



УДК: 159.9

*Елена ХУШВАКОВА,*

*Соискатель учёной степени PhD, практикующий психолог (Ташкент)*

*E-mail: elena.hushyakova@mail.ru*

*На основе рецензии И. О. доцент кафедры «Психология» PHD Кушакова Н. И.*

## NOGIRONLIGI BO‘LGAN SHAXSLARDA PSIXOLOGIK YORDAMGA EHTIYOJ SHAKLLANISHIGA TA‘SIR ETUVCHI PSIXOLOGIK OMILLAR

Annotatsiya

Maqolada nogironligi bo‘lgan shaxslarda psixologik yordamga ehtiyoj shakllanishiga ta‘sir etuvchi psixologik omillarni o‘rganish natijalari keltirilgan. 30 nafar respondent o‘rtasida o‘tkazilgan so‘rovnoma asosida asosiy psixologik qiyinchiliklar, jumladan, tashvish (bezovtalik), past o‘zini baholash va yolg‘izlik hissi aniqlangan. Aniqlanishicha, yaqqol psixologik muammolar mavjud bo‘lishiga qaramay, psixologik yordamga murojaat qilish darajasi pastligicha qolmoqda. Yordamga murojaat qilishga to‘sqinlik qiluvchi asosiy to‘siqlar sifatida moliyaviy cheklolvar, mutaxassislarning yetishmasligi va moslashtirilgan sharoitlarning mavjud emasligi belgilangan. Tadqiqot natijalari psixologik yordamning qulay va kirish imkoniyati yuqori shakllarini rivojlantirish zarurligini ta‘kidlaydi.

**Kalit so‘zlar:** nogironlik, psixologik yordam, psixologik omillar, xavotir (tashvish), o‘z-o‘zini baholash, yordamdan foydalanish imkoniyati, psixologiya.

## PSYCHOLOGICAL FACTORS INFLUENCING THE DEVELOPMENT OF THE NEED FOR PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE AMONG INDIVIDUALS WITH DISABILITIES

Annotation

The article presents the results of a study on psychological factors influencing the formation of the need for psychological assistance among people with disabilities. Based on a survey of 30 respondents, the main psychological difficulties were identified, including anxiety, low self-esteem, and feelings of loneliness. It was found that despite the presence of significant psychological problems, the level of seeking psychological assistance remains low. The main barriers include financial limitations, lack of specialists, and insufficient accessibility of services. The results highlight the need to develop accessible forms of psychological support.

**Keywords:** disability, psychological assistance, psychological factors, anxiety, self-esteem, accessibility of support, psychology.

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ПОТРЕБНОСТИ В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ У ЛИЦ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Аннотация

В статье представлены результаты исследования психологических факторов, влияющих на формирование потребности в психологической помощи у лиц с инвалидностью. На основе анкетирования 30 респондентов выявлены основные психологические трудности, включая тревожность, низкую самооценку и чувство одиночества. Установлено, что при наличии выраженных психологических проблем уровень обращения за психологической помощью остаётся низким. Определены основные барьеры, препятствующие обращению за помощью, такие как финансовые ограничения, недоступность специалистов и отсутствие адаптированных условий. Результаты исследования подчёркивают необходимость развития доступных форм психологической поддержки.

**Ключевые слова:** инвалидность, психологическая помощь, психологические факторы, тревожность, самооценка, доступность помощи, психология.

**Введение.** В современных условиях проблема психологической поддержки лиц с инвалидностью приобретает особую актуальность. Лица с инвалидностью сталкиваются не только с физическими ограничениями, но и с другими психологическими трудностями, включая тревожность, снижение самооценки, чувство одиночества и социальную изоляцию [3; 4].

Несмотря на это, уровень обращения за психологической помощью остаётся низким, что может свидетельствовать о наличии барьеров, препятствующих формированию потребности в получении помощи [6].

В связи с этим возникает необходимость изучения психологических факторов, влияющих на формирование потребности в психологической поддержке у данной категории лиц.

