

Kim jestem?

1.

Wyzwania metodologiczne

2.

Kim jestem?

3.

Przekonania o swoim życiu

4.

Czas, plany, cele

5.

Wkraczanie w dorosłość

6.

Utrata sprawności

7.

Niewykorzystana sfera

8.

Przestrzenie relacji społecznych

9.

Potrzeba bycia rozumianym

10.

Rzeczy są dla ludzi

11.

Konstruowanie i ewaluacja projektów

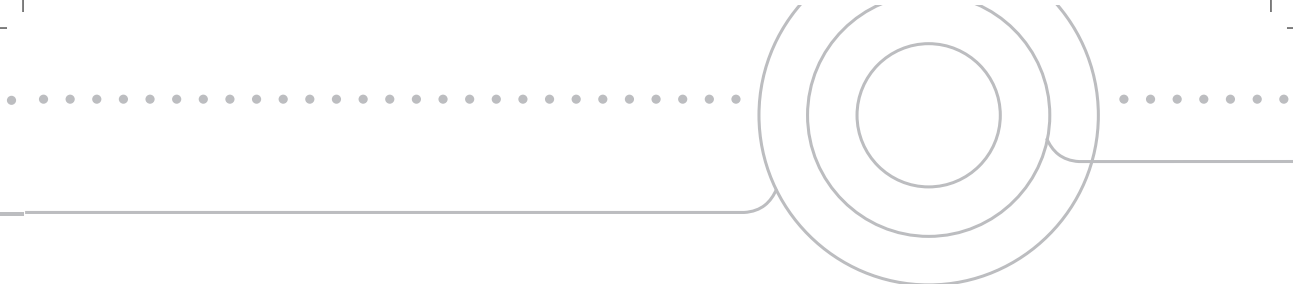
12.

Potrzeby specyficznych grup osób z ograniczeniami sprawności

13.

Wsparcie dla osób z ograniczeniami sprawności i ich otoczenia

Wyniki badań



Sylwia Bedyńska • Piotr Rycielski

Kim jestem?

Przeciwdziałanie stereotypizacji i stygmatyzacji
osób z ograniczeniami sprawności



Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR
Warszawa 2010



KAPITAŁ LUDZKI
NARODOWA STRATEGIA SPÓJNOŚCI

UNIA EUROPEJSKA
EUROPEJSKI
FUNDUSZ SPOŁECZNY



Publikacja jest współfinansowana ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego oraz Programu Kapitał Ludzki

Publikacja realizowana w ramach projektu systemowego
nr WND-POKL-01.03.06-00-041/08 „Ogólnopolskie badanie sytuacji,
potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych”

Redaktor naukowy serii:
prof. dr hab. Anna Izabela Brzezińska

Recenzenci:
prof. dr hab. Elżbieta Hornowska,
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu,
Instytut Psychologii
prof. dr hab. Grzegorz Sędek,
Szkola Wyższa Psychologii Społecznej w Warszawie

Redakcja i korekta: *Zofia Kozik*

Projekt okładki: *Katarzyna Juras*

Copyright © by Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej, Warszawa 2010

ISBN: 978-83-7383-421-7

Wydawnictwo Naukowe Scholar Sp. z o.o.
ul. Krakowskie Przedmieście 62, 00-322 Warszawa
tel./faks: 22 828 93 91, 22 826 59 21, 22 828 95 63
dział handlowy: 22 635 74 04 w. 219 lub jw. w. 105, 108
e-mail: info@scholar.com.pl; scholar@neostrada.pl
www.scholar.com.pl

Wydanie pierwsze
Skład i łamanie: WN „Scholar” (*Stanisław Beczek*)
Druk i oprawa: Paper & Tinta, Warszawa

Spis treści

Wstęp – o stereotypach i etykietach	7
--	----------

ROZDZIAŁ 1

Stereotypy społeczne i autostereotypy: treść i źródła	11
1.1. Postrzeganie osób niepełnosprawnych jako grupy społecznej – stereotypy	11
1.1.1. Treść stereotypów o osobach niepełnosprawnych – dwa wymiary	12
1.1.2. Między ciepłem a kompetencjami	13
1.1.3. Zachowania wobec członków grupy obciążonej stereotypem	14
1.1.4. Stereotyp osób niepełnosprawnych w Polsce	18
1.1.5. Znaczenie podobieństwa dla ocen ciepła i kompetencji	20
1.2. Autostereotypy i schemat siebie u osób niepełnosprawnych	22
1.2.1. Obraz siebie osób z ograniczeniem sprawności w Polsce	23
1.2.2. Treść autostereotypu a tożsamość społeczna osób z ograniczoną sprawnością – wyniki badań	25
1.2.3. Oddziaływania zmieniające poczucie sprawczości	27
1.3. Funkcje stereotypowego postrzegania innych	29
1.3.1. Źródła stereotypów osób z ograniczoną sprawnością	29
1.3.2. Weryfikacja dwufazowego modelu tworzenia się stereotypów	32
1.4. Przeciwdziałanie stereotypom i uprzedzeniom	34
1.4.1. Kontakt z „innymi”	36
1.4.2. Podejście oparte na celach	40
1.4.3. Znaczenie poczucia konsensusu	41
1.4.4. Zmiana treści stereotypu	43
1.4.5. Podsumowanie	44

ROZDZIAŁ 2

Oddziaływanie stereotypów na osoby będące ich obiektem	46
2.1. Zjawisko zagrożenia stereotypem	46
2.2. Konsekwencje zagrożenia stereotypem	47
2.2.1. Chwilowe trudności poznawcze	48
2.2.2. Konsekwencje dla obrazu siebie	49
2.3. Oddziaływania aktywizujące stereotypy	51
2.4. Czynniki wzmacniające efekt aktywizacji stereotypu	52
2.4.1. Konsekwencje dewaluowanej tożsamości społecznej dla jakości życia osób niepełnosprawnych w Polsce	53
2.5. Mechanizm działania stereotypu na osobę będącą jego obiektem	56
2.5.1. Znaczenie lęku	56
2.5.2. Konsekwencje aktywizacji tożsamości społecznej dla funkcjonowania psychospołecznego osób niepełnosprawnych w Polsce	59
2.6. Sposoby redukcji negatywnych konsekwencji zagrożenia stereotypem	60
2.6.1. Redukcja lęku	61
2.6.2. Zmiana sposobu myślenia o swoich możliwościach	62
2.6.3. Zmiana kategorii opisu siebie	63
2.6.4. Poczucie bycia jednostką, a nie przedstawicielem grupy	64
2.6.5. Przełączanie tożsamości	66
2.6.6. Promowanie norm egalitarnych	67
2.7. Podsumowanie	68

ROZDZIAŁ 3	
Procesy piętnowania	70
3.1. Definicja piętna	70
3.2. Wymiary piętna – widoczność niepełnosprawności	71
3.3. Widoczność niepełnosprawności a ocena jakości życia osób niepełnosprawnych w Polsce	73
3.4. Funkcje piętnowania	74
3.4.1. Piętnowanie osób niepełnosprawnych fizycznie	75
3.5. Społeczne i indywidualne skutki piętnowania	76
3.5.1. Samoocena osób piętnowanych	76
3.5.2. Konsekwencje stygmatyzacji dla opisu własnej grupy u osób z ograniczoną sprawnością w Polsce	77
3.5.3. Konsekwencje stygmatyzacji dla samooceny osób z ograniczoną sprawnością w Polsce	78
3.5.4. Znaczenie widoczności piętna na samoocenę w badaniach amerykańskich	80
3.5.5. Stres w sytuacji piętnowania	81
3.5.6. Niski status społeczny a poziom stresu mierzony reakcją układu immunologicznego w badaniach amerykańskich	81
3.5.7. Radzenie sobie ze stresem	83
3.5.8. Konsekwencje ukrywania piętna	84
3.6. Piętno a stereotypy osób niepełnosprawnych	86
3.7. Eliminacja negatywnych konsekwencji piętna	87
3.8. Podsumowanie	89
ROZDZIAŁ 4	
Założenia wsparcia psychospołecznego osób z ograniczeniami sprawności	91
4.1. Poprawa funkcjonowania poznawczego i aktywizacja społeczna osób z ograniczoną sprawnością w Polsce	91
4.2. Redukcja poziomu stresu osób z ograniczoną sprawnością – skuteczność działań indywidualnych i społecznych	92
4.3. Założenia programów wsparcia psychospołecznego osób z ograniczoną sprawnością	93
4.3.1. Grupy osób z ograniczoną sprawnością wymagające szczególnego wsparcia	95
4.3.2. Zasady konstruowania programów wsparcia dla osób z ograniczoną sprawnością i otoczenia społecznego	96
Bibliografia	99
ANEKS	
Charakterystyka systemowego projektu badawczego finansowanego ze środków Unii Europejskiej – nr WND-POKL-01.03.06-00-041/08:	
<i>Ogólnopolskie badanie sytuacji, potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych</i>	107
The description of a systemic research project funded by the European Union – N° WND-POKL-01.03.06-00-041/08 titled: <i>A national study of the situation, needs and opportunities of persons with disabilities in Poland</i>	122
STRESZCZENIE	134
SUMMARY	135

Wstęp – o stereotypach i etykietach

Wpływ stereotypów i uprzedzeń na członków mniejszości społecznych czy etnicznych, ich zdrowie i funkcjonowanie społeczne jest intensywnie badany za granicą i coraz częściej postrzegany w kategoriach kosztów ekonomicznych ponoszonych przez społeczeństwo. Dyskryminacja wynikająca z negatywnych stereotypów szkodzi jednostce, powodując trudności ze znalezieniem pracy i odpowiednich dochodów, w dostępie do edukacji, wreszcie ubóstwo. Wymaga rozbudowania systemu opieki społecznej, dając jedynie półśrodek w radzeniu sobie z tym problemem społecznym i jego konsekwencjami.

Stereotypy i uprzedzenia niekorzystnie wpływają także na funkcjonowanie psychiczne, będąc źródłem stresu, poczucia bezradności społecznej, powodując depresję, niższe poczucie szczęścia i zadowolenia z życia, jednym słowem obniżając znacząco jakość życia. Problem ten staje się coraz ważniejszy społecznie, bo szablony przekonania dotyczą różnych grup i niekiedy są bardzo krzywdzące dla osób do nich należących. Stereotypy nie omijają także osób z ograniczeniem sprawności. Tworzą obraz osoby z ograniczeniem sprawności jako izolującej się, bezradnej i mającej trudności z ekspresją emocjonalną. Współwystępują z negatywnymi postawami wobec niepełnosprawnych jako „wykorzystujących własną sytuację do wyłudzenia renty”. Skłaniają innych do niepodmiotowego postrzegania osób z ograniczeniem sprawności. W relacjach ludzi niepełnosprawnych często pojawiają się opisy sytuacji wskazujące na ich infantylizowanie – informacja o stanie zdrowia bywa przekazywana rodzinie osoby niepełnosprawnej, a nie samemu zainteresowanemu. Takie dehumanizujące traktowanie jest spuścizną biologicznego paradygmatu w traktowaniu osób niepełnosprawnych, który dominował przez długie lata w analizach tego zjawiska. Zgodnie z biologicznym modelem niepełnosprawności traktowano osoby z ograniczeniem sprawności jako chore, wymagające leczenia, rehabilitacji, czyli unormalnienia. Niepełnosprawny był postrzegany przez specjalistów jako pacjent, a nie partner. Obecnie perspektywa analizy problemu niepełnosprawności znacząco się zmieniła – zaczęto opisywać to zagadnienie z perspektywy społecznej. Zakłada ona, że osoby niepełnosprawne są dyskryminowane, ich potrzeby zaś marginalizowane, a zatem należy wypracować takie warunki społeczne, by członkowie tej grupy mogli korzystać z pełni praw obywatelskich w takim samym stopniu co pozostali obywatele. Ten postulat jest w Polsce coraz częściej powtarzany, choć wciąż to jedynie postulat – Polska nie ratyfikowała ONZ-owskiej Konwencji Praw

Osób Niepełnosprawnych, mimo że to najliczniejsza, bo ponadpięćmilionowa, mniejszość.

Dominujące obecnie podejście niezwykle celnie opisuje Elżbieta Isakiewicz (2010): „Jesteś niepełnosprawny? A to mi ci współczujemy, zaoferujemy ci opiekę, jesteśmy wszak cywilizowani, tylko zaakceptuj swoje miejsce w szeregu, swoją rolę «upośledzonego» na obrzeżach środowiska, w getcie własnych ograniczeń”. Wskazuje także na trudności w dostępie do edukacji („program nauczania jest tak skonstruowany, że niepełnosprawni nie podołają”), brak realnej możliwości udziału w wyborach (do lokalu wyborczego nie można wjechać wózkiem), brak ochrony przed przemocą (sądy nie ścigają sprawców gwałtów na kobietach z upośledzeniem umysłowym, bo przestępstwo to nie jest ścigane z urzędu). Zgodnie z podejściem społecznym, które pojawiło się w krajach zachodnich już w latach sześćdziesiątych poprzedniego stulecia, niepełnosprawność jest traktowana jako efekt barier architektonicznych, mentalnościowych i prawnych. Osoba staje się niepełnosprawna, ponieważ otoczenie społeczne nie potrafi jej zapewnić podmiotowych warunków do wejścia w rolę pełnoprawnego obywatela.

Niniejsza książka powstała z dwóch powodów. Po pierwsze, wpisując się w paradygmat społeczny postrzegania niepełnosprawności, chcieliśmy pokazać, że niekorzystna sytuacja osób z grup mniejszościowych, w tym osób z ograniczeniem sprawności, to między innymi konsekwencja stereotypów i procesów społecznego wykluczania. Postanowiliśmy przybliżyć polskim czytelnikom najnowsze światowe i polskie badania z tej dziedziny. Z ogromnego obszaru badań i teorii psychologicznych staraliśmy się tak wybrać tematykę poszczególnych rozdziałów, by tworzyły one spójną całość wskazującą, jak postrzegane są osoby niepełnosprawne oraz jak one same się postrzegają. Wiele się w tej sferze badań dzieje, więc z konieczności dobór ograniczył się do głównego nurtu teoretycznego, nieoddającego w pełni bogactwa idei. Po drugie, chcieliśmy przedstawić czytelnikom skuteczne i zweryfikowane empirycznie sposoby interwencji wspierające funkcjonowanie psychospołeczne osób z ograniczeniami sprawności – działania, które mogą pomóc zredukować negatywne efekty stereotypizacji i stygmatyzacji.

Już sam język, którego używamy, nacechowany jest stereotypizacją. Mówimy o inwalidach, niepełnosprawnych czy kalekach. Słowa te są w naszym społeczeństwie nacechowane negatywnie i krzywdzą w pewien sposób osoby tak etykietowane. Zgodnie z zasadami poprawności politycznej proponowane jest używanie określeń: osoby z niepełnosprawnością lub osoby z ograniczeniami sprawności. Określenia te stoją jednak w sprzeczności z zasadą ekonomiczności języka. Długie i opisowe określenia można wymusić w oficjalnych dokumentach, lecz krótkie i nacechowane negatywnie etykiety będą w dalszym ciągu funkcjonować w języku. Nie unikamy ich również w tej książce, dostosowując się do aktualnej praktyki językowej, jednak pokazujemy ich negatywne konsekwencje i zwracamy uwagę, jakie skutki mogą przynosić.

Mechanizmy wpływu etykietowania, stereotypów i uprzedzeń pokazujemy w tej książce na przykładzie różnych grup społecznych. Warto tutaj zaznaczyć, że opisywane mechanizmy grupowe są uniwersalne dla wszystkich grup mniejszościowych, w wyraźny sposób wyróżniających się w społeczeństwie. Tradycja badań w obszarze stereotypów miała swój początek w analizie stereotypów etnicznych i narodowych – jednak dokładnie te same prawa i mechanizmy dotyczą stereotypizacji osób niepełnosprawnych, jak i innych grup mniejszościowych. Często jesteśmy zmuszeni podawać przykłady badań zagranicznych, ponieważ tradycja badań nad stereotypizacją osób niepełnosprawnych w Polsce nie jest jeszcze ugruntowana. Liczba zagranicznych badań dotyczących stereotypów osób niepełnosprawnych, ich determinanty i konsekwencje także są niewystarczające. Często są one wykonywane z udziałem bardzo specyficznych, wąsko wyselekcjonowanych grup, takich jak nauczyciele, pracownicy branży turystycznej, studenci pedagogiki czy psychologii, co utrudnia generalizację wyników na ogólne zbiorowości. Stereotypy mające ścisły związek z kulturą mogą się także różnić treścią w zależności od kontekstu kulturowego, więc wyniki uzyskane w innych krajach należy traktować z pewną ostrożnością. Zastana sytuacja stawia przed badaczami duże wyzwanie – ten obszar badawczy dopiero się rozwija, pozostawiając im niezwykle swobodę, a znaczenie społeczne daje poczucie sensu prowadzenia dociekań empirycznych.

Ze względu na niewielką liczbę badań nad stereotypizacją i piętnowaniem osób niepełnosprawnych posługujemy się często doniesieniami o mechanizmach tych procesów, ich determinantach i konsekwencjach, dotyczącymi innych stereotypizowanych grup. Wynika to również z faktu, że dotychczas paradygmat naukowego postrzegania osób niepełnosprawnych bazował raczej na mechanizmach biologicznych, uznając niepełnosprawność jako problem medyczny. Zmiana paradygmatu i definicji niepełnosprawności, ujmowanych przez pryzmat barier społecznych i mentalnych, pozwoliła na analizę tego zjawiska w zakresie nauk społecznych, w tym psychologii. Zmiana nastąpiła dopiero w końcu lat dziewięćdziesiątych i od tego czasu obserwujemy rosnącą liczbę doniesień empirycznych, zajmujących się niepełnosprawnością w kategoriach stereotypów, postaw, piętna. Nasza książka jest także próbą rozpoczęcia debaty w Polsce, mającej na celu wskazywanie źródeł stereotypów, ich treściowych komponentów, konsekwencji dla osób niepełnosprawnych, ale także programów redukujących te negatywne, nadmiernie zgeneralizowane poglądy na temat osób z tej grupy.

Stawiając sobie te właśnie cele, w pierwszym rozdziale wyjaśniamy, czym jest stereotyp, odwołując się do dwóch dominujących sposobów jego postrzegania – perspektywy poznawczej oraz podejścia treściowego. Intensywnie rozwijane od wielu lat, stanowią znakomitą kanwę do omówienia sposobów redukcji stereotypowych poglądów oraz dyskryminujących zachowań.

Wskazujemy także konsekwencje pojawiania się stereotypów w różnych sytuacjach społecznych, opisując błędne koło schematycznego myślenia, oparte na zjawisku zagrożenia stereotypizacją. Na podstawie badań prowadzonych od kilkunastu lat wiadomo, że osoby, których typowe zachowanie nie potwierdza stereotypu ich grupy, na przykład inteligentne blondynki, mogą zachowywać się zgodnie z tymi podzielanymi społecznie opiniami (czyli głupio), gdy w sytuacji testowania inteligencji przywołane zostaną stereotypowe treści. Gdy więc kontekst sytuacji jest nasycony stereotypem, steruje on zachowaniem osoby należącej do stereotypizowanej grupy, nie pozwalając jej pokazać, że stereotyp nie jest adekwatny. Ten mechanizm, wśród wielu innych, odpowiada prawdopodobnie za małą podatność stereotypów na zmiany. Pokażemy także, jakie są konsekwencje piętnowania członków pewnych grup i w jaki sposób ten mechanizm modyfikuje dobrostan psychiczny osób mających „widoczne piętno”. Te rozważania będą stanowiły tło teoretyczne dla prezentacji wyników badań z udziałem osób niepełnosprawnych w Polsce.

Na zakończenie zrealizujemy pierwsze z 22 założeń kierowanych przez Amerykańskie Towarzystwo Psychologiczne do psychologów wspierających procesy rehabilitacji osób z ograniczeniami sprawności. Wskażemy założenia dla projektów mających na celu poznawcze, emocjonalne i społeczne wsparcie osób z ograniczeniami sprawności, które są ofiarami fałszywych przekonań społecznych, etykiet czy uprzedzeń.

Sylvia Bedyńska, Piotr Rycielski

Stereotypy społeczne i autostereotypy: treść i źródła

Czym są stereotypy i jakie jest ich źródło? Jak stereotypowo są postrzegane osoby z ograniczeniami sprawności przez osoby sprawne? Jak opisują członków własnej grupy osoby z ograniczoną sprawnością?

1.1. Postrzeganie osób niepełnosprawnych jako grupy społecznej – stereotypy

Zadając sobie pytanie: czym jest stereotyp?, warto sięgnąć do popularnego podręcznika psychologii społecznej, który w jednym z rozdziałów podsumowuje wyniki badań nad stereotypami społecznymi. Cytując za autorem Bogdanem Wojciszke (2003, s. 68), można wskazać, że:

Stereotyp jest to schemat reprezentujący jakąś grupę lub rodzaj osób wyodrębnionych z uwagi na jakąś łatwo zauważalną cechę określającą społeczną tożsamość (...). Schemat ten jest zwykle nadmiernie uproszczony, nadogólny (...), niepodatny na zmiany w wyniku nowych informacji oraz społecznie podzielany, stanowiąc element kultury jakiejś społeczności.

Co oznacza taka definicja? Biorąc pod uwagę osoby niepełnosprawne, nadmierne uproszczenie stereotypu wskazuje na to, że są one postrzegane przez pryzmat zaledwie kilku właściwości, które nie odzwierciedlają złożoności ludzkiej natury. Ponieważ stereotyp ten jest nadogólny, więc opinie na temat typowej osoby niepełnosprawnej są przypisywane wszystkim przedstawicielom tej grupy. Człowiek, który posługuje się stereotypami, uważa bowiem, że wszyscy członkowie stereotypizowanej grupy są tacy sami, a jego opinie są trudne do zmiany. Nawet jeśli pojawiają się argumenty zaprzeczające wizji świata zawartej w stereotypie, to są one pomijane; jeśli zaś trafiają do świadomości, są dyskredytowane jako mało ważne i niewiarygodne. Poglądy te są społecznie podzielane, co oznacza, że osoba sądzi, że pozostali członkowie jej grupy postrzegają członków grupy stereotypizowanej w taki sam sposób.

Stereotyp jest:
podzielany społecznie – większość osób sądzi, że jest prawdziwy
niepodatny na zmiany – nawet jeśli fakty mówią coś innego, przekonania nie ulegają zmianie
nadogólny – zdaniem osoby opisuje bez wyjątku wszystkich członków danej grupy
nadmiernie uproszczony – opisuje grupę w postaci zaledwie kilku właściwości.

W podobnych terminach definiują stereotypy społeczne Diane Mackie, David Hamilton, Joshua Susskind i Francine Rosselli (1999, s. 40), którzy wskazują, że jest to:

struktura poznawcza obejmująca wiedzę, przekonania i oczekiwania obserwatora na temat niektórych grup społecznych.

Zwracają oni tym samym uwagę na kilka elementów stereotypu. Po pierwsze, określając stereotyp jako strukturę poznawczą, umieszczają go w umysłach ludzi (obserwatorów, ale też tych, których stereotyp dotyczy). Sugerują, że opis stereotypizowanej grupy nie musi być dokonywany jedynie w terminach przymiotów charakteru opisywanych w kategoriach przymiotnikowych właściwości, jak miły czy inteligentny, ale zawiera też informacje o wyglądzie fizycznym członków danej grupy, ich postawach, poglądach, zachowaniach. Wiedza ta może być oparta na własnych doświadczeniach, nierzadko jednak bazuje na poglądach „z drugiej ręki” – od innych osób, ze środków masowego przekazu.

Stereotyp (z gr. *stereos* – przestrzenny, *typos* – wzorec, odcisk) – konstrukcja myślowa, zawierająca pewne fałszywe przeświadczenie dotyczące grup społecznych oraz ich właściwości charakteru, wyglądu, zachowania, motywacji czy sposobu myślenia. Stereotypy mogą być negatywne, neutralne lub pozytywne, chociaż najczęściej spotykamy się z wyobrażeniami negatywnymi. Stereotyp jest przekonaniem zbiorowym, tzn. jest to przekonanie żywione przez pewną grupę ludzi: mianem „stereotypu” nie określimy przekonania – nawet spełniającego wszelkie pozostałe kryteria – żywionego wyłącznie przez jedną osobę. Stereotyp to fałszywe i niedostatecznie uzasadnione, a dotyczące pewnej grupy osób (tzw. nadgeneralizacja), przekonanie zbiorowe, zwykle niewrażliwe na argumentację (Wikipedia).

1.1.1. Treść stereotypów o osobach niepełnosprawnych – dwa wymiary

Słyszac niezbyt poprawne politycznie żarty o głupich blondynkach, które nie potrafią logicznie myśleć, o babie przychodzącej do lekarza, o ślepym, który wiódł kulawego, o dziadkach, którzy zapominają, czy się oświadczyli i komu, o biznesmenach, którzy podejmują irracjonalne decyzje, czy niedouczonech studentach, można by sądzić, że każdej grupie da się przypiąć łatkę bezmyślności. Analizując pobieżnie treść żartów zawierających odbicie stereotypów dotyczących poszczególnych grup społecznych, łatwo ulec przekonaniu, że każda z nich jest postrzegana w ten sam sposób. Czy tak jest rzeczywiście? Czy treść stereotypów jest identyczna dla wszystkich grup? Odpowiedź na to pytanie przynoszą badania psychologiczne, które analizują treść stereotypów, poszukując pewnych ukrytych wymiarów leżących u podłoża tych tworzonych przez społeczeństwo wyobrażeń dotyczących określonych grup. Choć wymiary te są zdaniem badaczy uniwersalne, to miejsce grupy na wymiarze może być zróżnicowane. W żartach dotyczących przytoczonych powyżej grup ujawnia się komponent pierwszego wymiaru – kompetencji czy sprawczości, jak nazywają go badacze (Abele, Wojciszke, 2007; Cuddy, Fiske, Glick, 2008). Poniżej omówimy te koncepcje, by wskazać podstawowe wy-

miary opisu grup społecznych, ich konsekwencje w relacjach między grupami, znaczenie dla opisu samego siebie oraz czynniki, które modyfikują wizerunek grupy i „ja”. Zaczniemy od opisu koncepcji i badań identyfikujących oba wymiary.

W ostatnich latach, w badaniach nad postrzeganiem społecznym uwzględniających zarówno perspektywę grupową, jak i indywidualną, a nawet percepcję siebie samego, wskazuje się na istnienie dwóch fundamentalnych wymiarów opisywania grup czy jednostek, leżących u podstaw ewaluacji (Abele, Wojciszke, 2007; Cuddy, Fiske, Glick, 2008). Choć wymiary te są rozmaicie nazywane w zależności od obszaru badań, w którym zostały zidentyfikowane, można wskazać na wiele podobieństw między nimi. Jakże to wymiary? W badaniach dotyczących opisu siebie czy w obszarze badań nad męskością i kobiecością wskazuje się najczęściej na wymiary wspólnotowości (*communion*) i sprawczości (*agency*) (Abele, Wojciszke, 2007), podczas gdy koncepcje teoretyczne, mające swoje źródło w badaniach nad stereotypami, identyfikują te dwa wymiary opisu grup jako ciepło (*warmth*) i kompetencję (*competence*) (Cuddy, Fiske, Glick, 2008).

1.1.2. Między ciepłem a kompetencjami

Opis treściowych komponentów stereotypów zaproponowali w serii badań Susan Fiske i współpracownicy, którzy opisali prawidłowości w zakresie treściowych aspektów stereotypów różnych grup w postaci Modelu Treści Stereotypu (*Stereotype Content Model*) (Fiske, Cuddy, Glick, Xu, 2002). Punktem wyjścia w tworzeniu koncepcji było stwierdzenie, że nie wszystkie stereotypy są podobne treściowo – członkowie niektórych stereotypizowanych grup są postrzegani jako zbędni (osoby starsze), wizerunek innych jest oparty na szacunku dla osiągnięć (Azjaci). Gospodynie domowe wzbudzają pozytywne odczucia, biznesmeni raczej chłodne. Analizując te różnice w postrzeganiu poszczególnych grup, Fiske postawiła tezę, że istnieją podstawowe wymiary treściowe, za pomocą których możliwe jest opisanie niemal każdej grupy społecznej. Co ważne, choć większość grup narażonych na dyskryminację jest deprecjonowana, emocjonalne ustosunkowania wobec członków danej grupy mogą być różne. Azjaci, choć są stereotypizowaną mniejszością, wzbudzają raczej podziw lub zazdrość, osoby starsze, postrzegane jako niezaradne, obdarzane są raczej ciepłymi emocjami.

Susan Fiske i współpracownicy postanowili dokonać kategoryzacji fundamentalnych komponentów stereotypów. W tym celu zespół pod jej kierunkiem wykorzystał metody oparte na dyferencjale semantycznym, stosowane dużo wcześniej w badaniach psychologii społecznej nad postawami (Osgood, Succi, Tannenbaum, 1967). Opisywanie członków grup za pomocą przymiotników ma wieloletnią tradycję i było stosowane jako metoda badawcza treści stereotypów od początku XX wieku (Katz, Braley, 1933). Badania prowadzone w ten

sposób polegają na ocenie wyróżnionej grupy (Jakie są osoby niewidome?) na biegunach prezentowanych badaniem (spokojni – kłótniwi). Replikowane wielokrotnie na Uniwersytecie w Princeton badania z użyciem tej techniki pokazały zarówno jej zalety, jak i wady (Devine, Elliot, 1995). Niemniej okazało się, iż ten opis pozwala na identyfikację kluczowych wymiarów leżących u podstaw postrzegania stereotypizowanych grup społecznych.

Wieloletnie badania prowadzone pod kierunkiem Susan Fiske pokazują, że – podobnie jak w przypadku jednostek – różnorodne grupy społeczne można opisać na dwóch głównych wymiarach: kompetencji (*competence*) i ciepła (*warmth*). Stereotypowe postrzeganie grup jako ciepłych lub zimnych jest zależne od emocjonalnego zabarwienia ich zachowania wobec członków innych grup. Drugi wymiar kompetencji jest zdecydowanie silniej determinowany przez hierarchię statusu i władzy, co wynika głównie z efektywności działań nastawionych na interes członków należących do grupy.

Wymiar kompetencji opiera się na przypisywaniu członkom danej grupy takich cech, jak: kompetentny, asertywny, ambitny, inteligentny, oraz na braku następujących: nieefektywny, niezdecydowany, pasywny i leniwy. Ciepło odzwierciedlają między innymi takie właściwości, jak: ciepły, przyjacielski, uczciwy, z natury dobry, oraz niewystępowanie następujących: nieuczciwy, zimny, taki, na którym nie można polegać. Uwzględniając oba wymiary, można identyfikować grupy społeczne postrzegane jako kompetentne albo ciepłe lub takie, których obraz jest ambiwalentny.

