

4. Сарна А.Я. Минск – город победившего гламура // Р.С. ландшафты: оптики городских исследований. Сборник научных трудов. Вильнюс, 2008. С. 334-353.

СОЦИАЛЬНЫЕ УСТАНОВКИ ПОДРОСТКОВ В ОТНОШЕНИИ РАЗЛИЧНЫХ КАТЕГОРИЙ ИНВАЛИДОВ

А. М. Вакулик

Социальная реабилитация является одним из направлений работы психолога с инвалидами. Эффективность социальной реабилитации инвалидов, с одной стороны, определяется успешностью их интеграции в социум, с другой – готовностью социума принять инвалида, которая проявляется в отношении к инвалиду отдельных его представителей.

Подросток является носителем усвоенного социального опыта общества, так как собственные социальные установки находятся у него на стадии формирования.

Проведенное нами исследование основано на подходе О.В. Симен-Северской к определению понятия «инвалидность», под которым понимается «культурная интерпретация физических изменений и отклонений, сравнение тел, которое оказывает влияние на социальные отношения и общественные институты» [3, с 239]. В исследовании использовалась типология инвалидов К.Е. Романовой и Ю.В. Шумиловской, из которой были отобраны наиболее знакомые для подростков типы: инвалиды с нарушением органов чувств и речи, инвалиды с психическими нарушениями, инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата и инвалиды с деформацией внешности [4].

Для сбора данных использовались: авторская анкета, семантический дифференциал, составленный на основе Тезауруса личностных черт А.Г. Шмелева [5, с. 112-113]. Статистическая обработка данных включала в себя частотный, факторный анализ, анализ средних. Значимые различия определялись с помощью Н-критерия Крускала-Уоллиса.

Среди опрошенных (81 респондент) 65 % «встречались» с инвалидами: из них 34 % подростков отметили, что узнали об инвалидах из СМИ; 30 % опрошенных видели инвалидов на улице; 16 % – в больнице; 11 % – в школе; у 9% подростков инвалидом является один из членов семьи. Из этого следует, что наиболее распространенными источниками знаний о людях с ограниченными возможностями являются СМИ и (или) непосредственное взаимодействие и наблюдение за ними на улице.

На основе факторного анализа было выделено 5 факторов, структурирующих содержание социальных установок подростков в отношении различных категорий инвалидов:

- «активность» характеризует степень активности личности, проявляющуюся во всех сферах жизнедеятельности: общении, работе, увлечениях и др. (энергичный – вялый; сильный – слабый; активный – пассивный; жизнерадостный – пессимист; смелый – робкий; быстрый – медлительный; раскрепощенный – скованный; самостоятельный – зависимый; приспособленный – неуживчивый; предприимчивый – безинициативный; увлеченный – безразличный; общительный – замкнутый; стойкий – слабохарактерный; открытый – скрытый);

- «личность» – фактор, описывающий особенности личностной сферы инвалида, связанной с отношением к другим людям и миру в целом (добродушный – жестокий; миролюбивый – агрессивный; добрый – злой; бескорыстный – эгоист; утонченный – грубый; правдивый – лживый; спокойный – нервный; трудолюбивый – ленивый);

- «оценка» характеризует степень соответствия общепринятым стандартам (порядочный – непорядочный; умный – глупый; дисциплинированный – недисциплинированный; совестливый – бессовестный; великодушный – мстительный);

- «отношение к деятельности» характеризует вовлеченность субъекта в деятельность, способность объективно оценивать себя как субъекта деятельности и результаты своей деятельности (самокритичный – самодовольный; серьезный – легкомысленный; организованный – рассеянный; ответственный – безответственный; неприхотливый – капризный);

- «отношение в общении» описывает вовлеченность субъекта в процесс общения и отношение к собеседнику (отзывчивый – черствый; основательный – суетливый; доступный – высокомерный).

В результате сравнения оценок всех четырех групп инвалидов по факторам «активность» и «личность» статистически значимых различий не было выявлено, из чего следует, что оценки этих характеристик схожи для всех категорий инвалидов.

Существуют статистически значимые различия ($p < 0,001$) по уровню значений фактора «оценка», описывающего степень соответствия общепринятым стандартам для различных категорий инвалидов. В частности, самые низкие оценки по данному фактору даны инвалидам с психическими нарушениями (среднее значение 69,00). Высоко оценивают по характеристикам данного фактора инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата (209,89) и инвалидов с нарушениями органов чувств и речи (195,02), чуть ниже – инвалидов с недостатками внешности (176,09).

С помощью анализа средних факторных значений было определено, какие именно характеристики приписывают подростки различным кате-

гориям инвалидов (таблица). Типичный инвалид с психическими нарушениями представлен как непорядочный, глупец, недисциплинированный и бессовестный (-0,93). В то время как остальные категории инвалидов оцениваются позитивно.

Таблица

Средние значения факторов по категориям инвалидов

Категории	Факторы		
	Оценка	Отношение к деятельности	Отношение в общении
нарушение органов чувств и речи	0,39	0,17	0,01
психические нарушения	-0,93	-0,53	-0,15
нарушение опорно-двигательного аппарата	0,49	0,60	0,27
недостатки внешности	0,14	0,30	-0,18

Возможно, по мнению опрошенных подростков, недостаточное интеллектуальное развитие и невозможность контролировать свои действия и являются ключевым фактором, обуславливающим несоответствие инвалида с психическими нарушениями социальным и моральным стандартам общества.

