

**В.В. Волкова,
Е.В. Михальчи**

Исследование социального стереотипа и психологического портрета лица с ОВЗ и инвалидностью в соответствии с мнениями студентов

В статье рассмотрен социальный стереотип инвалида, исследовано его теоретическое определение и современное содержание. Проведен теоретический анализ и сопоставление психологических качеств лиц с ОВЗ и инвалидностью, полученных в экспериментальных исследованиях двух групп авторов. Практической целью данного исследования было составление психологического портрета инвалида в соответствии с мнениями студентов. В статье представлены результаты факторного анализа личностных черт лиц с ОВЗ и инвалидностью.

Ключевые слова: лицо с ОВЗ и инвалидностью; социальный стереотип инвалида; психологический портрет инвалида.

Введение

Отношение к лицам с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью менялось на протяжении истории развития общества и обусловлено его культурно-историческими традициями, социально-экономическим положением, преобладающей религией и менталитетом. В зависимости от этого формируется общественное восприятие инвалидов и лиц, имеющих ограничения жизнедеятельности, складываются представления об этой социальной группе и формируются предубеждения в отношении них.

Многие исследователи вопросов межгрупповых взаимоотношений, социальной психологии групп, общественных конфликтов, отмечают проблему стереотипизации и стигматизации социальных меньшинств (А.В. Мудрик, Т.Г. Стефаненко, Е.В. Воеводина, О.В. Краснова, Е.А. Морозова, П.П. Шевель, А.Ю. Домбровская). Происхождение социального стереотипа инвалидности связано с тем, что вокруг лиц, имеющих ограниченные возможности

здоровья, в общественном сознании накопилось множество мифов и предрассудков, искажающих формирование нормальных общественных отношений с участием инвалидов [6: с. 297–303].

Социальные стереотипы в основном изучают в рамках этнопсихологии, в которой дается характеристика возможных этнических стереотипов. Однако их можно исследовать и в рамках социальной психологии, по отношению к различным социальным классам, группам, меньшинствам, объединениям. Исследователь этого социально-психологического феномена в рамках этнопсихологии Т.Г. Стефаненко отмечает, что «важную роль в межгрупповых отношениях играют **социальные стереотипы** — упрощенные, схематизированные образы социальных объектов, характеризующиеся высокой степенью согласованности индивидуальных представлений» [9]. На возникновение тех или иных стереотипов непосредственно влияют социальные институты, организации и группы лиц. Например, такие агенты общественных отношений, как этнос, общество, субкультуры, средства массовой информации (СМИ), семья, группы сверстников, государственные и религиозные организации (по А.В. Мудрику). А.Ю. Домбровская, изучая влияние такого общественного института, как средства массовой информации, на формирование социальных стереотипов инвалидности, отмечает, что «нередко журналисты формируют представления об инвалидах как о социальной группе, единственной проблемой которой является получение социальной помощи» [3: с. 63–66]. Рассматривая вопрос влияния СМИ на формирование социального стереотипа инвалида, приведем исследования Пола Ханта, проведенные в 1991 году. Он выделил 10 основных клише, используемых в средствах массовой информации для изображения лиц с ОВЗ и инвалидностью: жалкий человек, имеющий плачевный вид; объект повышенного любопытства и насилия со стороны членов общества, приносящий зло; калека; пустое место; объект насмешек; собственный худший враг; бремя; несексуальный [12: с. 42–45]. Это усиливает негативное восприятие инвалидов представителями общества, формирует отношение к инвалидам как к маргинальному классу, имеющему выраженные иждивенческие установки.

Социальные стереотипы в отношении лиц с ОВЗ и инвалидностью в российском обществе сформировались по ряду причин. Как отмечает И.А. Шаповал: «Стереотипные представления об инвалидах — упрощенные негативные убеждения об их личностных качествах как группы — также во многом связаны с неоправданным распространением медицинских знаний (иногда в искаженном до неузнаваемости популярными изданиями виде) среди населения» [10: с. 63–66]. Восприятие лиц с ОВЗ и инвалидностью, обусловленное их болезнью, сохранилось в российском обществе как пережиток медицинской модели инвалидности и влияет на стигматизацию и виктимизацию этой группы населения. Под *медицинской моделью инвалидности* мы будем понимать следующее: «инвалиды не могут делать что-то, что характерно для обычного, здорового человека, и поэтому вынуждены преодолевать трудности с интеграцией в общество» [5]. Медицинская

модель создает стереотип больного, беспомощного, дискриминированного в обществе и изолированного в лечебном заведении лица с психофизическими нарушениями. В зарубежных источниках можно встретить представление стереотипа инвалида в рамках медицинской модели: «Стереотипы инвалидов формируют их восприятие в качестве зависимых, морально развращенных, нечеловечески героических, бесполох и/или жалких» [13: с. 63].

