
СЕЙДАМЕТОВА С.И.,
Крымский инженерно-
педагогический университет,
г.Симферополь

ОСОБЕННОСТИ ИНТЕРАКТИВНЫХ ОТНОШЕНИЙ ЖЕНЩИН С ОРТОПЕДИЧЕСКИМ ДЕФЕКТОМ

У статті представлені результати дослідження інтерактивних стосунків жінок з вкороченням нижньої кінцівки. Показано особливості інтерактивних відносин при довгостроково і недавно придбаному дефекті, а саме: при тривало існуючому дефекті проблема влади і приниження стає значущою в інтерперсональних відносинах, при недавно існуючому дефекті проблема влади і приниження відкидається під впливом захисних механізмів, емоційна усвідомленість при інтерперсональних контактах більше диференційована при тривало існуючому дефекті, ніж при недавно придбаному дефекті.

Ключові слова: інтерперсональні відносини, вкорочення нижньої кінцівки.

В статье представлены результаты исследования интерактивных отношений женщин с укорочением нижней конечности. Показаны особенности интерактивных отношений при длительно и недавно приобретенном дефекте, а именно: при длительно существующем дефекте проблема власти и унижения становится значимой в интерперсональных отношениях, при недавно существующем дефекте проблема власти и унижения отвергается под влиянием защитных механизмов, эмоциональная осознанность при интерперсональных контактах более дифференцирована при длительно существующем дефекте, нежели при недавно приобретенном дефекте.

Ключевые слова: интерперсональные отношения, укорочение нижней конечности.

The paper presents the results of a study of interactive relationships women with a short leg. The features of interactive relationship with long-term and recently acquired defects, namely, when a Long-defect, the problem of power and humiliation, it is important in interpersonal

relations, in recent existing defect, the problem of power and humiliation rejected under the influence of defense mechanisms, emotional awareness in interpersonal contacts more differentiated with a Long-defect than when newly acquired defect.

Key words: *interpresonalnye relationship, shortening of the lower extremity.*

Постановка проблемы. В настоящее время высокий уровень травматизма является общепризнанной клинической реальностью. Травма наносит ущерб не только физическому, но и психологическому здоровью. Травмы нижних конечностей, лишая больных возможности активного движения, приводят к формированию значительных изменений в структуре личности. Результаты многочисленных исследований (В. Н. Мясищев, И. Харди, В. В. Николаева, Е. Т. Соколова, А. Ш. Тхостов и др.) личности при соматических заболеваниях и различных физических дефектах обнаруживают общие особенности ее нарушений: нарушение целостности системы отношений, эмоционально неблагоприятное отношение к себе и основным сферам функционирования, нарушения межличностных отношений в семье и других значимых для пациента сферах взаимодействия. Вместе с тем,

своеобразие соматического дефекта определяет наиболее уязвимые звенья системы значимых отношений личности, что специфически оформляет нарушение всей системы, а в крайних вариантах клиническую картину и течение невротических состояний. Ортопедический дефект травматического генеза изменяет отношение человека к самому себе, к миру и сказывается на отношениях с людьми. Несмотря на предпринимающиеся в клинической психологии попытки дифференциации переживания различных ситуаций соматической патологии (Е.Т.Соколова, В.В.Николаева, А. Ш. Тхостов и др.), активные психологические исследования, посвященные ортопедическому дефекту, практически отсутствуют.

Описание выборки и методов исследования. Группу 1 составили 73 женщины от 28 до 49 лет, средний возраст $37 \pm 4,5$, с односторонним укорочением конечности, наличие существования дефекта травма-



Рис.1 Условия получения травмы конечности (%) женщин с длительно существующим ортопедическим дефектом.

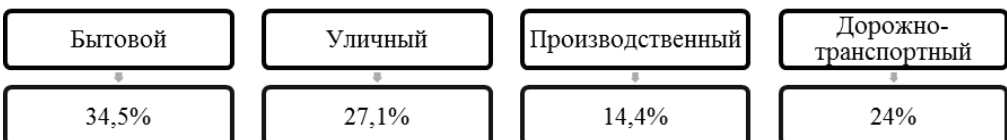


Рис.2 Условия получения травмы конечности (%) женщин с недавно приобретенным ортопедическим дефектом.

