у процесі соціалізації // Соціальна робота та соціальна освіта. 2021. № 1 (6). С. 137–146.
60. Чайковський М. Теорія і практика соціально-педагогічної роботи з молоддю з особливими потребами в умовах інклюзивного освітнього простору : автореф. дис. ... д-ра наук. Старобільськ, 2016. 109 с.
61. Чайковський М. Є. Основи реабілітології : навч.-метод. посіб. Київ : Ун-т «Україна», 2015. 172 с.
62. Чайковський М. Є. Особливості впровадження інклюзії у вищому навчальному закладі : навч. посіб. Київ : Ун-т «Україна», 2015. 152 с.
63. Чайковський М. Є. Сучасні технології і соціально-педагогічні умови реабілітації молоді з особливими потребами : навч. посіб. Київ : ХІСТ Ун-ту «Україна», 2007. 160 с.
64. Чайковський М. Є., Добровіцька О. О. Соціально-педагогічна робота з молоддю з інвалідністю в інклюзивному освітньому просторі : навч.-метод. посіб. для студентів вищ. навч. закл. Київ : Ун-т «Україна», 2018. 272 с.
65. Чорна В., Яковенко І. Тьютор особистісного розвитку дитини з особливими освітніми потребами в умовах інклюзії // Проблеми гуманітарних наук. Серія : Філософія. 2018. № 39. С. 142–152.
66. Ameri M. The disability employment puzzles: a field experiment on employer hiring behavior // Labor and Employment Relations Association Conference. 2015. P. 1–70.
67. Ameri M., Schur L., Adya M., Bentley S., McKay P., Kruse D. The disability employment puzzles: a field experiment on employer hiring behavior // Labor and Employment Relations Association Conference. 2015. P. 1–70.

68. Lekholetova M., Liakh T., Dulia A. Особливості соціальної роботи з особами з інвалідністю внаслідок війни // Серія 5. 2024. Вип. 98. DOI: 10.31392/UDU-nc.series5.2024.98.08.

69. Overchuk V. A. Psychological problems of integration to the active social life of a person with special needs // Серія : Психологія. 2022. Вип. 1. С. 62–70. DOI: <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2022.1.12>