

# **Предубеждения личности, имеющей хронические заболевания в отношении здоровых людей**

Ю. В. ЗАЙЦЕВА

*Белорусский государственный университет*

---

При исследовании проблемы предубеждений учёные обыкновенно останавливаются на рассмотрении предубеждений большинства по отношению к меньшинству. Однако для более полного понимания сущности межгрупповых отношений, особенно, межгрупповой предубеждённости, необходимо увидеть проблему с разных сторон. В нашем исследовании в качестве предмета изучения выступили предубеждения людей, имеющих хронические заболевания, в отношении здоровых.

Для сбора данных использовался семантический дифференциал и специально составленная анкета. В исследовании приняли участие 57 человек с хроническими заболеваниями, каждый из которых оценивал степень очевидности своего заболевания, т.к. было выдвинуто предположение о том, что люди с хроническими заболеваниями разной степени оче-

видности для окружающих будут по-разному относиться к аутгруппе в лице здоровых людей. К первой группе по степени очевидности заболевания (малоочевидные заболевания) себя отнесли 39 человек, ко второй (заболевания средней степени очевидности) – 13 человек, и к третьей (заболевания высокой степени очевидности) – 5 человек. По 42-м заранее выявленным на основе опроса биполярным шкалам респондентов просили оценить типичного здорового человека. На основе этих оценок была определена факторная структура предубеждений по отношению к здоровым людям, состоящая из 4-х факторов (суммарная объяснённая дисперсия равна 50,308%). 1-й фактор **«эмоциональное благополучие»** (объясняет 17,227 % дисперсии) характеризует гармоничность субъекта, его спокойствие, весёлость, включенность в социум, а также полноту и лёгкость проживания им жизни; 2-й фактор **«ответственность и сочувствие»** (объясняет 13,781 % дисперсии) характеризует «правильность» образа жизни человека, его беспокойство и заботу о своём здоровье, обладание при этом такими позитивными чертами как доброта и сочувствие; 3-й фактор **«беспомощность»** (объясняет 12,338 % дисперсии) содержит в себе образ человека физически и морально слабого, зависимого, неполно проживающего свою жизнь, не имеющего при этом возможности улучшения своего состояния, беспомощного и обреченного; 4-й фактор **«самолюбие и неустойчивость»** (объясняет 6,962 % дисперсии) содержит моральное осуждение и включает совокупность таких индивидуальных особенностей, как сосредоточенность на себе, заносчивость, непредсказуемость и капризность.

Установление различий в образе типичного здорового человека (по 4-м выделенным факторам) в восприятии здоровых и страдающих хроническими заболеваниями людей проводилось с использованием Н-критерия Краскела–Уоллиса и U-критерия Манна–Уитни. Были обнаружены статистически значимые различия в оценках по фактору «самолюбие и неустойчивость» ( $p=0,031$ ). По остальным факторам статистически значимые различия обнаружены не были. Попарное сравнение показало, что оценки «самолюбия и неустойчивости» здоровых людей значимо выше в ответах, данных людьми с заболеваниями средней степени очевидности в сравнении с ответами людей с заболеваниями низкой степени очевидности ( $p=0,045$ ), а также значимо выше в ответах здоровых людей в сравнении с людьми с заболеваниями низкой степени очевидности ( $p=0,028$ ). Значимых различий в оценках здоровых людей по фактору самолюбия и неустойчивости между здоровыми людьми и людьми с заболеваниями средней степени очевидности не обнаружено.

Люди с заболеваниями средней степени очевидности для окружающих и здоровые люди в большей степени, нежели люди с заболеваниями низкой степени очевидности для окружающих оценивают здоровых людей как сосредоточенных на себе, заносчивых, непредсказуемых и капризных. Возможно, так происходит, потому что люди с забо-

леванями средней степени очевидности для окружающих более чётко по причине большей выраженности своего заболевания категоризируют себя как людей с хроническим заболеванием в противоположность здоровым людям. Потому и их предубеждение в отношении здоровых людей как эгоистичных капризных и заносчивых более выражено, нежели у людей с заболеваниями низкой степени очевидности. Самокатегоризация же людей с заболеваниями низкой степени очевидности, вероятно, более размыта по критерию «здоровый/с хроническим заболеванием», такие люди могут категоризировать себя как здоровых, кроме того, может присутствовать аутистический фаворитизм из-за желания вновь стать здоровым, следовательно, будет наблюдаться более позитивное отношение к здоровым людям, нежели у людей с заболеваниями средней степени очевидности. Важно заметить, что фактор самолюбия и неустойчивости выражен в оценках, даваемых людьми с хроническими заболеваниями низкой степени очевидности, меньше, чем в оценках, даваемых здоровыми людьми.

Среди положительных качеств, которые могут сформироваться у человека вследствие наличия заболевания и будут отличать его от здоровых людей, респонденты с хроническим заболеванием отмечали: сочувствие, понимание и отзывчивость, заботу о других людях (49,5%), внимательность к себе, заботу о своём здоровье (19,35%), упорство и целеустремлённость (6,51%), ответственность и дисциплинированность (5,58%), любовь к жизни и оптимизм (5,58%), умение справляться со стрессовыми ситуациями (2,79%), силу и выносливость (1,86%), самостоятельность (1,86%), спокойствие и уравновешенность (1,86%), скромность и тактичность (1,07%). Можно предположить, что в условиях межгруппового сравнения отношении здоровых людей могут проявить себя предубеждения о том, что они обладают меньшим сочувствием, пониманием, меньше заботятся об окружающих, менее внимательны к своему здоровью, а также обладают меньшим упорством и целеустремлённостью, ответственностью и дисциплинированностью, меньше ценят жизнь сравнении с людьми, имеющими хронические заболевания.

Среди возможных причин непонимания между здоровыми людьми и людьми с хроническими заболеваниями 32,14 % респондентов с хроническими заболеваниями отметили отсутствие сочувствия со стороны здоровых людей, 17,86% – разные возможности, 10,71% – чрезмерную сосредоточенность больных людей на своей болезни, 3,92% – разные ценности, разное отношение к жизни, здоровью и болезни. Можно заметить, что люди с хроническими заболеваниями чаще всего называли в качестве причины непонимания отсутствие сочувствия со стороны здоровых людей. Такие ответы могут отражать предубеждения о неспособности здоровых людей к сочувствию.

Таким образом, у людей, имеющих хронические заболевания, существуют предубеждения в отношении здоровых людей как менее сочув-

ствующих и заботливых, чем представители ингруппы. Предубеждения к здоровым людям как самовлюбленным и неустойчивым более выражены у людей с заболеваниями, более очевидными окружающим, в сравнении с людьми, имеющими менее очевидные заболевания.