

ПРОСОЦИАЛНО ПОВЕДЕНИЕ ПРИ ХОРА С УВРЕЖДЕНИЯ

Левтерова Дора

Доц., д-р по специална психология Пловдивски университет "Паисий Хилендарски"

Просоциалното поведение изгражда интеракциите между хората в обществото. Просоциалното поведение е форма на отношение към другите, когато те са в ситуации на затруднение. Хората с увреждания, особено в процеса на интеграция в обществото са в позиция на затруднения във вербалната и невербалната комуникация. В доклада са представени просоциални и антисоциални аспекти на поведение на хората с увреждания. Теоретичният модел, представя силата на влиянието на включването на хората с увреждания в обществото зависещо то факторите: [1] исторически модели: медицински, социален, терапевтичен и екологичен [2] правна регулация [3] социо-културни норми [4] обяснителни модели, когнитивни и социални процеси и социални интеракции на хората с увреждания. Последният включва: биологични, поведенчески, психодинамични и хуманистични аспекти на просоциално поведение. В представения материал те се интегрират в отделна рамка. Предложеният модел ще помогне на хората с увреждания да се отговаря на научни въпроси, да се внесе разбиране на просоциалното поведение и да се подкрепи интервенцията и интеграцията на хората с увреждания в обществото.

Prosocial behavior create interaction among people in the society. The prosocial behavior is a form with I-s reaction to others, when others are in a situation of difficulty. The disability people, often in the process of integration in the society are in position of difficulties in the verbal and nonverbal communication. In this paper, are consider the models of behaviour of disability people in the prosocial and the antisocial aspects. Theoretical models do have the power to influence the disabled people's inclusion in the society depending on the view/aspect they take: [1] historical models: medical and statistical; social; therapeutically and ecological models, [2] law regulation, [3] social-cultural norms and [4] explain models, cognitive and social process and social interaction with people with special needs. The latest included: biological, behaviour, cognitive, psychodynamic and humanistic aspects of prosocial behaviour. In the present paper, I integrate these somewhat disparate research areas into a single framework. The proposed framework helps to identify future research questions, and has applications to our understanding of the impact of prosocial behavior and support interventions and integration for people with special needs.

Въведение

Просоциалното поведение осигурява интеракции между индивидите в обществото. То демонстрира опитите на човека да премине отвъд безразличието към съдбата на другия и да засвидетелства своето отговорно отношение.

Хората с увреждания често са подложени на насилие от обществото, живеят в ситуация често свързвана със социалната експанзия и недостатъчни условия за образование и работа.

Просоциалното поведение е форма, с която Аз-ът откликва на другия, когато е в ситуация на затруднения. Хората с увреждания в процеса на интеграция в обществото често са в позиция на трудности в комуникацията, изразени както във вербален, така и в невербален аспект.

Методология

Просоциалното поведение може да бъде дефинирано като социално желано поведение спрямо други хора или обществото като цяло. В този контекст интеграцията на хората с увреждания е осъществяване в реалност на просоциално поведение при хората с увреждания. Интеграцията е положителен компромис. Това означава, че съществува статукво, което се приема и не се оспорва.

Реалната интеграция е динамичен и двустранен процес, в който се съблюдават и спазват обществените норми и правила, които от своя страна са съобразени с различията и потребностите на хората с увреждания. При нарушаване на процесуалните релации просоциалното поведение не се реализира поради сблъсък на демонстрираните два морала: на етика, грижи и отговорности за и от хората с увреждания и на етика на права и справедливост.

Независимо от проблематичността на комуникацията породена от увреждането, способностите на хората с увреждания се явяват обща ценност. В името на общите

интереси двете страни приемат да се променят доброволно, за да се рализира единност.Интеграцията включва различieto, без това да поражда емоционална напрегнатост или нетолерантност. Интеграцията се основава на равните възможности за всички, без привилегии за когото и да било. Основното практическо измерение на интеграцията се базира на достъпа до образование и професионална реализация, необходимите условия за социализацията на личността. Интеграцията предопределя по-ясно изразени просоциални форми на поведение спрямо хората с увреждания. Просоциалното поведение е отговор на трудностите, които изпитва другия /с или без увреждане/. В този смисъл персонално подпомагане, особено в единични ситуации или етичния хедонизъм не са единствено достатъчни. Необходимо е да се разбере състоянието на хората с увреждания, тяхното затруднение и да се предприемат определени действия за преодоляване или поне подобряване на това състояние. Разбирането и осъществяването на просоциално поведение към и от хората с увреждания изисква да се включат различните негови категории: алтруизъм, контрол на агресията,симпатия, обяснения на чувствата и емоциите, репарации за грешки, резистентност към изкушения, упоритост при решаване на задачи или отлагане на удоволствия.