Противопоставлением медицинской модели является *социальная модель инвалидности*, по которой инвалид не имеет ограничений жизнедеятельности, их создает окружающая его среда. Цель реализации социальной модели инвалидности — в создании такой среды и такого общества, которые снимут все ограничения лица, имеющего ОВЗ и инвалидность. В отечественной общественной среде пока наблюдается переход к социальной модели инвалидности. *Социальная стигматизация* направлена на выделение человека, имеющего то или иное отклонение в здоровье, на проявление негативного отношения к нему. Это является негативным стереотипом, относящимся к лицу с ОВЗ и инвалидностью, его «меткой». *Виктимизация* лиц с ОВЗ и инвалидностью может наступить в случае «превращения человека или группы людей в тот или иной тип жертвы неблагоприятных условий социализации» [7]. Стигматизация влияет на изменение внутренних личностных качеств инвалида — «у него развиваются такие черты, как агрессия, сопротивление любым формам контроля, непризнание авторитетов, негативизм, и как следствие — импульсивность, инфантильность в форме гедонизма и уклонения от ответственности за свои поступки» [8].

В настоящий период российское общество близко к признанию паритета между социальными группами, принятию отклонений одних как позитивных различий для всех членов социума и возможностей для развития общественных отношений. Внедрение инклюзивной политики должно отразиться не только на социально-экономическом устройстве и образовательной среде, но привести к изменениям в общественном восприятии лиц с ОВЗ и инвалидностью и в устоявшихся социальных стереотипах в отношении их, к «стиранию» социальных стигм, к созданию инклюзивного общества.

Социальные стереотипы, по мнению ряда авторов, включают в свою структуру когнитивный, эмоционально-чувственный, оценочный и в некоторых классификациях еще поведенческий (конативный, характеризующий готовность человека к определенному поведению (социальную установку) в отношении объекта познания) компоненты [11: с. 4]. В отношении нашего объекта исследования в структуру социального стереотипа инвалидности будут включаться: общие представления о лицах с ОВЗ и инвалидностью; их положение в социальной иерархии; восприятие их; отношение к ним со стороны индивидов и социальных групп; психологический и социальный портреты инвалидов и лиц с ОВЗ по мнению представителей общества; социальную установку и реакцию на контакты с инвалидами, их включение в общий образовательный процесс.

Актуальность и цели исследования

Актуальность исследования обусловлена тем, что оно позволяет изучить восприятие и отношение современной молодежи к лицам с ОВЗ и инвалидностью, спрогнозировать последствия включения инвалидов в образовательную среду высших учебных заведений (вузов), оценить динамику изменений социальных стереотипов и необходимость проведения мероприятий, направленных на пропаганду совместного обучения и развития инклюзивной среды в вузе.

Одной из задач данного исследования является опровержение следующего суждения: социальный стереотип инвалида включает такие личностные качества, как беспомощность, уход в болезнь, эгоцентризм, иждивенческие установки, интернальность, жалость к себе, аутичные черты в поведении, страхи, приступы гнева, в некоторых случаях, напротив, сильное развитие волевой сферы, способствующее компенсации имеющегося дефекта. Возможно, данный стереотип несет негативную окраску, однако он составлен на основе изучения научных источников по социальной психологии и психологии инвалидности, анализа контента СМИ, а также со слов лиц, помогающих в уходе за инвалидами и имеющих друзей среди них.

Целью данного исследования является анализ восприятия студентами лиц с психофизическими нарушениями через определение присущих этой группе психологических качеств. В статье будет проведено сопоставление теоретического социального стереотипа инвалидности с практическим стереотипом, составленным на основе эмпирического исследования, проведенного на выборке представителей социальной группы студенчества. Также проведено сравнение полученных нами личностных черт лиц с ОВЗ и инвалидностью с данными исследований Е.В. Воеводиной и Е.Е. Гориной, проведенного в 2011 году [1: с. 60–65].

Методы исследования

Для изучения психологических качеств были взяты 20 пар личностных черт и их антиподов, из которых часть была составлена авторами статьи самостоятельно, а часть выбрана из списка поверхностных черт по Р.Б. Кэттлу (выделены курсивом в табл. 1) [2].

