

Юхновец, Т.И. Стереотипизированные представления нормативно развивающихся подростков о сверстниках с ОПФР / Т.И. Юхновец, А.И. Бородич // Мир детства в современном образовательном пространстве: сборник статей студентов, магистрантов, аспирантов, учёных / Вит. гос. ун-т; редкол. : И.А. Шарапова (отв. ред.) [и др.]. – Витебск: ВГУ имени П.М. Машерова, 2015. – Вып. 7. – 685 с. – С. 555-558.

Стереотипизированные представления нормативно развивающихся подростков о сверстниках с ОПФР

Т.И. Юхновец, кандидат психологических наук,
старший преподаватель кафедры педагогики и
психологии инклюзивного образования ИИО
учреждения образования «Белорусский
государственный педагогический университет
имени Максима Танка»;

А. И. Бородич, студентка 5 курса ИИО БГПУ

Введение. Забота о развитии личности каждого гражданина является важной задачей общества. В Республике Беларусь по статистическим данным на 2010 год проживает 506,7 тыс. инвалидов [14]. Несмотря на то, что 144 государства подписали Конвенцию о правах инвалидов (2006 г.), существует неформальный аспект этой проблемы, а именно в психологической готовности обычных граждан к психологическому принятию инвалидов («других») в качестве равноценных личностей, достойных уважения и равноправного общения.

На протяжении истории человечества отношение к инвалидам неоднозначно: открытое репрессивное (например, у жителей Древней Спарты), пассивно-снисходительное, отстраненно-испуганное, великодушно-пассивное, активно-деятельностно-альтруистическое. Это отношение фиксируется в том числе и на уровне социальных стереотипов как обобщенных представлений об индивидуальных особенностях, характеризующих людей, принадлежащих конкретной группе или социальной категории [9; с.264].

Полноценную реализацию Конвенции о правах инвалидов можно ожидать в случае, если «другой» не будет восприниматься обычными людьми как нечто враждебное, разрушительное. Анализ отношения большинства населения к людям со статусом «инвалид» в современном обществе позволяет выделить две модели: медицинскую и социальную. В рамках последней возможно конструктивное взаимодействие граждан с разным качеством здоровья.

В системе образования все большее распространение приобретают инклюзивные обучающие программы. Успешность и эффективность их внедрения зависит от грамотного психолого-педагогического сопровождения с учетом социальных стереотипов, распространенных и в детской субкультуре.

Основная часть. Цель исследования состояла в выявлении особенностей стереотипизированных представлений нормативно развивающихся подростков относительно сверстников с ОПФР.

Объектом исследования выступили социальные представления о партнере межличностного взаимодействия; предметом – стереотипизированные представления нормативно развивающихся подростков о сверстниках с ОПФР.

Задачами исследования являлись: анализ научной, научно-методической психологической, педагогической литературы по проблеме стереотипии представлений подростков о сверстниках с ОПФР; организация и осуществление эмпирического исследования стереотипии представлений подростков, обучающихся по типичной и интегрированной модели. Гипотезой работы послужило предположение о том, что: в классах интегрированного обучения представления подростков, обучающихся совместно со сверстниками с ОПФР, стереотипизированы в меньшей степени; представления здоровых подростков о сверстниках с ОПФР относятся к социальной модели межличностного взаимодействия.

Проблема социального стереотипа и ее научное изучение относится к началу XX века. У.Липпман в работе «Общественное мнение» (1922 г.) утверждал, что стереотипы представляют собой упорядоченные, схематичные, детерминированные культурой «картинки мира» в голове человека, экономящие усилия при восприятии сложных социальных объектов и защищающие ценности, позиции и права [2].

Изучению стереотипов посвятили работы ученые США (Т.Шибутани, Р.Таджури, Г.Тэжфел (H.Tajfel), К. Юнг, О.Клайнберг), Польши (А.Шафф, А.Бондар, А.Барциковский, А.Колосковская и др.), Германии, Франции, России (П.А.Сорокин, В.А.Ядов, И.С.Кон), Японии.

В психологии существуют теоретические направления в исследовании стереотипов: бихевиористские (У.Липпман, Р.О.Хара), социально-психологические (Т.В.Адорно, М.Хоркхаймер), символически-интеракционистские (Т.Шибутани, Д.К.Дэвис, С.Дж.Бэран), феноменологические (Э.У. Вайнэки).

Было сформулировано ряд положений относительно стереотипов. Они характеризуются: высокой готовностью людей к недифференцированным, грубым и пристрастным обобщениям, обладают прочной стабильностью в течение длительного времени, возможностью медленного изменения; рано усваиваются; крайне опасны в условиях социальной напряженности. А также: неразвитым когнитивным компонентом; поляризованностью оценки (завышение оценки идет через автостереотип, занижение – через гетеростереотип); жесткой фиксированностью, устойчивостью; интенсивностью эмоционального проявления; концентрированностью выражения свойств социальных установок.

Источником формирования социальных стереотипов является как личный опыт человека, так и выработанные обществом нормы [6; с.152]. По мнению Д. Мацумото, стереотипы базируются на таких психологических процессах, как избирательное внимание, оценка, формирование понятий и категоризация, атрибуция, эмоции и память [6; с.82]. В.С. Агеев [1] подчеркивает значение схематизации как одного из основных когнитивных процессов, лежащих в основе стереотипа, а также на процессы усвоения индивидом уже сформированных стереотипов в процессе социальной идентификации и конформизма.