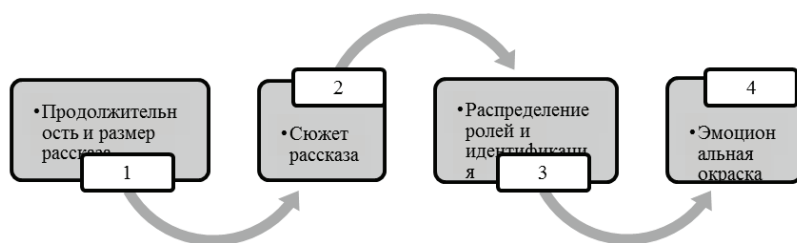


Рис.3. Схема анализа сюжетов картинок РАТ

тического генеза от 3-х лет. Условия получения травмы и их процентное распределение представлены на рис.1.

Группу 3 составили 70 здоровых женщин в возрасте от 27 до 50 лет, средний возраст $37 \pm 3,4$. По социально-демографическим показателям все 3 группы были однородны. В группы были включены испытуемые без психической и выраженной соматической патологии со стороны других органов и систем.

Для диагностики интерактивных отношений женщин с ортопедическим дефектом был использован «Рисованный апперцептивный тест», при помощи которого возможно исследование содержательной стороны межличностных отношений. Обсуждение результатов проводилось по схеме, представленной на рис 3.

1. *Длительность создания сюжета по картинке №1.* В 1 гр. 50% женщин описывали картинку дольше среднего времени, 30% - среднее время и 20% ниже среднего времени. Во 2 гр. наблюдалось увеличение процента женщин, описывающих сюжет картинки ниже среднего времени – 60%, и равномерное распределение процентной доли на среднее и выше среднего времени – 20%. В 3 гр. 60% женщин описывали картинку среднее время и по 20% уделили сюжету выше и ниже среднего времени. Исходя из данного результата, можно говорить о том, что при длительно существующем ортопедическом дефекте проблема власти и унижения становится значимой в интерперсональных отношениях, ей

уделяется много времени; в то время как при недавно существующем дефекте проблема власти и унижения отвергается под влиянием действия защитных механизмов, которые функционируют в предельно интенсивном режиме на этапе приспособления к ортопедическому дефекту. О подобной ситуации также позволяет заключить тот факт, что женщины 3 гр. в основном затратили на создание сюжета среднее время, что указывает на отсутствие проблематики проблемы власти/унижения, как это наблюдается при ортопедических дефектах.

2. *Сюжет рассказа.* В трех группах испытуемых сюжет рисунка по проблеме власти/унижения фиксирует конфликтно-драматическую фабулу. В группе 1 и 2 присутствует момент физической травмы, инвалидности, а также сочетание физической неполноценности с мольбами о помощи. Например, человек с физическим дефектом просит милостыню у прохожего, который насмешливо отворачивается или подает и поспешно уходит (сокращенный авторский вариант). Однако, стоит отметить, что окончание рассказа у испытуемых 1 и 2 группы разное. Вышеуказанный пример наиболее характерен для лиц 1 группы, в то время как испытуемые 2 группы описывали лишь факт просьбы физически неполноценного человека, но не описывали реакции другого участника ситуации, то есть, как бы не завершали рассказ и не наполняли его эмоционально содержательными признаками. Для женщин 3 гр. наибо-

лее характерны сюжеты, связанные с брачно-семейными или любовными отношениями. Например, жена изменила мужу, он узнал и собирается с ней развестись, она плачет и просит ее простить.