Таблица 1

Сопоставление личностных черт

№	Качество	Антипод
1	Самостоятельность	Беспомощность
2	Общительность	Замкнутость
3	Оптимизм	Пессимизм
4	Самоуверенность	Стеснительность
5	Искренность	Скрытность
6	Отзывчивость	Равнодушие

№	Качество	Антипод
7	Защищенность	Беззащитность
8	<i>Дружелюбие</i>	<i>Мстительность</i>
9	Доверчивость	Подозрительность
10	Уверенность	Неуверенность
11	Альтруизм	Эгоизм
12	Активность	Пассивность
13	<i>Мягкость</i>	<i>Черствость</i>
14	Доброта	Агрессивность
15	<i>Сильная воля</i>	<i>Вялость</i>
16	<i>Чувствительность</i>	<i>Флегматичность</i>
17	<i>Теплота</i>	<i>Холодность</i>
18	<i>Беспокойство</i>	<i>Спокойствие</i>
19	<i>Твердость</i>	<i>Боязливость</i>
20	Энергичность	Заторможенность

В анкетном опросе приняли участие 82 студента (из них 4 студента с инвалидностью) 1–4 курсов направлений подготовки «Менеджмент» и «Управление персоналом» Института бизнеса и делового администрирования Российской академии народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации (ИБДА РАНХиГС). Опрос проводился в апреле – мае 2015 года. При анализе данных было выявлено, что гендерные и возрастные различия респондентов не оказывают существенного влияния на результаты исследования. При проведении опроса не указывалось, каким отклонением характеризуется лицо с ОВЗ и инвалидностью, студенты должны были вспомнить свой личный опыт общения и обучения с ними.

В ходе исследования психологического портрета лица с ОВЗ и инвалидностью было отмечено, что на составление «идеального образа» оказывает влияние личность человека, ведущего опрос, способствуя проецированию положительного отношения к нему на отношение к лицам с ОВЗ и инвалидностью.

Рассмотрим выделенные личностные качества лиц с ОВЗ и инвалидностью, полученные в исследовании, проведенном в 2011–2012 гг. авторами Е.В. Воеводиной и Е.Е. Гориной на базе трех вузов во Владимирской области. В исследовании социального портрета людей с ограниченными возможностями здоровья приняли участие 69 человек — студенты вузов, преподаватели и учащиеся с ограниченными возможностями здоровья.

При характеристике личностных качеств, присущих инвалидам, студенты называли как положительные, так и отрицательные признаки. Среди отрицательных качеств респонденты отдавали предпочтение (в порядке убывания) неуверенности, закомплексованности, унынию, неспособности к труду и самообслуживанию; среди положительных — усердию, ответственности, отзывчивости и силе воли. Кроме того, специфическим признаком, присущим инвалидам как членам особой социальной группы, по мнению большинства респондентов, является бедность, наступившая вследствие неспособности

к труду, безработицы, низких пенсионных выплат, приобретения дорогостоящих лекарств, проведения операций и т. д.

Сравним результаты исследования личностных качеств лиц с ОВЗ и инвалидностью, по мнению студентов, проведенного Е.В. Воеводиной и Е.Е. Гориной, с полученными нами результатами (табл. 2). Жирным шрифтом выделены схожие качества в двух классификациях.

Таблица 2

Сравнение личностных качеств лиц с ОВЗ и инвалидностью, выделенных студентами вузов Владимирской области и г. Москвы

Результаты исследования Е.В. Воеводиной и Е.Е. Гориной		Результаты исследования В.В. Волковой и Е.В. Михальчи	
Положительные личностные черты	Отрицательные личностные черты	Положительные личностные черты	Отрицательные личностные черты
1. <i>Коммуникативные</i> : отзывчивость, стремление к общению, простота	1. <i>Коммуникативные</i> : закомплексованность, скрытность , недружелюбие или чрезмерная назойливость, мнительность и обидчивость	1. <i>Позитивные</i> : искренность, отзывчивость , дружелюбие, доверчивость, альтруизм, мягкость, доброта , чувствительность, теплота, общительность , оптимизм	1. <i>Негативные</i> : эгоизм, холодность, пессимизм, скрытность , равнодушие, мстительность, агрессивность, вялость, замкнутость
2. <i>Эмоциональные</i> : сила воли , жизненная стойкость, храбрость, сдержанность (терпеливость), доброта	2. <i>Эмоциональные</i> : неуверенность в себе , уныние, переживание горя, озлобленность на окружающих, эмоциональная нестабильность, придирчивость	2. <i>Волевые качества личности</i> : защищенность, уверенность, активность, твердость, энергичность, самостоятельность, самоуверенность, сильная воля	2. <i>Волевые качества личности</i> : беспомощность, беззащитность, неуверенность в себе , пассивность, боязливость, заторможенность, стеснительность
3. <i>Трудовые и когнитивные</i> : усердие, ответственность , трудолюбие, способность к учебе, развитые интеллект, широкий кругозор	3. <i>Трудовые и когнитивные</i> : неспособность к труду, самообслуживанию, обучению; зависимость от других, иждивенчество	3. <i>Отношение к окружающим</i> : флегматичность, спокойствие	3. <i>Отношение к окружающим</i> : подозрительность, черствость

Авторы выделили разные группы личностных черт, что в данном случае было обусловлено целями исследований. Е.В. Воеводина и Е.Е. Горина рассматривали группы качеств в рамках составления социального портрета лица с ОВЗ; мы исследовали группы личностных черт для составления психологического портрета лица с ОВЗ и инвалидностью.