Свидетелско поведение в критични моменти (интервенция и апатия) е практическия фокус на алтруизма.Социалните влияния и дифузия на отговорности могат да афектират вероятност за интервенция като социално научаване и първоначална импулсивна реакция.

Анализ

Развитието на просоциалното поведение спрямо хората с увреждания се основава на исторически заложените модели на отношение. Тези модели на отношение при хората с увреждания могат да формират както просоциални, така и антисоциални типове социални релации.Могат да отбележат:

- медицински модел. Основан е на отношението към хората с увреждания като към болни и се създават затворен тип институции. Тъй като повечето хора с увреждания живеят предимно в затворени общности – те израстват изолирани, без да познават външния свят и без той да ги познава. Моделът акцентира на клинично-генетичната картина на увреждането, на медицински показатели и изисква лицата с уреждания да се адаптират към средата като усвояват нормите на обществото, без да могат да изискват и отстояват правата си, въпреки полагащите грижи и внимание към тях. Индивидът се представя предимно с неговите негативни качества. Детерминиращо е основанието, че хората с увреждания се нуждаят от възможности да бъдат заедно в обща среда, за да имат физически достъп помежду си, за да бъдат по-лесно обучавани, по-защитени. Критичните аспекти са спрямо затрудненото или липсващо общуване с другите и така хората с увреждания остават непознати и изолирани, което елиминира и повечето от възможностите за просоциално поведение. Моделът е силно етикиращ и сегрегиращ.В този смисъл е по-скоро антисоциален, а не просоциален към хората със специални потребности.

- социален /образователен/ модел. Свързва се с теорията за нормализацията и еднакви човешки права. Индивидът се представя със своите потребности и необходимостта от тяхното максимално удовлетворяване. Този модел допуска негативни влияния на средата и на другите, дори наричани „враждебно влияние”. В негов контекст е интегрираното образование за хора с увреждания и предоставяне на равни права. Училищата и професионалната среда са мястото, където има достъп до различия в най-ранна детска възраст, там се научава как да се общува с “другите”.Създават се възможности за оценяване на ситуация в която се намира другия и вземане на решение как да се отреагира.Могат да се изведат обяснения и разбиране на поведение и затруднения, вземане на решения и решаване на проблеми на хората с увреждания /Eisenberg, 1986, 1991/.Възлагат се отговорности и на обществото и в този контекст на взаимност на права и отговорности, моделът е просоциален.

- терапевтичен /подкрепящ работодателски/ модел. Извеждат се грижи за реални възможности за помощ на хората с увреждания за подготовка и движение на пазара на труда.

- екологичен модел. Изтъква се взаимовръзката на лицето с увреждане с хората около него и със социалните институции. Така се формират различни нива на екосистема на просоциални отношения – микросистеми, мезосистеми, екзосистеми, макросистеми. Терапията включва научаване на лицето с увреждане за функциониране с и в тези системи на неговото семейство, училище и различни общности, нормативна база и институции. Екологичната система е комплексно най-обяснителна и просоциална поради вариациите на социалните системи и различията на социална перцепция, в семейства, равнопоставени групи и общности.

Отделните законови и подзаконови актове, дейностите по тях и медийното им представяне създават условия за разбиране на ситуацията на хората с увреждания и за просоциалните форми на отношения с държавата. Основният сега действащ закон е Закон за интеграцията на хората с увреждания /ЗИХУ/. Законодателят следва насоките на демократичното образование по света и професионалната квалификация /начална професионална подготовка, повишаване на квалификацията и преквалификация/ на лицата с увреждания в трудоспособна възраст, като издига интегрираното образование като основна форма на образование в страната. Методи на интеграция са: провеждане на целенасочено съвместно възпитание на здрави деца и деца с увреждания; адаптирани учебни програми, методики и организация на учебния процес; приспособяване на училищната и околната среда; използване на специализиран квалифициран персонал; въвеждане на социалнопсихологически услуги и приобщаване на семействата за активно участие в образователно-възпитателния процес. Когниците на обществото спрямо хората с увреждания са насочени към атрибутивно разбиране и достигане на когнитивна зрялост за просоциално поведение спрямо хората с увреждания, основана на просоциално поведение в схемата на по-широки междуличностни взаимодействия.