3. *Распределение ролей и идентификация.* В подавляющем большинстве в 3-х группах испытуемых левая фигура воспринимается как женская. В 3 гр. 100% женщин указали, что левая фигура женская, в гр.1 левая фигура в 55% случаев выступила как не несущая признаков пола и описывалась как «человек», подобная тенденция была отмечена и в гр.2 у 45 % испытуемых. Эти данные говорят о том, что в ситуации отсутствия травмы конечности срабатывает принятый в нашей культуре гендерный стереотип приниженной женщины, в то время как при ортопедической травме система отношений личности фиксирует не только гендерный конфликт, но поднимает вопросы «человеческого» достоинства и субъективное ощущение его потери.

4. *Эмоциональная окраска.* Женщины 1 гр. сообщили, что данная ситуация вызывает у них чувство стыда (68%), неловкости (12%), неприятные ощущения (30%). Женщинам второй группы наиболее присущи были высказывания, что эта ситуация вызывает у них неприятные ощущения (56%) и чувство неловкости (44%). Женщинам контрольной группы присущ наибольший спектр эмоций: чувство вины (27%), стыда (33%), отвращения (10%), гнева (12%), чувство неловкости (18%).

Согласно Л. Н. Собчик [3] вторая картинка РАТ выявляет конфликтную ситуацию между двумя людьми, которая переживается кем-то третьим.

1. *Длительность создания сюжета по картинке №2.* 77 % женщин 1 гр. затратили на создание сюжета больше среднего времени, 20 – среднее время, 3% - ниже среднего времени. Во 2 гр. 80% женщин затратили на создание сюжета больше среднего времени, 11% - среднее время, 9 % - ниже среднего. В 3 гр. 5 % женщин затратили больше

среднего времени, 85% - среднее время и 10% - ниже среднего времени. Данный результат свидетельствует о том, что для женщин с ортопедическим дефектом вне зависимости от длительности его существования эта ситуация более значима, чем для здоровых женщин.

2. *Сюжет рассказа.* В сюжетах 1 и 2 группы доминировал один и тот же воспроизводящийся сюжет: люди на танцах и третий человек, который ввиду ограниченных физических возможностей присоединится к танцующим не может. В сюжетах женщин 3 группы отмечены следующие описания: нейтрально-бытовые (64%), конфликтно-драматические (30%), драматические (6%).

3. *Распределение ролей и идентификация.* Третья фигура воспринималась как женская в группе 1 в 56% случаев, в 44% случаев данная фигура не несла признаков пола. Во второй группе в 59% случаев третья фигура воспринималась как женская и в 41% случаев признаки пола отсутствовали. В группе 3 третья фигура воспринималась как женская в 41% случаев, в 30% случаев как мужская и в 27 % фигура не несла признаков пола, в 2 % - как детская. Фигуры расположенные близко к друг другу в 100% случаев воспринимались в группах 1 и 2 как мужская и женская; в группе 3 как мужская и женская в 49% случаев; как две женские в 22% случаев; как две женские - 19%; в 10% - как две мужские.

4. *Эмоциональная окраска.* В 1 гр. 67% женщин сообщили, что данная ситуация вызывает у них обиду, 21% женщин – зависть, 12% - стыд. В группе 2 данная ситуация вызывает у 27% обиду, 27 % - стыд, 23% - гнев, 23% - зависть. В 3 гр. 20% сообщили, что данная ситуация вызывает у них гнев, 18% - ревность, 17% - зависть, 15% - обиду, 14% - страх, 13% - вину, 10% - стыд, 10% - горе; 3% - удивление.

Третья картинка провоцирует выявление конфликта в сфере личных, интимных отношений.

1. *Длительность создания сюжета по картинке №3.* 22% женщин 1 гр. затратили на создание сюжета больше среднего времени, 70% - среднее время и 8% - ниже среднего времени. В 2 гр. 20 % женщин затратили выше среднего времени, 70 % - среднее время, 10% - ниже среднего времени. В 3 гр. 10 % затратили на создание сюжета выше среднего времени, 80 % - среднее время, 10 % - ниже среднего времени.

2. *Сюжет рассказа.* В группе 1 сюжет картинки интерпретировался как конфликтно-бытовой в 57% случаев и в 42 % - как нейтрально-бытовой. В группе 2 в 56 % как конфликтно-бытовой, в 43 % как нейтрально-бытовой. В группе 3 в 51% случаев как нейтрально-бытовой и в 49 % как позитивно-романтический.

