

## СЕКЦІЯ 13. СПЕЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ

**Бровченко А. К.**, кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри корекційної освіти та спеціальної психології

*КЗ «Харківська гуманітарно-педагогічна академія»*

*Харківської обласної ради*

*м. Харків, Україна*

### **СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ ЗМІСТ ПОНЬЯТЬ, ЩО ВИЗНАЧАЮТЬ СТАВЛЕННЯ ДО ЛЮДЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ЗДОРОВ'Я У СУЧАСНОМУ СУСПІЛЬСТВІ**

Серед сучасних проблем спеціальної психології однією з найбільш актуальних і вимагаючих рішення є проблема ставлення соціальної більшості до людей з обмеженими можливостями здоров'я. Прийнято вважати, що з часом ставлення до людей з вадами розвитку у людському суспільстві змінюється в позитивну сторону. Історія спеціальної освіти, аналізуючи проблему сприйняття суспільством тих, хто за певними ознаками відрізняється від більшості, описує прогресивні кроки від агресії, презирства, ігнорування особливих дітей до прийняття та включення їх у освітній процес і визнання за ними всіх людських прав [4]. Але існує інша точка зору, менш оптимістична, що припускає необхідність постійної роботи, незалежно від етапу розвитку людства, над вирішенням давньої проблеми відторгнення більшістю меншості, яку вважає неповноцінною. Ставлення сучасного суспільства до людей з обмеженими можливостями здоров'я найчастіше виявляється у сегрегації, хоча вголос пропагуються інші ідеї. Проблема, виходячи з цієї точки зору, виявляється настільки глибокою, укоріненою у природі людства, яке повинне піднятися над собою, зрости та духовно удосконалитися настільки, щоб нові набуті якості не потребували особливих зусиль в процесі їх формування у молоді.

Але вирішення проблеми починається не стільки в визначенні особливостей цього ставлення і його соціально-психологічних витоків, а ще на рівні визначення понять, завдяки яким ми це ставлення трактуємо і пояснюємо. Час від часу або використовуються поняття, запозичені з інших областей, шляхом розширення їх значення, або виникають абсолютно нові, хоч і співзвучні існуючим. Звична термінологія також набуває дещо іншого значення, будучи переструктурована або навіть відторгнена у попередньому значенні.

Одним із перших в дослідженнях ставлення суспільства до меншості з'явилось поняття толерантності – досить протирічне та не повною мірою зрозуміле, незважаючи на свою широку вживаність та розповсюдженість і популярність у сучасній науковій і науково-популярній літературі. Слід зазначити, що з'явилось це поняття не так давно, як могло б здатися, і до сьогодні не має єдиного тлумачення. Якщо проаналізувати існуючі підходи та звести їх воедино, можна скласти достатньо об'ємний перелік ознак, який дає можливість розглядати толерантність як комплексний феномен, що визначає ставлення людини до будь-яких об'єктів та явищ дійсності, які потенційно можуть викликати у неї певні негативні емоції. Лаконічне визначення толерантності дає А. Г. Асмолов – «мистецтво жити в світі несхожих людей та ідей» [1]. Згідно з цим, толерантність – прийняття і правильне розуміння всього різноманіття форм самовираження і прояву людської індивідуальності.

Вважається, що толерантність можна розвинути шляхом цілеспрямованої соціальної роботи, успіх якої залежить від багатьох факторів, в тому числі від профілактики проявів інтолерантності. Під останньою розуміють властивість спільності або її представника, що характеризується неприйняттям фізичних і психічних особливостей, поведінкових моделей, способу життя інших людей [4]. Проблема даного розуміння у тому, що ставлення до іншого і незвичного мала б розглядатися з точки зору визначення не мети та ідеалу, а саме того, що ми хочемо подолати та що викликає дискомфорт у людських відносинах. Але дотепер, говорячи про формування позитивних якостей у молоді, чия робота буде пов'язана зі спілкуванням з великою різноманітністю людей, згадують формування саме толерантності, розуміючи її як позитивне ставлення о тих, хто відрізняється від масової більшості, хоча таке розуміння не є правильним.

Поняття толерантності вважається міждисциплінарним, хоча витоки її можна прослідкувати з виключно психологічних явищ, що досліджуються наряду і паралельно з нею. Поняття, які описують ці явища, іноді вважають визначальними та уточнюючими при описі різних складових толерантності, але частіше вивчаються незалежно і окремо.

У дослідженнях ставлення до людей з обмеженими можливостями здоров'я часто вивчаються і описуються явища упередженості та стигматизації, що, в свою чергу, базуються на стереотипних поглядах, засвоєних в процесі соціалізації. Ця упередженість, зароджуючись на рівні настанов, закріплюється у вигляді мислительних стереотипів та інтегрується в поведінку і впливає на свідоме ставлення до певних груп людей та їх окремих особливостей. Наслідки упередженості або усталених неточних уявлень про щось або когось спотворюють правду

про людину і стають потужними директивами у взаємодії, що і проявляється у тому, що називають інтолерантністю [3].