Tabela 1. Przykładowe przymiotniki opisujące wymiary ciepła i kompetencji w badaniach amerykańskich

Wymiar	Przykładowe przymiotniki
Kompetencja	kompetentny, asertywny, ambitny, inteligentny, nieefektywny (–), niezdecydowany (–), pasywny (–), leniwy (–)
Ciepło	ciepły, przyjacielski, uczciwy, dobry z natury, nieuczciwy (–), zimny (–), taki, na którym nie można polegać (–)

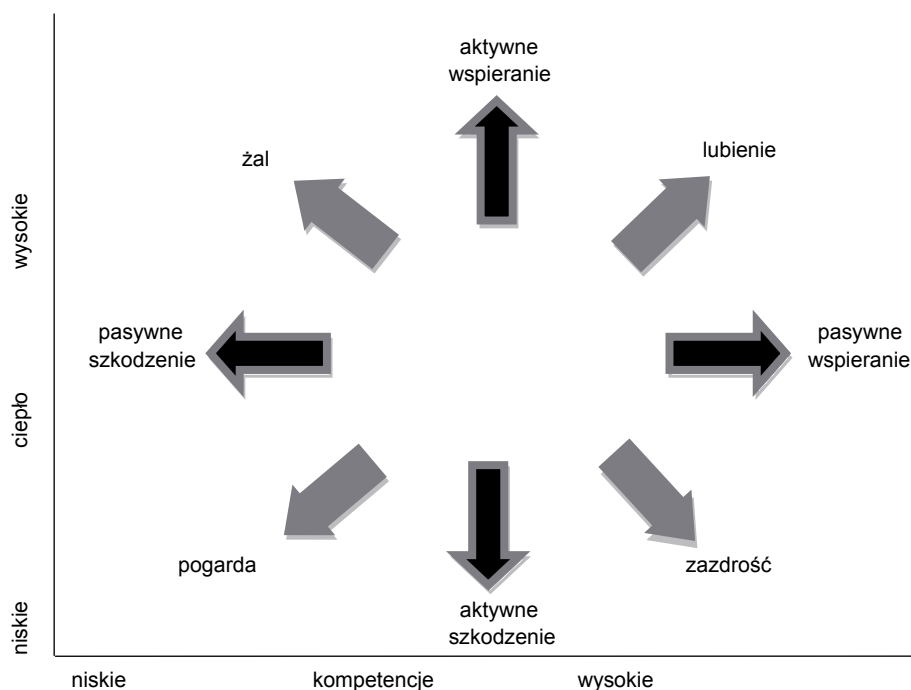
Uwaga: symbol (–) oznacza, że osoba wysoko oceniana na danym wymiarze nie posiada danej właściwości.

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Fiske, Cuddy, Glick, Xu, 2002.

1.1.3. Zachowania wobec członków grupy obciążonej stereotypem

Pozycja każdej grupy, określona na podstawie wymiarów zaproponowanych przez badaczy, powinna umożliwić przewidywania dotyczące nastawienia do członków danej grupy: sympatii i przejawiania szacunku. Wysoka pozycja na wymiarze kompetencji będzie się odzwierciedlała w postaci szacunku wobec danej grupy, wysoka pozycja na wymiarze ciepła powinna ujawniać się w postaci sympatii do danej grupy. Niektóre grupy nie są szanowane, ale są lubiane (zazwyczaj pogodne osoby z lekką niepełnosprawnością intelektualną).

alną), inne zaś są szanowane, ale nie są lubiane (bankierzy); są też takie, które nie są ani szanowane, ani lubiane (natrętni sprzedawcy). Wymiary te leżą u podłoża stereotypów wobec tych grup i definiują poznawcze komponenty stereotypów (treść stereotypu) oraz ich emocjonalne i behawioralne składniki – emocje, jakie wzbudza dana grupa, oraz zachowanie, jakie przejawiają wobec niej członkowie innych grup. Mają one swoje źródło w statusie danej grupy, jej pozycji społecznej oraz posiadanej władzy – grupa posiadająca władzę będzie postrzegana jako kompetentna. Szacowanie pozycji na wymiarze ciepła wynika natomiast z postrzegania jej tendencji do rywalizacji o ważne dobra, pozycję społeczną, do wyrażania negatywnych intencji. Rywalizacja o dobra i pozycję zwykle powoduje konflikty, które redukują pozytywne emocje w stosunku do danej grupy.



Rycina 1. Schemat przedstawiający potencjalne zachowania osób postrzegających innych w kategoriach stereotypów w zależności od ich aspektów treściowych

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Fiske, Cuddy, Glick, Xu, 2002.

Przykładowo, osoby starsze postrzegane jako mało kompetentne, ale ciepłe, powinny zgodnie z postulatami Fiske wzbudzać politowanie, a nie wrogość, gdyż postrzeganie ich jako ciepłych będzie blokowało negatywne ustosunkowania obserwatorów. Przyjrzyjmy się dokładniej temu modelowi, wskazując

główne jego składowe, podstawowe przewidywania i ich weryfikację empiryczną.

Susan Fiske i współpracownicy (2002) zaproponowali cztery kategorie grup, zgodnie z podziałem na niskie i wysokie oceny kompetencji oraz niskie i wysokie oceny ciepła. Ich zdaniem wysokie oceny na obu wymiarach mają członkowie grupy własnej lub osoby należące do najbliższego kręgu badanego. Osoby te są obdarzane pozytywnymi uczuciami i dumą oraz otaczane szacunkiem. Ci, którzy należą do grup o wysokich kompetencjach i niskiej postrzeganej ocenie ciepła, wzbudzają zazdrość i zawiść. Przykładem takich grup są w Stanach Zjednoczonych Azjaci, Żydzi, osoby zamożne oraz feministki. Ludzie starsi, niepełnosprawni, gospodynie domowe to trzecia kategoria – osób należących do grup, które są oceniane jako ciepłe, ale niekompetentne. Wzbudzają one sympatię i współczucie, a uprzedzenia wobec nich mają paternalistyczny charakter (oparte są na deprecjonowaniu, nie zaś jawnej wrogości). I wreszcie ostatnia kategoria – osoby należące do grup, które nie są uznawane ani za ciepłe, ani za kompetentne – osoby ubogie, korzystające z opieki społecznej, które wzbudzają wrogość, obrzydzenie, niechęć i są jawnie dyskryminowane.

Tabela 2. Pozycja na wymiarach ciepła i kompetencji grup analizowanych w badaniach Susan Fiske prowadzonych w Stanach Zjednoczonych

Wysokie oceny ciepła	osoby starsze osoby upośledzone osoby niepełnosprawne gospodynie domowe	Amerykanie katolicy czarni profesjonaliści Irlandczycy
	osoby ubogie Turcy Arabowie osoby korzystające z opieki społecznej	biali Żydzi feministki Brytyjczycy Azjaci ludzie bogaci
Niskie oceny ciepła	Niskie oceny kompetencji	Wysokie oceny kompetencji

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Fiske, Cuddy, Glick, Xu, 2002.

Badania pokazują także, że choć oba wymiary odgrywają kluczową rolę w formułowaniu ocen społecznych, to wymiar ciepła (wspólnotowości) jest uznawany jako kluczowy dla wyjaśniania ustosunkowań wobec członków danej grupy, łatwiej rozpoznawany i w większym stopniu wpływa na całościową ocenę (Abele, Cuddy, Judd, Yzerbyt, 2008). Jest on zdecydowanie ważniejszy dla problematyki stereotypizacji, gdyż wyznacza behawioralny i motywacyjny wymiar stereotypów. Drugi wymiar, kompetencji, odgrywa zdecydowanie ważniejszą rolę w określaniu postrzegania samego siebie czy relacji interpersonalnych (ibidem). Auslander i Gold (1999) poddali analizie język,

jakim media operują, mówiąc o niepełnosprawnych i niepełnosprawności. W opisach grupy osób niepełnosprawnych dominowały określenia krzywdzące, podkreślające bezradność i uprzedmiotowienie. Wyniki tych badań wydają się potwierdzać postrzeganie osób niepełnosprawnych w kategoriach wysokiego ciepła i niskich kompetencji.

Zachowania wobec osób niepełnosprawnych – chęć kontaktu

Jednym z istotnych skutków stereotypizacji jest zmiana zachowań wobec osoby będącej obiektem stereotypowego opisu. Stereotypy osób niepełnosprawnych mogą w konsekwencji powodować ograniczanie kontaktów z członkami tej grupy, zachowywanie większego dystansu psychicznego, ale też fizycznego, negatywne ustosunkowania emocjonalne. Stereotypy to twory kulturowe. Wobec tego nasuwa się pytanie: czy każdy typ niepełnosprawności będzie wzbudzał negatywne ustosunkowania niezależnie od czynnika kulturowego, czy też kultura będzie modyfikowała postawy wobec poszczególnych rodzajów ograniczeń sprawności? Drugie pytanie, na które odpowiedź wydaje się niezwykle ciekawa, to: czy stereotypy będą kształtowały zachowania dzieci w taki sposób, że chętniej będą one wybierały na partnerów zabawy osoby sprawne niż niepełnosprawne oraz będą rozszerzały brak sprawności w jednej dziedzinie (na przykład deformację twarzy) na inne obszary?

Pytanie te postawił w swoim tekście Dennis Harper (1999), który dokonał przeglądu badań nad ustosunkowaniami wobec osób niepełnosprawnych z udziałem dzieci, które miały ocenić, na ile chętnie wybiorą do zabawy osoby o różnym stopniu ograniczenia sprawności. Dziecku prezentowano obrazki rówieśników: na wózku, poruszających się o kulach, otyłych lub z deformacjami twarzy (zajęcza wargą). Na jednym z rysunków pokazywano też sprawne dziecko. Okazało się, że chłopcy najrzadziej wybierali do zabawy partnera z ograniczeniami fizycznymi (poruszającego się o kulach albo na wózku), a dziewczęta najmniej chętnie bawiłyby się z osobami o gorszym wyglądzie (z deformacją twarzy lub otyłymi). Widać wyraźnie, że na stereotypy osób niepełnosprawnych nakładają się stereotypy płci, preferencje zaś co do typów interakcji z innymi dziećmi modyfikują chęć kontaktu. Oczywiście wszystkie dzieci najchętniej chciały się bawić z osobą bez widocznej niepełnosprawności.

Nieco inne wyniki uzyskano w takich krajach jak Nowa Zelandia, Nepal czy na półwyspie Jukatan. Osoba z nadwagą była tam bardzo chętnie wybierana do zabawy jako partner ze względu na fakt, że osobom otyłym przypisywane pozytywne znaczenie jako posiadającym ważne zasoby.

Badacze analizowali także jakościowo wyjaśnienia dzieci dotyczące ich wyborów. Niepełnosprawni potencjalni partnerzy zabawy, którzy plasowali się na najniższych miejscach rankingu, byli opisywani wyłącznie w kategoriach negatywnych, przy czym zupełnie irracjonalnie przypisywano im cechy, które nie wynikały z ich specyficznych ograniczeń sprawności. Szczególnie negatywnie

oceniano osoby z zajęczą wargą, które opisywano jako zupełnie niezdolne do zabawy, niepotrafiące się nauczyć zasad gry, wzbudzające negatywne emocje (przerażające, brudne, dziwne), przynoszące wstyd swoim wyglądem.

1.1.4. Stereotyp osób niepełnosprawnych w Polsce

W Polsce badania nad postrzeganiem rozmaitych grup społecznych narażonych na dyskryminację prowadziła między innymi Jolanta Miluska (2008), która, traktując koncepcję Bogdana Wojciszke (1991) jako podstawę teoretyczną, analizowała obrazy społeczne kobiet, osób starszych, osób innego wyznania oraz osób niepełnosprawnych. Jolanta Miluska, odtwarzając obraz społeczny grupy niepełnosprawnych, uwzględniała trzy kategorie cech: moralnościowe (kulturalny, łagodny, uczciwy, szczery, wierzący, lojalny), osobowościowe (uprzejmy, ciepły, małomówny, życzliwy, przyjazny, odpowiedzialny, ufny) oraz sprawnościowe (nieustępliwy, aktywny, stanowczy, zaradny, samodzielny, pracowity, mądry).

Tabela 3. Przymiotniki uwzględniane w badaniach Jolanty Miluskiej (2008) nad obrazem społecznym osób niepełnosprawnych

Rodzaj cech	Przymiotniki
Sprawnościowe	uległy – nieustępliwy bierny – aktywny niezdecydowany – stanowczy niezaradny – zaradny zależny od innych – samodzielny niesolidny – obowiązkowy leniwy – pracowity bezaradny – przedsiębiorczy nieinteligentny – inteligentny
Moralnościowe	agresywny – nieagresywny niekulturalny – kulturalny okrutny – łagodny konserwatywny – postępowy nieuczciwy – uczciwy niewierzący – wierzący nieszczery – szczery niełojalny – lojalny nietolerancyjny – tolerancyjny kłamliwy – prawdomówny
Osobowościowe	arogancki – uprzejmy chłodny – ciepły gadatliwy – małomówny gwałtowny – opanowany nieżyczliwy – życzliwy wrogi – przyjazny zamknięty – otwarty obojętny – uczuciowy nieodpowiedzialny – odpowiedzialny podejrzliwy – ufny

Źródło: Miluska (2008).

Z raportu opublikowanego na bazie tych szeroko zakrojonych badań wynika wiele interesujących implikacji dla problematyki treściowych wymiarów stereotypowego postrzegania osób niepełnosprawnych. Porównując średnie oceny poszczególnych wymiarów, można stwierdzić, że choć generalnie są one dość wysokie (powyżej środka skali określanego wartością 4), to osoby niepełnosprawne są w społecznym odbiorze oceniane jako zdecydowanie bardziej moralne (średnia globalna dla tego wymiaru wynosiła 5,37) niż sprawne (średnia – 4,52). Ocena cech należących do grupy osobowościowych jest umiarkowana – mieści się między ocenami pozostałych wymiarów (średnia wynosi 5,17).

Choć nie sposób dokonać porównań z grupami niedyskryminowanymi – Miluska uwzględniła w analizach jedynie te grupy, którym są przypisywane negatywne stereotypy – to widać wyraźnie, że osoby niepełnosprawne, choć uzyskują pozytywną ewaluację innych, są przez nich postrzegane bardziej w kategoriach moralnych niż sprawnościowych. Innymi słowy osoby z ograniczoną sprawnością będą mieścić się w kategorii tych grup społecznych, które zdaniem Fiske nie są szanowane, a raczej wzbudzają tendencję do litości czy lekceważenia.

Osoby niepełnosprawne mają wyższe oceny na wymiarze osobowości (ciepła) niż sprawności (kompetencji). Skoro są bardziej ciepłe niż kompetentne, będą wzbudzały uczucia sympatii i żalu ze względu na swoje niekorzystne położenie, ale także nie będą zapraszane do współpracy przy ważnych projektach ani cienione jako ważni pracownicy firmy.

W przypadku osób niepełnosprawnych, podobnie jak i kobiet, widoczna jest tendencja do nadmiernej ochrony, wyręczania, ograniczania autonomii w poczuciu działania „dla dobra” osób należących do tej grupy. Paternalistyczne zachowania wobec jej członków grupy niepełnosprawnych powinny być charakterystyczne dla osób nienależących do niej. Te przewidywania potwierdza raport Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej (Korzeniowski, Skarżyńska, Bedyńska, Brzezicka, Radkiewicz, 2009), w którym analizowano między innymi postrzeganie najbardziej efektywnego modelu pomocy oferowanej osobom niepełnosprawnym przez ludzi zawodowo zajmujących się pomocą w sytuacji przemocy w rodzinie. Pracownicy organizacji „pierwszego kontaktu” w sytuacjach przemocy w rodzinie: powiatowych centrów pomocy rodzinie, ośrodków opieki społecznej, policji i służby zdrowia, oceniali, na ile osoby niepełnosprawne powinny uzyskiwać autonomię w sytuacji, gdy potrzebna jest im pomoc określonego typu. Oceny te pokazują, że nawet profesjonalisci zajmujący się pomocą odbierają osobom niepełnosprawnym autonomię, uznając, iż wiedzą lepiej, jaka pomoc i kiedy jest potrzebna.

1.1.5. Znaczenie podobieństwa dla ocen ciepła i kompetencji

Koncepcja Susan Fiske dotycząca treściowych komponentów stereotypów opisujących różne grupy okazała się inspirująca dla innych badaczy. Ze względu na swoją precyzję i prostotę znajduje zastosowanie w różnych obszarach badawczych, pozwalając nie tylko opisywać grupy, ale także przewidywać zachowania innych wobec tych grup, jak również procesy psychiczne członków dyskryminowanych społeczności. Choć opublikowano wiele badań, a ich liczba stale rośnie, te ostatnie procesy nie są jeszcze dobrze poznane.

Jednym z badań próbujących określać, jak w ramach koncepcji treści stereotypu członkowie grup stereotypizowanych mogą postrzegać samych siebie, jest to wykonane przez Elisabeth Pinel, Alison E. Long i Lesliego A. Crimina (2008). W niezwykle ciekawy sposób postanowili oni sprawdzić, jakie będą konsekwencje wspólnego działania osób dyskryminowanych oraz tych należących do grupy większościowej. Innymi słowy, badacze chcieli wykazać, że osoby różniące się przynależnością rasową – Euroamerykanie i Afroamerykanie, którzy będą mieli takie same subiektywne doświadczenia w trakcie badania – w wyniku tych doświadczeń zmodyfikują swoje oceny własnej grupy i grupy obcej. Co to znaczy, że będą modyfikowały swoje postrzeganie własnej i obcej grupy rasowej? Jakie były przewidywania badaczy?

Allport (1954) twierdził, że kontakt między osobami dyskryminowanymi i niedyskryminowanymi będzie redukował stereotypy i uprzedzenia. Hipoteza kontaktu nie precyzuje jednak, jaki powinien on być. Wiele badań psychologicznych testowało to twierdzenie, jednak wyniki nie są jednoznaczne. Niestety bardzo często kontakt między grupami mniejszościową i większościową nie jest wystarczający, by redukować stereotypy i uprzedzenia, a wręcz je wzmacnia. Odpowiada za ten efekt błędne koło stereotypu, które powstaje w wyniku efektu zagrożenia stereotypizacją (zob. następny rozdział).

Afroamerykanie byli zwykle oceniani jako bardziej ciepłi niż kompetentni, a Euroamerykanie odwrotnie. Czy wspólne doświadczenia podnoszą oceny kompetencji Afroamerykanów i ocenę ciepła Euroamerykanów, redukując społeczne stereotypy, czy też jeszcze je wzmacniają? Bazując na koncepcji Susan Fiske i późniejszych doniesieniach dotyczących lubienia i szacunku, jako konsekwencji postrzegania innych grup, badacze postavili dwie ciekawe hipotezy. Afroamerykanie powinni ich zdaniem oceniać członków własnej grupy jako cieplejszych niż Euroamerykanie, co jest logiczną konsekwencją postrzegania własnej grupy jako konkurującej z osobami innej rasy. Uwzględniając wymiar kompetencji, Afroamerykanie powinni sądzić, że członkowie z grupy porównawczej będą bardziej kompetentni ze względu na wyższy status społeczny.

Co się zmieni w postrzeganiu innych, gdy stworzymy Afroamerykanom okazję do zbliżonych subiektywnych doświadczeń z Euroamerykanami? Czy wytworzone w ten sposób poczucie interpersonalnej bliskości i podzielenia opinii na temat rzeczywistości zmodyfikuje wzajemne oceny? W literaturze

przedmiotu często wskazuje się, że wspólne działanie modyfikuje oceny innych osób, powodując wzrost sympatii. Takie doświadczenia nie są obce osobom należącym do chóru, spotykającym się na ćwiczeniach i słuchającym razem koncertu. Mimo że nie ma czasu ani możliwości dogłębnie poznać uczestników takich działań, dość szybko pojawia się poczucie więzi i sympatii do osób, z którymi dzielimy działania, choć *de facto* często nie znamy nawet imion współćwiczących czy innych słuchaczy koncertu. Takie poczucie wspólnoty rodzi się zwłaszcza wtedy, gdy widzimy, że współdzielimy z innymi emocje i ustosunkowania. Czujemy wspólnotę z tymi, którzy tak jak my wzruszyli się koncertem i tak jak my zmęczeni się ćwiczeniami.

A w jaki sposób badacze postanowili w laboratorium stworzyć warunki do podobnych subiektywnych doświadczeń studentom z różnych grup rasowych? Po pierwsze, uczestnicy dowiadywali się, że razem z nimi w badaniu bierze udział druga osoba, a eksperymentator podawał jej imię. W jednej grupie brzmiało ono jak typowe imię osoby rasy białej, w drugiej zaś imię było charakterystyczne dla osoby rasy czarnej. Następnie badany siadał przy komputerze i podawał swój wiek, płeć oraz inne dane demograficzne. Dowiadywał się też, jakie są dane osoby, która towarzyszy mu w badaniu. Okazywały się one niemal identyczne – jedyną właściwością odróżniającą była rasa. Następnie badany wykonywał zadanie komputerowe o ciekawej nazwie Imaginiff, w którym miał się wykazać kreatywnością i intuicją, wskazując, z jakim przedmiotem kojarzą mu się pewne powszechnie znane osoby. Należało na przykład wybrać, z jakim narzędziem kojarzy się badanemu Oprah Winfrey, a do wyboru były między innymi: mikser, śrubokręt, młotek itd. Aby wzbudzić poczucie podobieństwa, badany dowiadywał się także, że jego fikcyjny partner odpowiadał bardzo podobnie, wybierając takie same przedmioty w skojarzeniu z poszczególnymi celebrytami.

W wyniku takiego oddziaływania odnotowano, że oceny ciepła dokonywane przez Afroamerykanów wobec członka ich własnej grupy rasowej wzrosły, gdy osoba ta rzekomo współuczestniczyła w grze. Takie oddziaływanie nie miało jednak znaczenia dla ocen formułowanych wobec partnera gry rasy białej. W przypadku ocen kompetencji Afroamerykanie, którzy sądzili, że grają w Imaginiff z Afroamerykaninem, oceniali podobnie kompetencje osób obu ras, jednak gdy stworzono wrażenie, że grają z Euroamerykaninem, oceniali wyżej kompetencje Euroamerykanów niż Afroamerykanów. Wnioski są proste. Wspólne doświadczenia z osobami tej samej rasy co nasza powinny w nas wzbudzać pozytywne, ciepłe uczucia wobec członków naszej grupy i podnosić ich oceny ciepła. Dzielenie subiektywnych doświadczeń z członkami innej grupy rasowej nie obniża co prawda oceny kompetencji członków grupy własnej, ale podnosi ocenę kompetencji członków innej grupy. Tak więc subiektywne doświadczenia wspólnego działania powodują, że my czujemy się ciepli i mili, a ich oceniamy jako kompetentnych.

W autostereotypach brakuje logiki. Podobieństwo w wykonywaniu pewnych zadań z osobami z grupy niedyskryminowanej nie powoduje poprawy wizerunku własnej grupy. Skoro tak samo wykonaliśmy zadanie, a tamta osoba należy do grupy osób kompetentnych, nie świadczy to wcale o tym, że moja grupa jest kompetentna. To tamta osoba staje się bardziej kompetentna. Jeśli osoba należąca do mojej grupy podobnie jak ja wykonuje zadania, to w mojej ocenie nasza grupa staje się bardziej ciepła. My jesteśmy fajniejsi, a oni mądrzejsi.

Na obecnym, wstępnym jeszcze, etapie prac badawczych trudno ocenić, jak mogą zmieniać się postawy czy zachowania wobec członków innych grup wtedy, gdy różne osoby mają podobne doświadczenia. Nie jest także jasne, jak długo taka zmiana się utrzymuje – czy jest trwała, czy chwilowa. Badacze zdają sobie jednak sprawę, że niestety prawdopodobnie wspólne doświadczenia nie modyfikują postaw wobec innych grup w takim kierunku, by redukować stereotypy. Sądzą bowiem, i tak wskazują wyniki ich badania, iż wizerunek danej grupy pogłębia się zgodnie z kierunkiem definiowanym przez stereotypy – grupy postrzegane jako ciepłe będą się oceniały jako jeszcze cieplejsze, podczas gdy grupy kompetentne będą zyskiwały na postrzeganej kompetencji.

1.2. Autostereotypy i schemat siebie u osób niepełnosprawnych

Wspólnotowość i sprawczość są uznawane za fundamentalne wymiary postrzegania siebie, które są powiązane z określonymi procesami przetwarzania informacji społecznych (Abele, Wojciszke, 2007). Wymiary te są odpowiednikami ciepła i kompetencji w odniesieniu do postrzegania samych siebie. Wspólnotowość to wymiar, który odnosi się do każdej społecznej relacji, do „ja społecznego”; sprawczość z kolei ma znaczenie raczej dla „ja personalnego”, dla postrzegania własnych możliwości wpływania na rzeczywistość.

Choć to Andrea Abele i Bogdan Wojciszke w znaczącym stopniu przyczynili się do empirycznej weryfikacji założenia, że dualizm wspólnotowości i sprawczości wystarcza, by efektywnie postrzegać siebie samego oraz siebie w relacji z innymi, to idea istnienia dwóch podstawowych wymiarów w opisie siebie jest znacznie starsza. Wydaje się, że pierwszym badaczem, który sformułował tę ideę w odniesieniu do ewaluacji siebie samego, był David Bakan (1966 za: Abele, Wojciszke, 2007). To on po raz pierwszy wprowadził powyższe terminy do słownika psychologicznego i przypisał im kluczową rolę w opisywaniu siebie oraz określił, jakie są podstawowe źródła obu typów ocen. Stwierdził, że natężenie sprawczości wynika z prób wyodrębnienia i rozszerzenia „ja” – podnoszenie poczucia sprawczości jest możliwe dzięki takim właściwościom jak ambicja, dominacja, kompetencje i efektywność w osiąganiu celów. Wspólnotowość natomiast jest budowana, by zintegrować „ja” z pozostałymi członkami społeczności poprzez dbałość o innych, zaangażowanie w sprawy społeczności, koncentrację na innych i ich samopoczuciu, kooperację i emocjonalną ekspresywność.

Abele i Wojciszke (2007), analizując znaczenie obu wymiarów w postrzeganiu innych, udowadniają, że wymiary te nie są równorzędne. Sugerują, a następnie udowadniają w serii eksperymentów, że wspólnotowość jest najważniejszym wymiarem, gdyż bliskie i bezpieczne relacje, w atmosferze przyjaźni, zaufania, empatii, są niezaprzeczalnie istotne dla przetrwania. To ewolucyjne czy funkcjonalne podejście wyjaśnia także większe zróżnicowanie ważności sprawczości. Zależy ona od perspektywy postrzegania (siebie vs innych) oraz od zależności w relacjach z innymi (wysoka współzależność czy niska współzależność). Rozszerzając myśl dwójki zacytowanych wyżej badaczy można sądzić, że w pewnych sytuacjach tworzenie wizerunku własnej grupy jako mocno nastawionej na wspólnotowość (lub, w kategoriach koncepcji Fiske, ciepłej) może służyć ustanowieniu pozytywnych relacji z innymi grupami, zwłaszcza wtedy, gdy grupa własna wymaga wsparcia w zakresie sprawczości.

Wizerunek osób niepełnosprawnych, akcentujący zwłaszcza wymiar wspólnotowości (ciepła), może zatem pełnić ważne funkcje w znajdowaniu wsparcia społecznego. Znacznie łatwiej bowiem uzyskać pomoc, gdy jest się postrzeganym jako członek sympatycznej grupy, zwłaszcza w sytuacji silnej współzależności od innych. Współzależność taka często charakteryzuje relacje osób niepełnosprawnych, zwłaszcza tych o znacznym stopniu ograniczenia sprawności.

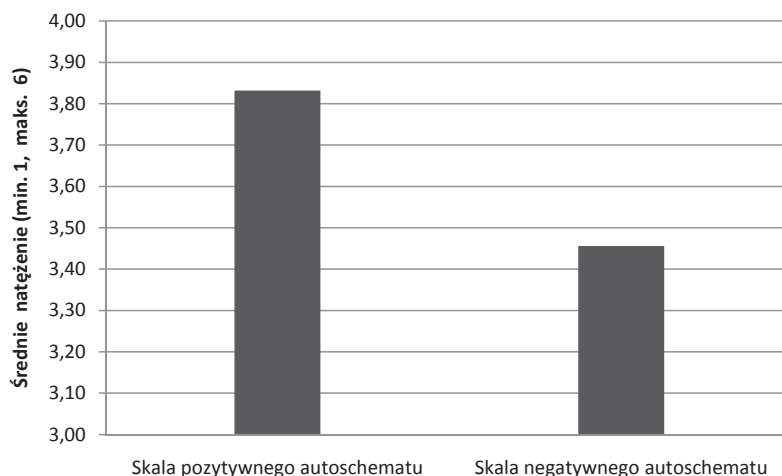
1.2.1. Obraz siebie osób z ograniczeniem sprawności w Polsce

Zawartość treściowa autostereotypu osób z ograniczoną sprawnością stanowiła obszar zainteresowań pierwszego etapu badań indywidualnych realizowanych w module badawczym projektu „Ogólnopolskie badanie sytuacji, potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych”. Szerszy opis projektu badawczego znajduje się w aneksie 1. W celu sprawdzenia, jak postrzegają swoją grupę osoby z ograniczoną sprawnością, skonstruowano Skalę Treści Autostereotypu. Skala ta składa się z 46 przymiotników określających różne cechy człowieka. Respondenci proszeni byli o wskazanie, na ile trafnie każdy z tych przymiotników opisuje grupę osób z ograniczoną sprawnością. Uzyskane odpowiedzi poddane analizie czynnikowej pozwoliły wyłonić dwie podskale opisujące składowe autostereotypy osób z ograniczoną sprawnością. Są to odpowiednio:

- skala pozytywnego autostereotypu osób z ograniczoną sprawnością, która grupuje takie właściwości jak życzliwi, serdeczni, opiekuńczy,
- skala negatywnego autostereotypu osób z ograniczoną sprawnością, która obejmuje takie cechy jak krzykliwi, kapryśni, wybuchowi.