3. *Распределение ролей и идентификация.* В группе 1 в 43 % случаев сидящая фигура воспринималась как женская, а стоящая как мужская; в 50% сидящая фигура воспринималась как мужская, а стоящая как женская, в 7 % две фигуры были женские. В 2 гр. 83% женщин обе фигуры не были восприняты как мужская или женская, а описывались в категории «человек», 7 % восприняли сидящую фигуру как женскую, а стоящую как мужскую. В 3 гр. 61% женщин восприняли сидящую фигуру как женскую, а стоящую как мужскую, 39% восприняли обе фигуры как женские.

4. *Эмоциональная окраска.* В 1 гр. 22 % женщин сообщили, что данная ситуация вызывает обиду, 21% сообщили, что ситуация вызывает страх, 14% - гнев, 42% затруднились в идентификации эмоционального состояния. В 2 гр. 32% сообщили о чувстве обиды и 18 % о состоянии тревоги, а 50 % женщин затруднились в идентификации эмоционального состояния. В 3 гр. 36% сообщили о состоянии заинтересованности, 9 % - о чувстве радости, 4% - о чувстве стыда, 14 % сообщили о чувстве озабоченности, у 12 % данная ситуация вызывала скуку, 25 % затруднились в

идентификации эмоционального состояния.

Рисунок №4 РАТ диагностирует наличие конфликтов, связанных с непонятостью, непринятием в группе, одиночеством и фрустрированную аффилиативную потребность.

1. *Длительность создания сюжета по картинке №4.* 20 % женщин 1 группы затратили на создание сюжета выше среднего времени, 40% - среднее время и 40% - ниже среднего. 50% женщин 2 группы затратили среднее время и 50% ниже среднего. Женщины 3 группы затратили в 30% случаев выше среднего времени, 50% - среднее время, 20% - ниже среднего.

2. *Сюжет рассказа.* В группе 1 сюжет картинки интерпретировался как конфликтно-драматический в 37% случаев, в 33% - как конфликтно бытовой, 30% - как защитный. В 2 гр. 44% женщин интерпретировали сюжет как защитный, 50% - как нейтрально-бытовой, 6% - как конфликтно-драматический. В 3 гр. 33% женщин рассматривали сюжет как конфликтно-бытовой, 30 % - как конфликтно-драматический, 29 % - как нейтрально-бытовой, 8% - как защитный.

Таким образом, женщинам с длительно существующим ортопедическим дефектом наиболее свойственно воспринимать данную картинку как драматическую, актуализирующую состояние брошенности, ненужности и покинутости. Женщинам 2 группы присуща защитная позиция, что выразилось как в четко читаемой защитной позиции, так и в создании сюжетов нейтрально-бытового содержания. Женщинам группы контроля присущ наиболее широкий репертуар в создании сюжета, что указывает на индивидуально-психологические черты испытуемых, не объединенных между собой единой психологической реальностью.

3. *Распределение ролей и идентификация.* В группе 1 сидящая фигура воспринималась в 78% случаев как женская, а уходящая как мужская, а 22 -х

% случаев как мужская воспринималась сидящая фигура, а уходящая как женская. В группе 2 в 72% случаев сидящая фигура воспринималась как женская, а уходящая как мужская и в 28 % как мужская воспринималась сидящая фигура, а уходящая как женская. В 3 гр. в 59 % случаев сидящая фигура воспринималась как женская, а уходящая как мужская, в 16% обе фигуры описывались как женские, в 15% случаев обе фигуры были восприняты как мужские, в 10% случаев уходящая фигура воспринималась женской, а сидящая мужской.