При цьому упередженість, що є однією з когнітивних складових ставлення людини до іншого, може витікати з позитивних настанов і визначати емоційно позитивне ставлення ще до реального досвіду взаємодії з тим, хто оцінюється. Це, наприклад, стосується сприйняття людей з синдромом Дауна як «сонячних людей», у яких завжди спостерігається тільки виключно хороший настрій і позитивне налаштування, що не зовсім відповідає дійсності.

З поняттям упередженості тісно пов'язані поняття стигматизації та стереотипів, що витікають з нього, але переважно мають негативний відтінок у оцінці спостережуваних явищ. Негативним в цьому випадку також є те, що ставлення, яке базується на упередженнях та стереотипах, є жорстким і незалежним від реальних якостей оцінюваних. Таке ставлення важко піддається корекції і викликає негнучку поведінку у взаємодії з тими, до кого сформувалося таке ставлення. Саме тому інтолерантність рекомендують попереджати, формуючи необхідні якості з раннього дитинства. Але часто помилково формуються не здібності відкрито сприймати всю різноманітність людських проявів, а вкорінюються нові стереотипи і настанови.

Дослідники називають безліч міфів і забобонів, які існують в суспільстві щодо людей з обмеженими можливостями здоров'я. Цими хибними уявленнями заражаються навіть освічені люди, які мають відповідну освіту, що говорить про складність вирішення проблеми і неможливість її вирішення виключно шляхом просвітництва. Серед найбільш розповсюджених стереотипів такі: люди з особливими потребами пасивні, слабкі, залежні, недружні, жалюгідні, тягар для суспільства, вони не в змозі конкурувати на відкритому ринку праці, потребують благодійної допомоги [3]. Залежно від діагнозу, люди з обмеженими можливостями здоров'я часто вважаються небезпечними (існує думка, що всі психічно хворі люди становлять загрозу і є потенційними порушниками загальнолюдських законів, а їх дії непередбачувані і небезпечні). Навіть нібито позитивне ставлення може проявитися у тому, що такі люди сприймаються лише як «випробування нашого милосердя». З іншого боку, вони ж можуть розглядатися як «надихаючі», «вияткові» або «героїчні», якщо демонструють здібності, які для більшості є «звичайними». Останні емоційно насичені оцінки посилюються в ЗМІ, викликаючи хвилю упередженого ставлення до того, що мало б сприйматися як норма прийняття суспільством всякого, хто є людиною.

Серед нових понять, які описують ставлення до людей з обмеженими можливостями здоров'я, є поняття ейблізму. Воно визначається як системна дискримінація і забобони щодо людей з особливостями розвитку, інвалідністю та іншими захворюваннями, в тому числі

«невидимими», до яких відносяться різні психічні розлади. Наряду з цим називають таку форму ейблізму як менталізм – дискримінація по відношенню до людей з психічними розладами. Ейблізм характеризує людей, орієнтуючись тільки на їх обмежені можливості і ставить їх потреби на другий план, в порівнянні з іншими людьми [5].

Визначення та опис ставлення у суспільстві до людей з особливостями здоров'я, звичайно виводять на «іншу сторону медалі» описуваної проблеми. Нею є сформоване в тому ж інформаційному і емоційному полі упереджень, настанов, стереотипів, стигм, інтолерантності ставлення людей з особливостями до самих себе. Для цього пропонуване також відносно нове поняття гандикапу.

Гандикапом називають психологічний комплекс, індивідуальне, внутрішнє прийняття себе людиною з особливими потребами, деформований образ «Я» під впливом функціональних обмежень особистості. За словами Л. С. Виготського, це, по суті, «соціальна інвалідність» [2], що не обов'язково пов'язана з реальними фізичними та психічними проблемами людини, якій ця якість притаманна. З одного боку, за словами О. А. Ставицького, людина з певними вадами може відчувати свою неповноцінність та меншовартість, що призводить до руйнації її стосунків із суспільством, зменшення соціальної активності, а з іншого – вона може бути соціально адаптованою та усвідомлювати власні можливості для самореалізації [5].

Таким чином, можна помітити, що з часом, по мірі усвідомлення проблеми ставлення до людей з обмеженими можливостями здоров'я, вивчення її з різних (соціальних, психологічних, педагогічних та інш.) сторін, після здійснення не повною мірою успішних спроб вирішення цієї проблеми, коло понять, за допомогою яких можна уточнити та проаналізувати проблемну область, помітно збільшилося. Це говорить, з одного боку, про неповноту знань і те, що ми тільки на шляху розуміння вивчаємих явищ, а з іншого – поняття, які виникають в процесі роботи над проблемою, розкривають її нові грані, які ігнорувалися або не помічалися попередніми дослідниками.

### Література:

1. Асмолов А.Г. Толерантность как культура XXI века. *Толерантность: объединяем усилия*. Москва, 2002. С. 8–12.
2. Выготский Л.С. Проблемы дефектологии. Сост., авт. вступ. ст. и библиогр. Т.М. Лифанова. Москва, 1995. 453 с.
3. Інвалідність та суспільство : навчально-методичний посібник. За заг. редакцією Байди Л.Ю., Красюкової–Еннс О.В. Київ, 2012. 216 с.
4. Клепцова Е.Ю. Психология и педагогика толерантности. Москва, 2004. 364 с.
5. Ставицький О.О. Психология гандикапизму. Монографія. Рівне, 2011. 376 с.