Rycina 2 obrazuje średnie wyniki obliczone dla każdej z opisanych powyżej skal. Wynik maksymalny mógł wynosić 6, natomiast wynik minimalny – 1, punkt środkowy skali to 3,5. Jak widać na rycinie 3, osoby z ograniczoną

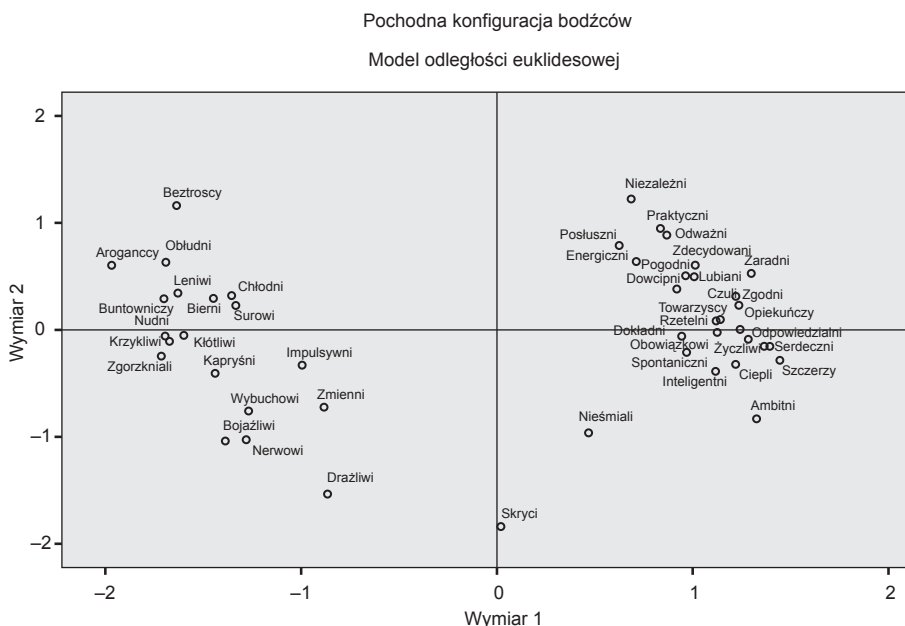
sprawnością chętniej opisują własną grupę w pozytywnych kategoriach, choć nie jest to ocena bardzo wysoka, a raczej należy do umiarkowanych – średnia dla skali stereotypu pozytywnego przekracza punkt środkowy i choć jest wyższa niż dla autoschematu negatywnego, to jednak nie znajduje się blisko maksimum skali wynoszącego 6 punktów. Można zatem sugerować, że ocena własnej grupy jest pozytywna, ale nie entuzjastyczna.



Rycina 2. Średnie wyniki opisu grupy osób niepełnosprawnych przez badane osoby z ograniczeniami sprawności, przedstawione w podziale na wymiary pozytywnego i negatywnego autoschematu

Źródło: opracowanie własne.

Analiza uzyskanych danych nie pozwoliła na wyłonienie zakładanych *a priori* wymiarów oceny osób z ograniczoną sprawnością. Osoby badane oceniały swoją grupę na wymiarze pozytywny – negatywny (ciepły – zimny), nie różnicując cech moralnościowych i sprawnościowych. Postrzegany podział cech służących w badaniu do opisu osób z ograniczeniami sprawności obrazuje wynik skalowania wielowymiarowego (ryc. 3). Metoda ta pozwoliła na graficzne przedstawienie dwóch grup przymiotników, za pomocą których osoby z ograniczoną sprawnością oceniają same siebie. Na rycinie 3 wyraźnie odznaczają się zestawy przymiotników wskazujące na pozytywny i negatywny wymiar, na jakim opisują się osoby niepełnosprawne. Przymiotniki pozytywne to na przykład: czuli, zgodni, towarzyscy; negatywne: kłótniwi, kapryśni, krzykliwi.



Rycina 3. Graficzne przedstawienie grupowania przymiotników dotyczących osób niepełnosprawnych przez badanych z ograniczoną sprawnością

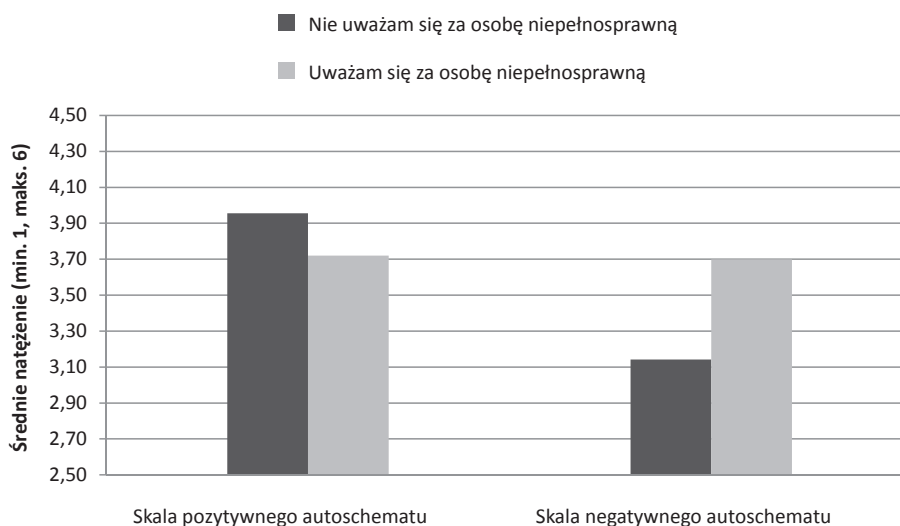
Źródło: opracowanie własne.

1.2.2. Treść autostereotypu a tożsamość społeczna osób z ograniczoną sprawnością – wyniki badań

W ramach badań prowadzonych nad zawartością treściową autostereotypu osoby niepełnosprawnej (informacje dotyczące projektu badawczego – aneks 1) dokonano porównania średnich dla opisanych powyżej dwóch wymiarów autoschematu (pozytywnego i negatywnego), oddzielnie dla dwóch grup, wobec których zastosowano deklaratywną miarę tożsamości społecznej osób z ograniczoną sprawnością. Zadane pytanie brzmiało: „Czy uważa się Pan/Pani za osobę niepełnosprawną?”. Postawiliśmy hipotezę, że w zależności od poczucia przynależności do grupy osób niepełnosprawnych możliwe będzie opisanie stereotypu lub autostereotypu, a więc postrzeganie grupy własnej lub grupy obcej. Osoby postrzegające siebie w kategoriach niepełnosprawności, deklarujące przynależność do tej grupy, opisując za pomocą przymiotników grupę osób z ograniczoną sprawnością, będą się odwoływały raczej do autostereotypu. Badani, którzy nie postrzegają siebie jako osób z ograniczeniami sprawności, opisując tę grupę, będą raczej przywoływać społeczny stereotyp. Zestawienie tych dwóch wizerunków społecznych wydawało nam się bardzo ciekawe. Niestety, tak jak w poprzedniej analizie nie udało się wykazać, że

wymiary ciepła i kompetencji stanowią oś oceny, dlatego też analiza została wykonana w kategoriach wymiaru pozytywnego i negatywnego.

We wstępnych analizach postanowiliśmy określić rozkład odpowiedzi na pytanie „Czy uważa się Pan/Pani za osobę niepełnosprawną?”. Rozkład ten we wszystkich badanych próbach (ogólnopolski sondaż oraz seria eksperymentów; patrz aneks 1) był podobny – około 50% badanych zgadzało się z powyższym stwierdzeniem, a 50% zaprzeczało. Warto zauważyć, że wszystkie osoby objęte opisywanymi badaniami wyłoniono w procesie rekrutacji na podstawie posiadania prawnej lub biologicznej niepełnosprawności zgodnie z kryteriami stosowanymi w polskim prawodawstwie lub określonymi przez WHO. Zatem uzyskane wyniki pozwalają stwierdzić, iż w populacji osób z ograniczeniami sprawności połowa badanych przyznaje, że uważa się za osoby niepełnosprawne, a połowa nie. Połowa osób z ograniczoną sprawnością jest gotowa do samoetykietowania się jako „niepełnosprawny”.



Rycina 4. Średnie natężenie ocen na skalach pozytywnego i negatywnego schematu osoby niepełnosprawnej w podziale na grupy wyłonione ze względu na posiadanie tożsamości społecznej osoby niepełnosprawnej

Źródło: opracowanie własne.

Jak przedstawia rycina 4, osoby z ograniczoną sprawnością, ale nieuważające się za niepełnosprawne (nieposiadające tożsamości społecznej osoby niepełnosprawnej), oceniają grupę osób niepełnosprawnych znacznie lepiej niż osoby, które są gotowe przyznać, że czują się niepełnosprawne. Wynik ten wskazuje, jak silny negatywny wpływ na postrzeganie własnej grupy wywiera efekt negatywnej autostereotypizacji.

Rozbieżność tych dwóch wizerunków – autostereotypu i stereotypu – jest bardzo istotna, gdyż może pełnić funkcję samospełniającego się proroctwa.

Może także być sygnałem niższej samooceny osób opisujących siebie jako niepełnosprawne. Widać także wyraźnie znaczenie procesu etykietowania. Przyklejenie sobie etykiety niepełnosprawności może modyfikować postrzeganie własnej grupy, a w konsekwencji także siebie. Teza ta wymaga jednak dalszej weryfikacji eksperymentalnej. Uzyskany wynik wydaje się niezwykle ciekawy w odniesieniu do koncepcji Fiske, która sugeruje, że grupa własna jest zawsze oceniana bardzo pozytywnie. W wykonanym badaniu ocena ta jest bardzo umiarkowana i ogniskuje się wokół środka skali. Oznacza to, że osoby niepełnosprawne nie przejawiają silnego pozytywnego afektu w stosunku do własnej grupy.

Postrzeganie siebie i innych na wymiarach ciepła i sprawczości jest często asymetryczne, co niesie ze sobą określone konsekwencje. Osoby postrzegane jako pozytywnie nastawione na współpracę społeczną, wspólnotowe, nie są jednocześnie cenione jako sprawcze. Wysokie oceny na tych dwóch wymiarach blokują się w taki sposób, że osoba ciepła nie będzie oceniana jako wywierająca istotny wpływ, sprawcza, a osoba sprawcza będzie jednocześnie miała nieco mniej wspólnotowy wizerunek. Dodatkowo istnieje silna relacja między nastawieniem wobec danej osoby – lubieniem lub obdarzaniem szacunkiem – a ocenami na wymiarach wspólnotowości i sprawczości. Lubienie silnie zależy od tego, czy osoba jest przyjazna i opiekuńcza, a szacunek od społecznego statusu, który jest osiągany dzięki posiadaniu sprawczych właściwości. Im więcej cech wspólnotowych danej osoby znamy, tym bardziej ją lubimy, a im więcej mamy informacji o jej sprawczości, tym bardziej ją szanujemy (Wojciszke, Abele, Baryła, 2007).

Ponieważ lubienie silnie zależy od tego, czy obiekt postawy jest przyjazny i uprzejmy, można przewidywać, że lubienie bardziej zależy od właściwości wspólnotowych niż sprawczych. Szacunek przejawiany wobec członków jakiejś grupy jest uzależniony od statusu społecznego, który bywa osiągany przez silnie sprawcze jednostki. Tak więc posiadanie sprawczych cech, bycie kreatywnym, energicznym i przedsiębiorczym ma większe znaczenie dla szacunku wobec osoby. Badania pokazały, że różnica w natężeniu cech wspólnotowych i sprawczych definiuje rozbieżność między tymi dwoma ustosunkowaniami – lubieniem i szacunkiem. Teoria ta wskazywałaby na osoby z ograniczeniem sprawności jako na grupę bardziej lubianą niż szanowaną. Niesie to ze sobą skutki pozytywne – szczególnie w kontaktach interpersonalnych, ale i negatywne – głównie w kontekście aktywizacji zawodowej osób z ograniczoną sprawnością.

1.2.3. Oddziaływania zmieniające poczucie sprawczości

Choć wymiary sprawczości i wspólnotowości są zwykle traktowane jako względnie stałe charakterystyki osoby czy grupy społecznej, najnowsze badania sugerują, że oceny te mogą ulegać zmianie. Pytanie o to, jak można

zmodyfikować samoocenę na wymiarze sprawczości, postawili sobie Andrea Abele, Thomas Rupprecht i Bogdan Wojciszke (2008). Jako punkt wyjścia do serii badań postawili pytania o to, czy istnieje związek przyczynowo-skutkowy między odniesieniem sukcesu lub porażki a poczuciem sprawczości oraz czy sprawczość jest rzeczywiście powiązana z cechami z orientacją na osiągnięcie mistrzostwa (*mastery related orientation*).

Stawiając hipotezy, badacze założyli, że powinna w tym przypadku występować pętla zwrotna: posiadanie właściwości sprawczych zwiększa szanse na osiągnięcie sukcesu, co z kolei powinno zwrótnie podnosić samoocenę natężenia właściwości sprawczych, jakie posiada osoba. Część tej hipotezy była testowana w eksperymentach, w których poproszono badanego o zapamiętanie bezsensownej kombinacji liter: w jednym warunku były to 4 litery, w drugim 12. Oczywiście w pierwszej grupie zapamiętanie liter było proste i większość osób osiągnęła świetny wynik, a w drugim niewielu uczestnikom badania udało się odtworzyć większość materiału. Poziom sprawczości i wspólnotowości był mierzony zarówno przed zapamiętywaniem, jak i po, by sprawdzić, czy następuje zmiana w obrazie siebie na tych dwóch wymiarach.

Zadanie badanego

Warunek 1 – sukcesu; „Zapamiętaj następujące litery X G H Z” – badany wie, że jeśli zapamiętał cztery litery, to uzyskał 100% poprawności.

Warunek 2 – porażki; „Zapamiętaj następujące litery Z B C T J A E I D M N O” – badany wie, że jeśli zapamiętał cztery litery (tyle ile jego kolega w pierwszym warunku), to uzyskał jedynie 30% poprawności. Taki poziom wykonania zmienia sytuację w porażkę.

Jakie były wyniki? Po pierwsze, okazało się, że w sytuacji zapamiętywania jedynie 4 liter, gdy zadanie było łatwe, poziom cech sprawczych wzrastał istotnie, natomiast gdy badani mieli zapamiętać 12 liter, poziom ten znacząco spadał. Nie miało znaczenia, że w obu grupach badani zapamiętywali taką samą liczbę liter, czyli rzeczywiście zapamiętali tyle samo. Widząc, jak mało na tle całości materiału udało się zapamiętać, badany uznawał, że nie jest bardzo efektywny, co znajdowało odbicie w samoocenie sprawczości. To, ile uczestnik miał zapamiętać liter, nie miało żadnego wpływu na ocenę wspólnotowości. Podobne wyniki uzyskano także wtedy, gdy zadanie polegało na rozpoznawaniu twarzy. W sytuacji, gdy zadanie było łatwe, oceny sprawczości wzrastały, a w zadaniu trudniejszym drastycznie spadały.

Wniosek – nawet niewielki sukces poprawia samoocenę sprawczości. Jeśli chcesz czuć się sprawny, dziel zadania na mniejsze części – łatwiej osiągniesz 100% poprawności i częściej pogratulujesz sobie sukcesu. Twoja ocena sprawności wzrośnie! To, jak myślisz o sobie, wpływa na to, jak myślą o Tobie inni.

1.3. Funkcje stereotypowego postrzegania innych

Wszyscy wiedzą, że dziewczęta są uzdolnione w zakresie przedmiotów humanistycznych, a chłopcy ścisłych; mamy gotują i zajmują się dziećmi, a tatusiowie chodzą do pracy, po czym zasiadają z gazetą przed telewizorem. Taki prosty obraz różnic płciowych oferują podręczniki szkolne (Siemieńska, 1997). Te stereotypowe opinie są wciąż bardzo powszechne w polskim społeczeństwie, a stopień ich podzielenia jest wysoki nawet wśród osób z wyższym wykształceniem (Bedyńska, 2009b). Oczywiście kobiety i mężczyźni to nie jedyna grupa, która jest stereotypowo postrzegana przez innych.

Przekonania na temat pewnych cech członków grup wyodrębnionych ze względu na rasę, wyznanie, wiek, orientację seksualną, poglądy polityczne czy nawet rodzaj wykonywanego zawodu są powszechne w niemalże każdej kulturze. Żarty pokazujące w nie najlepszym świetle przedstawicieli różnych zawodów dotyczą także psychologów, którzy na pytanie o godzinę, zadane przez człowieka na przystanku, ponoć odpowiadają: „A chce pan o tym porozmawiać?”. Skąd się biorą takie utrwalone i przekazywane z pokolenia na pokolenie przekonania? Jak powstają stereotypy i jakie mechanizmy sprzyjają ich kształtowaniu? Na powyższe pytania chcemy odpowiedzieć w tej części książki, z konieczności przedstawiając jedynie najważniejsze koncepcje teoretyczne na ten temat. Odniesiemy się także do bardzo ciekawych badań zarówno amerykańskich, jak i polskich badaczy modelujących te mechanizmy.

1.3.1. Źródła stereotypów osób z ograniczoną sprawnością

W początkowych latach badań nad stereotypami i uprzedzeniami dominował pogląd, że stereotypy i stereotypizacja są jedynie utartymi poglądami, których łatwo można się oduczyć albo powstrzymać od ich wyrażania. Jednak powstające w wyniku zmiany paradygmatu badania, eksplorujące poznawcze mechanizmy leżące u podstaw stereotypizacji, pokazały, iż stereotypy są dużo głębiej zakorzenione w ludzkim umyśle. Opierają się bowiem na dość podstawowych procesach, które pozwalają nam efektywnie poznawać świat, takich jak na przykład kategoryzacja (Stangor, 2009). Dlatego też badacze przypuszczają, że proces ten to jedno z wrodzonych narzędzi poznawczych, które znacząco ułatwia poznawanie świata, jednak ma niekorzystne konsekwencje dla postrzegania grup.

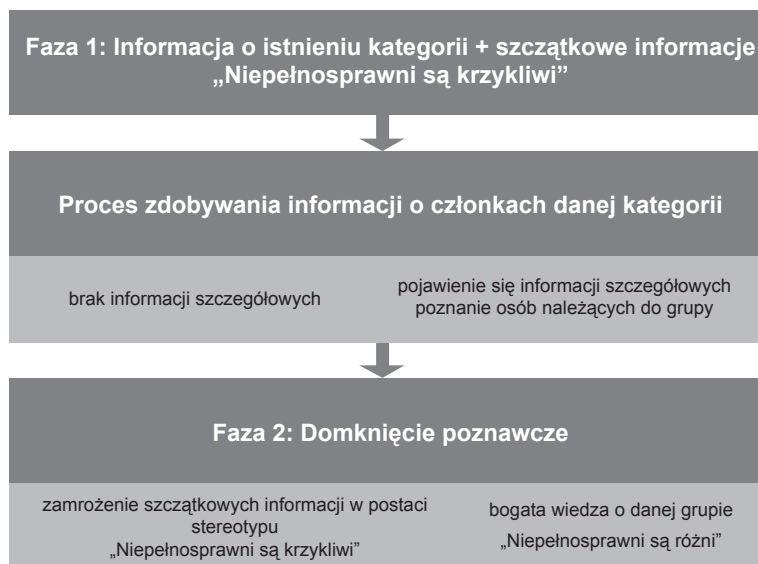
Badania nad zjawiskiem kategoryzacji prowadzone są często w paradygmacie grup minimalnych, czyli w warunkach, w których sztucznie tworzy się grupę wśród uczestników badania. Typowa procedura polega na tym, że badany ogląda obrazy dwóch fikcyjnych malarzy i wybiera te, które mu się podobają. Następnie program komputerowy, rzekomo na podstawie dokonanych ocen, informuje badanego, że podobały mu się obrazy Arandowicza, a nie Betanowicza. W rzeczywistości informacja ta jest całkowicie losowa i nie-

zależna od ocen. Już taki prosty zabieg – nadanie grupie etykiety „sympaty-
cy malarstwa Arandowicza” – powoduje zmiany ustosunkowań wobec osób
z własnej grupy oraz z tej drugiej grupy, mimo braku informacji o jej człon-
kach czy znajomości choćby jednej osoby do niej należącej. W przypadku ba-
danych, którzy tak jak my lubią tego samego malarza, pojawia się tendencja
do faworyzowania – bardziej lubimy tych, którzy są w naszej grupie, chętniej
im pomagamy, przyznajemy im więcej nagród, a mniej kar (Kenrick, Neuberg,
Cialdini, 2006). Co więcej, taka kategoryzacja zaczyna kształtować nasze za-
chowania poza świadomością. Na przykład osobom należącym do naszej gru-
py będziemy szybciej przypisywać pozytywne właściwości niż członkom gru-
py obcej (Ashburn-Nardo, Voils i Monteith, 2001). Z pewnym ociąganiem
przyznamy, że inni są mili albo inteligentni, choć zupełnie nie będziemy świa-
domi własnych ustosunkowań i ociągania; staniemy nieco dalej od członków
„innej” grupy, choć też tego nie zauważymy. Nie będziemy potrafili powie-
dzieć dlaczego, ale będziemy mniej ich cenili i lubili. Takie automatyczne kon-
sekwencje ma już sam podział na „my” i „inni”, niezależnie od tego, jak istot-
ne jest kryterium podziału.

Sam podział na „my” i „oni” modyfikuje opinie na temat obu grup: własnej i obcej, urucha-
miając proces faworyzowania osób należących do naszej grupy i dewaloryzując członków
grupy przeciwnej. Oba te procesy mogą zachodzić automatycznie i jednostka może nie być
ich świadoma.

Obecnie istnieje zgodność między badaczami co do tego, że stereotypy po-
jawiają się już w relacjach dzieci – w Polsce badano opinie dzieci sześcio-
i dziewięcioletnich na temat osób niepełnosprawnych i już w opowieściach
sześciolatek można wyodrębnić negatywne stereotypy dotyczące tej grupy
(Soroka-Fedorczuk, 2007). Opisy niepełnosprawnych w opowieściach dzieci
spełniają wszelkie kryteria stereotypów – są niezwykle uproszczone, wskazu-
ją pewne podstawowe właściwości (brzydki, nieprzyjemny, smutny), obejmują rów-
nież negatywne emocje wobec tej grupy. I choć dzieci biorące udział w ba-
daniu nigdy nie spotkały osoby niepełnosprawnej, ten początkowy schemat
– negatywny przekaz oparty prawdopodobnie na wiedzy zasłyszanej w me-
diach czy w rozmowach rodziców – ujawnia się bardzo wyraziście. Co cieka-
we, dzieci starsze (dziewięcioletki) budują już zdecydowanie bardziej zróż-
nicowany wizerunek tej grupy, częściej wskazując właściwości pozytywne
osób niepełnosprawnych czy konkretne przykłady takich osób. Wizerunek
członków tej grupy, na początku negatywny, może więc prawdopodobnie ule-
gać zmianom, jeśli już we wczesnym dzieciństwie osoba ma kontakt z takim
przedstawicielem tej grupy, który nie zachowuje się zgodnie ze stereotypem.
To przypuszczenie było jednak jeszcze weryfikowane empirycznie. Wydaje
się jednak, że do takiego wniosku może skłaniać koncepcja dwufazowego po-
wstawiania stereotypów, zaproponowana przez Bogusławę Błoch i Dariusza
Dolińskiego (2004).

Dwufazowy model powstawania stereotypów (ibidem) opiera się na obserwacji, że informacje o różnych grupach często uzyskujemy z „drugiej ręki”. Większość stereotypów poznajemy w dzieciństwie i są nam one przekazywane w szczątkowej formie, choćby w postaci straszenia dziecka brudnym Cyganem, który je zabierze, jeśli będzie niegrzeczne. Dziecko zwykle nie ma możliwości spotkania Cygana i weryfikacji poglądów na jego temat. Podobnie jest też w przypadku wciąż żywego w Polsce stereotypu Żyda – niewiele osób miało możliwość spotkać osobę o takim pochodzeniu.



Rycina 5. Fazy powstawania stereotypu w modelu Bogusławy Błoch i Dariusza Dolińskiego

Źródło: opracowanie własne.

W procesie tworzenia się stereotypu można wyodrębnić dwie fazy (ryc. 5) – pojawienie się zapowiedzi, krótkiej i klarownej informacji z wiarygodnego źródła, oraz zamrażania tej informacji z braku bardziej szczegółowych i rozbudowanych treści na temat członków danej grupy. W takiej sytuacji informacja o typowym przedstawicielu danej grupy dociera do osoby w dwóch fazach: szczątkowej, uproszczonej i stereotypowej formie „Niepełnosprawni są krzykliwi”, po której następuje długa przerwa i druga faza zbierania rzeczywistych informacji o przedstawicielach tej grupy. Ta długa przerwa jest kluczowa, bowiem dla pojawienia się stereotypu ważne jest, żeby przerwa była tak długa, by w wyniku realizacji potrzeby domknięcia poznawczego (potrzeby stworzenia końcowej opinii) badany opierał się wyłącznie na początkowej informacji. System poznawczy człowieka nie lubi bowiem trzymać długo niezakończonych wnioskami procesów tworzenia sądów o różnych zjawiskach.

Gdy nie udaje się zebrać większej ilości informacji niż te wyrażone początkowym poglądem, system zamyka proces oceniania i przestaje być wrażliwy na kolejne informacje na temat danej grupy. Stereotypu nie można już modyfikować. Zatem potrzeba domknięcia poznawczego jest postrzegana jako kluczowa dla formowania się stereotypów.

Starajmy się dawać dzieciom możliwość zbierania szerokich informacji o członkach innych grup, tak by szczątkowa i nieprawdziwa wiedza na ich temat nie zamrażała się w postaci stereotypów. Nie straszmy dzieci Cyganem czy Żydem, rozwijajmy ich wiedzę, dając możliwość sprawdzenia, jak różni i ciekawi są inni ludzie.

1.3.2. Weryfikacja dwufazowego modelu tworzenia się stereotypów

Dwoje polskich badaczy – Bogusława Błoch i Dariusz Doliński – testowało, w jaki sposób tworzą się stereotypy społeczne. Proces ten trudno zaobserwować w naturalnych warunkach, wobec rzeczywistych grup istniejących w społeczeństwie, bowiem w przypadku prawie każdej grupy silniejsze lub słabsze stereotypowe opinie już istnieją. Wymyślili oni sztuczną grupę mieszkańców nieistniejącego kraju Tabresu lub wysp Melanezji. Uczniowie liceum na specjalnych lekcjach otrzymywali informacje o tym, jakie właściwości charakteru są typowe dla mieszkańców wysp Melanezji. Informacje te były zróżnicowane. Część uczniów dowiadywała się z artykułu etnograficznego, że mieszkańcy ci są wysoko oceniani na wymiarze cech moralnościowych, inni, że bardzo wysoka jest ocena sprawczości tej grupy etnicznej (inteligencji, ambicji). W dwóch pozostałych wariantach przedstawianych licealistom informacje miały charakter negatywny – tekst wskazywał, że Melanezyjczycy mają niski poziom właściwości typowo moralnych, w drugiej brakowało im kompetencji/sprawczości. Po tygodniowej przerwie poproszono uczniów o opisanie mieszkańców Melanezji kilkoma cechami i określenie, na ile te cechy są ważne.

Rezultaty pokazały, że w zależności od tego, jakie cechy – pozytywne czy negatywne, moralnościowe czy sprawnościowe – znajdowały się w opisie grupy, uzyskiwała ona inny wizerunek społeczny. Negatywne cechy moralnościowe budowały znacznie bardziej negatywny wizerunek niż negatywne właściwości sprawnościowe. Na pozytywny obraz Melanezyjczyków znacznie mocniej wpływały pozytywne cechy sprawnościowe niż moralnościowe.

Wniosek: ludzie tworzą stereotypowe negatywne obrazy grup na podstawie informacji o moralności, a pozytywne stereotypowe wizerunki na bazie informacji o sprawności członków danej grupy. W przypadku grupy społecznej osób niepełnosprawnych mechanizm ten chroni przed negatywnym obrazem osób z ograniczoną sprawnością, ale jednocześnie nie pozwala na rozwinięcie pozytywnego obrazu tej grupy.

Wróćmy do mechanizmów powstawania stereotypów. W obrębie tej problematyki, tak jak w innych obszarach psychologii, żywy jest spór wokół dwóch

głównych źródeł zachowań człowieka – natury i kultury. Innymi słowy, intensywnie szuka się takich mechanizmów, które oparte są na właściwościach i procesach społecznych, oraz poddaje się eksploracji znaczenie czynników ewolucyjnych w powstawaniu zjawisk społecznych. Wiadomo już dziś, że pytanie zadawane wcześniej: „natura czy kultura?”, jest pytaniem błędnym, bo oba czynniki mają znaczenie dla funkcjonowania psychicznego człowieka. W to miejsce stawia się dziś pytanie, na jakie procesy wpływa bardziej kultura, a na jakie natura, czy raczej: w jak dużym stopniu dane zjawisko jest determinowane kulturowo, a w jakim wynika z procesów ewolucyjnych? Podobne pytania stawiane są w dziedzinie badań nad stereotypami i uprzedzeniami. Omówione powyżej zjawiska kategoryzacji oraz potrzeby domknięcia poznawczego to prawdopodobnie przejawy ewolucyjnego przystosowania naszego systemu poznawczego do jak najbardziej efektywnego poznawania rzeczywistości. Efektywnego – to znaczy niekosztującego zbyt wiele, a przynoszącego maksimum szans na przeżycie; efektywnego – czyli opartego na współpracy grupowej, bo tylko ona pozwalała przetrwać.

Skoro korzenie faworyzacji własnej grupy mogą leżeć w ewolucji, to niezwykle ważne w procesie tworzenia się stereotypów jest to, jak postrzegamy członków innych grup w kategoriach przestrzegania norm społecznych, ale także w kontekście wielkości zasobów, jakie pozostają do dyspozycji w społeczeństwie. Ekonomiczny konflikt między grupami, w sytuacji gdy zasoby (miejsca w szkołach wyższych, liczba stanowisk pracy, wielkość zasiłku pomocy społecznej) są postrzegane jako ograniczone, będzie prawdopodobnie powodował nasilenie się stereotypizacji, bo skłania osoby do rywalizacji o tę wąską pulę zasobów. Niektórzy uważają, że stereotypy mają też uzasadnić tę nierówną dystrybucję dóbr. Pogląd, że kobiety są mało inteligentne, może stanowić wymówkę, by ich pensje były niższe niż dochody mężczyzn. Skoro kobiety wynagradza się poniżej ich kwalifikacji, większa pula pozostaje do podziału na mężczyzn. Czy takie umyślne działania, wynikające z przyczyn ekonomicznych, mające na celu tworzenie i wzmacnianie stereotypów i uprzedzeń, są zjawiskiem powszechnym? Ten mechanizm wydaje się prawdopodobny. Ludzie zwykle wierzą w sprawiedliwość świata, a więc sądzą, że wszystko, co nas spotyka, jest uzasadnione – dobrym ludziom przytrafiają się dobre rzeczy, a złym te nieprzyjemne. Z reguły sądzą, że ci, którzy nie osiągnęli sukcesu, są sami winni tej sytuacji, nie biorą natomiast pod uwagę czynników pozostających poza wpływem jednostki. W efekcie ludzie mogą traktować stereotypy jako uzasadnienia społecznych i materialnych nierówności. Jeśli osoby niepełnosprawne są postrzegane jako nieміłe, leniwe czy mało inteligentne, to wydaje się uzasadnione, że otrzymują niższe dochody lub w ogóle pozostają bez pracy.