В целом, несмотря на совпадение ряда личностных черт, студенты ИБДА РАНХиГС охарактеризовали лицо с ОВЗ и инвалидностью более позитивно, выделили больше положительных качеств. Психологический портрет, получившийся в ходе проведенного опроса, будет приведен далее.

В научных источниках можно встретить и другие характеристики лиц с ОВЗ и инвалидностью. В частности, А.Ю. Домбровская пишет, что «сами люди с ограниченными возможностями в силу стереотипности общественного сознания имеют в большинстве своем низкую самооценку, недостаточный уровень амбиций и пассивную социальную адаптацию» [3: с. 63–66]. Изучение позиций разных исследователей в определении социального стереотипа инвалидности и психологического портрета лица с ОВЗ способствует исследованию их динамики и изменений в общественном мнении.

Результаты исследования

Целью математико-статистического анализа полученных результатов опроса студентов было объединение личностных черт, характеризующих инвалидов и лиц с ОВЗ, в группы для последующей интерпретации их значения в образе инвалида и преобладании в социальном стереотипе инвалидности.

Эмпирические данные о личностных чертах, присущих лицам с ОВЗ и инвалидностью, были обработаны в программе Statistica 10 с помощью факторного анализа методом главных компонент с варимакс-вращением. Были выявлены следующие факторы, образующие классификацию личностных черт, характеризующих лиц с ОВЗ и инвалидностью, по мнению студентов (рис. 1 и табл. 3):



Рис. 1. Классификация личностных черт лица с ОВЗ и инвалидностью, по мнению студентов

Таблица 3

**Факторная структура личностных черт лиц с ОВЗ и инвалидностью,
по мнению студентов**

№ и наименование фактора	Доля межгрупповой дисперсии в общей дисперсии (в %)	Состав фактора
1. Волевые качества личности	0,137302	37. Твердость (0,640964) 39. Энергичность (0,578123) 19. Уверенность (0,536896) 23. Активность (0,523215) 13. Защищенность (0,511314) 1. Самостоятельность (0,440952) 7. Самоуверенность (0,431364) 8. Стеснительность (- 0,447241) 40. Заторможенность (- 0,517446) 2. Беспомощность (- 0,534183) 20. Неуверенность (- 0,535013) 14. Беззащитность (- 0,596781) 24. Пассивность (- 0,626032) 38. Боязливость (- 0,739920)
2. Позитивные качества личности	0,136191	25. Мягкость (0,701902) 9. Искренность (0,685030) 27. Доброта (0,670921) 31. Чувствительность (0,625145) 17. Доверчивость (0,623644) 21. Альтруизм (0,623427) 33. Тепло (0,593735) 15. Дружелюбие (0,553467) 11. Отзывчивость (0,521506) 5. Оптимизм (0,469652) 3. Общительность (0,442358) 35. Беспокойство (0,381053) 34. Холодность (- 0,216013) 22. Эгоизм (- 0,326690)
3. Негативные качества личности	0,108370	29. Сильная воля (0,556133) 4. Замкнутость (- 0,476633) 16. Мстительность (- 0,604191) 6. Пессимизм (- 0,615798) 10. Скрытность (- 0,629629) 12. Равнодушие (- 0,646153) 30. Вялость (- 0,700873) 28. Агрессивность (- 0,776212)
4. Отношение к окружающим	0,065311	32. Флегматичность (0,698474) 26. Черствость (0,604482) 18. Подозрительность (0,587608) 36. Спокойствие (0,274184)

Фактор 1 (информативность — 13,7 %) *Волевые качества личности*. Положительный полюс волевых качеств лиц с инвалидностью по результатам опроса составляют следующие качества: защищенность, уверенность, активность, твердость, энергичность, самостоятельность, самоуверенность. В отрицательный полюс включены: стеснительность, беспомощность, беззащитность, неуверенность в себе, пассивность, боязливость, заторможенность. Формирование волевых качеств у лиц с ОВЗ и инвалидностью происходит путем мотивации к преодолению ограничения жизнедеятельности посредством уверенности в себе; энергичности; активном образе жизни; самостоятельности в быту, учебе и труде. Исследователь психологии воли Е.П. Ильин выделяет две группы волевых качеств: «Первая характеризует целеустремленность, длительность удержания побуждения, волевого усилия (терпеливость, упорство, настойчивость), вторая — самообладание (смелость, выдержку, решительность)» [4]. Выделенные нами качества согласуются с приведенной классификацией Е.П. Ильина. Развитие волевых качеств у лиц с психофизическими дефектами направлено на преодоление, компенсацию имеющегося отклонения. Уровень развития того или иного качества обусловлен психофизическими особенностями регуляции человека с ОВЗ и инвалидностью в трудных жизненных ситуациях.