**Анализ литературы по теме исследования.** Проблема формирования потребности в психологической помощи у лиц с инвалидностью рассматривается в рамках

нескольких теоретических подходов современной психологии. С позиций биопсихосоциальной модели инвалидности, которую предложил Джордж Энгель, состояние человека определяется взаимодействием биологических, психологических и социальных факторов. В контексте инвалидности это означает, что психологическое состояние личности формируется не только под влиянием физического ограничения, но и социальных условий, уровня поддержки и доступности среды [8].

Психологические факторы и эмоциональное состояние лиц с инвалидностью: в рамках клинко-психологического подхода состояние лиц с инвалидностью характеризуется повышенным уровнем эмоционального напряжения, тревожности, а также снижением самооценки и субъективного качества жизни. С позиций теории стресса Ричарда Лазаруса, инвалидность может выступать как хронический стрессор,

требующий постоянной когнитивной и эмоциональной адаптации. При недостаточности копинг-стратегий формируется состояние психологической уязвимости, которое, однако, не всегда приводит к осознанному запросу на помощь [12]. С точки зрения гуманистической психологии Карла Роджерса, нарушение условий безусловного принятия и поддержки может приводить к формированию негативной Я-концепции, что усиливает внутренние барьеры к обращению за психологической помощью [9].

Психологическая помощь и модели ее восприятия: Современные исследования показывают, что обращение за психологической помощью зависит не только от уровня психологического дистресса, но и от субъективного восприятия эффективности помощи. Поведенческая сфера характеризуется возрастанием готовности к конфликтам, переживанием собственной беспомощности, качественное изменение межличностных контактов, возможным появлением суицидальных тенденций, осторожностью в установлении новых социальных связей [4].

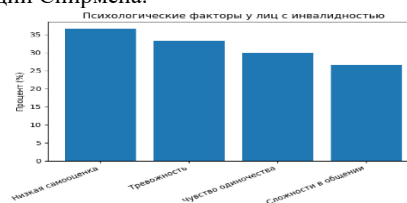
Исследование Л.Г. Забориной, посвященное изучению личностных характеристик и особенностей эмоционального реагирования у взрослых людей с ОВЗ, позволило установить, что для них свойственны преобладание сниженного фона настроения, удрученность собственным положением. Это может приводить к учащению вспышек раздражительности. Выраженными являются такие характеристики, как тревожная мнительность, склонность к драматизации событий, чувствительность, инфантильность [10]. В рамках когнитивно-поведенческого подхода подчеркивается, что изменение дисфункциональных убеждений может существенно повысить готовность к обращению за психологической поддержкой. Однако при инвалидности часто наблюдается амбивалентное отношение к помощи: с одной стороны - потребность, с другой - недоверие или избегание [10]. Также важную роль играет модель помощи, включающая индивидуальные, групповые и дистанционные формы поддержки. Исследования показывают, что наиболее приемлемыми для лиц с инвалидностью являются индивидуальные и онлайн-форматы психологической помощи, что связано с физической и социальной доступностью услуг. Важную роль играют также социально-психологические факторы, включая стигматизацию обращения за психологической помощью, уровень доверия к специалистам и доступность психологических услуг [4; 6]. Исследования, проведенные в Узбекистане, подтверждают наличие системных трудностей в обеспечении психологической поддержки лиц с инвалидностью, включая ограниченную доступность специалистов и недостаточную развитость инклюзивной среды [3].

Социальные факторы и стигматизация инвалидности: согласно концепции социальной стигмы Эрвинга Гоффмана, инвалидность может восприниматься как социально маркированное состояние, что приводит к формированию чувства «инаковости» и социальной изоляции [11]. В рамках социальной модели инвалидности подчеркивается, что барьеры формируются не только за счёт физических ограничений, но и за счёт социальных установок, дискриминации и недостаточной доступности среды. Эти факторы значительно влияют на снижение обращаемости за психологической помощью. Также значимым фактором выступает структура мотивации. Проблемы социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья подробно рассматриваются в трудах Л.С. Выготского [7], а также в современных исследованиях инклюзивного образования [13].