Stereotypy wynikają także prawdopodobnie z rozkładu osób należących do pewnych grup odgrywających określone role społeczne. Na przykład brak kobiet wśród polityków może skłaniać ludzi do twierdzenia, że nie nadają się

one do takiej roli, podobnie w przypadku prezesów dużych firm. Skoro reprezentacja kobiet w tym zawodzie jest nieliczna, to najwyraźniej nie potrafią one prowadzić firmy. Taka idea jest zgodna z badaniami, które próbują dokonać zmiany stereotypu poprzez zwiększenie reprezentacji osób stereotypizowanych w tych obszarach, gdzie jest ich zbyt mało. Na takim właśnie sposobie myślenia opierają się główne założenia polityki wspierania mniejszości w Stanach Zjednoczonych, które wprowadziły w wielu obszarach parytety, tak by wyrównać reprezentację Afroamerykanów, kobiet czy innych mniejszości w kluczowych obszarach. Nie do pomyślenia jest na przykład, by wśród głównych referentów na konferencji nie było równej reprezentacji kobiet i mężczyzn, odpowiedniej liczby Afro- i Euroamerykanów. Polityka ta wydaje się przynosić istotne zmiany w zakresie deklarowanych uprzedzeń i stereotypów, choć ma także swoje koszty. Opiszemy je w kolejnych rozdziałach, prezentując zjawisko zagrożenia stereotypem i odwetu na mniejszościach. Zjawiska społeczne mają bowiem swoją dynamikę i składają się ze wzajemnie podtrzymujących się mechanizmów.

Nie bez znaczenia dla pojawiania się stereotypów są takie społeczne mechanizmy, które budują jedność grupową. Człowiek nie potrafi żyć poza grupą i normy grupowe, chęć przynależności do grupy, tendencja do pozytywnego jej wartościowania, uległość wobec grupowych przekonań, czyli konformizm – wszystkie te mechanizmy skłaniają jednostkę do przyjmowania stereotypowych poglądów oraz ich podtrzymywania. Jeśli moja grupa jest świetna, to znaczy, że ja jestem świetny. A na tle chciwych Żydów moja grupa może być łatwiej postrzegana jako jedyna ostoja moralności i uczciwości. Skoro kobiety są głupie, to wynika z tego jednoznacznie, że mężczyźni są inteligentni. Ten sposób podnoszenia poczucia własnej wartości jest szczególnie wyrazisty w okolicznościach, w których pozytywna samoocena jest zagrożona, na przykład w sytuacji porażki.

Stereotypizacja innych może wynikać z konfliktu grupowego ogniskującego się wokół norm społecznych, ważnych zasobów, w tym materialnych, tendencji do utrzymania jedności grupowej poprzez konformizm czy wchodzenia w role społeczne. To procesy grupowe w dużej części odpowiadają za niekorzystne konsekwencje stereotypów.

1.4. Przeciwdziałanie stereotypom i uprzedzeniom

Można sądzić, że największym wkładem psychologów społecznych w obszarze stereotypów są badania dotyczące sposobów redukcji stereotypowych poglądów lub eliminowania ich z kontekstu społecznego. Choć niezwykle ważne społecznie, badania te zwykle nie wykraczają poza laboratorium psychologiczne, nie obejmują obszarów aplikacyjnych, rzadko bywają implementowane do praktyki. Ten stan rzeczy niektórzy badacze przypisują dominacji perspektywy poznawczej w psychologii stereotypów i uprzedzeń. Kluczowe badania w tym obszarze pochodzą z początków badań nad procesa-

mi grupowymi leżącymi u podłoża stereotypów, w tym klasyczne badania Sheriffów nad zachowaniami chłopców na letnim obozie (Sherif i in., 1953).

Z obecnie prowadzonych badań można jednak wyodrębnić pewne istotne wskazania, sugerujące możliwość zmiany stereotypów i uprzedzeń. Wiadomo także, że pewne mechanizmy leżące u podłoża powstawania stereotypów są niezwykle trudne do zmiany, należą bowiem do grupy elementarnych i przebiegających często bez udziału świadomości. Bardzo trudno wyeliminować automatyczną kategoryzację osób oraz powiązaną z tym faworyzację członków grupy własnej. Wymaga to intensywnego przeciwwarunkowania, czyli uczenia ludzi reagowania na stereotypizowaną grupę odwrotnie, niż sugeruje stereotyp (Asburn-Nardo, Voils, Monteith, 2001). To niezwykle kosztowna i na razie trudna do wdrożenia metoda.

Charles Stangor (2009), dokonując – jak zastrzega – „subiektywnego i być może niepełnego” przeglądu metod, które są możliwe do implementacji w tworzeniu programów redukujących stereotypy i uprzedzenia, wyodrębnia trzy ich grupy: próby zmiany stereotypowych poglądów, na przykład poprzez kontakt międzygrupowy, zmianę regulacji prawnych w kierunku utrudniającym dyskryminację oraz zablokowanie tendencji do automatycznej kategoryzacji, na przykład poprzez aktywizację celów egalitarnych i postrzeganie osoby przez jej indywidualne własności. Poszukiwania wydają się jednak przebiegać zgodnie z powiedzeniem „z deszczu pod rynnę” – tam gdzie udaje się zablokować czy wyeliminować jakiś mechanizm stereotypizacji, ujawniają się inne, prowadzące z powrotem do punktu wyjścia. Walka z wiatrakami? Chyba jednak nie. Poniżej dokonujemy przeglądu proponowanych oddziaływań, które będą stanowiły podstawę szczegółowych strategii redukcji stereotypów, uprzedzeń oraz ich konsekwencji dla osób niepełnosprawnych, które zostały zamieszczone w ostatnim rozdziale.

Obrady Okrągłego Stołu wydają się niezwykle, choć niewiele osób zdaje sobie z tego sprawę. W naszej historycznej świadomości ten fakt nie jest postrzegany jeszcze jako poważne zwycięstwo, bo też niewiele się mówi o kulisach, uczuciach i przebiegu obrad. Dlaczego przywołujemy właśnie obrady Okrągłego Stołu w kontekście stereotypów? Młode pokolenie nie pamięta zbyt dobrze tamtych czasów, ale obecne relacje świadków i uczestników tych spotkań pokazują ważny mechanizm społeczny odnoszący się do stereotypów i uprzedzeń. Otóż siadając do Okrągłego Stołu, politycy obu stron – rządowo-koalicyjnej i solidarnościowo-związkowej – w postrzeganiu siebie nawzajem posługiwali się uproszczonymi poglądami na temat „komunistów” i „związkowców”. Napięcie i wrogie emocje są w takich warunkach naturalne. Gdy jednak rozmawia się z uczestnikami tamtych wydarzeń dzisiaj, można zauważyć wyrazistą zmianę nastawienia – dawni adwersarze mówią o sobie z dużym szacunkiem. Dlaczego nastąpiła taka zmiana ustosunkowań?

1.4.1. Kontakt z „innymi”

Psychologia społeczna, próbując wyjaśniać zmiany w stereotypach, od dawna bazowała na postulatcie Allporta (1954), który sugerował, że kontakt z członkami dyskryminowanych grup powinien redukować stereotypy i uprzedzenia. Dzięki temu kontaktowi, członkowie obcych grup mogliby zostać lepiej poznani i wydać się bardziej sympatyczni, zmalełyby zatem antagonizmy grupowe i niechęć w stosunku do jej członków. Ludzie mogliby też dowiedzieć się, że osoby nienależące do ich grupy wcale nie są jednakowe, co więcej, wydają się takimi samymi ludźmi jak oni. Setki badań poświęcono weryfikacji tej hipotezy, bo wydaje się ona niezwykle zdroworozsądkowa. Niestety wyniki pokazują, że sam kontakt nie jest wystarczający, by złagodzić napięcia między dwiema grupami (Stephan, Stephan, 2000), tak jak i proste dostarczenie im informacji przeczących stereotypom nie zmienia automatycznie wcześniej utrwalonych poglądów. I tak na przykład Amsel i Fichten (1988) zaobserwowali, że studenci, którzy kontaktowali się wcześniej z osobami niepełnosprawnymi fizycznie, w trakcie spotkania z niepełnosprawnym studentem, zaaranżowanego na potrzeby badania, deklarowali więcej pozytywnych niż negatywnych myśli na jego temat niż studenci, którzy wcześniej z osobami niepełnosprawnymi fizycznie się nie kontaktowali. Dane takie przemawiają na rzecz pozytywnej roli kontaktu z osobami niepełnosprawnymi, jednak efekt ten uzyskano w odpowiednich warunkach kontaktu, opisanych w dalszej części książki. Amsel i Fichten (ibidem) zauważyli również, że sprawni studenci, poproszeni o wyobrażenie sobie kontaktu z inną osobą, deklarowali więcej myśli negatywnych wówczas, gdy wiedzieli, że ta osoba jest niepełnosprawna. Wynik taki wskazuje na pewien poziom ryzyka pojawienia się silniejszych uprzedzeń wynikających z kontaktów z osobami niepełnosprawnymi.

Hipoteza ignorancji, zakładająca, że ludzie z powodu braku informacji o innych nie są w stanie pozbyć się stereotypowych opinii, bazuje na niezwykle długo utrzymującej się wizji człowieka jako aktywnie postrzegającego, racjonalnego, zdobywającego szerokie spektrum informacji, by podjąć decyzję czy wyrobić sobie pogląd. Niestety badania psychologii poznawczej wykazały, że niekiedy człowiek potrafi racjonalnie i systematycznie przetwarzać informacje, ale w wielu sytuacjach wybiera drogę na skróty, posługując się uproszczonymi heurystykami, na przykład w procesie podejmowania decyzji. Od tego czasu umysł ludzki zaczął być określany mianem „skąpca poznawczego” (Fiske, Taylor, 1991), okazało się bowiem, że także tutaj działa zasada „minimum wysiłku, maksimum korzyści”. W przypadku stereotypów „skąpiec poznawczy” ma ogromny wkład w ich tworzenie i dużą odporność na zmiany. Rozpoznanie przynależności grupowej na podstawie płci, wieku lub rasy osoby przebiega bowiem szybko i automatycznie (Ashburn-Nardo, Voils, Monteith, 2001), a więc przy minimalnym wysiłku poznawczym. W porównaniu z czasem i wysiłkiem, jaki trzeba poświęcić, by poznać indywidualne za-

interesowania i cechy osoby, jasne jest, że zysk poznawczy jest ogromny. Jak piszą Galen Bodenhausen i C. Neil Macrae (1999):

Stereotypizacja jest niewątpliwie atrakcyjna dla osoby spostrzegającej, gdyż umożliwia skuteczne i stosunkowo bezwysiłkowe tworzenie przejrzystych reprezentacji innych ludzi.

Jak więc osłabiać stereotypy i uprzedzenia? Czy powinniśmy porzucić idee o znaczeniu kontaktu z osobami dyskryminowanymi i edukacji w redukowaniu stereotypowych opinii? Badania sugerują, że zarówno kontakt, jak i informowanie są skuteczne, ale tylko wtedy, gdy spełnione zostaną dodatkowe warunki. Douglas T. Kenrick, Steven L. Neuberg i Robert T. Cialdini (2006) wskazują kilka mechanizmów, które powodują, że kontakt i edukacja są skuteczne. Dokonajmy ich przeglądu.

Badacze twierdzą, że aby przerwać błędne koło stereotypów, należy umożliwić ludziom kontakt z takimi osobami, które swoim zachowaniem, osiągnięciami, właściwościami zaprzeczają stereotypowemu wizerunkowi. Jeśli chcemy zredukować stereotypy płciowe wśród mężczyzn dotyczące niższej inteligencji kobiet, to powinni mieć oni możliwość kontaktów z niezwykle kompetentnymi i inteligentnymi kobietami. Ponadto kontakt ten powinien przebiegać w atmosferze egalitaryzmu i norm promujących równość między ludźmi. Wprowadzenie takich norm grupowych i celowe popularyzowanie takich właśnie wartości, jak równość i sprawiedliwość społeczna, powinno być wspierane przez osoby, które są autorytetami, przywódcami, jednostkami niezwykle ważnymi dla danej społeczności. Dopiero wtedy są one uznawane za wiarygodne, a wiarygodność przekazu mającego zredukować stereotypy, jak pokazują badania, jest kluczowym czynnikiem skłaniającym ludzi do zmiany poglądów. Dodatkowo pojawia się tutaj silne zjawisko modelowania – skoro ważna dla mnie osoba, taka, którą darzę dużym szacunkiem, lubi, szanuje i chętnie utrzymuje przyjazne kontakty z członkami tej mniejszości, to ja też będę chętniej się z nimi kontaktować.

Zarówno badania polskie, jak i prowadzone w innych krajach sugerują, że – zgodnie z dwufazowym modelem tworzenia się stereotypów – informacje wzbogacone, szczegółowe, indywidualne oraz intensywne kontakty z członkami dyskryminowanych grup powinny odbywać się już w dzieciństwie, wtedy gdy zmiana może nastąpić, zanim uproszczony wizerunek danej grupy zostanie zamrożony. Charles Stangor (2009) w swym przeglądzie badań nad stereotypizacją w kontekście dynamiki rozwoju człowieka sugeruje, że momentem przełomowym jest wiek dziesięciu lat, kiedy to poglądy społeczne podlegają wyrazistej krystalizacji i następuje blokada możliwości wzbogacania społecznego obrazu innych.

Dodatkowym ważnym czynnikiem jest równość statusu osób z obu grup oraz możliwość indywidualnego kontaktu między ich członkami. Dzięki bezpośrednim relacjom ludzie mogą dostrzec podobieństwa między członkami

grupy własnej i obcej, a tendencja do odbierania innych jako jednostek, a nie zunifikowanej grupy, powinna skłaniać do rzadszego korzystania ze stereotypu w postrzeganiu jej członków. Ważne jednak, żeby członkowie obu grup zajmowali takie pozycje, stanowiska, które są równorzędne. Jeśli kobietom powierza się jedynie mało prestiżowe stanowiska w firmach, to nie ma szans na redukcję negatywnych stereotypów i uprzedzeń, a wręcz ulegną one wzmocnieniu, skoro fakty obiektywne (rozkład częstości kobiet i mężczyzn na prestiżowych i mało ważnych stanowiskach) potwierdzają stereotypowe opinie o niższości kobiet.

Wreszcie osoby należące do obu grup muszą zostać nagrodzone za współpracę we wspólnym dążeniu do celu. Początkowe wspólne działania muszą zatem dawać duże nadzieje na powodzenie – porażka tylko zaogni stosunki między grupami i skłoni tak zwaną większość do poszukiwania „kozła ofiarnego” w postaci mniejszości. Warto stawiać przed obiema grupami jasno zdefiniowane i niezbyt trudne cele, tak by porażka była raczej mało prawdopodobna. Sprawa ta nie jest błaha, bo choć mówi się powszechnie o ogromnym znaczeniu pracy grupowej, polska szkoła nie uczy tego typu umiejętności.

Warto więc podkreślić, że nie wystarczy, aby ludzie się ze sobą kontaktowali. Sposób wykonania zadania powinien być tak zaplanowany, by nastąpiła rzeczywista współpraca, a nie jedynie podział zadania na mniejsze części wykonywane przez pojedynczych członków. Dobrym pomysłem jest taki podział pracy, by poszczególni uczniowie lub uczestnicy zadania byli w pewnym obszarze ekspertami dla członków swoich grup, ale otrzymywali też wsparcie pozostałych osób. Taki wariant został zaproponowany w badaniach amerykańskich, na przykład w „klasie-układance” (Aronson, Bridgeman, 2001). Dzieci zostały rozdzielone przez nauczyciela do sześciuosobowych grup, w których każdy miał zgromadzić i przedstawić innym informację o pewnym okresie życia prezydenta Lincolna. Uczeń zajmujący się na przykład dzieciństwem Lincolna spotykał się z członkami innych zespołów, mającymi również przygotować informacje na ten właśnie temat, i wymieniał się tymi faktami, które udało mu się odszukać. Dzięki temu eliminowano ryzyko, że dziecko z grupy mniejszościowej przekaze swojej grupie błędne informacje i zostanie oskarżone o dywersję oraz brak kompetencji. Zadanie grupowe musi być więc dobrze przemyślane przez osobę je przeprowadzającą, gdyż prawidłowe zastosowanie tego pomysłu wymaga znajomości zasad pracy z grupą i mechanizmów grupowych. Na szczęście na rynku polskim pojawia się coraz więcej publikacji na ten temat, zwłaszcza w obszarach psychologii biznesu. Mogą one stanowić znakomite źródło wiedzy o konkretnych działaniach i zadaniach.

Postawy wobec osób niepełnosprawnych a częstość kontaktów z członkami tej grupy

Amerykański zespół badawczy: Cozetta Shannon, Barbara Schoen i Timothy Tansey (2009), analizował możliwości redukcji negatywnych stereotypów wobec osób niepełnosprawnych w sposób bardziej pogłębiony. Punktem wyjścia w ich badaniach było stwierdzenie, że negatywne stereotypy dotyczące osób niepełnosprawnych są istotną barierą utrudniającą normalne funkcjonowanie przedstawicielom tej grupy. Ten paradygmat – przenoszący nacisk z trudności zdrowotnych na ustosunkowanie do nich otoczenia społecznego, jako kluczowych aspektów definiujących niepełnosprawność – dominował ostatnio w rozważaniach teoretycznych z tego obszaru. Badacze przyjęli założenie, że negatywne stereotypy wpływają na ograniczenie kontaktów społecznych z osobami niepełnosprawnymi, co uniemożliwia zmianę stereotypów poprzez wzbogacanie wiedzy o tej grupie. A stereotyp osoby z ograniczeniami sprawności w Stanach Zjednoczonych sugeruje, że jest ona uzależniona od innych, wyizolowana i emocjonalnie niestabilna.

Zmiana społecznych stereotypów jest możliwa poprzez intensyfikację kontaktów z przedstawicielami stereotypizowanej grupy. Jednak, jak podkreślają badacze, kontakty muszą odbywać się w specyficznych warunkach, by przyniosły efekty w zakresie stereotypowych postaw. Niezwykle ważne jest takie stworzenie okoliczności kontaktu, aby nie pojawiły się uczucia, myśli czy sytuacje zagrażające lub niekomfortowe. W literaturze wskazuje się także władzę jako czynnik modyfikujący tendencję do zmiany postaw (French, Power, 1960). Władza jest tutaj rozumiana bardzo szeroko: zarówno jako władza formalna, jak i władza ekspercka, wynikająca z dysponowania istotnymi kompetencjami czy informacjami. Osoby, które taką władzę posiadają, zdecydowanie silniej wpływają swoim zachowaniem na postawy innych. Te właśnie czynniki były uwzględniane w badaniu, w którym testowano znaczenie kontaktu dla zmiany negatywnych postaw wobec niepełnosprawnych.

Badacze analizowali nie tylko liczbę, ale także jakość kontaktów z osobami niepełnosprawnymi, i podjęli próby odpowiedzi na pytanie, czy postawy wobec przedstawicieli tej grupy będą uzależnione od wcześniejszych doświadczeń wyniesionych z kontaktów z osobami z ograniczeniem sprawności oraz czy na te postawy ma wpływ kierunek studiów studenta. W badaniu wzięło udział ponad 200 osób z różnych wydziałów, które wypełniały skalę postaw wobec niepełnosprawnych. Dodatkowo zbierano informacje, czy wśród członków rodziny, znajomych, przyjaciół lub nauczycieli studenta znajdowały się osoby z ograniczoną sprawnością. Okazało się, że na postawy wobec takich osób szczególne znaczenie miał kontakt z nauczycielem o widocznej niepełnosprawności. Badacze uznali, że wiąże się to z wyższym poziomem władzy eksperckiej tej właśnie osoby z otoczenia studentów.

Podobne badanie wykonali Jason Barr i Kristi Bracchitta (2008), którzy nie tylko mierzyli postawy wobec osób niepełnosprawnych, ale także anali-

zowali znaczenie wiedzy dotyczącej tej grupy oraz kontaktów z jej przedstawicielami. Badacze przygotowali trzy opisy osób z różnymi typami niepełnosprawności: fizycznej – osoby na wózku, rozwojowej – osoby opóźnionej umysłowo, i behawioralnej – osoby z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej (ADHD). Badani po przeczytaniu jednego z opisów wypełniali skalę postaw wobec osób niepełnosprawnych, która szacowała następujące wymiary: optymistyczne postrzeganie osób niepełnosprawnych jako pełnoprawnych członków społeczeństwa (*Optimism*), błędne przekonania na temat zachowań niepełnosprawnych (*Misconceptions*) oraz beznadzieję, czyli pesymistyczne poglądy na dojrzałość, moralność i wyuczalność osób niepełnosprawnych (*Hopelessness*). Za pomocą kwestionariuszy mierzono też kontakt z osobami niepełnosprawnymi. Badaniami objęto studentów kierunków edukacyjnych i społecznych, w tym przyszłych psychologów i nauczycieli.

Wyniki pokazały, że czytanie opisu osoby o niepełnosprawności behawioralnej i umysłowej modyfikowało postawy wobec tych osób, zwłaszcza w wymiarze błędnych przekonań i optymizmu. Zapoznanie się z opisem tych właśnie osób powodowało zmianę błędnych przekonań i wzrost optymizmu. Dodatkowo informacje o niepełnosprawności rozwojowej powodowały zmniejszenie poczucia beznadziei. Badacze wykazali także, że badani, którzy mieli kontakt z osobami niepełnosprawnymi, prezentowali bardziej pozytywne postawy wobec niepełnosprawnych.

1.4.2. *Podejście oparte na celach*

Stereotypy są wykorzystywane w rozmaitych celach, na przykład by podnieść własną samoocenę. Skoro inni są głupszy ode mnie, mogę się czuć zdecydowanie lepiej, bo jestem przez to bardziej wartościowy. Takie porównania z gorszymi od nas są zwykle korzystne dla naszej samooceny, więc w sytuacji jej zagrożenia znalezienie grupy ludzi zdecydowanie od nas gorszych służy poprawie wizerunku własnej osoby. Fein i Spencer (1997) postawili więc tezę, że redukcja stereotypów i uprzedzeń może nastąpić wtedy, gdy osoba będzie mogła poprawić swoją samoocenę innymi sposobami niż poniżanie innych. Rzeczywiście, takie rozwiązanie przyniosło przewidywane skutki. Warto więc wskazywać ludziom, jak mogą poprawić swoją samoocenę, nie dyskryminując innych.

Drugim mechanizmem należącym do tej grupy jest odwoływanie się do celów niezgodnych z uprzedzeniami, stereotypami i dyskryminacją poprzez promowanie pewnych wartości, jak empatia i sprawiedliwość. Takie osoby, które postrzegają siebie jako uczciwych, posługujących się normami równościowymi, mają tendencję do unikania stereotypowych zachowań i wyrażania dyskryminujących opinii. Ludzie stają się też bardziej tolerancyjni, jeśli skłonimy ich do wczucia się w sytuację osoby, gdy mają empatycznie się do niej odnosić. Zwiększa to tendencję do indywidualnego traktowania innych i mniejszej

skłonności do przypisywania im cech typowych dla całej grupy. Pozytywna i empatyczna postawa wobec członka grupy przenosi się także na całą grupę, która jest korzystniej oceniana.

Biorąc pod uwagę, że stereotypy wynikają także z postrzegania zasobów możliwych do podziału jako ograniczonych i niewystarczających, można także zastanawiać się nad dodatkowymi sposobami redukcji stereotypów i uprzedzeń. Warto wskazywać, że możliwe jest rozszerzenie puli dostępnych zasobów, na przykład poprzez zwiększenie liczby zasiłków przyznawanych członkom danej grupy. Istotna i bardzo cenna może być także zmiana postrzegania zasobów jako takich, których pula może się systematycznie poszerzać. Często można wypracować rozwiązania zwiększające pulę zasobów, mimo że początkowo wydawało się to niemożliwe. Próbując zrozumieć interesy różnych grup udaje się dokonać takiego podziału dóbr, by wszystkie grupy były zadowolone. Szczególnie korzystne wydaje się wskazywanie takich sposobów działania, które pozwolą zdobywać zasoby. Duże możliwości dają środki z rozmaitych funduszy, w tym funduszy unijnych, czy współpraca z fundacjami. Przykładowo, świetlica wybudowana ze środków zdobytych przez koło gospodyń wiejskich na aktywizację zawodową kobiet z danego regionu może być wykorzystywana przez inne grupy, w tym także przez ochotniczą straż pożarną, powodując zmianę negatywnych postaw wobec kobiet; dzięki zdobytym środkom stają się one bowiem „społecznym dobrem”. Wsparcie programu aktywizacji zawodowej poprzez zorganizowanie kiermaszu rodzinnego, na którym sprzedawane są owoce i przetwory wykonane przez panie, będzie przyciągać turystów i przynosić korzyści firmom transportowym, hotelom i motelowom w okolicy. Wskazywanie takich zysków zredukuje znacząco uprzedzenia.

1.4.3. Znaczenie poczucia konsensusu

Jednym z istotnych sposobów ograniczania wpływu stereotypów wydaje się podawanie określonego typu informacji dotyczących stopnia podzielenia stereotypu przez inne osoby. Jak wskazaliśmy powyżej, cytując definicję stereotypu z punktu widzenia psychologii poznawczej, jedną z jego cech jest to, że dzielą go członkowie grupy, której on dotyczy. Nasuwa się zatem ciekawe pytanie: co stanie się wtedy, gdy do osoby dotrze sygnał o niskim stopniu podzielenia stereotypowych opinii wśród członków jej społeczności? Czy podważenie jednego z fundamentów poznawczej struktury, na której opiera się stereotyp, spowoduje jego ograniczenie, redukcję czy całkowitą eliminację?

Systematyczne badania nad wpływem tego zjawiska na podtrzymywanie społecznie podzielanych stereotypów nie mają długiej historii, niemniej ich liczba systematycznie wzrasta. Przeglądu tych badań dokonał Haslam (1997). Na podstawie przeprowadzonej przez siebie analizy zidentyfikował główne mechanizmy znaczenia konsensusu i sposoby jego wpływu na procesy ste-

reotypizacji. Po pierwsze, stwierdził, że opinia o podzieleniu stereotypu przez członków grupy jest zwykle znacząca, niemniej może podlegać zmianom pod wpływem czynników sytuacyjnych i nie jest bezwzględnie stała. Konsensus w zakresie stereotypowych poglądów nie jest bowiem najczęściej efektem wspólnych doświadczeń, opartych na kontaktach z osobami będącymi obiektem stereotypów, ale wynikających z procesów poznawczych przebiegających wewnątrz grupy. Silna identyfikacja z grupą, do której osoba należy, powoduje, że w wyniku wpływu społecznego akceptuje poglądy grupowe oraz normy, w konsekwencji czego zaczyna aktywnie poszukiwać informacji zgodnych z treściami promowanymi przez pozostałych członków społeczności. Jednak niekiedy jednostka nie traktuje przekazywanych informacji jako „prawd objawionych” i może próbować je samodzielnie weryfikować. Gdy ujawni się niezgodność poglądów jednostki i grupy, to – tak jak w przypadku każdego typu postaw – możliwa jest zmiana przebiegająca w różnych kierunkach. Po pierwsze, osoba może zmienić swoje poglądy, zbliżając je do opinii grupy. Po drugie, subiektywną niepewność może zredukować, przypisując dostrzeżoną niezgodność czynnikom sytuacyjnym, jakie wystąpiły w trakcie zdobywania informacji.

Istnieje kilka badań dotyczących wpływu konsensusu na siłę stereotypowych opinii. Wśród nich wymienić można te, które wykonali Stangor, Sechrist i Jost (2001) oraz Sechrist i Stangor (2001). Celem ich eksperymentu było pokazanie, że ludzie mają tendencję do zmiany własnych stereotypowych opinii, jeśli informacje niezgodne ze stereotypem płyną ze strony członków ich własnej grupy, a nie z grupy obcej. Stwierdzili oni, że zmiany te nie są chwilowe, lecz względnie trwałe. Jeżeli natomiast członkowie grupy osoby badanej zgadzali się z jej poglądami opartymi na stereotypach, to poglądy te ulegały znacznemu wzmocnieniu. Co ciekawe, doświadczenia te przyniosły również wyniki wskazujące, że badani generalnie przeceniają siłę negatywnych stereotypów dzielanych przez członków grupy własnej, przypisując im zdecydowanie większą zgodność niż w rzeczywistości. Podsumowując, badacze stwierdzili, że podważając opinie o dużej zgodności poglądów członków własnej grupy, można zredukować siłę negatywnych stereotypów, pod warunkiem, że informacja o braku podzielenia stereotypu płynie od osób należących do tej społeczności.

Podobnych wyników dostarczyły polskie badania wykonane przez Koftę, Narkiewicza-Jodko i Drogosza (2000), testujące wpływ podważania zgodności stereotypowych opinii grupy na siłę stereotypów osób do niej należących. W jednym z nich informowano badanych licealistów, że ich koledzy nie podzielają stereotypowych poglądów na temat pewnej grupy. W konsekwencji zmniejszała się znacząco tendencja badanych do przypisywania takich cech i zachowań osobom postrzeganym przez pryzmat stereotypu, które są zgodne z jego treścią. Badacze przeprowadzili także eksperyment, w którym próbowali modyfikować automatyczne komponenty stereotypu i również osiągnę-

li sukces. Ich wnioski były zatem następujące. Jak entuzjastycznie piszą autorzy:

podważenie konsensusu sprzyja nawet (dop. autorów) nieświadomej aktywacji treści rozbieżnych ze stereotypem!

I podsumowując wyniki własnych badań, stwierdzają:

informacja o tym, że nasze stereotypy nie są podzielane przez własną grupę, może zmniejszać relatywną dostępność poznawczą stereotypów – a przez to hamować aplikację do napływających danych – zwiększając przez to dostępność niestereotypowych treści; może także sprzyjać przełączeniu bezrefleksyjnego, automatycznego przetwarzania informacji o grupach obcych na przetwarzanie bardziej ostrożne, świadome i refleksyjne.