4. *Эмоциональная окраска.* В группе 1 описанная ситуация вызвала стыд в 20% случаев, в 17% - горе, в 15 % - гнев, 14% - отвращение, 12% - страх, 12% - обиду, 10% - раздражение. Во 2 гр. 50% женщин испытали трудности в распознании эмоций относительно созданного сюжета, 17% называли эмоцию страха, 16% - вину, 17%- стыд. В 3 гр. 18 % женщин испытывали обиду, 17 % - вину, 16 % - стыд, 15% - радость, 15% - смущение, 10% - гнев, 9%-горе.

Картинка №5 согласно Л. Н. Собчик связана с конфликтными ситуациями.

1. *Длительность создания сюжета по картинке №5 (рис.)* В группе 1 в 75 % случаев сюжет создавался дольше среднего времени, в 20 % - среднее время и 5% ниже среднего времени. Во 2 гр. 15% женщин затратили на создание рассказа больше среднего времени, 50 %- среднее время, 35% - ниже среднего времени. В 3 гр. 20% женщин затратили больше среднего времени, 76 % - среднее время, 4% - ниже среднего времени.

2. *Сюжет рассказа.* В сюжетах 1 и 2 группы так же как при создании сюжета на картинку № 2 доминировал один и тот же воспроизводящийся сюжет: люди на танцах и третий человек, который ввиду ограниченных физических возможностей присоединится к танцующим не может и поэтому уходит. В сюжетах женщин 3 группы

отмечены следующие описания: нейтрально-бытовые (66%), конфликтно-драматические (29 %), драматические (6%).

3. *Распределение ролей и идентификация.* В 100 % случаев в группе 1 уходящая фигура воспринималась как женская. Двое людей, расположенных лицом к друг другу, в 56 % случаев воспринимались как мужчина и женщина, в 44% - как женские. В группе 2 уходящая фигура в 59 % случаев расценивалась как женская, 41 % женщин не приписывали признаков пола. Двое людей, расположенных лицом к друг другу, в 72 % случаев не несли признаков пола, 28% расценили их как женские. В 3 гр. 47 % женщин восприняли уходящую фигуру как женскую, 24 % - как мужскую, 29% не указали на пол. Фигуры, расположенные близко друг к другу, в 74 % воспринимались как мужчина и женщина, в 15% как двое мужчин, 11% как две женщины. 4. *Эмоциональная окраска.* В 1 гр. 69% женщин сообщили, что данная ситуация вызывает у них обиду, 21% женщин - зависть, 10% - стыд. В группе 2 данная ситуация вызывает у 28% обиду, 26 %- стыд, 24% - гнев, 22%-зависть. В 3 гр. 19 % сообщили, что данная ситуация вызывает у них гнев, 19% - ревность, 17% - зависть, 15% - обиду, 14% -страх, 13%-вину, 10%-стыд, 11% - горе; 2% - удивление.

Согласно Л. Н. Собчик картинка №6 провоцирует наиболее выраженную значимость агрессивных реакций испытуемого в ответ на субъективно переживаемую им несправедливость, или, если он отождествляет себя с поверженным человеком. 1. *Длительность создания сюжета по картинке №6.* В группе 1 в 79 % случаев сюжет создавался дольше среднего времени, в 20 % - среднее время и 1% - ниже среднего времени. В 2 гр. 88% женщин затратили на создание рассказа больше среднего времени, 10 % - среднее время, 2% - ниже среднего времени. В 3 гр. 14 % женщин затратили больше среднего времени, 82 % -среднее

