

### **Развитие толерантности к представителям стигматизированных групп в процессе преподавания психологии**

Преподаватели психологии в своей работе достаточно часто сталкиваются с проблемой разграничения научного и обыденного знания относительно психических явлений и состояний. В результате авторы многих учебных пособий специально включают в их структуру разделы, посвященные анализу подобных предрассудков. Очевидно, что полностью разграничить житейские и научные психологические знания практически невозможно, поскольку психология имеет дело не только с абстрактным и общим, но и с личным, интимным, индивидуальным.

Тем не менее, определенные виды обыденного психологического знания нуждаются, на наш взгляд, в пристальном внимании со стороны преподавателя. Это касается, прежде всего, таких убеждений, которые связаны с сильными негативными эмоциями, предвзятым отношением к представителям отдельных социальных, возрастных, национальных групп, с дезадаптивным поведением. Речь идет, в частности, о предубеждениях по отношению к психически больным, и к людям с ограниченными возможностями. Они для психолога являются не просто согражданами, соотечественниками, но и клиентами.

Было бы наивным считать, что в процессе получения профессионального образования эта проблема устраняется автоматически. Эмпирические исследования показывают, что вполне можно говорить о стигматизирующих профессиональных предрассудках, которые, по сравнению с предрассудками непрофессионалов, имеют более «тонкую» форму. Например, если в обыденном сознании образ психически больного человека часто имеет такие характеристики, как опасность, непредсказуемость поведения, принципиальное отличие от здоровых людей, то в сознании профессионала эти предрассудки получают научнообразное объяснение: «психически больные опасны, так как у них «имеется дисфункция головного мозга», «несформированы волевые качества», «грубо нарушен обмен веществ», «отсутствует критика к своему состоянию»». Проблема с профессиональными предубеждениями заключается в том, что они всегда опираются на некоторые факты (психически больные иногда бывают опасными и могут отличаться странным поведением), однако эти факты получают, во-первых, преувеличенную оценку, генерализируются на всех больных, а во-вторых, игнорируется тот факт, что человек – это всегда нечто большее, чем его отдельное состояние, нечто большее, чем его болезнь.

Следовательно, в процессе построения занятий по психологии следует обратить особое внимание на развитие толерантности к представителям стигматизированных групп. Здесь можно указать несколько методических приемов, которые используются нами в процессе преподавания курсов «Медицинская психология», «Психология здоровья и психосоматика», а также «Основы психологии».

1. Формирование адекватной профессиональной лексики, исключение из профессиональной и обыденной речи стигматизирующих ярлыков («шизофреник», «психопат», «алкоголик»), которые подменяют собой глубокую психологическую характеристику больного.

2. Сообщение в процессе занятий не только негативной информации о больных («перечня нарушения»), но и позитивной информации – относительно возможностей психотерапии, творческой, трудовой и социальной деятельности.

3. Фиксация и обсуждение со студентами типичных профессиональных предрассудков. Обучение студентов рефлексии собственных предубеждений. Демонстрация диагностических и психотерапевтических ошибок, связанных со стигматизирующими предубеждениями.

4. «Предоставление больным права голоса» (в символической форме, за счет обсуждения на занятиях нарративов психически больных, художественных произведений и другой подобной информации).

5. Постоянное сопровождение теоретических занятий практически занятиями на базе лечебных учреждений.