1.4.4. *Zmiana treści stereotypu*

Wrocławscy psychologowie Bogusława Błoch i Dariusz Doliński (2004), cytowani już wcześniej, wykonali także badania mające na celu redukcję stereotypowych przekonań poprzez dostarczenie takich informacji o członkach pewnych grup narodowościowych, które przeczą stereotypowym przekonaniom. W pierwszym etapie zbadali, jaki jest najsilniejszy komponent treści stereotypu danej grupy: brak sprawczości (inteligencji) czy moralności (uczciwości), prosząc badanych o wypisanie właściwości charakteryzujących Japończyka i Cygana (Błoch, 2004) oraz określenie, na ile należą one do domeny sprawności albo moralności. Wybór tych dwóch grup został podyktowany faktem, że stereotypy te różnią się na obu wymiarach – Japończycy w oczach licealistów są postrzegani pozytywnie, a Cyganie negatywnie, przy czym Japończycy są postrzegani jako sprawni (inteligentni, ambitni), a Cyganie nie są moralni (nie są uczciwi). Po kilku tygodniach uczniowie uzyskiwali dodatkowe informacje o członkach tych dwóch narodowości. Przekazywano im informacje o negatywnych zachowaniach sugerujących brak inteligencji u Japończyków (wymiar sprawności), w drugiej zaś grupie o zachowaniach niemoralnych (nieuczciwych). Oba rodzaje informacji obniżały stereotypowe postrzeganie tej grupy. Podobnie w przypadku Cyganów – zarówno informacja o zachowaniach moralnych, jak i sprawczych redukowała nasilenie stereotypowych przekonań.

Badacze wykonali jeszcze kilka eksperymentów testujących znaczenie obu wymiarów i pokusili się o następujące wnioski:

Gdy o pewnej grupie sądzimy, że jest bardzo moralna, na przykład lojalna czy uczciwa, to grupie tej szkodzić będą takie informacje, które wskazują, iż osoby te zachowały się kłamliwie; ich wizerunek poprawimy, jeśli zasugerujemy, że osoby te są inteligentne (wymiar sprawności) albo prawdopodobne (wymiar moralności).

Osoby z grupy ocenianej jako pracowita (wymiar sprawczości) utracą swój pozytywny wizerunek, jeśli będziemy o nich mówić jako o ludziach nieuczciwych, a poprawią go, gdy wskażemy, że są pomysłowi (sprawczość) lub uczciwi (moralność).

Członkowie grupy postrzeganej jako leniwa (wymiar sprawczości) poprawiają swój wizerunek, jeśli będą prezentować zachowania prawe (wymiar moralnościowy) lub pomysłowe (wymiar sprawności), pogorszą zaś swój obraz społeczny, gdy będą wykazywać się nieuczciwością (wymiar moralności).

Grupy, które są opisywane jako niełojalne (wymiar moralności), mogą być oceniane lepiej, gdy zaczną promować swoje zachowania wskazujące na to, że bywają pomocni (wymiar moralności), a gorzej, gdy dowiemy się, że są nie tylko niełojalni, ale jeszcze dwulicowi i/lub tępi.

Zmiana postaw wobec osób niepełnosprawnych poprzez dostarczanie pogłębionych informacji o tej grupie

Deirdre Heenan (2005) wykonała analizę charakteru stereotypów dotyczących osób niepełnosprawnych, analizując wypowiedzi studentów na temat osób należących do tej grupy. Badani byli proszeni o dowolne przedstawienie opinii na temat osób z ograniczeniami sprawności. Analiza treściowa pozwoliła wyodrębnić kilka składników kluczowych dla stereotypu osoby niepełnosprawnej, w tym tendencji do wykorzystywania opieki społecznej i oszukiwania w celu uzyskania renty. Niektórzy studenci sugerowali, że osoby z ograniczoną sprawnością mają zdecydowanie uprzywilejowaną pozycję i wykorzystują swoją sytuację do „wyłudzenia” pieniędzy. Podobnie postrzegano możliwość parkowania na specjalnych miejscach dla niepełnosprawnych. Badanych szczególnie irytował fakt, że na takich miejscach parkują osoby bez widocznej niepełnosprawności. W badaniu mierzono także w sposób ilościowy wiedzę studentów dotyczącą niepełnosprawności: problemów bezrobocia, dominujących typów niepełnosprawności, zachowania wobec osób o różnych ograniczeniach sprawności. Następnie dostarczono im informacji dotyczących różnego typu niepełnosprawności. Odpowiedzi na pytania zadane w pomiarze wiedzy na temat niepełnosprawnych skłoniły badanych do refleksji, iż w postrzeganiu tych osób posługują się stereotypami. W czasie grupowej dyskusji wielu studentów przyznało, że ich opinie nie były trafne. W końcowej części oddziaływania studenci zapoznawali się z konkretnymi przypadkami osób niepełnosprawnych oraz z ich trudnościami życiowymi. Po zakończeniu programu większość studentów raportowała zmiany postaw wobec niepełnosprawnych, przy czym uznawali oni, że to wiedza na temat konkretnych osób niepełnosprawnych oraz ich codziennych trudności w największym stopniu skłoniła ich do zmiany nastawienia.

1.4.5. Podsumowanie

Społeczne stereotypy opisują jednostkę jako przedstawiciela pewnej grupy społecznej, niemalże identycznego jak pozostali członkowie tej grupy, posiadającego zbieżne cechy jak wszyscy inni. Stereotypy upraszczają także znacząco wizerunek grupy stereotypizowanej. Badania treściowych komponentów stereotypów, jak i autostereotypów pokazują, że opis danej grupy czy

osoby może być wykonany zaledwie za pomocą dwóch wymiarów. W przypadku stereotypów najczęściej przywołuje się wymiary nazywane ciepłem i kompetencją, w badaniach nad wizerunkiem samego siebie wymiary te nazywane są wspólnotowością i sprawczością. W przypadku obu koncepcji, znając „pozycję” grupy lub osoby na wymiarach opisowych, można przewidywać zachowanie innych – kompetencja czy sprawczość wzbudzają szacunek albo zazdrość, ciepło lub wspólnotowość powodują pojawianie się pozytywnych emocji.

Choć wiele jest koncepcji próbujących wyjaśnić, skąd się biorą stereotypowe opinie, wydaje się, że większość z nich wynika z przekazywanych nam różnymi drogami uproszczonych informacji o innych, które zdobywamy we wczesnym dzieciństwie. Im bardziej uproszczone są te informacje, tym większe prawdopodobieństwo, że przekształcą się w stereotyp.

Wszyscy znamy stereotypowe opinie o innych, ale nie zawsze je wykorzystujemy przy wydawaniu sądów. Możliwe jest zablokowanie wpływu stereotypów na zachowanie, emocje i oceny. Mechanizmy redukcji wpływu stereotypów na postrzeganie innych i zachowanie wobec nich są dość dobrze określone. Wiadomo obecnie, że choć niezwykle trudne jest całkowite wyeliminowanie stereotypów z umysłów ludzi, to możliwe jest wykształcenie takich nawyków i takie konstruowanie sytuacji społecznych, by stereotypy miały jak najmniejszy wpływ na przebieg interakcji. Te mechanizmy to promowanie norm egalitarnych: równości i sprawiedliwości, blokowanie konfliktów ogniskujących się wokół ważnych dóbr, kształtowanie odpowiednich norm grupowych zakazujących stereotypizowania, modelowanie postaw empatycznych, wskazywanie różnicowania osób należących do stereotypizowanej grupy oraz pokazywanie fałszywości konsensusu grupowego dotyczącego postrzegania innych. Niezwykle ważnym mechanizmem jest także umożliwianie kontaktu międzygrupowego w takich warunkach, które są uznawane przez autorytety, nakłaniają do współpracy i opierają się na równym statusie.

Oddziaływanie stereotypów na osoby będące ich obiektem

W niektórych sytuacjach kontaktu z innymi ludźmi przynależność grupowa zaczyna ciążyć. Dzieje się tak wtedy, gdy jesteśmy członkami takiej grupy, która w ocenie społecznej nie odznacza się pewnymi umiejętnościami, kompetencjami ważnymi dla jednostki i jej oceny społecznej. Takie krytyczne poglądy o grupie społecznej przybierają często formę negatywnych stereotypów. Duża część z nich opisuje grupę nie tylko w kategoriach osobowości, charakteru czy właściwości psychicznych jej członków, ale także wyszczególnia, jakich konkretnych zdolności nie mają jej członkowie. W poprzednim rozdziale wskazaliśmy, że stereotyp przypisuje brak zdolności bezwyjątkowo wszystkim członkom danej grupy, traktując osoby do niej należące nie jako unikalne jednostki, lecz identyczne „klony”. A przecież wiemy, że taka opinia jest krzywdząca wobec większości osób należących do grupy. Choć stereotypy przypisują kobietom brak zdolności matematycznych, można wskazać mnóstwo kobiet mających taki talent – choćby nauczycielkę matematyki w szkole podstawowej. Jasne jest więc, iż stereotypy poprzez nadmierne uproszczenie wizerunku grupy krzywdzą część osób do niej należących, przypisując im, jako członkom tej grupy, brak zdolności, które realnie osoba posiada. Taki konflikt – odznaczanie się umiejętnościami lub zdolnościami, mimo że jako członkowie grupy „nie mamy prawa” (w społecznym odbiorze) ich posiadać – powoduje ważne konsekwencje dla zachowania się osoby. W niektórych sytuacjach, wtedy gdy istnieje realne zagrożenie stereotypem, członkowie należący do stereotypizowanej grupy zachowują się tak, jakby byli klonami – idealnymi przedstawicielami zachowującymi się zgodnie z treścią stereotypu.

Stereotypy oprócz charakteru, osobowości mogą wskazywać, jakich zdolności czy umiejętności brakuje członkom danej grupy. Na przykład w wielu krajach panuje powszechna opinia, że dziewczęta nie mają zdolności matematycznych, a chłopcy językowych.

2.1. Zjawisko zagrożenia stereotypem

Jak to się dzieje, że uzdolnione matematycznie kobiety nie są w stanie rozwiązać zadań matematycznych, które normalnie nie sprawiają im trudności? Czemu Afroamerykanie, gdy zaznaczą na arkuszu egzaminacyjnym własną rasę, wypełniają test gorzej niż Euroamerykanie? Na te pytania postanowili odpowiedzieć badacze amerykańscy. Chcieli pokazać, że stereotypowe opinie

są tak trwałe, iż niekiedy nawet najbardziej uzdolnieni członkowie stereotypizowanej grupy zaczynają się zachowywać dokładnie tak, jak sugeruje stereotyp. Zjawisko to nazwali zagrożeniem stereotypem.

Zagrożenie stereotypem, czyli wpływ stereotypu o niskich zdolnościach lub umiejętnościach pewnej grupy na wykonanie przez nią zadań w pewnej domenie, zostało zademonstrowane po raz pierwszy przez Steele'a i Aronsona (1995). Analizowali oni jego oddziaływanie na czarnoskórych studentów jednego z amerykańskich uniwersytetów, którzy świetnie radzili sobie intelektualnie podczas typowych zajęć na uczelni. Tym razem jednak badacze postawili uzdolnionych studentów wobec poważnego zagrożenia. W jednej sytuacji badawczej przywołano negatywny stereotyp Afroamerykanów jako wyjątkowo mało inteligentnych; w drugiej warunki rozwiązywania testu były wolne od stereotypowych przekonań. Zgodnie z przewidywaniami opartymi na modelu zagrożenia stereotypem skuteczność wykonania zadań przez Afroamerykanów w sytuacji zagrożenia stereotypem okazała się znacząco niższa niż w sytuacji neutralnej. Badacze uznali zatem, że stereotyp upośledza funkcjonowanie członków grupy, którą opisuje, a jego oddziaływanie wynika z poczucia zagrożenia, iż przez nasze zachowanie potwierdzimy negatywne stereotypowe opinie.

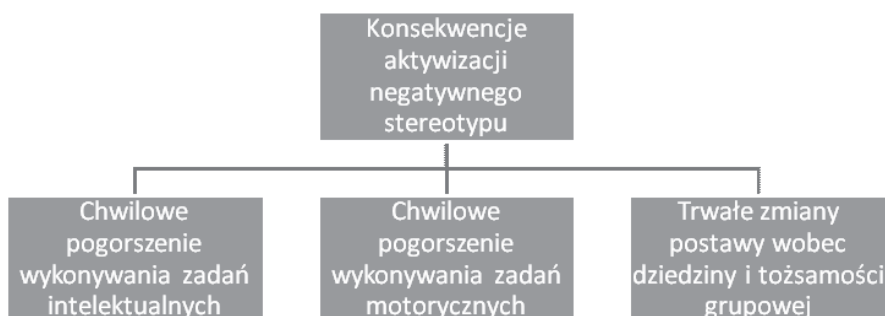
Zagrożenie stereotypem to niekorzystny stan, który pojawia się w wyniku aktywizacji negatywnego stereotypu podczas testowania ważnych umiejętności czy kompetencji. Osoba należąca do grupy, której przypisuje się brak kompetencji w wyniku zagrożenia stereotypem, radzi sobie gorzej z zadaniami, w których jej grupa powinna być słaba.

Zagrożenie stereotypem to zjawisko powszechne, dotyczące nie tylko Afroamerykanów, ale także grup wyodrębnionych ze względu na płeć (Spencer, Steele, Quinn, 1998; Leyens, Desert, Croizet, Darcis, 2000), starszy wiek (Levy, 1996), rasę lub przynależność etniczną (Steele, Aronson, 1995; Aronson, Lustina, Good, Keough, Steele, Brown, 1999), wiejskie pochodzenie (Croizet, Claire, 1998), a nawet kolor włosów (Bedyńska, 2004). Nigdy wcześniej jednak nie uwzględniano stereotypowych opinii dotyczących grupy osób z ograniczoną sprawnością, pomimo że stereotypy dotyczące tej grupy pojawiają się w przestrzeni publicznej choćby pod postacią dość okrutnych żartów. Badania, prezentowane w kolejnych częściach tej książki są w polskiej i zagranicznej literaturze jedyną próbą sprawdzenia, czy zjawisko zagrożenia stereotypem wpływa na zachowanie, emocje i sposób myślenia o sobie osób niepełnosprawnych.

2.2. Konsekwencje zagrożenia stereotypem

Konsekwencje zagrożenia stereotypem są dość rozległe. Choć większa część badań prezentowała wpływ aktywizacji negatywnego stereotypu na wykonywanie zadań testowych sprawdzających wiedzę studentów, to jednak nie

jest to jedyny rodzaj ograniczeń pojawiających się w tej sytuacji. Druga duża grupa doniesień empirycznych wskazuje, że zakłóceniu ulega także wykonywanie zadań motorycznych. Eksperymenty te koncentrują się głównie na grach sportowych, takich jak minigolf (Stone, Sjomeling, Lynch, Darley, 1999), ale wykorzystywane były także bardziej trywialne zadania, często znajdujące się w książeczkach edukacyjnych dla dzieci, polegające na łączeniu kropek oznaczonych kolejnymi liczbami, tak by powstał obrazek (Seibt, Förster, 2004). W tym ostatnim zadaniu studenci zagrożeni stereotypem wolniej łączyli kropki niż ich koledzy w neutralnej z punktu widzenia stereotypu sytuacji.



Rycina 6. Konsekwencje zjawiska zagrożenia stereotypem

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Bedyńska, Sędek, 2003.

2.2.1. Chwilowe trudności poznawcze

Choć funkcjonowanie człowieka nie może zostać zredukowane jedynie do jego procesów poznawczych, to jednak są one niezwykle ważne dla skuteczności działania. Czy chodzi o rozwiązywanie zadań na egzaminie, pisanie wiersza, odpowiadanie na wiadomość e-mailową, rozmowę z pracodawcą czy też prowadzenie samochodu, przetwarzanie symultaniczne informacji jest niezbędne. Ciągły napływ faktów, zarówno uzyskiwanych z zewnątrz, jak i tych, które już mamy w pamięci, a które wydają nam się ważne w danej sytuacji, wymaga ich uporządkowania, połączenia, koordynacji, a także usunięcia z pola świadomości tych aktualnie nieistotnych i zbędnych. Te podstawowe procesy pozwalają człowiekowi dobrze funkcjonować w wielu dziedzinach. Badania w psychologii poznawczej pozwalają zaliczyć te procesy do grupy funkcji pamięci operacyjnej czy – jak się niekiedy nazywa ten rodzaj pamięci – roboczej (Nęcka, Orzechowski, Szymura, 2008, s. 345). Słowo „pamięć” przywołuje mylne skojarzenia – pamięć operacyjna to raczej pewien roboczy obszar, w którym przebiegają różne elementarne operacje na dostępnych danych, a nie rodzaj magazynu, w którym przechowywane są informacje. Te elementarne procesy odpowiadają za skuteczność jednostki w bardziej złożo-

nych zadaniach poznawczych wymagających wnioskowania czy strategicznego planowania takich jak na przykład gra w szachy (Brzezicka-Rotkiewicz, Bedyńska, 2005).

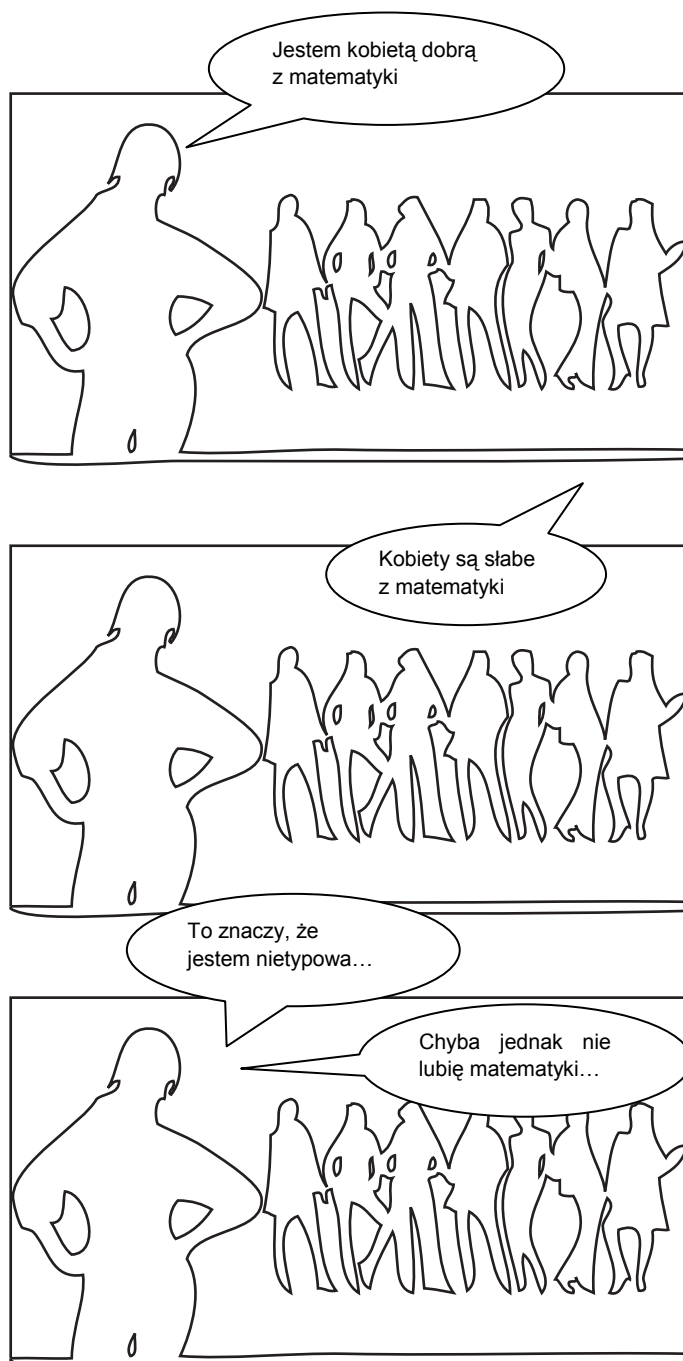
W sytuacji zagrożenia stereotypem zostaje upośledzona poprawność funkcjonowania pamięci operacyjnej. Nie mając odpowiednich jej zasobów, osoba badana nie jest w stanie odpowiednio łączyć informacji, koordynować ich, by poprawnie odpowiedzieć na pytania testu wiadomości (Schmader, Johns, 2003). Co gorsza, zakłóceniu ulegają także procesy rozumowania, niezbędne podczas rozwiązywania złożonych zadań. Trudności te polegają głównie na blokadzie umiejętności doboru odpowiedniej strategii rozwiązywania zadania (Quinn, Spencer, 2001). W przypadku standardowych testów wiadomości, gdzie wśród czterech odpowiedzi kryje się jedna prawidłowa, strategia rozwiązywania jest niezwykle ważna. Wiedzą o tym amerykańscy uczniowie trenujący rozwiązywanie testów; wiedzę tę zdobywają także polscy uczniowie, którzy muszą się nauczyć rozwiązywać zadania maturalne czy testy gimnazjalne zgodnie z kluczem stosowanym przez egzaminatorów.

W sytuacji aktywizacji negatywnego stereotypu pojawia się także trudność w inicjowaniu złożonych programów działania, które – przynosząc korzystne efekty w postaci znakomitego radzenia sobie z zadaniami – wymagają jednak dużego wysiłku poznawczego. Wydaje się, że ta sytuacja tak wyczerpuje osoby badane, iż nie są w stanie korzystać z pełni swoich zasobów i włączają jedynie prostszy plan B. Takie sugestie można sformułować na podstawie badań prowadzonych w Polsce (Bedyńska, 2009a).

2.2.2. Konsekwencje dla obrazu siebie

Trudności poznawcze to niejedyne konsekwencje pojawiania się zagrożenia stereotypem. Te krótkofalowe efekty są wprawdzie bardzo istotne, ale prawdopodobnie nie mają tendencji do utrwalania się. Oprócz trudności w przetwarzaniu informacji zagrożenie stereotypem powoduje także inne zmiany: unikanie wyzwań, obniżanie wartości przypisywanej pewnej działalności czy obniżenie poczucia identyfikacji z własną grupą (Schmader, Johns, Forbes, 2008).

Stawianie sobie wyzwań, zadań nieco trudniejszych niż obecnie wykonywane, jest ważnym czynnikiem rozwojowym. Mimo że w danej chwili wydają się niemożliwe, po intensywnej pracy, przy dobrym przygotowaniu i odrobinie szczęścia stają się faktem. Realizacja takiego wyzwania buduje pozytywną samoocenę, pewność siebie, dostarcza także nowych i ważnych kompetencji. Wykonywanie ciągle tego samego niczego człowieka nie uczy, a stawianie nowych celów jest bardzo ważne. Okazuje się, że w sytuacji zagrożenia stereotypem osoby, których ten stereotyp dotyczy, bardzo asekuracyjnie wybierają zadania. Mając do dyspozycji zadania trudniejsze i łatwiejsze, wybierają łatwiejsze i dające większe gwarancje na sukces (Stone, 2002).



Rycina 7. Schemat zmiany tożsamości społecznej i ważności matematyki pod wpływem zagrożenia stereotypem

Podobnie długofalowe zmiany następują w zakresie poczucia identyfikacji z własną grupą społeczną oraz z dziedziną, która jest postrzegana jako punkt słabości danej grupy. Co to jest poczucie identyfikacji? To nic innego jak poczucie ważności – ważności danej dziedziny dla „ja”, jak również ważności przynależności do określonej grupy społecznej. Oba rodzaje przypisywanej ważności mają istotne znaczenie dla tożsamości jednostki. Ważność dziedziny, na przykład matematyki, zachęca do poświęcania jej czasu, rozwijania własnych umiejętności. Bez postrzegania matematyki jako ważnej niemal niemożliwe jest osiągnięcie w niej mistrzostwa. Drugi rodzaj ważności – własnej grupy – określa tożsamość społeczną i determinuje dobrostan psychiczny. Jeśli przynależność do grupy jest pozytywnie oceniana, zyskuje na tym samoocena i poczucie jakości życia. W sytuacji zagrożenia stereotypem pojawia się w świadomości osoby pogląd, że na przykład kobieta nie może być uzdolniona matematycznie. Kobiecość i matematyka, zgodnie ze stereotypowymi opiniami wykluczają się. Co się dzieje, gdy matematycznie uzdolniona kobieta zostanie skonfrontowana z takim poglądem? By utrzymać spójność własnych poglądów, może nieco zmienić swoje zdanie na temat własnej kobiecości (stwierdzić, że nie jest bardzo kobieca) – utrzymać opinię o ważności matematyki. Może też, uznając, że jest kobieca, zmienić osobiste przekonanie o ważności matematyki i tym samym przestać się zajmować tym obszarem wiedzy.

2.3. Oddziaływania aktywizujące stereotypy

Mówiąc o stereotypach, zwykle sądzimy, że w naszym otoczeniu pojawiają się one bardzo rzadko. Dzieje się tak, ponieważ stereotypy są niemalże niezauważalne – stanowią integralny element naszego systemu postaw i opinii. Wiele badań pokazuje, że prawie wszyscy znają treść stereotypowych opinii, choć nie wszyscy się z nimi zgadzają. Jeśli zapytamy spotkaną na ulicy osobę o to, kto – dziewczęta czy chłopcy – jest lepszy z matematyki, bez wahania wskaże chłopców. Gdy zapytamy o Cygana, od razu padnie odpowiedź wskazująca, iż ludzie sądzą, że to złodziej; podobnie szybka będzie odpowiedź w przypadku Niemca, którego wizerunek wiąże się z niezwykle pedanterią. Oczywiście osoba, której zadajemy pytanie, zwykle nie zgadza się z tymi poglądami, niemniej zna ich treść.

Stereotypy są strukturami ludzkiej wiedzy o świecie społecznym, którymi „nasiąkamy za młodu”. Wystarczy więc naprawdę drobny impuls, by ta wiedza pojawiła się w naszej świadomości. Aktywizacja stereotypów jest niezwykle łatwa i szybka, choć nie muszą one automatycznie kształtować ocen czy zachowań. W badaniach nad zagrożeniem stereotypem wykorzystywano różne sposoby aktywizacji negatywnych stereotypów dotyczących grupy własnej. Wśród nich stosowano dość proste procedury, na przykład instrukcję mówiącą, że celem badaczy jest wykazanie, że dziewczęta i chłopcy różnią się zdol-

nościami matematycznymi (Quinn, Spencer, 2001). Warto zwrócić uwagę, iż badacze nie wskazywali, która grupa jest lepsza, a która gorsza – tę wiedzę badany musiał zaczerpnąć z posiadanej stereotypowej opinii.

W badaniach nad zagrożeniem stereotypem stosowano także bardziej subtelne oddziaływania, takie jak prezentowanie badanym reklam telewizyjnych przedstawiających kobiety w stereotypowych rolach matki i żony dbającej o czystość domu i rodziny (Davies, Spencer, Quinn, Gerhardstein, 2002). Choć badanie przedstawiano jako analizę wpływu reklamy na chęć zakupu produktów, to stereotyp uaktywniał się i obniżał osiągnięcia kobiet. Inną procedurą, nie wprost indukującą zagrożenie stereotypem, było prezentowanie przez bardzo krótki czas słów kojarzących się z negatywnym stereotypem. Nawet pojawiające się na ułamek sekundy słowa sugerujące, że osoby starsze są zgrzybiałe, powolne i męczące, choć zupełnie niezauważane przez badanych, zmieniały poziom zapamiętywania słów u osób starszych (Levy, 1996). Podobne efekty przynosi manipulacja polegająca na czytaniu żartów o własnej grupie. Inteligentne kobiety po przeczytaniu żartów o głupich blondynkach nie były w stanie poradzić sobie z zadaniami, które w normalnych warunkach mogły poprawnie rozwiązać (Bedyńska, 2009b).

Stereotyp może być przywołany wprost, gdy ktoś przypomina jego treść, lub poprzez prezentację wytworów kultury nasyconych stereotypowymi przekonaniami: reklam, książek, artykułów, żartów.

Choć procedury stosowane w eksperymentach są dalekie od realizmu życiowego, niemniej często się spotyka w relacjach ludzi informacje o tym, że podobne oddziaływania w życiu następują. Studentki politechniki często mówią o dziwnych komentarzach profesorów, którzy stwierdzają otwarcie, że „dla pań na politechnice miejsca nie ma” lub też jedynie dziwią się, jak to możliwe, że tyle kobiet siedzi na sali wykładowej. Wszystkie te „niewinne” uwagi mogą negatywnie wpływać na osoby, których dotyczą, wywołując uczucie zagrożenia stereotypem. Podobnie w przypadku osób niepełnosprawnych – nawet niewinne uwagi, wypowiedziane bez złych intencji, mające przykładowo wyrazić podziw dla przedsiębiorczości i zaradności osoby, mogą aktywizować negatywny społeczny wizerunek osoby z ograniczeniem sprawności, wskazujący na jej niezaradność. Efektem może być zagrożenie i pogorszenie w zakresie samodzielnego radzenia sobie z problemem czy zadaniem.

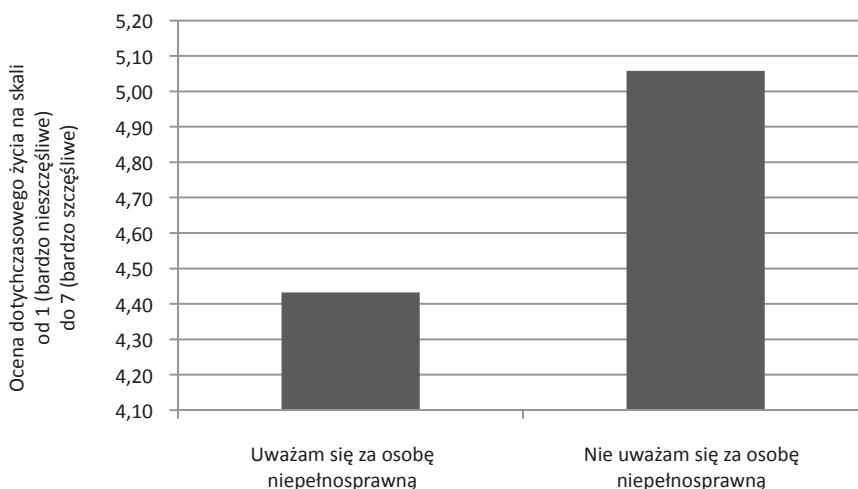
2.4. Czynniki wzmacniające efekt aktywizacji stereotypu

Oczywiście aktywizacja negatywnego stereotypu nie jest jedynym warunkiem niezbędnym, by pojawiło się zagrożenie stereotypem. Aby ujawniły się charakterystyczne trudności w rozwiązywaniu zadań, osoby należące do tej grupy muszą się charakteryzować wysokim poziomem umiejętności, których rzekomo im brakuje. Tak więc zagrożenie stereotypem jest szczególnie szko-

dliwie dla uzdolnionych matematycznie kobiet, językowo uzdolnionych mężczyzn, samodzielnych osób z ograniczoną sprawnością, starszych ludzi z dobrą pamięcią. Stereotyp szkodzi jedynie tym osobom, dla których osiągnięcia w dziedzinie, w której grupa własna jest postrzegana jako wyjątkowo upośledzona, są ważne i stanowią podstawę poczucia własnej wartości. Innymi słowy, członkowie grup społecznych stają się podatni na zagrożenie stereotypem tylko wtedy, gdy uważają za ważną dziedzinę, w której ich grupie przypisuje się niskie osiągnięcia. Wreszcie trudności wynikające z zagrożenia stereotypem pojawiają się wówczas, gdy zadanie, przed którym staje osoba, jest trudne. Tylko wtedy, kiedy zadania można uznać za skomplikowane, stanowiące wyzwanie nawet dla uzdolnionych w danej dziedzinie osób, pojawia się typowo dla zagrożenia stereotypem deficyt wykonania.

