

**Р.Ф. Пасічняк**

кандидат психологічних наук, доцент,  
Національний педагогічний університет  
ім. М.П. Драгоманова

## Соціальні установки стосовно осіб з обмеженими функціональними можливостями як фактор соціалізації інвалідів

*У статті розглянуто роль соціальних установок стосовно осіб з обмеженими функціональними можливостями в процесі їх особистісного розвитку та інтеграції в суспільство. Запропоновано шляхи корекції поширених у суспільстві негативних соціальних установок стосовно цієї категорії людей.*

*В статье рассмотрена роль социальных установок по отношению к лицам с ограниченными функциональными возможностями в процессе их личностного развития и интеграции в общество. Предложены пути коррекции распространенных в обществе негативных социальных установок относительно данной категории людей.*

*The article reviewed the role of social attitudes regarding persons with limited functionality in the process of their personal development and community integration. The article proposed the ways of correcting of negative social attitudes which are common in the society about this category of people.*

**Ключові слова:** соціальні установки, особи з обмеженими функціональними можливостями.

### **Постановка проблеми**

Наявність у суспільстві значної кількості людей з особливими потребами обумовлює необхідність комплексного підходу щодо організації їх успішної інтеграції в суспільство. Це, в свою чергу, породжує низку специфічних проблем, що вимагають свого розв'язання у зв'язку із забезпеченням їх соціально-педагогічного, соціально-психологічного та правового супроводу. Йдеться не лише про те, що в державній політиці щодо таких осіб має бути продумано ряд медичних, економічних, правових, будівельних, транспортних та інших аспектів їх нормальної життєдіяльності, але й забезпечення формування громадської думки щодо таких осіб та політики стосовно них.

Створення сприятливих умов для повноцінної реабілітації та соціальної адаптації людей з функціональними обмеженнями відповідає не лише їх інтересам та прагненням членів їхніх родин, а й соціально-економічним інтересам держави і суспільства.

Аргументуючи сказане, акцентуємо на тому, що процес інтеграції людини в різноманітні сфери суспільного життя передбачає її тісну взаємодію з соціумом. Стосовно осіб з обмеженими функціональними можливостями це означає, що не лише їх активна життєва позиція, віра у власні сили, але й позитивні соціальні установки стосовно них в інших членів суспільства, потенційних суб'єктів соціальної підтримки, забезпечать успішну самореалізацію таких людей.

На жаль, у сучасному українському суспільстві побутують переважно негативні соціальні установки щодо інвалідів (роботодавці не бажають їх пра-

целаштовувати, пересічні громадяни воліють не спілкуватися з ними, багато студентів не хочуть навчатися в інтегрованих групах або ж негативно ставляться до такої перспективи, особливо їх батьки). В результаті такої психологічної депривації в осіб з обмеженими функціональними можливостями виникає відчуття соціальної ізоляції, самотності, вони стають замкнутими, пригніченими або ж агресивними чи байдужими.

Вивчення різних аспектів взаємодії осіб з обмеженими функціональними можливостями та суспільства (на макро- та макрорівнях) передбачає дослідження характеру соціальних уявлень про таких людей, впливу соціальних стереотипів та установок на процес їх соціальної інтеграції. З цих позицій розробка шляхів та засобів подолання негативних соціальних установок з метою формування у громадян позитивного образу людей з особливими потребами (обмеженими функціональними можливостями) є актуальним завданням.

#### ***Аналіз останніх досліджень і публікацій***

Як відомо, започатковані на початку ХХ століття В. Томасом та Ф. Знанецьким дослідження соціальної установки викликали широке визнання тому, що виділений ними соціально-психологічний феномен дав можливість розкрити ще один механізм взаємозв'язку індивідуального та соціального. Соціальна установка розглядалась ними одночасно як елемент структури особистості та елемент соціальної структури [3, с. 271].

За своєю суттю, соціальна установка (атитюд) є комплексним утворенням, що містить знання суб'єкта про предмет його ставлення, емоційну оцінку та певний намір – програму дій щодо конкретного об'єкта її зміст зумовлений минулим досвідом особистості і є виразником її суб'єктивних орієнтацій як члена групи (суспільства) щодо соціальних цінностей, об'єктів тощо [3, с. 272].

У сучасній соціальній психології виділились два основних підходи до розуміння та дослідження соціальної установки – індивідуально-психологічний (М. Рокич, М. Фішбейн та ін.) та соціально-психологічний (Т. Ньюкомб, М. Шериф та ін.). У контексті нашої проблеми варто зупинитися на основних положеннях обох підходів.