Фактор 2 (информативность — 13,6 %) *Позитивные качества личности*. К положительным качествам лиц с ОВЗ и инвалидностью студенты отнесли следующие: искренность, отзывчивость, дружелюбие, доверчивость, альтруизм, мягкость, доброту, эмоциональную чувствительность, теплоту, общительность, оптимизм. В отрицательный полюс данного фактора включены такие качества, как эгоизм и холодность. Практика работы и личное общение с лицами, имеющими ограничения жизнедеятельности, показывают, что данные качества присущи большинству из них, внедрение совместного обучения, педагогическая деятельность, психолого-педагогическое сопровождение и межличностное общение студентов в высших учебных заведениях могут опираться на эти позитивные черты инвалидов.

Фактор 3 (информативность — 10,8 %) *Негативные качества личности*. В данную группу попали качества, которые могут характеризовать лицо с ОВЗ и инвалидностью с отрицательной стороны: пессимизм, скрытность, равнодушие, мстительность, агрессивность, вялость, замкнутость. В противовес этому выделяется только сильная воля, которая направлена на преодоление данных черт и на компенсацию имеющегося дефекта. Такие характеристики студенты отмечают у «идеального образа» лица с психофизическими нарушениями по ряду причин: страх перед людьми с видимыми дефектами; сохранившееся в обществе влияние «медицинской модели»; деформация личностных качеств человека в связи с приобретением дефекта в течение жизни; закрытость инвалидов.

Фактор 4 (информативность — 6 %) *Отношение к окружающим*. В данный фактор были включены качества, которые определяют отношение к окружающим людям лиц с ОВЗ и инвалидностью в основном с негативной стороны. Как показывает практика, такое отношение со стороны лиц с инвалидностью встречается

нередко и связано с непринятием помощи со стороны других студентов, резкими ответами на обращение других учащихся, общим страхом к этой группе учащихся. К таким чертам относятся: подозрительность, черствость, флегматичность и спокойствие, связанное с бездействием, медлительностью, равнодушием.

Проведенный факторный анализ позволил выделить группы личностных черт, характеризующих лиц с ОВЗ и инвалидностью, в соответствии с мнениями студентов. Отметим: образ человека с психофизическим дефектом в сознании опрошенных часто определяется опытом общения с представителями этой группы, степенью видимости дефекта, его тяжестью и нозологией. При легкой степени и внешней незаметности (слабослышащие, слабовидящие, имеющие соматические заболевания лица), инвалиду приписывают в основном положительные и волевые качества. Напротив, при тяжелой степени инвалидности (глухие, слепые, с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, с ДЦП, со сложными дефектами лица) инвалиды характеризуются в целом негативно, на первый план выходят их коммуникативные проблемы, вызванные тяжелыми нарушениями анализаторов и двигательных способностей, видимыми дефектами.

Для верификации факторного анализа приведем данные кластерного анализа (рис. 2 и табл. 4).