2.4.1. Konsekwencje dewaluowanej tożsamości społecznej dla jakości życia osób niepełnosprawnych w Polsce

W 2009 roku w ramach projektu systemowego „Ogólnopolskie badanie sytuacji, potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych” zostało zrealizowane badanie sondażowe reprezentatywne dla populacji osób z ograniczoną sprawnością, w którym udział wzięło 100 tysięcy osób z ograniczeniami sprawności (patrz: aneks). Realizację badania przeprowadziła firma Millward Brown SMG/KRC. Respondentów z ograniczoną sprawnością proszono o ocenę dotychczasowego życia oraz zadowolenia z różnych obszarów życia codziennego jak również o rozbudowany opis rodzaju własnej niepełnosprawności, tego, w jakim stopniu czują się osobami niepełnosprawnymi; proszono także o określenie własnego charakteru za pomocą kilkudziesięciu przymiotnikowych określeń. By uzyskać informacje o ocenie życia, proszono respondentów o określenie na skali siedmiostopniowej, czy uważają swoje życie za bardzo nieszczęśliwe, czy bardzo szczęśliwe. Celem badania było wskazanie, że poczucie przynależności do grupy osób niepełnosprawnych, a więc sposób postrzegania własnej tożsamości grupowej, ma kluczowe znaczenie dla funkcjonowania osób niepełnosprawnych. Stereotypy osób z ograniczeniem sprawności sugerują, że jest to osoba niezaradna, niesamodzielna, nieszczęśliwa zatem postanowiliśmy sprawdzić, czy udaje się zaobserwować pośrednio wpływ zagrożenia stereotypem na szeroko pojęty dobrostan psychologicznych osób postrzegających się w kategoriach tego wymiaru tożsamości. Porównano zatem dwie grupy osób – te, które uważają się za osobę niepełnosprawną, oraz te, które uznają, że nie należą do tej grupy, mimo iż kryteria zewnętrzne świadczą o takiej kategoryzacji. Założyliśmy, że osoby opisujące się jako niepełnosprawne będą miały więcej doświadczeń zagrożenia negatywnym stereotypem i uzyskają niższe wyniki na skali dobrostanu, przy kontroli statystycznej rzeczywistego stanu zdrowia i sytuacji materialnej. Średnie dla obu grup prezentuje rycina 8.



Rycina 8. Ocena dotychczasowego życia respondentów w podziale na osoby z aktywną i nieaktywną negatywną tożsamością społeczną

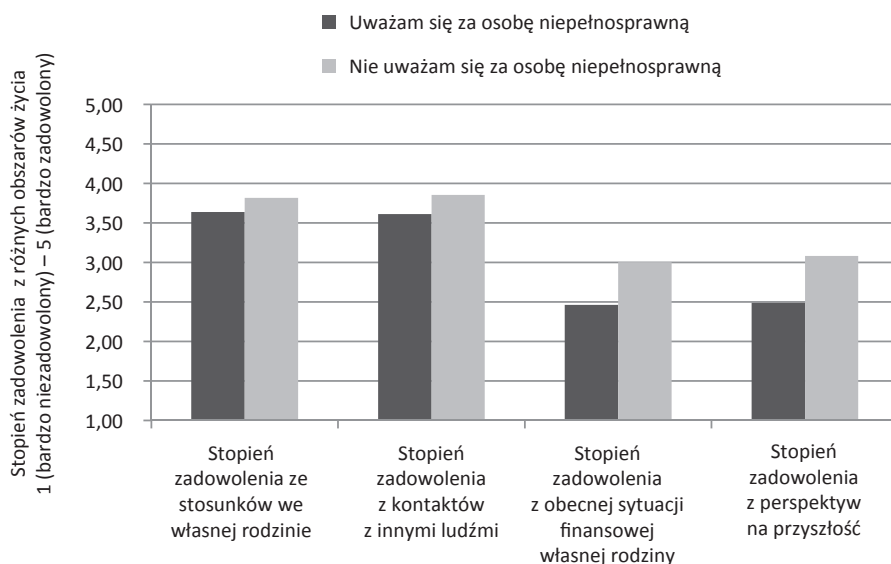
Źródło: opracowanie własne.

Jak pokazały wyniki, osoby uważające się za „niepełnosprawne”, czyli identyfikujące się z tą dewaluowaną grupą społeczną, wskazywały na istotnie niższy poziom jakości życia niż osoby z ograniczoną sprawnością, nieuwzględniające się za „niepełnosprawne”. Wynik ten świadczy o silnym wpływie negatywnej tożsamości społecznej na subiektywne poczucie jakości życia. Analiza statystyczna wyników jednoznacznie wskazała na ogromne znaczenie zmiennych związanych z niepełnosprawnością w ogólnie rozumianej jakości i satysfakcji z życia. Potwierdziły się prawidłowości obserwowane w innych badaniach, wskazujące na wpływ autostereootypizacji na postrzeganą jakość życia. Mówiąc precyzyjniej – osoby, które uważały się za niepełnosprawne, konsekwentnie deklarowały niższy poziom zadowolenia z życia niż osoby, które nigdy nie nazwałyby się osobami niepełnosprawnymi, mimo rzeczywistej przynależności do tej grupy zgodnie z definicją osoby z ograniczoną sprawnością, proponowanej przez WHO.

Wyniki te można by wyjaśniać, odwołując się do różnic w zakresie obiektywnego czy subiektywnego stanu zdrowia osoby badanej. Możliwe, że osoby o gorszym stanie zdrowia opisują się jako niepełnosprawne, a te, które oceniają swój stan zdrowia jako lepszy, nie postrzegają się w ten sposób. By wyeliminować to alternatywne wyjaśnienie, wykonano dodatkowe analizy. Pokazały one, że nawet przy uwzględnieniu subiektywnej oceny stanu zdrowia respondenta efekt ten pozostaje tak samo silny. Oznacza to, że przy tym samym natężeniu problemów w obszarze zdrowia osoba samoetykietująca się „osobą niepełnosprawną” deklaruje istotnie niższy poziom jakości życia w porównaniu

z osobą nienadającą sobie takiej etykiety. Wynik ten wydaje się bardzo ważny, ponieważ wskazuje, jak budowanie obrazu samego siebie może wzmacniać negatywne efekty obiektywnych problemów zdrowotnych.

W badaniu sondażowym realizowanym w ramach projektu (ibidem) zapytano także respondentów o ocenę zadowolenia z relacji społecznych, w tym ze stosunków we własnej rodzinie, z kontaktów z innymi ludźmi, z sytuacji finansowej najbliższych i z perspektyw na przyszłość. Podejrzewaliśmy, że zagrożenie stereotypem, którego doświadczają osoby niepełnosprawne o silnej identyfikacji z tą grupą, będą także modyfikować oceny tych właśnie wymiarów opisu interakcji społecznych.



Rycina 9. Stopień zadowolenia respondentów ogólnopolskiego badania sondażowego z różnych obszarów życia w podziale na osoby z aktywną i nieaktywną negatywną tożsamością społeczną

Źródło: opracowanie własne.

Jak obrazuje rycina 9, osoby uważające się za „niepełnosprawne”, czyli posiadające negatywną tożsamość społeczną, wskazywały na istotnie niższy poziom zadowolenia we wszystkich wymienionych obszarach życia niż osoby z ograniczoną sprawnością, nieuważające się za „niepełnosprawne”. Wynik ten wskazuje na silny wpływ negatywnej tożsamości społecznej na subiektywne poczucie zadowolenia z różnych obszarów życia.

2.5. Mechanizm działania stereotypu na osobę będącą jego obiektem

Aby zrozumieć mechanizm opisywanego zjawiska i zidentyfikować istotne zmienne pośredniczące, przywołuje się najczęściej trzy grupy czynników. Jednym z nich są omówione powyżej trudności w zakresie funkcjonowania pamięci operacyjnej. Drugi czynnik, którego znaczenie wydaje się potwierdzone i dobrze udokumentowane, to pobudzenie lękowe i stres. Hipotezę o pośredniczącej roli lęku sformułowano dość wcześnie i wielokrotnie testowano. Podsumowując ustalenia serii badań nad tą zmienną pośredniczącą, należy stwierdzić, że u osób zagrożonych stereotypem pojawia się pobudzenie lękowe, obserwowane głównie w postaci wskaźników psychofizjologicznych czy behawioralnych, jego poziom zaś odpowiada za wielkość deficytów w wykonaniu zadań (Blascovich, Spencer, Quinn, Steele, 2001; Bosson, Haymowitz, Pinel, 2004). W kolejnej części dokonujemy dokładniejszego przeglądu tego nurtu badań.

Aktywizacja stereotypu powoduje pojawienie się lęku, podwyższa poziom stresu, a przez to ogranicza zdolności poznawcze osoby.

Trzecim ważnym czynnikiem może być obniżenie poziomu oczekiwań zgodnie z treścią stereotypu (Cadinu i in., 2003; Stangor, Carr, Kiang, 1998; Leyens i in., 2000), mogące z kolei prowadzić do wkładania mniejszego wysiłku w wykonanie zadania. Ta hipoteza nie znalazła jednak przekonującego potwierdzenia w danych empirycznych. Choć w niektórych doniesieniach wysiłek raportowany przez osoby w sytuacji zagrożenia stereotypem był niższy, to jego obniżenie nie przekładało się w sposób automatyczny na gorsze wykonanie zadań testowych.

2.5.1. Znaczenie lęku

Analiza znaczenia lęku w badaniach nad zagrożeniem stereotypem nawiązywała do idei Sarasona (1972) postulującego, że sytuacja testowania charakteryzuje się podwyższonym poziomem lęku ze względu na obawę przed testowaniem (*test anxiety*). Według jego założeń wyższy poziom obawy przed testowaniem znajdzie odbicie w wyższym poziomie negatywnych myśli dotyczących tej sytuacji. Niestety, w badaniach nad zagrożeniem stereotypem nie udało się wykazać różnic w poziomie tej zmiennej mierzonej liczbą negatywnych myśli o sobie (Steele, Aronson, 1995), sięgnięto więc po inne samoopisowe miary lęku, w tym po niezwykle popularny kwestionariusz STAI Spielbergera. Jednak zastosowanie tej miary nie doprowadziło do konkluzyjnych wyników. Nie udało się wykazać różnic w porównywanych grupach rasowych w poszczególnych warunkach eksperymentalnych (ibidem), a uczestnicy badania raportowali zbliżony poziom lęku niezależnie od przynależności rasowej i sytuacji badawczej.

Spencer i współpracownicy (Spencer, Steele, Quinn, 1998), którzy również postanowili prześledzić znaczenie emocjonalnego komponentu zagrożenia stereotypem, wykorzystali ponownie kwestionariusz Spielbergera mierzący lęk jako stan (STAI), ale zastosowali nieco silniejszy sposób indukowania sytuacji zagrożenia stereotypem, sądząc, że mała czułość miar kwestionariuszowych może utrudnić analizę relacji emocji i poznania. Choć ujawniły się różnice między grupami definiowanymi przez przynależność płciową i rodzaj warunków testowania (zagrożenie vs brak zagrożenia), to były bardzo niewielkie, na granicy tendencji statystycznej, a analizy mediacyjne nie wykazały jednoznacznie znaczenia lęku dla wielkości deficytów poznawczych obserwowanych u osób zagrożonych stereotypem. Badacze stwierdzili zatem, że lęk jest możliwym mediatorem; jednak to jedyny eksperyment przemawiający na korzyść tezy o roli lęku w sytuacji zagrożenia stereotypem. Kolejne badania wykorzystujące tę samą miarę lęku nie tylko nie stwierdziły mediacyjnej roli tej zmiennej, ale nawet nie pokazały różnic między grupami w jej poziomie (Aronson i in., 1999; Stone i in., 1999).

Niestety wydaje się, że nie uda się jednoznacznie potwierdzić znaczącej roli lęku w sytuacji zagrożenia stereotypem nie dlatego, iż rola ta jest mało znacząca. Przeszkodę stanowią także realia metodologiczne badań z tego obszaru oraz ograniczenia aparatu statystycznego, na którym oparto wnioskowanie naukowe. Nawet studenci pierwszych lat psychologii wiedzą, że w badaniach eksperymentalnych, przeprowadzanych zwykle na mało licznych grupach, wykazanie, iż zmienna pełni pośredniczącą rolę, jest utrudnione. Ten rodzaj postępowania statystycznego opiera się bowiem na analizie regresji, w której poziom istotności jest silnie uzależniony od stopni swobody obliczanych na bazie liczby przebadanych osób. Widać to wyraźnie na przykładzie prostego współczynnika korelacji – r -Pearsona. Dana wartość współczynnika może być istotna statystycznie lub nie w zależności od liczebności próby. Innymi słowy, ta sama wielkość współczynnika byłaby istotna, gdyby liczba osób została wydatnie zwiększona. Z tego wynika, że szanse na znalezienie istotnego mediatora w schemacie eksperymentalnym, powszechnie stosowanym w badaniach nad zagrożeniem stereotypem, są małe.

Dlatego warto wspomnieć o badaniach korelacyjnych, w których co prawda nie aktywizowano negatywnego stereotypu, ale testowano różnice między grupami rasowymi w sytuacji wypełniania testów wiadomości. Zgodnie z wykonanymi wcześniej badaniami eksperymentalnymi, zakładano, że już informacja o tym, jaki typ zdolności będzie testowany, powinna wystarczyć, by pojawił się stan zagrożenia stereotypem (Steele, Aronson, 1995). Uznając, iż naturalne sytuacje testowania indukują automatycznie stan zagrożenia stereotypem, Osborne (2001) przebadiał 28 tysięcy uczniów amerykańskich szkół średnich, którzy przystępowali do egzaminów i oprócz testów wiadomości z różnych przedmiotów wypełniali kwestionariusze dotyczące emocji towarzyszących sytuacji egzaminacyjnej. Osborne pytał uczniów, czy podczas egzaminu byli

napięci, nerwowi czy też odczuwali jakieś obawy. Okazało się, że uczniowie należący do mniejszości etnicznych w porównaniu z Euroamerykanami oraz dziewczęta w porównaniu z chłopcami mają zdecydowanie podwyższony poziom negatywnych emocji: napięcia i lęku. Jednakże to nie lęk okazał się jedynym i najsilniejszym mediatorem zjawiska zagrożenia stereotypem. Znacznie istotniejsze było odczuwane napięcie.

Wyniki badań eksperymentalnych, niepotwierdzające mediacyjnej roli lęku, nie zaprzeczają jednoznacznie jej znaczeniu także z innego powodu. Otóż pomiar samoopisowy nie zawsze jest miarodajny, gdyż istniejące mechanizmy obronne mogą blokować ujawnianie negatywnych emocji na powierzchni świadomości, mimo iż pojawiają się one na poziomie nieświadomym. Jeśli w sytuacji zagrożenia stereotypem uruchamiane są mechanizmy obronne, to miary kwestionariuszowe, oparte na jawnych deklaracjach badanych, mogą raczej stanowić świadectwo skuteczności ich działania w eliminacji sygnałów lęku. Dlatego też badacze postanowili wykorzystać psychofizjologiczne miary, mogące pośrednio wskazywać poziom lęku. Zaletą takich miar jest również ich odporność na skłonność badanych do manipulowania własnymi wynikami po to, by potwierdzić hipotezy badawcze lub zdobyć aprobatę eksperymentatora.

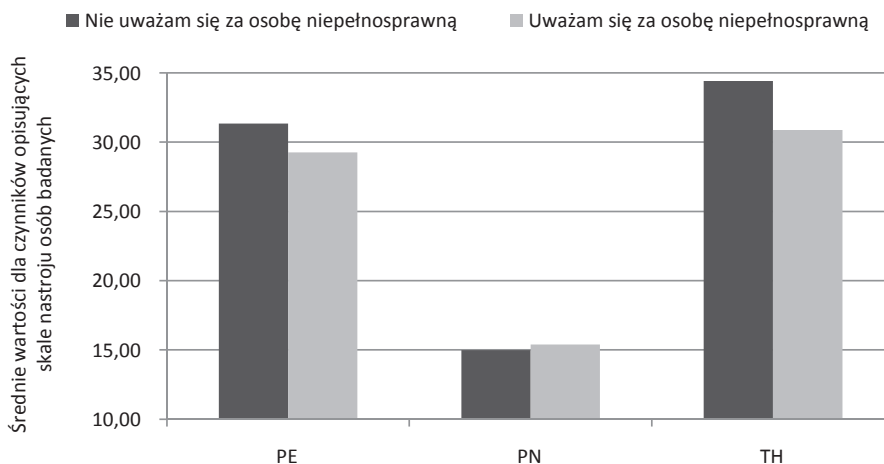
W badaniach Blascovicha i kierowanego przez niego zespołu badawczego (Blascovich i in., 2001) zastosowano pomiar poziomu ciśnienia krwi jako psychofizjologiczną miarę napięcia lękowego. Stosując tę miarę, wykazano, że Afroamerykanie w sytuacji zagrożenia stereotypem mają podwyższony poziom ciśnienia krwi w porównaniu z Euroamerykanami. Oczywiście także sens traktowania poziomu ciśnienia krwi jako wskaźnika lęku może zostać podważony. Zmiany w obrębie parametrów funkcjonowania układu naczyniowo-sercowego, w tym ciśnienia krwi, mogą być bowiem interpretowane nie tylko w kategoriach napięcia emocjonalnego w sytuacji wysokiego stresu, ale także jako efekt mobilizacji do wykonania trudnego zadania (Ciarkowska, 1993). W badaniach analizujących zmiany aktywności sercowo-naczyniowej podczas wykonywania rozmaitych zadań poznawczych wykazano, że tylko zadania trudne, ale wykonalne powodowały wzrost ciśnienia krwi, podczas gdy zarówno zadania łatwe, jak i te niewykonalne nie powodowały zmian tego parametru funkcjonowania układu naczyniowo-sercowego (ibidem). Być może więc podwyższone ciśnienie krwi w sytuacji zagrożenia stereotypem to efekt zmagania się z trudnym zadaniem, a nie konsekwencja pojawienia się negatywnych emocji. Nie sposób też rozstrzygnąć, czy wyższe ciśnienie było efektem strachu czy gniewu, gdyż obie emocje mogą znacząco modyfikować ten parametr funkcjonowania układu sercowo-naczyniowego.

Jak widać na podstawie powyższego przeglądu badań, wciąż żywe są kontrowersje dotyczące roli negatywnych emocji w sytuacji zagrożenia stereotypem, a wiele kwestii pozostaje jeszcze do wyjaśnienia. Podsumowując wyniki doniesień empirycznych, należy stwierdzić, że w sytuacji zagrożenia stereoty-

pem pojawia się lęk jako stan, choć jego natężenie nie jest zbyt duże. Niestety zarówno analizy mediacyjne z wykorzystaniem miar samoopisowych, jak i te wykorzystujące wskaźniki fizjologiczne nie dostarczyły jasnych konkluzji co do pośredniczącej roli negatywnych emocji. Ten stan rzeczy coraz częściej skłania badaczy do rewizji poglądów na temat mechanizmu opisywanego zjawiska. Obecnie zarówno „ojcowie” fenomenu – Joshua Aronson i Jean-Claude Steele – jak i inni badacze z tej domeny zgodnie przyznają, że zamiast pojedynczej zmiennej pośredniczącej należy poszukiwać raczej sieci powiązanych ze sobą zmiennych mediujących relację między aktywizacją stereotypu a deficytami poznawczymi. Ożywiona polemika, prowadzona w formie publikacji na łamach pism fachowych, jak i mniej formalnie – w kuluarach spotkań konferencyjnych, zdaje się zmierzać w kierunku ustalenia, że procesy afektywne, których rola była tak mocno podkreślana w dotychczasowych eksperymentach, stanowią raczej początkowy, a nie kluczowy element łańcucha zmiennych pośredniczących.

2.5.2. Konsekwencje aktywizacji tożsamości społecznej dla funkcjonowania psychospołecznego osób niepełnosprawnych w Polsce

Opisane powyżej wyniki badań korelacyjnych, sondażowych dostarczyły szeregu przesłanek wskazujących, że osoby niepełnosprawne mogą tak jak inne grupy społeczne być podatne na sytuacyjny wpływ aktywizacji negatywnego stereotypu grupy własnej. Ze względu na fakt, iż badania korelacyjne nie mogą dostarczyć wiarygodnych dowodów takiego oddziaływania, postanowiliśmy przeprowadzić serię badań eksperymentalnych. W ramach prowadzonych w projekcie badań eksperymentalnych (aneks 1) sprawdzono, na ile osoby z ograniczeniem sprawności są podatne na efekt zagrożenia stereotypem. Ponieważ zagrożone są jedynie osoby silnie identyfikujące się z daną grupą, uwzględniliśmy także to, w jakich kategoriach opisywały się osoby badane – czy uważają się za osobę niepełnosprawną, czy też nie myślą o sobie w takich kategoriach. Jako zmienną zależną wykorzystano skalę nastroju UMACL, która pozwala nie tylko na pomiar negatywnego nastroju, ale także pozytywnego zabarwienia emocjonalnego. Aktywizacji negatywnego stereotypu dokonano za pomocą żartów dotyczących osób niepełnosprawnych zgodnie z procedurą opracowaną przez Sylwię Bedyńską (2004). Przypuszczaliśmy, że osoby w sytuacji zagrożenia stereotypem będą się różniły w zakresie doświadczanych emocji od osób niezagrożonych.



Rycina 10. Średnie wartości dla składowych nastroju osób badanych w podziale na osoby z aktywną i nieaktywną negatywną tożsamością społeczną (PE – pobudzenie energetyczne; PN – pobudzenie napięciowe; TH – tonus hedonistyczny)

Źródło: opracowanie własne.

Wyniki pokazały, że osoby niepełnosprawne o negatywnej tożsamości społecznej (ryc. 10) odznaczają się niższym poziomem energii – czują się bardziej zmęczone i „osowiałe” (niższe pobudzenie energetyczne), wyższym poziomem lęku i niepokoju (wyższe pobudzenie napięciowe) oraz niższym poziomem ogólnie rozumianej radości, „wesołości” (niższy tonus hedonistyczny). Osoby z ograniczoną sprawnością, o negatywnej tożsamości społecznej odznaczają się również obniżonym poziomem wykonania zadań mierzących funkcjonowanie prostych procesów poznawczych. Grupa ta może mieć zatem obniżone możliwości funkcjonowania intelektualnego – co pozostaje w zgodzie z założeniami teoretycznymi. Inną charakterystyką tej grupy jest częstsze występowanie automatycznych myśli negatywnych (tendencja do ruminacji). Badani, którzy mają poczucie bycia „niepełnosprawnymi”, istotnie częściej doświadczają negatywnych myśli na swój temat (np. „Jestem do niczego”). Zgodnie z oczekiwaniami udało się pokazać, że aktywna negatywna tożsamość społeczna „pożera” zasoby i obniża nastrój. W efekcie przekłada się na pogorszenie funkcjonowania psychospołecznego osób niepełnosprawnych.

2.6. Sposoby redukcji negatywnych konsekwencji zagrożenia stereotypem

Informacje o tym, w jaki sposób zablokować oddziaływanie stereotypu opisującego w niekorzystnym świetle pewną grupę, można uzyskać na podstawie dwóch rodzajów zmiennych. Znalezienie mechanizmów pozwalających

uniknąć zagrożenia stereotypem umożliwia przede wszystkim znajomość moderatorów tego zjawiska. Skoro działa ono selektywnie (tylko na osoby zaangażowane w daną dziedzinę i silnie identyfikujące się z grupą własną), to modyfikacja tych czynników – a więc obniżenie identyfikacji z dziedziną i poczucia wspólnoty w grupą własną – będzie wyłączała takie osoby spod wpływu stereotypu. Mechanizmy związane z moderatorami można nazwać raczej sposobami radzenia sobie (*coping*) z zagrożeniem stereotypem niż celowymi drogami redukcji jego wpływu.

Druga grupa mechanizmów prezentowanych w obecnej pracy bazuje na znajomości zmiennych pośredniczących (mediatorów). Wiedza o procesach leżących u podłoża trudności wywoływanych przez aktywizację stereotypu, poparta badaniami eksperymentalnymi, może stanowić podstawę do stworzenia programów profilaktycznych redukujących ich niekorzystny wpływ.

2.6.1. Redukcja lęku

Przejdziemy teraz do badań, które nawiązują do zidentyfikowanych i opisanych zmiennych pośredniczących fenomenu zagrożenia stereotypem. Jeśli traktować poważnie hipotezę o lękowym podłożu tego zjawiska, natychmiast przychodzą na myśl rozmaite sposoby redukcji pobudzenia o takim źródle. Mechanizmem znakomicie działającym, choć z pewnością bardzo niespecyficznym, jest atrybucja pobudzenia wynikającego ze stresu do czynników sytuacyjnych, czyli zewnętrzna atrybucja przyczyn antycypowanej porażki (Stone i in., 1999; Brown, Josephs, 1999).

Mechanizm ten został przebadany przez grupę eksperymentatorów (Johns, Schmader, Martens, 2005), którzy, zgodnie z myślą „wiedza cię uzdrowi”, postanowili sprawdzić, czy informacje przypisujące niskie osiągnięcia oddziaływaniu stereotypu zadziałają wyzwalająco. Hipoteza alternatywna wskazywała, że wbrew przewidywaniom zintensyfikują tylko jego niekorzystny wpływ poprzez zwiększenie dostępności poznawczej stereotypowych treści (Dijksterhuis, van Knippenberg, 1998).

Przekazywanie wiedzy o znaczeniu zagrożenia stereotypem i jego konsekwencjach stanowi skuteczną „szczepionkę” przeciwko jego negatywnym efektom.

W badaniu wykorzystano trzy warunki eksperymentalne. W pierwszym aktywizowano negatywny stereotyp, wspominając o różnicach płciowych w zakresie zdolności matematycznych; w drugim demaskowano szkodliwy wpływ zagrożenia stereotypem, wskazując go jako przyczynę negatywnych emocji, których mogą doświadczać badani; w trzecim zaś starano się w żaden sposób nie przywoływać treści stereotypu. Wyniki wskazują, że informacja o zagrożeniu stereotypem zmniejsza jego negatywny wpływ poprzez umożliwienie zewnętrznej atrybucji odczuwanego lęku. Innymi słowy, poinformowanie o za-

grożeniu związanym ze stereotypem nie doprowadziło do jego aktywizacji, ale zadziało na korzyść badanych.

Ford, Ferguson, Brooks i Hagadone (2004) przeprowadzili podobny eksperyment dotyczący związku poczucia humoru, jako wymiaru osobowości, z lękiem i wykonywaniem zadań matematycznych w sytuacji zagrożenia stereotypem i w warunkach neutralnych. Poczucie humoru poprawia ogólne samopoczucie, wiąże się z mniejszą liczbą objawów depresyjnych i stanowi swoistą szczepionkę na stresujące wydarzenia (Martin, 2001). Dzieje się tak dlatego, że obniża ono poziom pobudzenia w sytuacji stresu lub lęku (Kuiper, McKenzie, Belanger, 1995).

Zgodnie z przewidywaniami badaczy, w sytuacji zagrożenia stereotypem u kobiet uzyskano pozytywną i silną relację między wykonaniem zadania a poczuciem humoru, natomiast w neutralnej sytuacji zależności takiej nie dowiedziono. Poczucie humoru korelowało też negatywnie z poczuciem lęku. Jako że badanie przeprowadzono w schemacie korelacyjnym, nie możemy wysnuć wniosku, iż wyższy poziom wykonania zadania wynikał z obniżenia poczucia lęku przez poczucie humoru. Jednak relacja między zmiennymi okazała się na tyle istotna, by nie pomijać roli poczucia humoru jako czynnika zmniejszającego podatność na zagrożenie stereotypem.

Literatura psychologiczna sugeruje naturalnie także wiele innych metod obniżania poziomu lęku lub stresu (Pincus, Friedman, 2004). Znajdują się wśród nich bardziej lub mniej praktyczne – techniki relaksacyjne i medytacyjne lub restrukturyzacji poznawczej (Bellarosa, Chen, 1997). Niezbędne są dalsze badania w celu porównania ich skuteczności i, co ważniejsze, praktyczności w sytuacji zagrożenia stereotypem.

2.6.2. Zmiana sposobu myślenia o swoich możliwościach

Psychologia kształcenia mówi, że poziom wykonania zadań, powiązany m.in. z osiągnięciami szkolnymi, zależy od takich czynników jak przekonania dotyczące własnych zdolności oraz inteligencji. Carol Dweck (1986), która już 30 lat temu prowadziła badania nad wpływem tych czynników, doszła do wniosku, że osoby, które uznają zdolności intelektualne za cechę zmienną i możliwą do poprawy, uzyskują wyższe osiągnięcia. Postrzeganie inteligencji jako czynnika stałego lub zmiennego ma podstawowe znaczenie dla motywacji i wysiłku wkładanego w zadania oraz determinuje poziom lęku (ibidem).

Aronson, Fred i Good (2001) przeprowadzili badanie, w którym użyli interesującej manipulacji. Badani mieli za zadanie napisać list do fikcyjnego ucznia szkoły średniej, który wcześniej rzekomo przysłał im opis swoich problemów w nauce oraz lubianych i nie lubianych przedmiotów. Zgodnie z instrukcją uczestnicy badania mieli albo przekonać ucznia do dalszej pracy, tłumacząc, że „inteligencja jest jak mięśnie – trzeba ją ćwiczyć” (pierwszy warunek eksperymentalny – inteligencja jest modyfikowalna), lub poinformo-

wać, że inteligencja występuje w różnych formach i należy odnaleźć dziedzinę, w której będzie się dobrym (drugi warunek eksperymentalny – inteligencja jest cechą niemodyfikowalną). Manipulacja ta okazała się nie tylko skuteczna w zmianie poglądów na temat inteligencji, ale również spowodowała podniesienie w grupie Afroamerykanów zadowolenia ze studiowania, poziomu identyfikacji ze osiągnięciami akademickimi oraz ocen. Niestety efektywność tego działania w przeciwdziałaniu zagrożeniu stereotypem jest jednak ograniczona, Afroamerykanie nadal nie uzyskiwali bowiem wyników na takim poziomie jak studenci euroamerykańscy.