Организационные и институциональные факторы: формирование потребности в психологической помощи также зависит от уровня доступности психологических услуг, наличия специалистов и организационной инфраструктуры. В странах с развивающейся системой психосоциальной поддержки наблюдается ограниченный доступ к специализированной помощи, особенно для уязвимых групп населения. Это приводит к тому, что даже при наличии выраженных психологических трудностей обращение к специалисту не становится устойчивой поведенческой стратегией. Дополнительное значение имеет уровень психологической грамотности населения, который определяет способность распознавать симптомы эмоционального неблагополучия и обращаться за профессиональной поддержкой. Таким образом, формирование потребности в психологической помощи у лиц с инвалидностью обусловлено комплексом факторов:

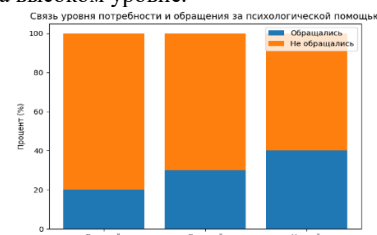
- когнитивных (убеждения, самооценка)
- эмоциональных (тревожность, одиночество)
- социальных (стигма, доступность среды)

**Методология исследования.** В пилотном исследовании использовался метод анкетирования. В опросе приняли участие 30 респондентов с различными формами инвалидности. Анкета включала вопросы, направленные на выявление: психологических трудностей, уровня обращения за психологической помощью, барьеров получения помощи, предпочтительных форм психологической поддержки. Для анализа данных применялись методы описательной статистики, а также использовался коэффициент ранговой корреляции Спирмена.



**Первичные результаты и их анализ.** Анализ результатов показал, что наиболее распространёнными психологическими трудностями являются: низкая самооценка 36,7 % тревожность 33,3 %, чувство одиночества 30%, сложности в общении 26,7 % При этом установлено, что 63,3% респондентов никогда не обращались за психологической помощью, несмотря на наличие выраженных трудностей.

Основными барьерами, препятствующими обращению за помощью, являются: финансовые ограничения (33,3%), отсутствие адаптированных условий (33,3%), недостаток специалистов (26,7%), недоверие к психологам (20%). Большинство респондентов (60%) предпочитают индивидуальные формы психологической помощи. Также выявлено, что значительная часть участников оценивает потребность в психологической помощи на высоком уровне.



Анализ данных, представленных на рисунке, демонстрирует выраженное противоречие между уровнем субъективной потребности в психологической помощи и фактическим обращением за ней. Установлено, что среди респондентов с высоким уровнем потребности лишь 20%

обращались за психологической помощью, тогда как 80% не предпринимали попыток её получения. Аналогичная тенденция наблюдается и в группе со средним уровнем потребности, где доля необращающихся составляет 70%. При этом в группе с низким уровнем потребности показатель обращаемости оказывается относительно выше (40%), что может свидетельствовать о влиянии дополнительных факторов, не связанных напрямую с выраженностью психологических трудностей. Полученные результаты позволяют сделать вывод о том, что субъективная потребность в психологической помощи не является определяющим фактором обращения к специалисту. Данный факт указывает на наличие значимых внешних и внутренних барьеров, препятствующих реализации этой потребности. К числу возможных объяснений выявленного феномена можно отнести:

недостаточную доступность психологических услуг;  
финансовые ограничения;  
низкий уровень психологической грамотности;  
наличие стигматизации обращения за психологической помощью;  
недоверие к специалистам.

Таким образом, можно говорить о наличии разрыва между осознанием необходимости психологической помощи и реальным поведением, направленным на её получение. Это подтверждает необходимость разработки комплексных мер, направленных не только на увеличение доступности психологических услуг, но и на снижение психологических барьеров у лиц с инвалидностью.