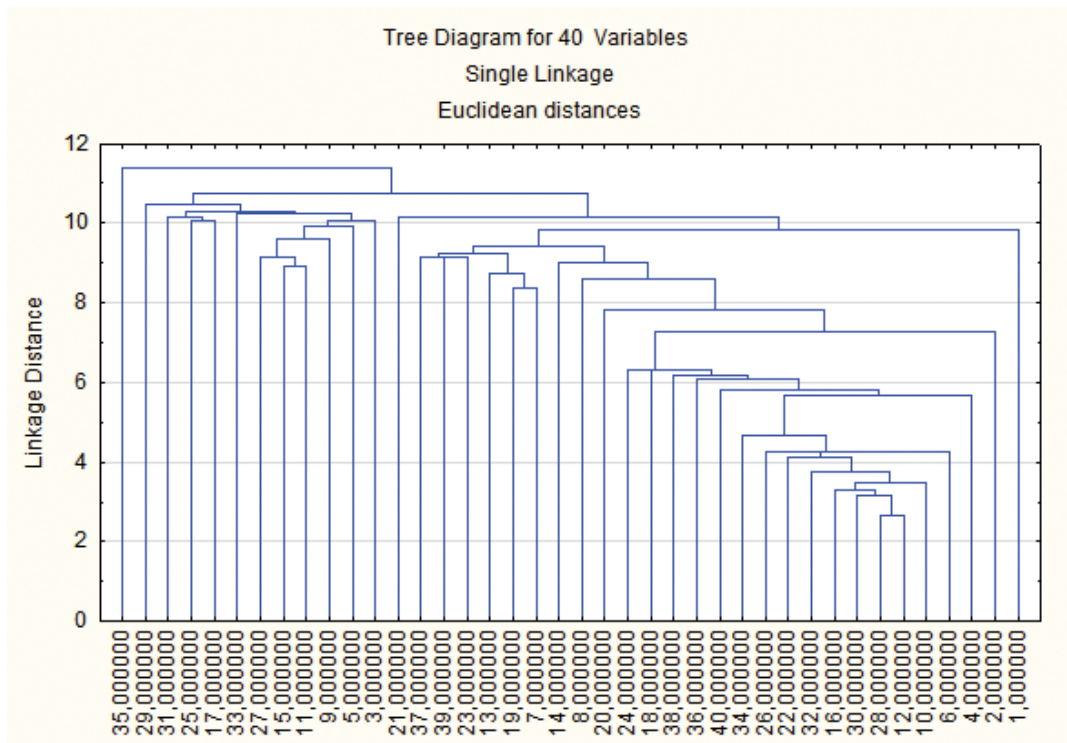


Рис. 2. Дендрограмма процесса кластеризации показателей, отражающих структуру личностных качеств лиц с ОВЗ и инвалидностью²

² Надпись: «Древовидная диаграмма для 40 переменных, одиночная связь, евклидово пространство».

Таблица 4

**Состав кластеров, характеризующих структуру личностных качеств
лиц с ОВЗ и инвалидностью**

№ кластера	Качества, вошедшие в кластер
1	2, 6, 14, 18, 20, 22, 24, 26, 32, 38, 40
2	1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 25, 27, 29, 31, 33, 35, 36, 37, 39
3	4, 8, 10, 12, 16, 28, 30, 34
4	36

Кластер 1 — №№ 2, 6, 14, 18, 20, 22, 24, 26, 32, 38, 40 — включает качества, отражающие негативную сторону личности лица с ОВЗ и инвалидностью (беспомощность, пессимизм, незащитность, подозрительность, неуверенность, эгоизм, пассивность, черствость, флегматичность, боязливость, заторможенность).

Кластер 2 — №№ 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 25, 27, 29, 31, 33, 35, 36, 37, 39 — данные личностные качества отражают позитивную сторону личности и волевое развитие лиц с ОВЗ и инвалидностью (самостоятельность, общительность, оптимизм, самоуверенность, искренность, отзывчивость, защищенность, дружелюбие, доверчивость, уверенность, альтруизм, активность, мягкость, доброту, сильную волю, чувствительность, теплоту, беспокойство, твердость, энергичность).

Кластер 3 — №№ 4, 8, 10, 12, 16, 28, 30, 34 — эти качества могут, по мнению студентов, проявляться при общении с окружающими у лиц с ОВЗ и инвалидностью (замкнутость, стеснительность, скрытность, равнодушие, мстительность, агрессивность, вялость, холодность).

Кластер 4 — № 36 (спокойствие) — в данный кластер попало только одно личностное качество, которое может означать также безразличие, отстраненность, апатию, присущие лицам с психофизическим дефектом, и негативно сказываться на развитии их волевой сферы.

Проведенный кластерный анализ подтвердил результаты факторного анализа.

Студенты, как социальная группа, характеризующаяся молодым возрастом, открытостью к новым познаниям и социально-культурным тенденциям, не имеет укоренившихся социальных стереотипов и негативного восприятия лиц с ОВЗ и инвалидностью, относится позитивно и толерантно к ним. Они открыты к общению, совместному обучению и в будущем способны быть членами инклюзивного социума.

В данной работе мы сделали попытку составить психологический портрет лица с ОВЗ и инвалидностью. Исследование показало, что в представлении студентов им наиболее присущи следующие качества (рис. 3.)