При анализе стереотипов необходимо учитывать отрицательные (возникновение предубеждения, фальсификация информации, консервативная и деформирующая роль в межличностном взаимодействии, нарушение социальной ориентации в социуме) и положительные психологические (резкое сокращение времени реагирования на изменяющуюся реальность; ускорение процесса познания) последствия [4; с. 107]. Стереотип представляет собой способ структурирования опыта понимающего субъекта, способ организации знаний, используемых для понимания другого человека [4].

В современном обществе отношение большинства к людям-инвалидам сложилось в две четкие модели: медицинскую и социальную. Основным смыслом социальной модели выражен в принципах инвалидности, опубликованных организацией «Союз людей с физическими нарушениями против сегрегации» (UPIAS). В контексте социальной модели признаётся факт, что физические нарушения и хронические болезни создают для людей реальные трудности, а положение и дискриминация, которую они испытывают, искусственно созданы обществом. Медицинская модель определяет и детей, и взрослых с проблемами здоровья как проблему, в которой акцент поставлен на зависимость человека-инвалида, а подход основан на негативных стереотипах.

Инвалидность в нашем обществе – явление, вызывающее устойчивые стереотипы (по И.Л. Викентьеву) [5] о том, что: инвалиды – больные люди, вызывающие жалость, сострадание; обидчивые и ранимые люди, чрезмерно требовательные к окружающим. Стереотипы инвалидов по отношению к обществу – общество должно нам; общество не понимает нас; общество равнодушно к инвалидам... Стереотипы инвалидов по отношению к инвалидам: с одной стороны – взаимопонимание, взаимопомощь, стремление к общению, сплочённость; с другой стороны – зависть, непонимание, нетерпимость, категоричность.

У подростков отношения со сверстниками складываются непросто: требования к другу всегда выше, чем к себе, важнее получить, чем отдать самому. Они конфликтны, подвержены влиянию асоциальных групп, а значит и подвержены принятию негативной информации об окружающем мире и о детях-инвалидах, в частности.

Исследование с целью изучения стереотипов подростков о сверстниках с особенностями психофизического развития в обычном классе и классе интегрированного обучения и воспитания, было проведено в первой и второй четвертях 2014-2015 учебного года. В качестве эмпирической базы исследования выступала СОШ № 9 г. Минска. В исследовании приняли участие 19 подростков, являющихся участниками интегрированного и 20 учеников обычных классов.

Исследование проводилось в индивидуальной форме с помощью методики («Прямой (свободный) ассоциативный тест»).

Интегрированный класс представляет собой группу учеников, среди которых учиться один подросток с диагнозом ДЦП (Спастическая диплегия).

Вопрос об интеграции появился 3 года назад. В то время были еще дети на интеграции. Проблем, связанных с открытием интегрированного класса не возникало. В обычном классе детей на интеграции, и проблем, связанных с этим вопросом никогда не было.

В интегрированном классе по методике «Прямой (свободный) ассоциативный тест» были получены результаты: первое место по содержательному аспекту стереотипов определилась группа характеристик, относящихся к личности (54% ответов испытуемых) – доброта, искренность, полноценность. Так, например, «это тоже люди, у них есть особые потребности...», «они намного добрее, искреннее чем другие». К медицинским факторам было отнесено 32% ответов испытуемых (апелляция к терминам: операция, коляска): «это тоже человек как и все, только инвалид, конечно, не может что-то делать как обычный человек и им нужно помогать»; «нормальный, просто неспособен без операции что-либо делать». И 14% ответов испытуемых отнесены к фактору «адаптации»: «одинаковые, такие как все», «это такой же человек, как и мы, но его таким сделала природа, он не виноват, что от такой». У одного подростка было зафиксировано негативное отношение к инвалиду.

В обычном классе подростки ответили следующим образом: первое место по содержательному аспекту стереотипов определилась группа характеристик (90% ответов испытуемых), относящихся к личности – доброта, искренность, полноценность, потребность; 5% ответов – к медицинским факторам; 5% ответов – к адаптации.

Сравнительный анализ полученных данных позволяет утверждать:

В интегрированной и обычном классе, на первом месте по содержательному аспекту стереотипов определилась группа характеристик, относящихся к личности, составляющая 54% и 90%. Адаптационные факторы 32% в интегрированном классе преобладают по сравнению с ответами детей в обычном классе – 5%. Медицинские факторы в интегрированном классе составляют 14%, а в обычном – 5%. Однако, в интегрированном классе имеет место случай негативного отношения к инвалиду, в тоже время у всех детей обычного класса оно положительное.

Выводы. По результатам исследования можно заключить, что у подростков-учеников и интегрированного, и обычного класса преобладают позитивные стереотипы о детях-инвалидах и положительное отношение.

Учащиеся интегрированного класса (в составе которого находится подросток с ДЦП) ассоциируют «ребёнка-инвалида» с человеком, имеющим ограниченные возможности. У них в большей степени выражена медицинская модель восприятия и понимания подростка-инвалида, вызывающая жалость, сострадание; понимают необходимость оказания помощи ребенку-инвалиду. Таким образом, гипотеза исследования подтвердилась.

Полученные данные можно использовать для проведения коррекционно-развивающей работы, направленной на развитие каждого подростка в интегрированном классе.