время, 4 % - ниже среднего времени. 2. *Сюжет рассказа*. В 1 группе доминировал сюжет болезни, физического увечья, наполненный драматическим звучанием в 79% случаев, в 21 % случаев сюжет носил нейтрально-бытовое содержание. В 2 гр. 87 % женщин создали сюжет, наполненный лейтмотивом болезни, получения травмы, 13 % женщин создали сюжет по «защитному» типу. В 3 гр. 34% женщин создали нейтрально-бытовой сюжет, 32% - конфликтно-бытовой, 30% - конфликтно-драматический и 4% - романтический. 3. *Распределение ролей и идентификация*. В 1 гр. 69 % женщин в лежащей фигуре усмотрели женщину, 31% не приписали признаков пола. В 2 гр. 59 % женщин идентифицировали лежащую фигуру как женскую, 41% женщин не усмотрели признаков пола. Стоящая фигура в 89 % случаев описывалась мужской, 7 % - как женская, 4% - фигура не идентифицировалась по параметру пола. В группе 3 лежащая фигура в 49 % случаев рассматривалась как мужская, 51% женщин рассмотрели данную фигуру как женскую. Стоящая фигура в 49% случаев была описана женской и в 51 % случаев - как мужская. 4. *Эмоциональная окраска*. В 1 гр. 56% женщин сообщили об эмоции страха, 19 % - об эмоции горя, 17 % - об эмоции гнева, 8% - об эмоции стыда. Во 2 гр. 67 % женщин указали на эмоцию страха, 17% - на эмоцию горя, 16 % - на эмоцию гнева. В 3 гр. 53 % указали нейтральное эмоциональное состояние, 23 % указали на эмоцию гнева, 19 %- на эмоцию удивления, 5%- на эмоцию радости.

Картинка №7 согласно Л. Н. Собчик, выявляет конфликтную ситуацию, где сложные отношения двоих переживаются кем-то третьим. 1. *Длительность создания сюжета по картинке №7*. В 1 гр. 69% женщин создавали сюжет дольше среднего времени, 30 % - среднее время, 1 % - женщин меньше

среднего времени. Во 2 гр. 12% женщин создавали сюжет дольше среднего времени, 2% - среднее время, 86% - меньше среднего времени. В 3 гр. 34 % женщин создавали сюжет дольше среднего времени, 35 % - среднее время, 31 % - меньше среднего времени. 2. *Сюжет рассказа*. В сюжетах 1 и 2 гр. так же как при создании сюжета на картинку № 2 и №5 доминировал один и тот же воспроизводящийся сюжет: люди на танцах и третий человек, который ввиду ограниченных физических возможностей присоединится к танцующим не может и поэтому может только наблюдать за танцующими. В сюжетах женщин 3 группы отмечены следующие описания: нейтрально-бытовые (56%), конфликтно-драматические (38 %), романтические (6%). 3. *Распределение ролей и идентификация*. В 1 гр. 97 % женщин третью фигуру идентифицировали как женскую, 3% - не несущую признаков пола. Две фигуры, расположенные близко друг к другу, воспринимались как мужская и женская в 100% случаев. Во 2 гр. 89 % женщин третью фигуру восприняли как женскую, 11% - не идентифицировали по половому признаку. Две фигуры, расположенные близко друг к другу, воспринимались как мужская и женская в 70% случаев, в 30% случаев фигуры не наделялись признаками пола. В 3 гр. 59% женщин восприняли третью фигуру женской, 41 %- мужской. Две фигуры, расположенные близко друг к другу, воспринимались как мужская и женская в 79 % случаев, в 21 % случаев фигуры не были наделены половой принадлежностью. 4. *Эмоциональная окраска*. В 1 гр. 69 % женщин указали на эмоцию обиды, 26% - на эмоцию горя, 5% - на эмоцию стыда. Во 2 гр. 54 % женщин указали эмоцию гнева, 34 % - эмоцию обиды, 12 % - эмоцию горя. В группе 3 описанный сюжет вызывал в 29 % случаев гнев, 23- вину, 20- удивление, 20%- радость, 8% затруднились в идентификации эмоций.