W innym badaniu, tym razem w odniesieniu do kobiet, uzyskano podobne wyniki. Również tym razem badacze zamierzali zmienić poglądy badanych na temat inteligencji (Good, Aronson, Inzlicht, 2003). Uczniowie pod opieką studenta mentora (w rzeczywistości pomocnika eksperymentatora) projektowali stronę internetową, która miała prezentować argumenty przemawiające za tym, że możliwe jest kształtowanie inteligencji poprzez trening (pierwsza grupa eksperymentalna – inteligencja jest modyfikowalna), argumenty za unikaniem używek i narkotyków (druga grupa eksperymentalna – kontrolna) lub omawiać przyczyny problemów z adaptacją w nowej szkole (trzecia grupa eksperymentalna – zewnętrzna atrybucja porażki w nauce). Następnie uczniowie rozwiązywali zadania matematyczne. W grupie kontrolnej uzyskano znaczące różnice międzypłciowe, podczas gdy w obu grupach eksperymentalnych nie było istotnych różnic między dziewczętami a chłopcami.

Jeśli własne osiągnięcia przypisujemy raczej czynnikom podlegającym naszej kontroli – pracy, wysiłkowi, staraniom, a nie postrzegamy ich jako względnie stałych i niezmiennych, to mamy większe szanse na przeciwstawienie się stereotypowym poglądom.

Psychologia kształcenia proponuje więc ogólne działania pozwalające podnieść poziom wykonania zadań w sytuacji zagrożenia stereotypem. Trzeba jednak pamiętać, że skuteczność takich ogólnych „środków łagodzących” może być znacznie mniejsza niż interwencji zaprojektowanych specjalnie z myślą o zjawisku zagrożenia stereotypem.

2.6.3. *Zmiana kategorii opisu siebie*

Stereotypy to nadmiernie zgeneralizowane opinie opisujące bez wyjątku członków pewnej grupy – a więc odwołujące się do społecznej tożsamości jednostki. Ten właśnie element stanowi kluczowy aspekt zagrożenia stereotypem, warunek niezbędny jego ujawnienia się. Tożsamość społeczna, która jest najważniejszym elementem badań nad zagrożeniem stereotypem, stała się więc też podstawą badań nad możliwością redukcji negatywnego wpływu tego zjawiska. Brak poczucia przynależności do grupy podlegającej stereotypowi chroni bowiem przed konsekwencjami wynikającymi z jego oddziaływania.

Należymy do różnych grup. Jeśli w sytuacji aktywizacji negatywnego stereotypu przestaniemy myśleć o sobie w kategoriach deprecjonowanej przynależności grupowej, stereotyp nas nie dosięgnie.

Każdy z nas może opisać się w kategoriach przynależności do różnorodnych grup, a poprzez kategoryzację społeczną możemy włączać własną osobę do różnych grup, wedle rozmaitych kryteriów (Jarymowicz, 1988). Nasza tożsamość może być z tego względu postrzegana bardziej jako wielowymiarowy twór niż jako jednowymiarowy konstrukt. W związku z tym można przypuszczać, że przywołanie wymiarów innych niż podlegający aktualnie stereotypizacji powinno zredukować niekorzystne efekty zagrożenia stereotypem. Według zespołu badawczego Shih i współpracowników (Shih, Pittinsky, Ambady, 1999) może to być skuteczna metoda redukcji zagrożenia. W jednym warunku eksperymentalnym odwołali się do tożsamości płciowej badanych, skojarzonej ze stereotypem o niskich osiągnięciach matematycznych, podczas gdy w drugim, poprzez przywołanie azjatyckich korzeni badanych kobiet, aktywizowano stereotyp o wysokich zdolnościach matematycznych Azjatów, skutecznie blokując zagrożenie stereotypem. W sytuacji zagrożenia stereotypem warto więc „przełączyć” tożsamość z zagrożonej na taką, której nie dotyczy aktualnie zaktywizowany stereotyp.

2.6.4. Poczucie bycia jednostką, a nie przedstawicielem grupy

Podobny efekt może przynieść koncentracja osoby na jej tożsamości indywidualnej, gdyż staje się dzięki temu bardziej wrażliwa na informacje o członkach grupy niezachowujących się jak typowi jej przedstawiciele. To zjawisko zgłębiane było w kontekście eksperymentów nad asymilacją negatywnych stereotypów, w sytuacji kiedy „ja grupowe” jest dostępne poznawczo, i na jego podstawie zaproponowano kolejny sposób zmniejszania zagrożenia stereotypem. Stapel i Koomen (2001) prowadzili badania nad „ja grupowym” i „ja indywidualnym”, z których wynika, że efekty asymilacji i kontrastu pojawiają się w zależności od aktywizowanego aspektu tożsamości. Jeżeli aktywowane jest „ja grupowe”, oceny w porównaniach społecznych opierają się na asymilacji charakterystyki własnej grupy i rośnie wtedy skłonność do postrzegania własnego podobieństwa. Natomiast jeśli aktywowane jest „ja indywidualne”, akcentowane są różnice w stosunku do grupy własnej.

Można więc, zgodnie z opisanymi powyżej założeniami, zaproponować przynajmniej dwie strategie prowadzące do zmniejszenia zagrożenia stereotypem w sytuacji aktywizacji tożsamości grupowej. Po pierwsze – prezentować takich przedstawicieli grupy, którzy osiągnęli sukces w dziedzinie, której stereotyp dotyczy. Po drugie – aktywizować „ja indywidualne”, co sprawi, że jednostka skoncentruje się na różnicach między samą sobą a własną grupą.

Marx, Stapel i Muller (2005) założyli więc, że zaprezentowanie pozytywnych informacji o przedstawicielu grupy własnej w sytuacji zagrożenia stereotypem spowoduje aktywizację tożsamości grupowej oraz doprowadzi do obniżenia poziomu obaw i podniesienia poziomu wykonania zadania. Utworzyli więc dwa warunki eksperymentalne, zgodnie ze schematem często wykorzystywanym w podobnych badaniach. W pierwszym warunku wywołano sytuację zagrożenia stereotypem niskich zdolności matematycznych kobiet, a w drugim sytuację niezwiązaną z tym stereotypem. Studentki biorące udział w badaniu czytały tekst mówiącego o osiągnięciach matematycznych pewnej kobiety lub o jej porażkach w zakresie matematyki. Potem proszone były o wykonanie zadań matematycznych oraz określenie natężenia poczucia własnej skuteczności w sytuacji badawczej jak również o opisanie obaw dotyczących tego, jak eksperymentator odbierze ich sposób wykonania zadania.

Wyniki okazały się zgodne z oczekiwaniami. Studentki, które w sytuacji zagrożenia stereotypem czytały o kobiecie z osiągnięciami w dziedzinie matematyki, nie obawiały się, jakie wrażenie odniesie eksperymentator w przypadku, jeśli zadanie nie pójdzie im zbyt dobrze. Dzięki temu uzyskiwały lepsze wyniki, a ich poziom poczucia skuteczności znacząco przewyższał poziom koleżanek z drugiej grupy, co oznacza, że powyższy sposób na zredukowanie negatywnego wpływu zagrożenia stereotypem okazał się skuteczny.

Myślenie o takich przedstawicielach własnej grupy, którzy byli świetni w dziedzinie, w której zgodnie ze stereotypem nie mieli szans, spowoduje redukcję zagrożenia stereotypem. Pomoże także, jeśli będziemy patrzyli na siebie jako na jednostkę, a nie przedstawiciela grupy.

W głowach badaczy zrodziło się jednak pytanie: czy efekt ten jest specyficzny? Istotne stało się rozstrzygnięcie, czy prezentowanie informacji o osiągnięciach kobiet w obszarze funkcjonowania stereotypu będzie równie skuteczne co ogólne informacje o ich sukcesach. Zgodnie z przewidywaniami, studentki, które czytały o osiągnięciach matematycznych opisywanej kobiety, poradziły sobie z zadaniami o wiele lepiej niż te, którym przedstawiono jej osiągnięcia w sporcie. Wynika z tego, że efekt ten jest specyficzny, a informacje o sukcesach kobiet w dziedzinach niezwiązanych z obszarem stereotypu nie redukują zagrożenia stereotypem.

Ciekawy mechanizm odwołujący się do tożsamości badanych zastosowali badacze koncentrujący się na procesie indywiduacji jako remedium na słabe wykonanie zadań matematycznych przez kobiety zagrożone stereotypem (Ambady i in., 2004). Wykorzystali oni schemat badawczy, w którym w sytuacji zagrożenia lub neutralnej badani mieli za zadanie opisać ulubioną książkę, potrawę lub hobby albo opisać życie lwów. Zgodnie z przewidywaniami, kobiety zagrożone stereotypem, które opisywały siebie, uzyskały lepsze wyniki w teście matematycznym niż osoby z grupy kontrolnej lub opisujące życie lwów.

Wyniki tego badania nasuwają jednak pewne wątpliwości. Po pierwsze, nie można z całą pewnością stwierdzić, czy powyższy efekt był skutkiem procesu indywiduacji, czy raczej pozytywnych emocji wywołanych przez opisywanie ulubionych książek lub potraw. Po drugie, procedura indywiduacji była dłuższa niż procedura w grupie kontrolnej, przez co wywoływała większe obciążenie poznawcze. W kolejnym badaniu zmodyfikowano więc przebieg badania. Uczestnicy otrzymali zadanie, w którym mieli przedstawić sytuacje, kiedy ujawniły się pozytywne i negatywne cechy ich charakteru, nie wspominano już jednak o ulubionych potrawach i hobby. Grupa kontrolna natomiast miała oceniać pozytywne i negatywne strony projektu społecznego, który postanowiono wdrożyć w ich mieście. Wyniki potwierdziły wzorzec z pierwszego badania, co oznacza, że indywiduacja redukuje negatywne skutki aktywizacji stereotypu.

Podsumowując, dwa procesy wpływają więc na redukcję wpływu aktywizacji stereotypu: indywiduacja oraz przełączanie tożsamości na mniej zagrożoną w określonej sytuacji.

2.6.5. Przełączanie tożsamości

Poza opisanymi powyżej metodami na zmniejszanie wpływu zagrożenia stereotypem należy też wspomnieć o naiwnych strategiach radzenia sobie z sytuacją będącą elementem życia codziennego. Choć mogą one przynosić efekt u wybranych jednostek, na dłuższą metę zazwyczaj grożą negatywnymi konsekwencjami. Ponieważ nie da się pogodzić sprzecznych ze sobą, według stereotypu, przekonań (Nosek, Banaji, Greenwald, 2002), na przykład bycia kobietą i osiągania dobrych wyników w matematyce, nieuchronne jest identyfikowanie się tylko z jedną z tych tożsamości. Tak więc osoba staje przed wyborem: czy lepiej czuć silną przynależność do grupy, uznawać ją za centralną wartość, czy pozostać wierną swoim zainteresowaniom i wskazywać na ważność pewnego obszaru funkcjonowania. W społecznym odbiorze oba te przekonania są sprzeczne.

Badania Toni Schmader (2003) pokazują, że na zagrożenie stereotypem są podatne osoby, które mają wysoki stopień identyfikacji z własną grupą płciową, osiągające wysokie wyniki na kobiecej podskali tożsamości płciowej. Z kolei kobiety o zainteresowaniach matematycznych rzadko posiadają silną tożsamość kobiecą – ubierają się mało kobieco i zachowują raczej jak osoby androgyniczne (Marsh, Byrne, 1991). Okazuje się też, że w sytuacji zagrożenia stereotypem poczucie przynależności do własnej grupy maleje. Steele i Aronson (1995) prosili Afroamerykanów, aby oceniali swoje zainteresowanie różnymi dziedzinami sztuki i innymi aktywnościami przypisywanymi ich grupie społecznej. Badani, którzy byli zagrożeni stereotypem, rzadziej niż osoby z grupy kontrolnej mówili o zainteresowaniu jazzem czy muzyką soul, przez co ich więź z grupą własną ulegała osłabieniu. Podobne wyniki otrzy-

mali Pronin, Steele i Ross (2004), którzy również opisali zjawisko osłabienia identyfikacji z grupą płciową u kobiet w sytuacji zagrożenia stereotypem.

Major i współpracownicy (1998) pokazali natomiast, że kobiety zagrożone stereotypem obniżają poziom własnej identyfikacji z dziedziną. Badali oni skłonność do odrzucania poglądów, takich jak „jestem dobra z matematyki” i „matematyka jest dla mnie ważna”. Uczestniczki w sytuacji zagrożenia osiągały niższy poziom identyfikacji z dziedziną i twierdziły, że matematyka nie jest tak ważna, a one tak dobre z matematyki, jak się im wcześniej wydawało.

Można więc unikać zagrożenia stereotypem oraz jego konsekwencji poprzez uwzględnienie czynników związanych z tożsamością oraz poglądami dotyczącymi własnych możliwości intelektualnych. Jednak dzieje się to kosztem odrzucenia istotnych elementów własnej identyfikacji z grupą społeczną lub modyfikacji poczucia własnych możliwości. Rachunki za korzystanie z tego sposobu są więc duże.

2.6.6. *Promowanie norm egalitarnych*

W codziennym życiu często spotykamy się z sytuacjami utrwalającymi stereotypy. Jedną z dziedzin mających duży udział w tego typu oddziaływaniach są reklamy telewizyjne, które, dążąc do zwiększenia sprzedaży produktu, często ukazują „typowe zachowania”. Badania amerykańskie dowiodły bezsprzecznie ich siły, jeśli chodzi o tworzenie zagrożenia stereotypem i upośledzanie skuteczności radzenia sobie z zadaniami matematycznymi przez kobiety (Davies i in., 2002). Przeprowadzono serię badań mających na celu określenie czynników zmniejszających wpływ zagrożenia wywołanego przez reklamy telewizyjne na wykonanie zadań przez kobiety (Davies, Spencer, Steele, 2005). Badacze skoncentrowali się na funkcjonowaniu kobiet i mężczyzn w organizacji, przede wszystkim w czasie moderowanej pracy grupowej. Uczestnicy eksperymentu oglądali reklamy przedstawiające stereotypowy obraz kobiet lub neutralne. Następnie mieli wybrać dla siebie jedną z ról: lidera zadaniowego, mającego się koncentrować na poszukiwaniu rozwiązania i odpowiadać za pracę zespołu, lub lidera grupowego odpowiedzialnego za właściwą komunikację, kierowanie emocjami i budowanie zespołu.

Zgodnie z przewidywaniami wyniki pierwszego badania pokazały, że etykieta nadana roli ma kluczowe znaczenie dla częstości jej wyboru, kiedy aktywowany jest negatywny stereotyp: kobiety, którym pokazano wcześniej stereotypowe reklamy chętniej wybierały rolę lidera grupowego niż zadaniowego.

Należy promować egalitarne normy. Przypominanie normy równości i sprawiedliwości jest koniecznym elementem unieszkodliwiania stereotypów. W przesiąkniętym egalitaryzmem środowisku nie ma miejsca na stereotypy i zagrożenie, jakie powodują.

W kolejnym badaniu uczestnicy otrzymywali krótki opis zadania, które mieli wykonać. Ponownie w jednej grupie wskazywano, że lider zadaniowy musi się charakteryzować męską stanowczością, grupowy zaś – umiejętnością tworzenia zespołu, tym samym przypisując każdej z ról męski lub kobiecy charakter. Modyfikacja polegała na tym, iż w drugiej grupie uczestnicy dodatkowo otrzymywali informację o wynikach badań psychologicznych, mówiących, że zarówno kobiety, jak i mężczyźni mogą posiadać kompetencje pozwalające na właściwe wypełnianie tych ról. Ta krótka informacja sprawiła, iż kobiety częściej wybierały rolę kierownika odpowiedzialnego za rozwiązywanie zadań niż za komunikację i budowanie zespołu. Aspiracje kobiet w środowisku organizacji pełnym stereotypów mogą więc być modyfikowane przez sposób opisu stanowiska, jakie mają objąć. Poziom zagrożenia stereotypem zależy od opisu stanowiska: maleje on, kiedy opis nie odwołuje się bezpośrednio do różnic będących przedmiotem stereotypów.

2.7. Podsumowanie

Zagrożenie stereotypem to negatywny wpływ sytuacyjnej aktywizacji negatywnego stereotypu dotyczącego pewnego obszaru zdolności, kompetencji lub działań. Gdy stereotyp zostanie przywołany w sytuacji testowania tych zdolności czy kompetencji, wówczas osoba należąca do grupy opisywanej przez stereotyp wypada gorzej niż w warunkach neutralnych. Dzieje się tak prawdopodobnie dlatego, że poziom stresu i lęku drastycznie wzrasta, ograniczając zasoby poznawcze jednostki.

Zjawisko zagrożenia stereotypem może dotknąć przedstawicieli różnych grup: płciowych, wiekowych, etnicznych. Utrudnia osiąganie sukcesów szczególnie tym członkom wyżej wymienionych społeczności, dla których sukces w danej dziedzinie jest ważny, ale równie ważna jest przynależność do grupy. Co gorsza, dotyczy tylko takich osób, które w swoim codziennym funkcjonowaniu zaprzeczają negatywnym stereotypom, a więc na przykład uzdolnionym matematycznie kobiet. Trwałość stereotypów bierze się prawdopodobnie z zagrożenia stereotypem, ponieważ osoby z danej grupy zaczynają się zachowywać dokładnie tak, jak wynika z jego treści. Powstaje wtedy błędne koło stereotypu.



Rycina 11. Błędne koło stereotypu – zjawisko utrzymywania się stereotypów w wyniku pojawiania się zagrożenia stereotypem

Źródło: opracowanie własne.

Podobnie jak w przypadku prób eliminowania negatywnych stereotypów, tak i w przypadku zagrożenia stereotypem można próbować złagodzić jego wpływ na osoby należące do stereotypizowanych grup. Po pierwsze, konieczna jest szeroka edukacja dotycząca wpływu stereotypów i ich znaczenia dla osiągnięć rozmaitego typu. Po drugie, istotne jest także rozwijanie kompetencji psychologicznych osoby, która należy do grupy postrzeganej przez pryzmat stereotypu. Kompetencje te to umiejętność postrzegania siebie jako jednostki, a nie przedstawiciela własnej grupy, przywoływania takich członków własnej grupy, którzy przeczą stereotypom, dystans do siebie i poczucie humoru, umiejętność redukowania stresu w sytuacjach testowania zdolności czy wiedzy. Oczywiście idealnym rozwiązaniem byłoby całkowite wyeliminowanie stereotypów ze środowiska, ale jak wskazaliśmy w pierwszym rozdziale, zadanie takie może się okazać niemożliwe.

Procesy piętnowania

3.1. Definicja piętna

We współczesnej psychologii społecznej piętno jest rozumiane jako istotna różnica między tożsamością osobistą, związaną z jakimiś właściwościami fizycznymi (np. widoczna niepełnosprawność) czy psychicznymi (np. niestabilność emocjonalna, zaburzenia psychiczne), a wymaganiami grupy społecznej, w której dana osoba przebywa, która to grupa ocenia negatywnie posiadane przez jednostkę atrybuty tożsamości. Znaczącą konsekwencją posiadania właściwości nieakceptowanej społecznie jest poczucie bycia obciążonym piętnem, znakiem odróżniającym tych „lepszyc” od tych „gorszych”. Skoro jednostka posiada widoczny znak, który trwale ją dewaluuje w oczach innych, to każdy kontakt z innymi będzie stanowił źródło poczucia zagrożenia, niższości i stresu. Może też uruchamiać obawę przez stereotypizację, czyli postrzeganiem jedynie przez pryzmat tej widocznej właściwości, a nawet dyskryminacją czy całkowitym odrzuceniem osoby jako nienależącej do gatunku ludzkiego (dehumanizacją).

Podobnie jak w przypadku stereotypów, procesy piętnowania traktuje się jako zjawisko sytuacyjne, ujawniające się wtedy, gdy następuje interakcja między osobą piętnowaną a człowiekiem nienoszącym tego piętna, nazywanym niekiedy w literaturze „normalsem”. Piętno jest też nierozzerwalnie związane z momentem historycznym i kontekstem kulturowym. To, co w jednej kulturze jest akceptowalne społecznie, na przykład upośledzenie umysłowe, będące w niektórych kulturach uznawane za wyraz bliskiej relacji z bóstwami czy przodkami, w innych jest piętnowane, a chorzy psychicznie są wyrzucani poza nawias społeczny. Podobna sytuacja dotyczy współcześnie osób homoseksualnych – w niektórych społeczeństwach są one akceptowane, co znajduje odbicie w prawodawstwie niepenalizującym stosunków homoseksualnych, w innych zaś takie relacje są karane. Widać więc, że ten szeroki kontekst społeczny, normy, ideologie, stereotypy społeczne determinują w znaczącym stopniu procesy stygmatyzacji, wskazując kto jest „normalsem”, a kto do tej grupy nie należy.

Brak tolerancji dla inności to podstawa procesów stygmatyzacji, które zależą silnie od właściwości samego piętna. Badacze zajmujący się tą problematyką wskazują, że piętno można określić jako:

dostrzeżenie różnicy opartej na pewnej charakterystycznej właściwości czy też „znaku szczególnym”, oraz wynikająca stąd dewaluacja osoby noszącej ów szczególny znak (Dovidio, Major, Crocker, 2008, s. 25).

Klasyk rozważań nad zjawiskiem piętnowania Erving Goffman (2005) definiował piętno jako cechę lub znamię, które naznacza osobę je noszącą jako człowieka „okaleczonego”, „innego” i mniej ważnego niż normalni ludzie, przy czym ocena ta jest oparta na relacji społecznej i wyraźnie kontekstualna. Człowiek piętnowany w jednym kontekście, na przykład chory psychicznie w kulturze miejskiej, może nie być tak silnie naznaczony w innym kontekście, na przykład na wsi, gdzie uznaje się go niekiedy za mającego silniejszy kontakt z Bogiem i przodkami, przez co jego zachowanie jest zaburzone. Choć nie są to pojęcia tożsame, osoba piętnowana to niekiedy ktoś uznawany za dewianta czy należącego do marginesowych grup społecznych. Jednak dewianci albo ludzie marginalizowani mogą posiadać zarówno właściwości negatywne, jak i pozytywne, podczas gdy osobom piętnowanym przypisywane są jedynie wady. Obserwując zachowania społeczne, dostrzegamy także procesy dziedziczenia piętna. Ci, których rodzice byli obciążeni piętnem choroby psychicznej czy popełnienia przestępstwa, również są postrzegani przez pryzmat tych właściwości, a ich zachowania są często interpretowane w tym kontekście. Jak donosiły media, pewien młody człowiek, którego ojciec był wielokrotnie skazany za kradzieże, został obciążony podejrzeniami o pomoc złodziejom, gdy w jego miejscu pracy zdarzył się napad. Mimo że nie miał z tym nic wspólnego, otoczenie społeczne właśnie jemu przypisało współudział w kradzieży.

3.2. Wymiary piętna – widoczność niepełnosprawności

Już Goffman (1963, wydanie polskie 2005) zauważył, że proces piętnowania może bazować na rozmaitych wymiarach, i podjął się próby kategoryzacji różnorodnych rodzajów piętna. Wyodrębnił on trzy rodzaje cech piętnujących: wygląd fizyczny, wady charakteru (zaburzenia psychiczne, nałogi, bezrobocie, popełnienie przestępstwa) oraz piętna grupowe bazujące na stereotypach (rasa, wyznanie, płeć czy narodowość). Ta kategoryzacja opiera się na obszarach tożsamości, na bazie których powstaje piętno, ale można myśleć o innym typie kategoryzacji, uwzględniającej raczej właściwości funkcjonalne piętna. Na bazie podejścia empirycznego (Frable, 1993) wyodrębniono takie komponenty piętna, jak postrzegane zagrożenie (niebezpieczeństwo), widoczność piętna oraz możliwość kontroli piętna, co wynika z pochodzenia tego znaku. Ta ostatnia kategoryzacja ma znacznie większą wartość z punktu widzenia przewidywania zachowań innych w stosunku do osoby obciążonej piętnem. Istotny staje się zwłaszcza wymiar niebezpieczeństwa w połączeniu z widocznością piętna. Osoba, której „znamię” jest bardzo wyraźne, może być łatwo zidentyfikowana, a schemat ustosunkowań wobec niej może aktywizować się

automatycznie. Dodatkowo, jeśli osoba jest postrzegana przez pryzmat przynależności do stygmatyzowanej grupy ocenianej jako wroga czy zagrażająca normom i wartościom społecznym, ryzyko pojawienia się zachowań dyskryminujących ze strony otoczenia społecznego jest duże.

Piętno może mieć źródło we właściwościach fizycznych, wadach charakteru czy stereotypach. Można także kategoryzować piętno ze względu na postrzegane zagrożenie, widoczność piętna czy możliwość jego kontroli.



Rycina 12. Główne wymiary piętna w koncepcji Frable'a (1993)

Źródło: opracowanie własne.

Osoby niepełnosprawne różnią się znacząco tym, jak bardzo są narażone na zachowania dyskryminujące wynikające z procesów piętnowania. Można sądzić, że silnie zależy to od wymienionych wyżej czynników. Osoby o widocznej niepełnosprawności, gdy piętno jest łatwe do identyfikacji, mogą automatycznie uruchamiać procesy piętnowania, choć z całą pewnością będą one osłabiane przez fakt niestwarzania zagrożenia dla innych i niską społeczną ocenę kontroli nad tym piętnem. Z kolei chorzy cierpiący na schorzenia przewlekłe nie będą łatwo identyfikowalni, jednak większe odczucie, że kontrolują swoje piętno, może prowokować do dyskryminacji. W szczególnie trudnej sytuacji znajdują się osoby z takimi zaburzeniami, nad którymi potencjalnie miały kontrolę. Otyli mogą być postrzegani jako mający kontrolę na swoim piętnem, piętno to jest widoczne, ale ocena niebezpieczeństwa – niska. Gorsza staje się, zgodnie z tą typologią, sytuacja nosicieli HIV, którzy narażeni są na obarczenie odpowiedzialnością za swoją chorobę, odbieraną jako niebezpieczną dla otoczenia, a brak możliwości identyfikacji znamienia będzie tym bardziej zwiększał niechęć społeczną i tendencję do dyskryminacji. Widać więc, że w obrębie szeroko definiowanej grupy osób niepełnosprawnych procesy stygmatyzacji mogą mieć różne nasilenie i dyskryminacja czy wrogość może być widoczna bądź ukryta.

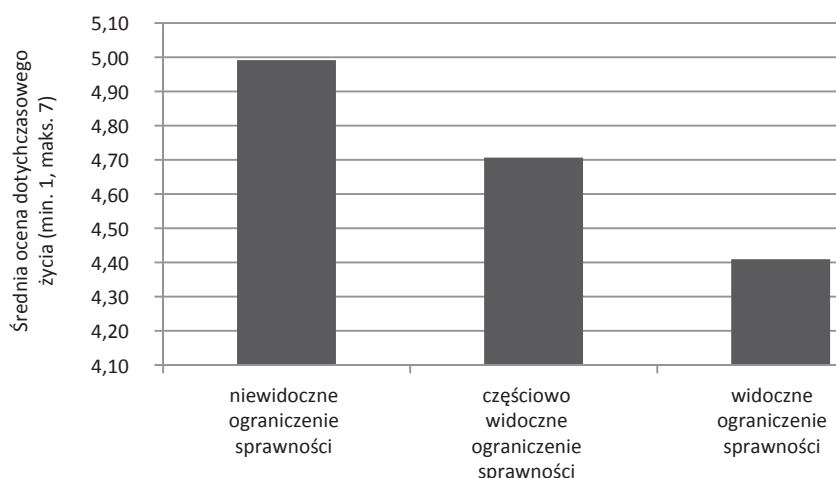
Fakt, że piętno jest widoczne, będzie miał kluczowe znaczenie dla samopoczucia osoby piętnowanej. Widoczna cecha piętnująca może decydować

o tym, w jakim stopniu człowiek ją posiadający będzie świadomy tego, że reakcje, postawy i ustosunkowania innych są konsekwencją odbierania piętna. W sytuacji negatywnych relacji z innymi osoba napiętnowana nie będzie mogła określić, czy są one wynikiem jej jednostkowych cech, czy też piętnowanych właściwości.

3.3. Widoczność niepełnosprawności a ocena jakości życia osób niepełnosprawnych w Polsce

W badaniu ogólnopolskim (patrz: aneks) postanowiono także sprawdzić, jakie znaczenie dla oceny jakości życia będzie miała świadomość osoby z ograniczoną sprawnością, że jej przynależność do tej grupy jest widoczna i rozpoznawalna. Zakładaliśmy, że zgodnie z koncepcją stygmatyzacji, osoby, których niepełnosprawność jest widoczna, będą istotnie się różniły od osób z niewidoczną niepełnosprawnością ze względu na obawę przed piętnowaniem. Ten wymiar piętna został wyodrębniony w literaturze i badaniach jako kluczowy dla przewidywania zachowań otoczenia społecznego wobec osoby niepełnosprawnej i samej osoby narażonej na piętnowanie. Piętno, jako widoczny znak, będzie prawdopodobnie powodowało obniżenie ocen jakości życia, gdyż może wzmacniać dyskryminację i negatywne ustosunkowanie ze strony otoczenia społecznego.

By zweryfikować tę hipotezę, proszono ankietowanych realizujących badanie o ocenę widoczności problemów zdrowotnych respondenta. Wyniki pokazały, że zmienna opisująca poziom widoczności ograniczenia sprawności istotnie różnicuje badanych pod względem subiektywnej jakości życia. W sposób istotny osoby, których problemy zdrowotne są widoczne, deklarują istotnie niższą jakość życia niż osoby, których niepełnosprawność zauważalna jest dopiero po dłuższym kontakcie lub wcale jej nie widać. Jak pokazały dalsze analizy, efekt ten jest całkowicie niezależny od subiektywnej oceny stanu zdrowia. Sam fakt, iż niepełnosprawność jest widoczna, skutkuje obniżoną oceną jakości życia bez względu na to, jak poważne jest subiektywne ograniczenie sprawności.



Rycina 13. Średnie oceny dotychczasowego życia z podziałem na prawdopodobieństwo bycia obiektem stygmatyzacji ze względu na widoczność niepełnosprawności

Źródło: opracowanie własne.

Respondenci ogólnopolskiego badania sondażowego zostali poproszeni także o ocenę swojego dotychczasowego życia na skali od 1 (zdecydowanie nieszczęśliwe) do 7 (zdecydowanie szczęśliwe). Osoby o widocznym ograniczeniu sprawności mają istotnie niższe poczucie zadowolenia z dotychczasowego życia, zarówno w porównaniu z osobami o częściowo widocznym ograniczeniu sprawności, jak i z tymi, u których jest ono niezauważalne. Na podstawie uzyskanych wyników uprawniony wydaje się wniosek, że poziom stygmatyzacji istotnie wpływa na subiektywne poczucie jakości życia, znacznie je obniżając.