Переменные	rs (Спирмен)	p-value	Интерпретация связи
Уровень потребности в психологической помощи – Обращаемость за помощью	-0,89	p < 0,05	Сильная обратная связь

Для выявления взаимосвязи между уровнем субъективной потребности в психологической помощи и фактическим обращением к специалистам был проведён корреляционный анализ с использованием коэффициента ранговой корреляции Спирмена. В результате анализа установлена выраженная обратная связь между исследуемыми переменными ( $r_s = -0,89$  при  $p < 0,05$ ), что свидетельствует о том, что с увеличением уровня потребности в психологической помощи наблюдается снижение уровня фактического обращения за ней.

Полученные данные указывают на наличие статистически значимой тенденции, отражающей рассогласование между субъективной оценкой необходимости психологической помощи и поведенческими стратегиями её получения [4; 6].

**Заключение.** Результаты пилотного исследования показали, что у лиц с инвалидностью выражены такие

психологические трудности, как тревожность, низкая самооценка и чувство одиночества, что формирует высокую потребность в психологической помощи. При этом уровень фактического обращения за помощью остаётся низким. Выявлена обратная взаимосвязь между уровнем потребности и обращаемостью, что свидетельствует о наличии барьеров, препятствующих реализации данной потребности. К числу основных препятствий относятся как внешние факторы (недоступность услуг, финансовые ограничения), так и внутренние психологические установки (недоверие, стигматизация). Полученные результаты подчёркивают необходимость развития доступных и адаптированных форм психологической помощи, а также мер, направленных на повышение психологической грамотности и снижение барьеров обращения.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Конвенция о правах инвалидов. Принята Генеральной Ассамблеей ООН, 2006. [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/conventions/disability.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml)
2. Закон Республики Узбекистан «О ратификации Конвенции о правах инвалидов». – Ташкент, 2021. <https://lex.uz/ru/docs/5447430>
3. Мунинова Л.П., Нуркельдиева Д.А. Актуальные проблемы специальной педагогики в Узбекистане // Central Asian Research Journal. – 2021.
4. Latipova, Nodira. (2024). Анализ феномена инвалидности в контексте социально-психологических теорий. 2024, [1/2/1]. 132-135.
5. Абдуазимова, Зарина & Muminov, Nozim. (2024). Социальная защита людей с ограниченными возможностями в узбекистане. [https://www.researchgate.net/publication/379890589\\_сосиалнаа\\_засита\\_лудеж\\_с\\_ограниченными\\_возможностями\\_в\\_узбекистане](https://www.researchgate.net/publication/379890589_сосиалнаа_засита_лудеж_с_ограниченными_возможностями_в_узбекистане)
6. Рузимуротова Ю.Ш., Амирова Л.К. Психическое здоровье и социальная адаптация // Medicine, pedagogy and technology. – 2024.
7. Выготский, Л. С. Основы дефектологии / Л. С. Выготский. - Москва: Издательство Юрайт, 2025. - 332 с. - (Антология мысли). - ISBN 978-5-534-11695-3. - Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/566577> (дата обращения: 17.04.2026).
8. Холмогорова, А.Б., Рычкова, О.В. (2017). 40 лет биопсихосоциальной модели: что нового? Социальная психология и общество, 8(4), 8–31. <https://doi.org/10.17759/sps.2017080402>
9. Роджерс Карл. Клиентоцентрированная терапия / Карл Роджерс. – Москва: Рефл-бук ; Киев : Ваклер, 1997. – 320 с.
10. Заборина Л. Г. Исследование личностных характеристик и особенностей эмоционального реагирования у лиц с ограниченными возможностями здоровья // Ученые записки ЗабГГПУ им. Н. Г. Чернышевского. - 2012. - № 5. - С. 298–306.
11. Электронный ресурс <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsiokulturnye-predposylki-i-sledstviya-stigmatizatsii-lyudey-s-ovz-ponyatie-invalid-kak-stigma/viewer>
12. Folkman, S., Lazarus, R.S., Gruen, R.J., DeLongis, A. (1986). Appraisal, coping, health status and psychological symptoms. Journal of Personality Social Psychology, 50, 3, 571—579.
13. Inclusive Education Guidelines. – 2009. <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=45388>