Согласно Л. Н. Собчик 8 картинка РАТ выявляет проблему отвержения индивида объектом аффилиативной привязанности или бегства от назойливого преследователя отвергаемой им личности. 1. *Длительность создания сюжета по картинке №8*. В 1 гр. 54% женщин затратили больше среднего времени на создание сюжета, 45% - среднее время и 1% - ниже среднего. В 2 гр. 28% женщин затратили больше среднего времени на создание сюжета, 70% - среднее время и 2% - ниже среднего. В 3 гр. 17% женщин затратили больше среднего времени на создание сюжета, 57% - среднее время и 26% - ниже среднего. 2. *Сюжет рассказа*. Сюжеты, создаваемые испытуемыми 1 и 2 группы, имели схожую конфигурацию. Приведем несколько типичных примеров. Марина О., 30 лет. Испытуемая группы 1. «Мужчина и женщина на катке. Они катаются совсем недавно, может быть они на катке всего во второй или третий раз. Но уже начинает что-то получаться. Это давняя их мечта научиться кататься на коньках. Раньше все было как-то не до этого, нужно было учиться, работать, создавать быт. Но теперь, когда есть работа и приличный материальный достаток, есть возможность исполнить детскую мечту о катании на коньках. У женщины получается немного лучше, чем у мужчины, она уверенно стоит на ногах, и достаточно легко скользит, ее мужчина несколько отстал, его это немного злит, он хочет догнать ее, она же, замечая это, начинает скользить еще более грациозно и уверенно показывая ему свое умение и красоту». Ирина С., 38 лет. Испытуемая группы 2. «Двое людей радуются первому снегу. Они бегают друг за другом, бросают в друг друга снежки, пытаются свалить друг друга в сугроб». Как видно из приведенных примеров, в группах женщин с укорочением конечности доминантным сюжетом является наличие активности нижних конечностей. Данная доминанта как бы заслоняет иную повествователь-

ную линию, выступая лейтмотивом рассказов женщин с укорочением конечности. Помещаясь в разные ситуации, наличие здоровой, активной, подвижной конечности является стержнем каждого рассказа, поэтому деление сюжетов по этой картинке по формальным признакам представляется нецелесообразным. В гр. 3 в 53 % случаев в сюжете доминировала конфликтно-бытовая тематика, в 40%- конфликтно-драматическая и 7% испытуемых выстраивали «защитные» сюжеты. 3. *Распределение ролей и идентификация*. В гр. 1 фигура справа воспринималась как женская в 87 % случаев, в 13%- как мужская и, соответственно, в 87% случаев фигура слева воспринималась мужской и в 13% женской. Таким образом, в 1 гр. 100% женщин усмотрели то или иное отношение полов. В группе 2 фигура справа в 49% случаев воспринималась женской, в 33% случаев мужской, в 18% случаев фигура не несла признаков пола. Левая фигура в 50% случаев была воспринята мужской, в 33% - женской, в 17% случаев фигура не была наделена признаками пола. 3. *Эмоциональная окраска*. В 1 гр. 79 % женщин указали на эмоцию зависти, 12%- на обиду и 9%- на грусть. Во 2 гр. 56% женщин указали на эмоцию гнева, 34%- на зависть, 10% не смогли идентифицировать эмоцию. В 3 гр. 34% женщин указали на страх, 30% -на гнев, 16% -на обиду, 11% -на радость, 9% -на удовольствие.

Подводя итоги проведенного исследования, можно говорить о следующем: при длительно существующем ортопедическом дефекте проблема власти и унижения становится значимой в интерперсональных отношениях, ей уделяется много времени; в то время как при недавно существующем дефекте проблема власти и унижения отвергается под влиянием действия защитных механизмов, которые функционируют в предельно интенсивном режиме на этапе приспособления к ортопедическому дефекту; эмоциональная осознанность при интерперсональных кон-

тактах более дифференцированна при длительно существующем дефекте, нежели при недавно приобретенном дефекте; при недавно приобретенном дефекте позиция в интерперсональных отношениях – защитная; вне зависимости от длительности существо-

вания дефекта основным мотивом интерперсональных отношений становится проблема человеческого достоинства; а так же вне зависимости от длительности существования дефекта значимым становится «взгляд другого».

ЛІТЕРАТУРА:

1. Тхостов А. Ш. Психология телесности / А. Ш. Тхостов. – М.: Смысл, 2002. – 287 с.
2. Ташлыков В. А. Психология лечебного процесса / В. А. Ташлыков – «Медицина», 1984. С. 22–53.
3. Собчик Л. Н. Психология индивидуальности. Теория и практика психодиагностики / Собчик Л. Н. – СПб: Издательство «Речь», 2003. – 624 с.