Социальный стереотип как явление динамичное претерпел изменения под воздействием социально-экономических условий на современное российское общество. Студенты считают лиц с ОВЗ и инвалидностью имеющими сильную волю, дружелюбными, добрыми, отзывчивыми, общительными, доверчивыми, альтруистичными, им приписывают в основном позитивные личностные черты. Однако отмечается наличие некоторой обеспокоенности у инвалидов,

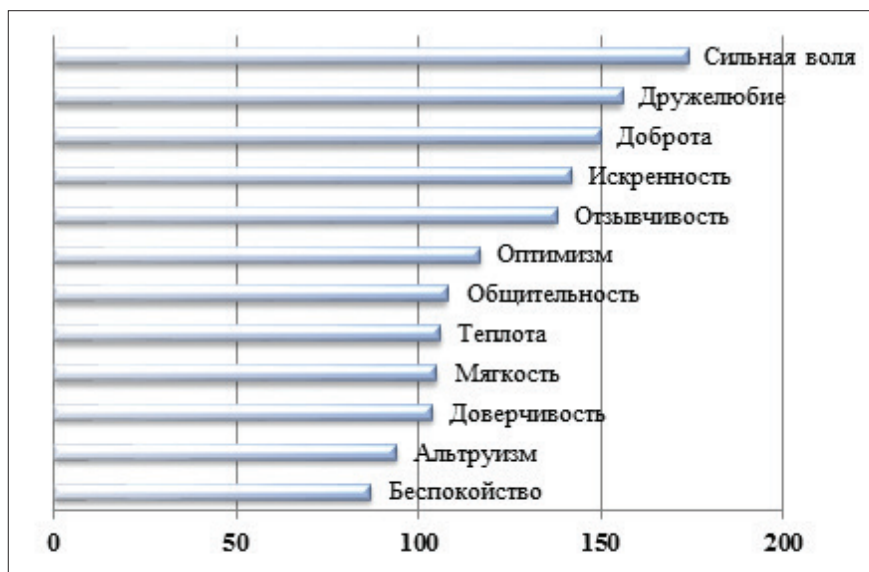


Рис. 3. Личностные качества, наиболее присущие, по мнению студентов, лицам с ОВЗ и инвалидностью (измеряются в количестве голосов)

обусловленной переживаниями за то, как окружающие могут воспринять их дефект. Анализ полученных эмпирических данных опровергает суждение, приведенное выше: восприятие студентами инвалидов и лиц с ограничениями жизнедеятельности свободно от медицинской модели инвалидности. По их собственным словам, высказанным при проведении опроса: «Наличие этих качеств не может быть связано с ограниченными возможностями. Все зависит исключительно от самого человека, они связаны с его характером, темпераментом и воспитанием».

Выводы

Как показало проведенное исследование мнений студентов в отношении личностных качеств, присущих лицам с ОВЗ и инвалидностью, данная социальная группа воспринимает инвалидов как имеющих сильную волю, дружелюбных, добрых, искренних, отзывчивых, оптимистичных, общительных, доверчивых и альтруистичных личностей. Студенты характеризуют их в основном положительно, без привязки к медицинской модели и акцентирования внимания на дефектах, связывая личностные черты с характером и социальным поведением непосредственно каждого инвалида или лица, имеющего ограничения здоровья.

На основе восприятия и отношения студентов к лицам с ОВЗ и инвалидностью мы можем заключить, что включение представителей данной социальной категории в общий образовательный процесс в высшей школе с применением инклюзивного подхода будет иметь положительные тенденции и принесет пользу всем субъектам этого процесса.

Социальный стереотип инвалидности как социальный феномен, изменяющийся под воздействием социально-экономических условий функционирования общества, в современный период менее связан с медицинской моделью

и отношению к инвалиду или лицу с ОВЗ как к больному, дискриминированному в сфере общественных отношений и изолированному в специальных учреждениях. Социальный стереотип инвалидности определяет лицо с ОВЗ и инвалидностью как включенного в жизнь общества и деятельность его институтов субъекта — сильного, активного, самостоятельного, способного к обучению и труду. Так человека с психофизическим дефектом охарактеризовала большая часть респондентов, что позволило нам отклонить приведенное суждение. Личностные черты и характеристики психологических качеств инвалидов, приведенные в трудах некоторых ученых и исследователей данного направления, относятся к устаревшей медицинской модели. Социальный стереотип инвалидности на современном этапе полностью отвечает принципам социальной модели инвалидности и восприятию человека с нарушением как лица, не имеющего внутренних ограничений, среда вокруг которого должна приспособливаться под его ограничения, а не наоборот.

Проведенный теоретический анализ и сопоставление психологических качеств инвалидов, полученных в экспериментах двух групп авторов, тождественны во многих чертах и указывают на изменения в социальном стереотипе инвалидности, положительном восприятии инвалидов студенческой молодежью, на переход российского общества к социальной модели инвалидности и положительное влияние инклюзивного образования на всех субъектов образовательного процесса в вузах.