Так, з точки зору М. Рокича, особистість має цілісну суб'єктивну систему уявлень, представлену трьома складовими: «Я», цінності та атитюди. Цінності представлені уявленнями про бажані цілі та засоби досягнення цих цілей, а атитюди – це уявлення, які описують об'єкт, ситуацію як істинні чи хибні і оцінюють їх як бажані або небажані, добрі чи погані, відповідно налаштовують на контакт з ними або ж на їх уникнення, ігнорування [4]. Звідси і випливає розуміння того, що атитюд здійснює регулятивну функцію стосовно соціальної поведінки особистості. У випадку соціальної установки стосовно особи з обмеженими функціональними можливостями йдеться про те, що певні уявлення про таких людей та ставлення до них визначатимуть не лише характер реакцій та поведінки, але й бажання чи небажання контактувати з ними. Вже тут простежується суттєва роль атитюдів, що поширені в масовій свідомості громадян, в контексті реалізації осіб з обмеженими функціональними можливостями в соціальному житті.

Соціально-психологічний підхід до вивчення соціальних установок сконцентрувався на виявленні механізмів і факторів, які лежать в основі виникнення, стабільності та зміни соціальних установок. Вихідною тезою такої лінії було положення про те, що індивід, намагаючись зберегти чи розірвати стосунки з членами певних груп, ідентифікуватися з групою орієнтується на певні групові норми, цінності, інтеріоризує їх і починає ними послуговуватись в оцінці об'єктів та ситуацій. Тобто стійкість установок пояснюється зовнішнім контролем.

Якими б різними не були погляди на сутність та природу *соціальної установки*, загально визнаним є те, що вона виконує дві важливі функції: *випереджальну* (готовність до дії) та *регулятивну*; її структура представлена трьома основними елементами: когнітивним, афективним (оціночним) та конативним (поведінковим). Відповідно, знання про особливості (фізичні, інтелектуальні, моральні та ін.) осіб з обмеженими функціональними можливостями, емоційне ставлення до них та типові способи поведінки стосовно них і будуть відображати суть соціальних установок стосовно цієї категорії членів суспільства.

#### ***Не вирішені раніше частини загальної проблеми***

Особлива увага до вивчення соціальних установок протягом минулого століття була обумовлена поширеними дискримінаційними явищами на расистському, релігійному, гендерному ґрунті. Однак, дослідженню проблеми соціальних установок стосовно такого соціального об'єкта, як особи з обмеженими функціональними можливостями, увага практично не приділялася. Разом із тим, про протиставлення цих людей іншим категоріям населення, яке призводить до їх соціальної ізоляції і зменшення соціальної мобільності, можна стверджувати впевнено. Відсутні дані про соціально-психологічні механізми, на які можна опиратися з метою формування в суспільстві (соціальній групі) позитивних соціальних установок щодо цієї категорії людей.

#### ***Формулювання цілей статті***

Метою цієї статті є з'ясування впливу соціальних установок стосовно осіб з обмеженими функціональними можливостями на успішність вияву та реалізації їх особистісного потенціалу в суспільстві; виявлення механізмів виникнення та закріплення соціальних установок та розробка на цій основі рекомендацій щодо сприяння формуванню позитивних атиюдів стосовно такої категорії людей.

#### ***Виклад основного матеріалу дослідження***

Відомо, що негативні соціальні установки найчастіше стосуються представників соціальної спільності, яка сприймається суб'єктом як «Вони», тобто, «Вони» – інші, не такі, як «Ми». Особливо ця тенденція проявляється, якщо в певних соціальних інститутах, які мають в своєму розпорядженні певні інструменти впливу на масову свідомість (ЗМІ, рекламу), законодавчу, виконавчу владу, декларується такий розподіл (сегрегація).

Поширення негативного образу людей з обмеженими можливостями обумовлене домінуванням у суспільній свідомості українців медичного погляду на інвалідність (сегрегація), тоді як за рубежом засвідчила свою ефективність соціальна модель (десегрегація), яка виводить інвалідів із статусу маргіналів, не допускає їх стигматизації.

Медична модель фактично формує негативну когнітивну складову соціальної установки стосовно осіб з обмеженими функціональними можливостями, відповідно до якої така людина хвора, безпорадна, недієздатна, спілкування з нею породжує масу проблем. Це, в свою чергу, провокує якщо не негативне, то співчутливе, жалісливе ставлення до неї. На поведінковому рівні це виражається в намаганні уникати контактів з такими особами або ж, в кращому випадку, в спробах надати певну підтримку (та й то в ситуаціях, коли присутній зовнішній контроль). Такі соціальні установки з боку «нормальних» членів суспільства послаблюють соціальну позицію осіб з обмеженими функціональними можливостями, знижують їх соціальну значущість, відмежовують від «нормальної» частини суспільства, різних соціальних груп, підкреслюють їх нижчий, порівняно з іншими членами суспільства, соціальний статус. 3

іншого боку, таке ставлення детермінує визнання своєї нерівності, неконкурентноспроможності порівняно з іншими.