социално-културни норми.

Всяко общество има общи /свързани с възнаграждане или заплаха от наказание т.е репрезентират се социални очаквания/ и специфични /свързани с роли измерения – очаквания в поведението само към лица на определени социални позиции/ норми.

Нормите са онези от моделите, които са от значение не само за отделния индивид, но и за функционирането на цялата общност. Социалното значение и общозадължителността на нормите подтикват индивидът да ги спазва в условия на взаимно доверие, което внушават, и подтикват към изпълнение. Ако и нормативната база е урегулирала интеграционните процеси, то нормосъобразната дейност се реализира в просоциален контекст и излиза от границите на социалните модели. Отбелязва се интернализиране в процеса на социализация на ценностната система. Последната се явява защитен механизъм спрямо възможността да се принижават правата и достойнствата на другите. “Нормите” като стандарти, които регулират поведението на индивида са по-сложно средство за социална регулация в сравнение със социалните модели. Нормите притежават санкции и това ги превръща в репресивна форма на социален контрол. Всеки опит и всяка отбелязана промяна на нормите първоначално се приема негативно и критично. Обикновено се проявява неразбиране и консервативност, различieto се приема като заплаха и се правят опити да са внасят дискредитиращи отношения. В аналогична позиция се представя въвеждането на интегрираното образование, поради продължителното властване на медицинския модел. Социалната идентичност на хората с увреждания дихотомно се свързва с просоциалното поведение.

обяснителни модели, когнитивни и социални процеси, и социално взаимодействие с хората с увреждания.

Търсят се детерминанти на поведението към и от страна на хората с увреждания в различните ценностни ориентации, знания за хората с увреждания, социалното научаване, когнитивната зрялост и просоциалното поведение. Основанията за просоциално или антисоциално поведение към хората с увреждания са определящи за качеството им на живот. Към тях могат да се отнесат:

- биологични аспекти. Приема се, че нарушенията имат физически характер и са с медицинска или генетична обусловеност. Налице е необходимост от лечение. Разбирането за отделните видове нарушения не само в обществото, но и в специализираните среди не е еднозначно и достатъчно, и много често е ограничена. Често хората се плашат от сложните термини, обозначаващи уврежданията или от незнанието си за същността на нарушенията. Затова продължават да имат гражданственост термини като имбецилност, идиотия, недъгавост и т.н., които са архаични в научен контекст и в контекста на микросистемата на лицето с увреждания, но са изключително популярни и използвани в ежедневието. Лимитираната информация обуславя специфично или стабилно поведение в различни ситуации на ежедневието. Затова често хората се плашат от лицата с увреждания и извеждат странни предразсъдъци и настроения, които са игнориращи спрямо носителите на увреждания. Биологичният аспект на разбиране на хората с увреждане обуславя и специфика на просоциалните форми на поведение:

Агресията се явява физиологично базирана като отговорност към аверсивни стимули или като етиология при хора с увреждания.

Просоциалното поведение се реализира по-явно и по-категорично в релациите семейство – близки /роднини, съседни, приятели/ - лице с увреждане и общество – деца с увреждания, отколкото в релациите непознати лица/ слабо познати лица – лице с увреждане и общество – възрастни с увреждания.

Манифестира се реципрочен алтруизъм. Реализира се или се демонстрира просоциално поведение във формата на реципрочен алтруизъм т.е. помага се на лице/лица с увреждане като се очаква при необходимост то отговорно да помогне или подкрепи в дадени ситуации, които може и да са неясни във времеви аспект.

Лицата с увреждания демонстрират предимно себепредпазващ стил на поведение и отговорност.

- поведенчески аспекти. Презентира се заучаване на определено поведение. Изискванията обаче са насочени преимуществено към хората с увреждания. Например да се овладее определена знакова/по-често невербална/ система за комуникация вътре в категорията – жесто-мимика за слухово увредени, Макатон за аутистичния спектър и т.н. Изискванията насочени към хората без увреждания има предимно към специалистите, работещи с различни по вид и характер увреждания. Сравнително редки са случаите на овладяване на просоциални форми на поведение съзнателно насочени към хората с увреждания, без тези поведенчески модели да са изискувани професионално или от най-близкия комуникативен кръг. Например, изучаването на жестомимика като чужд език или овладяването на умения за придружаване на хора със зрителни затруднения. Лицето с увреждане овладява един модел на поведение и не може да прояви адаптивност, не може да овладее други. Необходимо е прилагането на анализиращи техники за изучаване на съответстващи отговори и ситуации. Научаването, заучаването на определени поведенчески схеми /макар и пожелателно адаптивни/ задава точно маркирано пространството на просоциалните действия:

Ако родителите демонстрират пред децата поведение на приемане, подпомагане на лица с увреждания, то децата научават този модел на поведение. Съществува обаче дискриминационен аспект в тези поведенчески схеми. Изразява се в презумпцията, че се помага на по-слабия, на по-немощния. В случая лицето с увреждане се приема като зависимо, и в неизгодна житейска или биологична позиция. Този модел е възможно да създаде предпоставки при хората с увреждания за аномално поведение – най-често спекулиране с притежаваното увреждане. Просоциалното поведение изглежда като

инструментален алтруизъм, но и като агресия защото индивидът действа от позицията на перцептирано подкрепление.

Агресията може да бъде заучено поведение. Като преследване на определена цел (инструментална агресия) или като отговорност към фрустрация (фрустрационно – агресивна хипотеза).

Възможно е овладяването на техники за поведенческа модификация като систематичната десентизация.

- когнитивни аспекти. Просоциалното поведение се приема като научаване. Основно в два типа – имитация и т. нар. първоначален ефект на действието. Приема се, че “неосъзнатата мотивация и непреодоляване на конфликтите стресират реалните изисквания за всекидневното функциониране в училище и в дома” Kauffmann /1985/. Критичният контекст уточнява, че:

Научаването на определени типове релации и форми на поведение в отделни ситуации ограничава различните форми на съвместимост и затрудняват създаването на близост, доверие, вяност, посветеност т.е. разгръщането на просоциални поведенчески модели.

Фокусът на интервенция в терапевтичните дискусии изисква хората с увреждания да разбират рационалното си поведение и да го планират.

Овладеват се възможности за избягване на агресивно поведение към и от хората с увреждания.

Овладева се ролята на когнитивни медиатори за поведението на хората с увреждания. Формира се когнитивно модифицирано поведение.

- психодинамични аспекти.

Просоциалното поведение се реализира като затворени връзки и мотивационни процеси.

Агресията е първоначално ръководство, което се редуцира до катарзис и защитен механизъм, който не може да бъде елиминиран.

Уврежданията са свързани с дисбаланс на развитието на интеракцията собствен опит и интерналните умствени процеси /то, ето и суперего/.

Моделът по-скоро приема психотерапията и развитието на творческите възможности за децата /често и за родителите/, отколкото в педагогическата терапия. Разчита се на експресия на емоциите в семейството, сред най- близките и т.н.

хуманистични аспекти.

Агресивното поведение е отговорност към обстоятелствата които пораждат индивидуалните потребности или реакция към арбитрирани условия. Но агресивното поведение е само една възможна отговорност.

Ученикът с нарушение не може да намери пълноценното си място в образователната система. Предлага се лечение и помощ от страна на специалния педагог като недирективен, неавторитарен катализ за учене. Конкретизира се как хората с увреждания експресират собствени чувства и цели, но е трудно да се реализира поведенческа смяна.

Heward , Orlansky /1988/ считат, че най-ефективни са екологическия и поведенческия модели, чиито анализи и приложения са в контекста на интеракция на детето с нарушение и определянето на значимите и маловажните влияния на средовия контекст.

Заклучение

Предложеният модел ще помогне на хората с увреждания да се отговаря на научни въпроси, да се внесе разбиране на просоциалното поведение и да се подкрепи интервенцията и интеграцията на хората с увреждания в обществото.

Категоризирането е силно зависимо от опита и познанието. Нещата се възприемат по начини, които ни позволяват да функционираме и действаме в контекста на заобикалящия ни реален свят. Човешките реакции винаги са мотивирани и представляват адекватен отговор на преживяното. Ако те се приемат от общността или групата те са норма. Ако социумът не ги приема или поставя към тях специфични условия те са аномалии. Елиминирането на разбирането за уврежданията като изключително различие,

беззащитност и безпомощност, и приемането на хората с увреждания като притежаващи достойства и права е фундамента на просоциалното поведение при хора с увреждания.

Библиография:

1. Джонев С. Социална психология ,Т.2, С., 1996
2. Eisenberg N., (1991) Meta-analytic contributions to the literature on prosocial behavior. Personality and Social Bulletin,17, 273 - 282
3. Glassman W.E., (2000) Approaches to psychology. Open University press
4. Heward W., Orlansky M.,(1988). Exceptional children , Ohio