Литература

1. *Воеводина Е.В., Горина Е.Е.* Социальный портрет людей с ограниченными возможностями здоровья в студенческой среде как фактор социальной адаптации к условиям вуза // Вестник Томского государственного университета. 2013. № 373. С. 60–65.
2. *Гиппенрейтер Ю.Б.* Психология индивидуальных различий. Тексты / под ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, В.Я. Романова. М.: Изд. Московского университета, 1982.
3. *Домбровская А.Ю.* Формирование социальных стереотипов инвалидности // Среднерусский вестник общественных наук. 2009. № 2. С. 63–66.
4. *Ильин Е.П.* Психология воли. СПб: Питер, 2009.
5. *Краснова О.В.* Введение в психологию инвалидности. М.: Изд. Московского психолого-педагогического института, 2011.
6. *Морозова Е.А., Шевель П.П.* Влияние менталитета на отношение к инвалидам // Социально-гуманитарные знания. 2013. № 3. С. 297–303.
7. *Мудрик А.В.* Социальная психология. М.: Академия, 2009.
8. *Ратанова Т.А., Дымнова Т.И.* Социальная психология. М.: Альфа, 2003.
9. *Стефаненко Т.Г.* Этнопсихология. М.: Институт психологии РАН «Академический проект», 1999.
10. *Шановал И.А.* Российская ментальность в аспекте интеграции инвалидов // Вестник ОГУ. Гуманитарные науки. 2005. № 10. С. 63–66.
11. *Щекотихина Н.И.* Стереотипы: аспекты и перспективы исследования // Вестник Ленинградского государственного университета им. А.С. Пушкина. 2008. № 5. С. 4.
12. *Danica Pirsl, Solzica Popovska* Media Mediated Disability: How to Avoid Stereotypes // International Journal of Scientific Engineering and Research (IJSER) Volume 1. Issue 4. December 2013. pp. 42–45.

13. *Wendell S.* The Social Construction of Disability. The Rejected Body. New York. Routledge. 1996. p. 63.

Literatura

1. *Voevodina E.V., Gorina E.E.* Social'ny'j portret lyudej s ogranichenny'mi vozmozhnostyami zdorov'ya v studencheskoj srede kak faktor social'noj adaptacii k usloviyam vuza // Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. 2013. № 373. S. 60–65.

2. *Gippenrejter Yu.B.* Psixologiya individual'ny'x razlichij. Teksty' / Pod red. Yu.B. Gippenrejter, V.Ya. Romanova. M.: Izd. Moskovskogo universiteta, 1982 .

3. *Dombrovskaya A.Yu.* Formirovanie social'ny'x stereotipov invalidnosti // Srednerusskij vestnik obshhestvenny'x nauk. 2009. № 2. S. 63–66.

4. *Il'in E.P.* Psixologiya voli. SPb: Piter, 2009.

5. *Krasnova O.V.* Vvedenie v psixologiyu invalidnosti. M.: Izd. Moskovskogo psixologo-pedagogicheskogo instituta, 2011.

6. *Morozova E.A., Shevel' P.P.* Vliyanie mentaliteta na otnoshenie k invalidam // Social'no-gumanitarny'e znaniya. 2013. № 3. S. 297–303.

7. *Mudrik A.V.* Social'naya psixologiya. M.: Akademiya, 2009.

8. *Ratanova T.A., Dy'mnova T.I.* Social'naya psixologiya. M.: Al'fa, 2003.

9. *Stefanenko T.G.* Etnopsixologiya. M.: Institut psixologii RAN «Akademicheskij proekt», 1999.

10. *Shapoval I.A.* Rossijskaya mental'nost' v aspekte integracii invalidov // Vestnik OGU. Gumanitarny'e nauki. 2005. № 10. S. 63–66.

11. *Shhekotixina N.I.* Stereotipy': aspekty' i perspektivy' issledovaniya // Vestnik Leningradskogo gosudarstvennogo universiteta im. A.S. Pushkina. 2008. № 5. S. 4.

12. *Danica Pirsl, Solzica Popovska* Media Mediated Disability: How to Avoid Stereotypes // International Journal of Scientific Engineering and Research (IJSER) Volume 1. Issue 4. December 2013. pp. 42–45.

13. *Wendell S.* The Social Construction of Disability. The Rejected Body. New York. Routledge. 1996. p. 63.

V.V. Volkova,

E.V. Mikhilchi

Research of Social Stereotype and Psychological Portrait of a Person with a Disability and Disablement: Student's Point of View

The article considers the social stereotype of person with disabilities; we studied its theoretical definition and contemporary content. The authors carried out the theoretical analysis and comparison of the psychological qualities of people with disability and disablement obtained in experimental studies of two groups of authors. The practical aim of this study was to compile a psychological portrait of the invalid through student's point of view. The article presents the results of the factor analysis of personality qualities of persons with disability and disablement.

Keywords: person with disability and disablement; social stereotype of an invalid; a psychological portrait of an invalid.