Наслідком орієнтації суспільства та держави на цю модель є ізоляція людини з обмеженими можливостями від суспільства у спеціалізованих навчально-професійних, лікувальних закладах, розвиток у неї пасивно-утриманських життєвих орієнтацій.

Опитування членів сімей, де є особи з функціональними обмеженнями, показують, що сьогодні мають місце випадки неухваги до потреб цієї категорії населення, відсутності співчуття, доброзичливості, бажання якнайкраще виконувати професійні обов'язки з боку тих посадових осіб, з якими ці люди зустрічаються в повсякденній практиці. Крім того, іноді приховується інформація про права осіб з функціональними обмеженнями та їх сімей, наявні місцеві можливості допомоги [1]. Припускаємо, що і в таких випадках не останню роль відіграє ставлення до таких осіб як до «суцільної проблеми».

Отже, медичний підхід несе в собі дискримінаційну ідею, виявляючи ставлення суспільства до осіб з функціональними обмеженнями як до соціально непотрібній категорії. У ньому яскраво відображений дефіцит бачення суспільством сутності людини з обмеженими функціональними можливостями, який породжує проблему нерівних можливостей.

Головна проблема людини з обмеженими можливостями полягає у порушенні її зв'язку зі світом, в обмеженій мобільності, недостатності соціальних контактів, в обмеженому спілкуванні з природою, недоступності низки культурних цінностей, а іноді і елементарної освіти. Ця проблема є наслідком не тільки суб'єктивного чинника, яким є стан фізичного і психічного здоров'я такої людини, але і наслідком соціальної політики та сталої суспільної свідомості, які санкціонують існування недоступного для інваліда архітектурного середовища, громадського транспорту, соціальних служб.

Особа з функціональними обмеженнями може бути такою ж здібною та талановитою, як і інші люди, які не мають проблем зі здоров'ям, виявити свій талант, розвинути його. Приносити користь суспільству їй заважає нерівність можливостей.

Яким же чином можна змінити ці соціальні установки, що побутують в суспільстві?

Аналіз результатів досліджень, спрямованих на пошук ефективних шляхів корекції негативних соціальних установок (в основному расових, етнічних та релігійних), показує, що забезпечення тісного контакту (десеґрегація) конфліктуючих людей, негативне ставлення яких одне до одного обумовлене існуючими установками, збільшує можливості кращого пізнання одне одного, виникнення симпатії та співробітництва між ними.

Однак, як виявляється, одного фізичного забезпечення контактів, сумісної діяльності недостатньо. Дослідження М. Шерифа засвідчили, що навіть якщо забезпечити формальну сумісну діяльність (дозвілля, харчування тощо), то це не приведе до зменшення негативного ставлення до «них» (мається на увазі представників іншої групи, які розцінюються як недостойні для спілкування). Такі ситуації дають зайві приводи для насміхань, жорстоких випадів.

Об'єднуючу силу і, як наслідок, краще взаємне пізнання і виникнення симпатій, має так звана екстраординарна мета (М. Шериф). Тобто мета, яка захоплює всіх членів групи і вимагає для свого досягнення зусиль кожного з них. Експериментально було доведено, що якщо представники різних соціальних груп (навіть конфліктуючих) об'єднують свої зусилля в подоланні труднощів на шляху до досягнення спільної групової мети, то надалі вони шукають і інші можливості для контактів, які, в свою чергу, закріплюють позитивні соціальні установки стосовно одне одного [2, с. 654–658].

Екстраполюючи висновки досліджень, проведених М. Шерифом, на ситуацію взаємодії між особами з функціональними можливостями та тими, хто не має проблем зі здоров'ям, можна стверджувати, що широкі можливості корекції знань про таких особливих людей може забезпечити їх кооперація у найрізноманітніших сферах суспільного життя – громадській, освітній, політичній, культурній. При цьому йдеться про те, що особи з обмеженими функціональними можливостями мають брати активну участь у вирішенні різного роду групових (соціальних) завдань, в яких і будуть розкривати свій особистісний потенціал як повноправні, а не знедолені, обділені, упосліджені люди.