Проведенный анализ показал, что существуют статистически значимые различия ($p < 0,001$) в приписывании различным категориям инвалидов качеств, составляющих фактор «отношение к деятельности» (самокритичный – самодовольный; серьезный – легкомысленный; организованный – рассеянный; ответственный – безответственный; неприхотливый – капризный). Инвалидам с нарушениями органов чувств и речи, инвалидам с нарушениями опорно-двигательного аппарата и инвалидам с недостатками внешности подростки приписывают эти качества в большей степени (184,90; 169,22 и 191,69, соответственно), чем инвалидам с психическими нарушениями (104,19), которых считают самодовольными, легкомысленными, рассеянными, капризными и безответственными (-0,53). Можно предположить, что это связано с существующим мнением в обществе об инфантильности инвалидов с психическими нарушениями, их зависимости от родственников и неспособности к самостоятельной деятельности.

В процессе сравнения оценок различных категорий инвалидов по фактору «отношение в общении» (отзывчивый – черствый, основательный – суетливый, доступный – высокомерный) были получены следующие результаты о различиях в содержании социальных установок под-

ростков ($p=0,003$): наиболее низкие значения, принимаемые фактором, характеризуют инвалидов с психическими нарушениями (141,04) и инвалидов с недостатками внешности (147,56). Их считают черствыми, суетливыми и высокомерными (-0,15 и -0,18 соответственно). Инвалидов с нарушениями органов чувств и речи и инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата подростки более высоко оценивают по фактору «отношение в общении» (171,73 и 189,68, соответственно). С одной стороны, это может быть связано с низкой социальной активностью инвалидов с психическими нарушениями и инвалидов с недостатками внешности из-за страха быть непринятыми обществом. С другой стороны, видимая стигма (дефект внешности или конечностей) является отталкивающим фактором для собеседника, т.к. он может не знать как вести себя с человеком с такими нарушениями [1]. Стигма психического заболевания может вызывать беспокойство в связи с незнанием, чего ожидать от человека, имеющего психические нарушения.

Стоит отметить, что в подростковом возрасте изменяется содержательная сторона морально-этических норм, опосредующих поведение, деятельность и отношения. Подростковый возраст характеризуется ростом интереса к собственной внешности. В старшем подростковом возрасте многие задумываются о трудоустройстве. Появляется интерес к каким-либо профессиональным направлениям, происходит поиск себя в мире профессий, что позволяет подростку повысить свою информированность по данному вопросу [2]. Из вышесказанного следует, что, поскольку у детей подросткового возраста повышается осведомленность по вопросам моральных и этических норм, внешнего вида и выполнения какой-либо деятельности, то способность дифференцировать представителей различных социальных категорий по этим критериям будет выше, чем по тем, о которых они знают мало.

В целом, у подростков в отношении инвалидов с нарушениями органов чувств и речи, инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата существуют более позитивные социальные установки, чем в отношении инвалидов с недостатками внешности. Но наиболее негативный образ в сознании подростков сформирован в отношении инвалидов с психическими нарушениями.

Литература

1. *Гоффман И.* Представление себя другим в повседневной жизни / Пер. с англ. А.Д. Ковалева. – М. : Канон-Пресс-Ц, 2000.
2. *Петровский, А.В.* Возрастная и педагогическая психология, М.: Педагогика, 1975.
3. *Симен-Северская О.В.* Социокультурные стереотипы как фактор социализации людей с инвалидностью // Вестн. Север.- Кавказк. ун-та. Сер. Социолог. науки. 2014. № 5. С. 239–243.

4. Романова К.Е., Шумиловская Ю. А. Готовность будущих учителей к работе с учащимися в условиях инклюзивного образования // Научный поиск. 2014. № 4.2. С. 61–63.
5. Шмелев, А. Г. Психодиагностика личностных черт, СПб. : Речь, 2002.

РАДИКАЛЬНЫЙ КОНСТРУКТИВИЗМ КАК ЯДРО НОВОЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ПРОГРАММЫ В СОВРЕМЕННОЙ ЭПИСТЕМОЛОГИИ

И. Э. Вансович

Истоки конструктивизма как особого направления в философии можно проследить, начиная с Античности. Конструктивистские идеи в Античности были связаны, прежде всего, с сомнением в возможностях человека познать реальность или ее фрагмент. В эпоху Нового времени, в связи со сменой базовых установок в отношении индивида к природе, себе и другим людям, формируется идея проективно-конструктивного отношения к миру. Идеи конструктивизма в философии Нового времени развиваются в рамках, с одной стороны, антитезы идеалистического эмпиризма и наивного реализма, с другой стороны, дилеммы рационализма и эмпиризма. Значимый шаг в развитии конструктивистских идей в контексте логико-гносеологического поворота принадлежит И. Канту.

Новые импульсы к развитию конструктивизма получил на рубеже XIX–XX вв. в связи с проблемой обоснования и демаркации науки. Особый вклад в развитие данного направления внесли представители аналитической традиции, исследовательские интересы которых находились в плоскости изучения языка. Аналитики XX в. пришли к пониманию того, что язык не является выражением реальных связей бытия, а представляет собой лишь результат субъективной деятельности человека. В последней трети XX века широкое распространение в постклассической философии получает конструктивистский подход, наиболее влиятельными версиями которого являются социальный конструкционизм и радикальный конструктивизм. Главный тезис конструктивистского дискурса, который в той или иной мере разделяется всеми представителями данного направления, заключается в том, что реальность, с которой имеет дело познание и в которой мы живем, – это не более чем конструкция самого субъекта.

Анализируя концептуальные построения конструктивизма, можно прийти к выводу, что сегодня идет процесс формирования новой исследовательской программы – конструктивизма. Под исследовательской программой, по И. Лакатосу, следует понимать последовательность теорий связанных между собой посредством онтологических и методологических принципов. Структура исследовательской программы, согласно идее И. Лакатоса, представлена «твердым ядром», содержащим в себе основные метафизические принципы, и «защитным поясом», включающим