Найбільші можливості для створення такого кооперативного контакту має освітнє середовище (починаючи з дитячих дошкільних закладів і закінчуючи вузами). Кооперативний контакт рівного статусу здійснює позитивний вплив на всіх учасників освітнього процесу – учнів, вчителів, керівник, батьків. Не слід забувати, що останні також часто є носіями таких соціальних установок, які орієнтують їх на так зване «оранжерейне» виховання своїх дітей, які є не стільки обмеженими, скільки особливими в плані способів пристосування до життя та самореалізації. Сьогодні в Україні все частіше заявляють про себе різні освітні заклади, в яких реалізується принцип інклюзії і створюється інтегроване освітнє середовище.

Ймовірність зміни і закріплення соціальних установок збільшується, якщо цьому сприяють різні соціальні інститути, в тому числі і засоби масової інформації. Саме останні мають формувати та підтримувати образ активної і соціально включеної людини з функціональними обмеженнями. Сьогодні в новинах та різного роду розважальних програмах на українському телебаченні та радіо все частіше представлені передачі, в яких йдеться про успіхи таких особливих людей і те, як вони вплинули не тільки на їх самореалізацію, але й на суспільство в цілому.

Разом із тим, слід підкреслити, що соціальні установки є досить стійким і ригідним явищем, яке важко піддається корекції, а щойно сформоване уявлення про певний соціальний об'єкт не завжди володіє регулюючою функцією. Формально багато людей можуть заявляти про наявність у них позитивних соціальних установок, однак це не завжди узгоджується з їх реальною поведінкою.

Узагальнюючи результати досліджень узгодженості атитюдів та поведінки, можна виділити *основні умови*, що забезпечують не лише відповідність когнітивного, афективного та поведінкового компонента установки, але і її стійкість:

1. Узгодженість установки та поведінки посилюється, якщо у нас є безпосередній досвід спілкування з об'єктом установки. Одних лише розповідей про те, якими є люди з особливими потребами чи перегляду телепередач недостатньо для формування стійкої установки.

2. Чим більше інформації про об'єкт установки є в суб'єкта, тим сильнішою буде установка, а отже, сильніше впливатиме на його поведінку. Звідси впливає висновок про необхідність забезпечення широкого контексту соціальної взаємодії інвалідів з іншими членами суспільства.

3. Узгодженість установки та поведінки буде тим вищою, чим чіткішою (обґрунтованішою) та сильнішою (такою, що має принципове значення для особистості) буде установка.

4. Установку підсилює її повторення (вправління). Досвід показує, що студенти, які займаються волонтерською діяльністю, залучають своїх товаришів до такої роботи продовжують підтримувати свої стосунки не лише з дітьми з функціональними обмеженнями, але й їхніми батьками.

5. Більш впливовими є ті установки, які пов'язані з особистою значущістю

(зацікавленістю) об'єкта для особистості (мова йде про його цінність, зв'язок з інтересами, переконаннями особистості). В цьому випадку дієвими можуть виявитися клуби за інтересами, в яких збільшуються не лише можливості взаємного пізнання, але й обміну певними цінностями, ідеями, знаннями.

б. Установки, які легше активізувати (відтворити) здійснюють сильніший вплив на поведінку. Хоча в присутності об'єкта установки активізуються не лише легкодоступні атитюди, але й ті, які були активними стосовно нього до- сить давно.

### **Висновки**

Підводячи підсумок, слід насамперед зазначити, що соціалізація осіб з обмеженими функціональними можливостями повинна мати двосторонній характер. Здебільшого об'єктом її вважається людина з особливими потребами, яку треба пристосувати до суспільства. Сьогодні потрібно розвивати зворотний аспект проблеми – пристосовувати суспільство до того, що в ньому є особливі люди, які, маючи певні функціональні обмеження, дещо по-іншому, ніж інші, розв'язують життєві проблеми, однак при цьому вони є не ушербними, а повноправними і активними членами суспільства.

### **Список використаних джерел**

1. *Комарова Н.М.* Інвалідність як соціальна проблема сучасного українського суспільства / Н.М. Комарова, Р.Я. Левін, О.В. Вакуленко // Український соціум. – 2003. – № 1 (2). – С. 38–45.
2. *Майерс Д.* Соціальна психологія / Д. Майерс ; перев. с англ. – СПб. : Питер, 2000. – 688 с.
3. *Орбан-Лембрик Л.Е.* Соціальна психологія : підручник: У 2 Кн. Кн. 1: Соціальна психологія особистості та спілкування / Л.Е. Орбан-Лембрик. – К. : Либідь, 2004. – 576 с.
4. *Rokeach, M.* Beliefs, attitudes, and values: A theory of organization and change / M. Rokeach. – San Francisco: Jossey-Bass, Inc., 1968. – 214 p.