3.4. Funkcje piętnowania

Piętno społeczne jest zjawiskiem międzykulturowym, obserwowanym w wielu krajach i grupach etnicznych. Badacze argumentują, że skoro piętno jest uniwersalne, to musi pełnić istotne funkcje dla społeczeństwa, a także dla osoby piętnowanej i piętnującej. Tak jak w przypadku stereotypów, gdyby piętno nie służyło celom społecznym, nie miałoby sensu podtrzymywanie go i wykorzystywanie w relacjach z innymi osobami. Brzmi to paradoksalnie, ale gdyby piętno nie pełniło istotnych funkcji, nie pojawiałoby się w percepcji społecznej. Spróbujmy zatem dokonać krótkiego przeglądu najważniejszych funkcji procesów piętnowania.

Patrząc na piętno z perspektywy jednostkowej, od strony osoby, która jest tak zwanym normalsem, piętno pełni niezwykle istotne funkcje w podtrzymy-

waniu jej poczucia własnej wartości, zwiększa poczucie kontroli oraz chroni ją przed lękiem egzystencjalnym. Piętnowanie może podnosić poczucie własnej wartości z kilku powodów. Pierwszym są porównania społeczne. Porównując się „w dół”, z osobą w gorszej sytuacji, widzimy, jak dobrze nam się powodzi. Rośnie nasze poczucie dobrostanu. Rośnie także poczucie wartości własnej grupy. Podział na swoich i obcych (tych gorszych) wzmacnia tendencję do faworyzowania grupy własnej, choć z drugiej strony wzmacnia też chęć dyskryminowania grupy obcej. Poczucie przynależności do pozytywnie ocenianej grupy potęguje też osobiste poczucie własnej wartości u osoby postrzegającej jednostki z piętnem.

Piętnowanie, oprócz waloryzacji poczucia własnej wartości, może także wzbudzać u osób nienoszących piętna tak zwany lęk egzystencjalny, wynikający z obawy przed śmiercią. Teoria opanowywania trwogi, zaproponowana przez badaczy amerykańskich (Solomon, Greenberg, Pyszczynski, 1991), próbuje przewidywać procesy uruchamiane przez ten rodzaj lęku. Sugerują oni, że odmienność osób piętnowanych może uruchamiać obawy przed podobnym losem, zwłaszcza wtedy, gdy piętno wiąże się z widoczną niepełnosprawnością czy nieatrakcyjnością fizyczną. Lęk oparty na świadomości własnej śmiertelności skłania ludzi do odrzucania osób nieprzestrzegających norm społecznych czy standardów kulturowych, a także sytuacyjnie wzmacnia konserwatywne poglądy społeczne i polityczne.

Skoro mówimy o poglądach społecznych, to warto przytoczyć jeszcze inną hipotezę dotyczącą funkcji procesów piętnowania innych. Psychologowie wskazują, że piętnowanie może wynikać z prób usprawiedliwiania czy legitymizacji istniejących różnic społecznych albo, generalnie, utrzymywania *status quo* w zakresie struktury społeczeństwa. Poprzez segregację i dyskryminację grupa spycha na margines tych członków społeczności, którym brakuje środków finansowych, by usprawiedliwić ich wyzysk i trudną sytuację, a także uzasadnić ją w sposób potencjalnie racjonalny. Zamiast proponować miejsca pracy ułatwiające samodzielnie utrzymanie, społeczeństwo postrzega „odmieńców” jako niezdolnych do wykonywania lepiej płatnych zajęć ze względu na własne piętno. Ich piętno uzasadnia takie traktowanie, a izolacja jest niekiedy usprawiedliwiana „dobrem” członków tej grupy.

3.4.1. Piętnowanie osób niepełnosprawnych fizycznie

Niektóre typy piętna, zwłaszcza te oparte na wyglądzie fizycznym czy pewnych zjawiskach chorobowych, są niezwykle rzadkie w sensie statystycznym. W związku z tym osoba nosząca taki typ piętna bardzo wyraźnie się wyróżnia, a poza tym społeczność, nie mając doświadczeń z taką jednostką, nie wie, jak się właściwie zachować czy reagować. Taka sytuacja prawdopodobnie pojawia się w przypadku ludzi niewidomych, którzy niekiedy na siłę są przeprowadzani przez jezdnię, a pomagający ciągną ich w sposób mało dla nich

komfortowy. Ów czynnik ma szczególne znaczenie w przypadku osób z ograniczoną sprawnością – osoby niestygmatyzowane nie są pewne, jak powinny zachować w styczności z nimi, przez co często rezygnują z udzielania pomocy. Takie kłopotliwe momenty – gdy członek grupy niestygmatyzowanej styka się z osobą piętnowaną i nie wie, jak się zachować – są szczególnie wnikliwie badane, gdyż ich eliminowanie przyczynia się do redukcji stereotypów i uprzedzeń (Hebl, Tickle, Heatherton, 2008). Sposoby, które mogłyby zmniejszyć częstotliwość występowania takich sytuacji, opisujemy w rozdziale prezentującym sposoby ograniczania wpływu piętna.

W przypadku osób niepełnosprawnych fizycznie u podłoża piętnowania leży prawdopodobnie niemożność odwzajemnienia tego, co ludzie niepełnosprawni otrzymują od sprawnych. Reguła wzajemności, jako podstawowa norma społeczna, w przypadku tej grupy jest niemożliwa do zastosowania lub co najmniej niesymetryczna, gdyż osoba niepełnosprawna jest w dużym stopniu uzależniona od innych. Piętnowanie staje się zatem tym silniejsze, im mniej zasobny materialnie czy intelektualnie jest człowiek niepełnosprawny, gdyż nie może wchodzić w symetryczne relacje wymiany społecznej. Jak wskazują badacze analizujący piętno w kategoriach biokulturowych (Nauberg, Smith, Asher, 2008), stosunek do osób niepełnosprawnych będzie ambiwalentny, a behawioralne konsekwencje piętnowania przyjmą głównie formę unikania. Osoby niepełnosprawne wyzwalają naturalne pragnienie, by poświęcić czas i energię na pomoc pozytywnie ocenianym członkom tej grupy, oraz sprzeczną z tym obawę przed inwestycjami, długotrwałymi i kosztownymi. Innymi słowy, ludzie chętnie pomagaliby osobom niepełnosprawnym, ale obawiają się długotrwałych zobowiązań. Ten konflikt dwóch przeciwstawnych motywacji powoduje, że unikają członków tej grupy.

3.5. Społeczne i indywidualne skutki piętnowania

Skutki piętnowania mogą być oczywiście miazdzące dla jednostki – mogą prowadzić do trwałej niskiej samooceny i braku akceptacji samego siebie, ale jednostka bardzo często próbuje sobie radzić z piętnem, włączając rozmaite mechanizmy obronne. Dzięki temu nie każda osoba piętnowana będzie odczuwała dyskryminację albo trwałe niskie poczucie własnej wartości. Zmaganie się z piętnem powoduje także systematyczne utrzymywanie się wysokiego poziomu stresu, co może mieć znaczenie dla sytuacji psychologicznej i zdrowotnej osoby.

3.5.1. *Samoocena osób piętnowanych*

Bycie osobą napiętnowaną to posiadanie takiej grupowej tożsamości, która jest dewaluowana przez innych jako gorsza, mniej wartościowa, a nawet nie w pełni ludzka. A zatem naturalna wydaje się teza, że samoocena osób piętno-

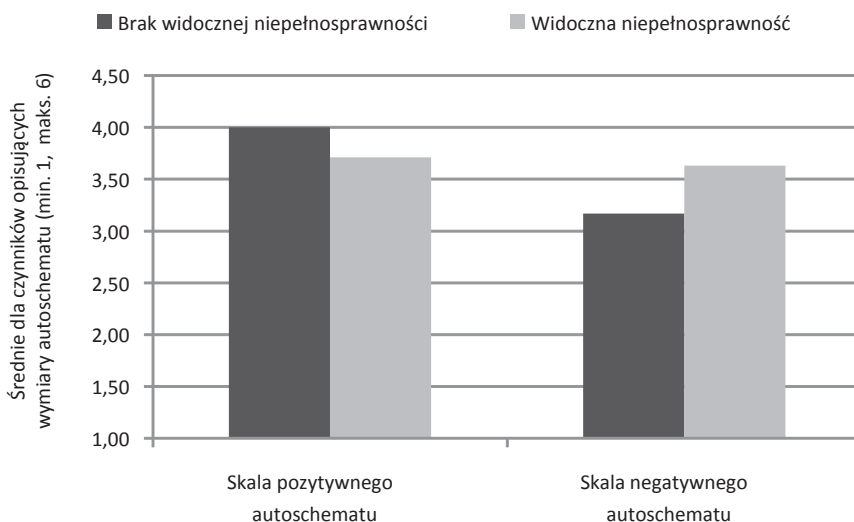
wanych jest wystawiana na szwank, ilekroć piętno staje się wyraziste w sytuacji kontaktu interpersonalnego. Teza ta zdaje się zgodna ze zdrowym rozsądkiem, jednak badania w tej materii są sprzeczne, co wynika prawdopodobnie ze sposobu pomiaru samooceny lub poczucia własnej wartości. Można bowiem mierzyć samoocenę przez pryzmat względnie trwałej charakterystyki osoby, jednak w konsekwencji trudno zauważyć jej chwilowe, sytuacyjne wahania. Wykorzystanie takiego pomiaru utrudnia *de facto* pełny ogląd dynamiki relacji interpersonalnych, a więc uzyskujemy jedynie wynik wskazujący, na przykład, że osoby z danej grupy charakteryzuje systematycznie obniżana samoocena. Jednak z codziennego doświadczenia wiadomo, że nasze poglądy o sobie są modyfikowane przez wpływ bieżących wydarzeń – sukces poprawia poczucie własnej wartości, porażka nieco je obniża. Można zadać pytanie, czy osoby stygmatyzowane modyfikują swoją samoocenę w relacjach z innymi wtedy, gdy piętno staje się widoczne? Czy też samoocena pozostaje bez zmian lub nawet wzrasta, ponieważ gorsze wykonanie można przypisać dyskryminacji? Te pytania stanowiły punkt wyjścia do wielu badań. Przytoczymy jedynie niektóre z nich, by wskazać najnowsze odkrycia w tym obszarze. Odwołamy się głównie do badań amerykańskich, gdyż niestety brakuje analiz w polskich realiach społecznych (Crocker, Quinn, 2008). W tej części spróbujemy odnieść działanie mechanizmów analizowanych w innych krajach do zjawisk obserwowanych w Polsce.

Podstawowe założenie najnowszych badań nad samooceną i poczuciem własnej wartości osób piętnowanych można streścić następująco: poczucie własnej wartości jest konstruowane sytuacyjnie na podstawie tego, jakie znaczenie ma sytuacja dla danej osoby. Okazuje się bowiem, że nie wszystkie osoby należące do piętnowanej grupy mają niskie poczucie własnej wartości, a ponadto samoocena jest zmienna w czasie. Co ważne, zmiana poczucia własnej wartości może się dokonywać poprzez przypominanie sobie informacji określonego typu – gdy myślimy o takich sytuacjach, w których nam się powiodło, samoocena może ulec podwyższeniu, gdy zaś przypominamy sobie mniej chlubne wydarzenia z naszym udziałem, samoocena może się obniżyć.

3.5.2. Konsekwencje stygmatyzacji dla opisu własnej grupy u osób z ograniczoną sprawnością w Polsce

Bazując na literaturze i doniesieniach amerykańskich postanowiliśmy sprawdzić, czy w zależności od widoczności niepełnosprawności można zaobserwować różnice w samoopisie własnej grupy dokonywanym z wykorzystaniem przymiotników negatywnych i pozytywnych. Sądziliśmy, że wymiar „widoczność niepełnosprawności” będzie wyraźnie różnicował oceny na tych dwóch wymiarach ze względu na znaczące różnice w częstości doświadczeń bycia piętnowanym. Wobec tego przypuszczaliśmy, że osoby o widocznej niepełnosprawności będą niżej oceniały własną grupę na wymiarze pozytywnym,

a wyżej na wymiarze negatywnym. By przetestować tę hipotezę, poddano analizie wyniki badania sondażowego z udziałem osób spełniających formalne kryteria niepełnosprawności.



Rycina 14. Średnie dla czynników opisujących pozytywny i negatywny wymiar autoschematu w zależności od prawdopodobieństwa bycia obiektem stygmatyzacji

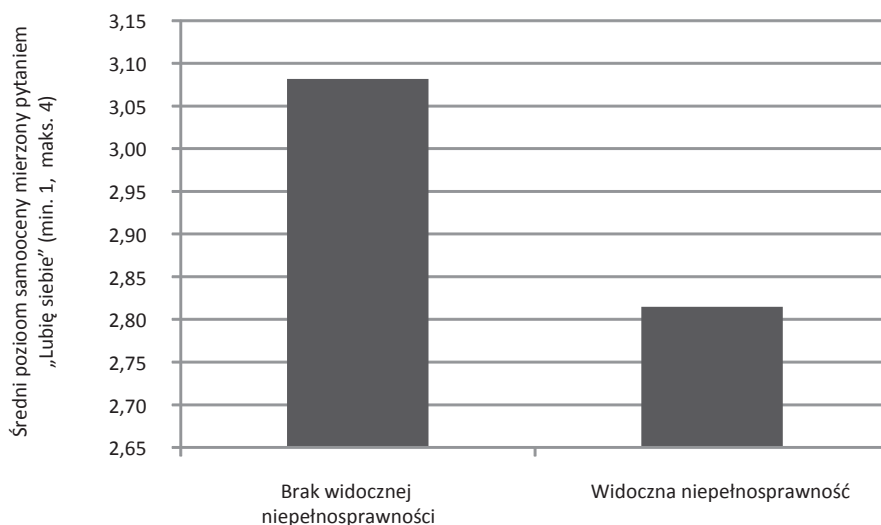
Źródło: opracowanie własne.

Analiza statystyczna wyników pokazała, że osoby o widocznej niepełnosprawności – prawdopodobnie będące z tego powodu obiektem stygmatyzacji społecznej – postrzegają swoją grupę jako istotnie posiadającą mniej pozytywnych i jednocześnie więcej negatywnych właściwości. Ludzie ci prawdopodobnie w ciągu życia częściej stykali się ze zjawiskiem negatywnego etykietowania osób niepełnosprawnych, co zaowocowało rozwinięciem autostereotypu z wyższym poziomem ocen negatywnych.

3.5.3. Konsekwencje stygmatyzacji dla samooceny osób z ograniczoną sprawnością w Polsce

W literaturze przedmiotu wskazuje się także, że przynależność do piętnowanej grupy może modyfikować poczucie własnej wartości. Nie jest jasne, czy następuje obniżenie, czy podniesienie poczucia własnej wartości, gdyż szereg procesów obronnych chroni poczucie własnej wartości nawet wtedy, gdy grupa jest społecznie dewaluowana. Ze względu na kontrowersje w tym obszarze chcieliśmy sprawdzić, jaki jest poziom samooceny mierzonej za pomocą jednego stwierdzenia „Lubię siebie” w dwóch grupach – osób z widoczną nie-

pełnosprawnością i tych, których ograniczenia sprawności nie są widoczne. Widoczność niepełnosprawności była szacowana przez ankietera.



Rycina 15. Średni poziom samooceny osób badanych mierzony zgodą ze stwierdzeniem „Lubię siebie” w podziale na grupy wyłonione ze względu na możliwość bycia obiektem stygmatyzacji (osoby z widocznym i bez widocznego ograniczenia sprawności)

Źródło: opracowanie własne.

Na podstawie wykonanych analiz można stwierdzić, że w grupie osób o widocznej niepełnosprawności zaobserwowano istotnie niższy poziom samooceny mierzonej zgodą ze stwierdzeniem „Lubię siebie”. Osoby te ze względu na większe prawdopodobieństwo bycia obiektem stygmatyzacji mają pogorszony obraz własnej osoby w porównaniu z osobami bez widocznych ograniczeń sprawności. Oczywiście, by stwierdzić, że niższa samoocena jest efektem procesów stygmatyzacji, niezbędne wydaje się przeprowadzenie badań eksperymentalnych z wykorzystaniem złożonych miar samooceny.

A jakie zjawiska możemy obserwować w przypadku osób piętnowanych? Ogólnie rzecz biorąc, większość osób zauważa wysoki poziom dyskryminacji własnej grupy, ale nie postrzega siebie jako obiektu takich działań. Zjawisko to nazywa się zaprzeczaniem dyskryminacji i jest charakterystyczne dla członków grup, które postrzegane są stereotypowo, ale nie są piętnowane (Crocker, Quinn, 2008). W przypadku osób piętnowanych zdarza się, że efekt ten nie występuje i jednostki obciążone piętnem postrzegają wiele sygnałów osobistej dyskryminacji. To ciekawe zjawisko skłoniło badaczy do postawienia tezy, iż w przypadku osób napiętnowanych przypisywanie pewnych negatywnych zdarzeń dyskryminacji, a nie sobie personalnie, może mieć znaczenie ochron-

ne dla poczucia własnej wartości. Jeśli bowiem ktoś jest postrzegany stereotypowo przez innych, to negatywna ocena jego działań może być przypisana czynnikom zewnętrznym, a nie wewnętrznym. Negatywna ocena ze strony osoby uprzedzonej jest bowiem przypisywana jej uprzedzeniom, a nie właściwościom jednostki. Dzięki temu samoocena pozostaje nienaruszona, nie pojawiają się negatywne emocje związane z negatywną oceną, ale rośnie poczucie, że jednostka padła ofiarą dyskryminacji.

3.5.4. Znaczenie widoczności piętna na samoocenę w badaniach amerykańskich

Badanie Crocker i współpracowników (1991) miało na celu sprawdzenie, czy świadomość bycia postrzeganym przez pryzmat piętna zmienia sposób wyjaśniania zdarzeń. Badacze zakładali, że gdy piętno jest potencjalnie widoczne dla partnera interakcji, osoba będzie miała tendencję do uwzględniania uprzedzeń jako wyjaśnienia oceny swoich zachowań. W tej sytuacji poczucie własnej wartości nie zostanie zmodyfikowane ze względu na ochronną funkcję zewnętrznej atrybucji. Wtedy gdy tożsamość społeczna człowieka piętnowanego nie będzie widoczna dla partnera interakcji, nie będzie mogła ona pełnić roli bufora i samoocena może się obniżyć.

Hipotezy te testowano w bardzo pomysłowym badaniu z wykorzystaniem lustra weneckiego. W jednej sytuacji badawczej lustro było zasłonięte, a więc fikcyjny partner interakcji nie mógł zobaczyć tożsamości badanego. W drugiej lustro odsłonięto tak, że pomocnik eksperymentatora, udający partnera interakcji, mógł zobaczyć badanego. Badany pisał krótki esej o sobie, a następnie uzyskiwał od rzekomego partnera pozytywne informacje o chęci zaprzyjaźnienia się bądź negatywne – o braku chęci na dalsze kontakty. Pomiar samooceny po uzyskaniu informacji zwrotnych wskazywał, że osoby stereotypizowane – ciemnoskórzy studenci – miały większą tendencję do postrzegania odrzucenia jako przejawu dyskryminacji, zwłaszcza wtedy gdy lustro weneckie było odsłonięte i ich tożsamość społeczna była wyrazista. Zasłonięte lustro weneckie, poprzez ukrycie tożsamości, modyfikowało również zmiany samooceny pod wpływem informacji negatywnych i pozytywnych w taki sposób, że negatywna informacja obniżała poczucie własnej wartości, pozytywna zaś ją podwyższała. Niezwykle ciekawe wyniki uzyskano wtedy, gdy osoba była widziana przez partnera interakcji: negatywna informacja była przypisywana uprzedzeniom i nie powodowała zmiany samooceny, a pozytywna informacja zwrotna – również przypisywana chęci partnera, by nie zostać uznanym za rasistę – nie modyfikowała znacząco samooceny. Oznacza to, że osoby z grupy piętnowanej w sytuacji widocznej przynależności grupowej mogą się znaleźć w paradoksalnym położeniu, w którym samoocena znajduje się w swego rodzaju „zamrażarce” – nie może ulec obniżeniu, bo negatywna informacja jest przypisana czynnikom zewnętrznym, ale też nie może zostać podniesiona, bo

sukces nie jest przypisany czynnikom wewnętrznym, takim jak własne zdolności i kompetencje.

3.5.5. Stres w sytuacji piętnowania

Ponieważ posiadanie wyrazistego piętna jest potencjalnie zagrażające – grozi procesami stygmatyzacji ze strony innych członków społeczności – można je postrzegać jako źródło stresu. Stres to inaczej negatywne pobudzenie o charakterze fizjologicznym i psychologicznym, powstające w wyniku pojawiających się wymogów środowiska, wymogów wewnętrznych, przekraczających możliwości jednostki. Innymi słowy, sytuacja stresowa to taka, gdy jednostka, nie mając odpowiednich zasobów, musi radzić sobie z wyzwaniami, jakie stawia jej życie. Sytuacja piętna charakteryzuje się przynajmniej kilkoma aspektami, które wystawiają na szwank możliwości adaptacyjne jednostki, tworząc sytuację stresu. Przede wszystkim osoba stygmatyzowana może oczekiwać, że reakcje innych na jej zachowania i działania będą obciążone stygmatyzacją, że będzie postrzegana i oceniana przez pryzmat negatywnych i stereotypowych opinii. Wreszcie sam fakt przynależności do grupy stygmatyzowanej, niezawiniony najczęściej przez osobę, powoduje obniżenie jej samooceny. W relacjach z innymi jednostka stygmatyzowana czuje się niepewna, gdyż nie wie, czy zostanie potraktowana jako pełnoprawny członek społeczności, czy też procesy stygmatyzacji będą uwikłane w interakcje z innymi. Jeśli dodatkowo osoba ukrywa swoje piętno i próbuje o nim nie myśleć, to pojawia się lęk, że piętno zostanie odkryte, co podnosi poziom pobudzenia osoby piętnowanej.

Jak wskazują badacze (Miller, Major 2008), piętno wywołuje także stres pośrednio, gdyż osoby stygmatyzowane mają zwykle gorszy dostęp do zasobów finansowych (gorsze dochody, niższe stanowiska pracy, przebywanie na zasiłku), instytucjonalnych (słabszy dostęp do opieki zdrowotnej i edukacji) oraz społecznych (niższa liczba przyjaciół, mniejsze wsparcie społeczne). W przypadku wielu grup stygmatyzowanych, na przykład osób niepełnosprawnych, życie codzienne pełne jest drobnych uciążliwości wynikających z piętna. Ich piętno widać, co tym bardziej zwiększa poziom stresu w relacjach z innymi, gdyż lęk innych jest naturalną i często automatyczną reakcją na odmiennosc.

3.5.6. Niski status społeczny a poziom stresu mierzony reakcją układu immunologicznego w badaniach amerykańskich

Celem badania przeprowadzonego przez grupę naukowców zajmujących się psychologią zdrowia była próba udzielenia odpowiedzi na pytanie, jakie znaczenie ma status socjoekonomiczny dla zapadalności na rozmaite choroby, która stanowi pośrednią miarę stresu (Cohen i in., 2008). Choć dotychczas wiadomo było, że im bardziej zamożny człowiek, tym mniejsza śmiertelność w przypadku prawie każdej poważnej choroby, to badacze postanowili

wskazać dodatkowy czynnik psychologiczny, mający niezwykle znaczenie dla przewidywania zachorowalności. Zwykle bowiem sugeruje się, iż osoby o wysokim statusie rzadziej zapadają na poważne choroby, gdyż ze względu na większe zasoby finansowe są otoczone lepszą opieką medyczną i profilaktyką chorób.

W odróżnieniu od wcześniejszych badań, w tym przypadku zastosowano procedurę eksperymentalną polegającą na kontakcie osób badanych z dwoma różnymi rodzajami wirusów wywołujących przeziębienie, by sprawdzić, kto zachoruje. Badani zdawali sobie sprawę, że zostaną wystawieni na działanie elementów chorobotwórczych, a ich udział w badaniu był sownie odpłacany. Dla zwiększenia poczucia bezpieczeństwa każda osoba była obserwowana przez lekarza. Okazało się, iż wśród badanych, którzy subiektywnie oceniali swój status socjoekonomiczny jako niższy, na przeziębienie zapadła większa liczba osób niż w przypadku badanych o wysokim statusie. Różnica ta wynosiła 20%. Badacze wyjaśniając uzyskaną zależność, sugerują, że znaczącym czynnikiem pośredniczącym w relacji między subiektywnym statusem socjoekonomicznym a podatnością na wirusy są: postrzegana kontrola nad zdarzeniami i poczucie stresu. Osoby o niskim subiektywnym statusie mogą odczuwać swoje położenie jako stresujące, jeśli uważają, że nie mają kontroli nad własną sytuacją społeczną. Wskaźnik subiektywny statusu socjoekonomicznego zdaje się lepiej odzwierciedlać efekty porównań społecznych, a przez to wartościowanie obiektywnego statusu. Osoba posiadająca wyższe wykształcenie, pochodząca z dyskryminowanego środowiska, w którym niewiele osób ma taki poziom wykształcenia, będzie oceniała swój subiektywny status wyżej niż osoba o wykształceniu wyższym, której rodzice piastują stanowiska profesorskie na prestiżowym uniwersytecie.

Badania amerykańskie, próbujące analizować zagrożenie stresu osób piętnowanych, nie przyniosły spójnych rezultatów. Oczekiwanie, że będą one miały wyższy poziom stresu i niższy dobrostanu psychologicznego, nie znalazły odzwierciedlenia w danych empirycznych, które pokazywały niekiedy, że osoby stygmatyzowane charakteryzują się jako grupa z wyższą subiektywną oceną stresu, a w innych doniesieniach poziom stresu nie odbiegał od grup nienstygmatyzowanych (przegląd w: Crocker, Major, 1989). Badacze zaczęli się więc zastanawiać, czy założenie sugerujące, że stygmatyzacja wywołuje stres, nie jest błędne. Tak jak w przypadku samooceny, można sądzić, że zależności są dużo bardziej skomplikowane. Nawet badania nad stresem sugerują, iż jego negatywne konsekwencje są wynikiem interakcji wielu czynników – stresorów pojawiających się w wyniku wymagań środowiska, ale także zasobów jednostki i umiejętności radzenia sobie ze stresem (Lazarus, Folkman, 1984). Wydarzenie jest postrzegane jako stresujące, gdy jednostka ocenia, że będzie ono miało wpływ na jej funkcjonowanie psychiczne czy fizyczne, a w dodatku prawdopodobieństwo poradzenia sobie z tym wydarzeniem jest postrzegane jako niskie. Koncepcja ta jest o tyle ciekawa, że przypisuje stresogenne

działania nie tylko wydarzeniom negatywnym. Według badaczy nawet zdarzenia pozytywne, na przykład własny ślub, mogą być postrzegane jako stresujące, wtedy gdy osoba ocenia, iż nie będzie w stanie poradzić sobie efektywnie z tym zdarzeniem. Bandura (1986) opisuje to zjawisko jako poczucie własnej skuteczności – stres pojawia się, gdy osoba nisko ocenia własną skuteczność w danej dziedzinie.

Samo wystąpienie stresora nie pozwala stwierdzić, jaka będzie reakcja stresowa osoby. Dopiero znajomość jej strategii radzenia sobie ze stresem pozwala stwierdzić, czy dana sytuacja będzie trudna dla badanego. Jeśli jednostka ma odpowiednie zasoby do poradzenia sobie z sytuacją, stres nie będzie uciążliwy.

Drugą grupą czynników, które mają znaczenie dla problematyki stresu osób stygmatyzowanych, są szeroko rozumiane strategie radzenia sobie ze stresem. Mogą one być rozmaite: nakierowane na zadanie lub na emocje, a ich stosowanie musi być adekwatne w stosunku do sytuacji stresującej.

Czy osoby stygmatyzowane mają chronicznie podwyższony poziom stresu? Mimo iż wielu członków stygmatyzowanych grup zdaje sobie sprawę z dyskryminacji społecznej, to jednak ich oceny codziennego stresu nie odbiegają znacząco od grup niestygmatyzowanych. Niekiedy jednak – tak jest w przypadku kobiet w Polsce – dana grupa nie dostrzega zachowań dyskryminujących, co jest prawdopodobnie efektem skutecznego działania mechanizmów obronnych. Osoby te nie chcą zauważać przejawów dyskryminacji, gdyż miałyby to istotne konsekwencje dla ich samooceny i dobrostanu psychologicznego. Postrzeganie siebie jako ofiary innych znacząco pogarsza te stany. Z drugiej zaś strony badania wykazały, że przypisywanie negatywnych efektów własnych działań dyskryminacji chroni poczucie własnej wartości, a więc dyskryminacja nie będzie wtedy postrzegana jako stresor, ponieważ staje się sposobem radzenia sobie z trudną sytuacją porażki.

3.5.7. *Radzenie sobie ze stresem*

Wydaje się, że osoby stygmatyzowane mogą w rozmaity sposób reagować na stres związany z piętnem. Jedną z możliwych odpowiedzi jest atakowanie źródła trudności – przypisywanie wszystkich niepowodzeń czynnikom zewnętrznym i obwinianie innych za pojawiające się niekorzystne zjawiska bądź też przypisywanie wszystkich nieprzyjemnych dla osoby konsekwencji zjawisk sobie i swoim działaniom oraz właściwościom. Wydaje się, że psychologia radzenia sobie ze stresem ponownie dostarcza tutaj użytecznych ram pojęciowych do analizy zjawiska. Osoby stygmatyzowane mogą koncentrować działania na problemie, a wśród nich takie, które obejmują własne „ja”, przewartościowanie sytuacji czy też wywieranie wpływu na innych, by zapobiec dyskryminacji.

Ludzie mają do dyspozycji różne strategie radzenia sobie ze stresem. Te skoncentrowane na działaniu obejmują zmianę siebie, przewartościowanie sytuacji czy też wywieranie wpływu na innych, by nie doszło do dyskryminacji. Niektóre z tych strategii, na przykład ukrywanie piętna, mogą nie przynieść korzystnych rezultatów.

Zmiana własnego „ja” może dążyć do wyeliminowania widoczności stygmatyzacji (dieta odchudzająca u osób otyłych, operacja plastyczna, by poprawić wygląd), kompensacji problemu poprzez wypracowanie takich właściwości, które będą cenione przez społeczność i niejako „zrównoważać” piętno (pracowitość, prospołeczność) czy też do ukrywania piętna.

3.5.8. *Konsekwencje ukrywania piętna*

Posiadanie niewidocznego piętna i ukrywanie go w tajemnicy przed innymi wydawałoby się najlepszym rozwiązaniem, redukującym skłonność innych do dyskryminacji, złego traktowania i ostracyzmu. Takie rozwiązanie jest jednak niezwykle kosztowne z psychologicznego punktu widzenia. Już Goffman (2005) wskazywał, że jednostki ukrywające tożsamość społeczną doświadczają napięcia psychicznego, a próby prezentowania się jako osoby nienależącej do grupy piętnowanej powodowały poczucie izolacji i lęk przed wykryciem oszustwa. W najbardziej dramatycznej postaci zjawisko to można było obserwować w przypadku osób pochodzenia żydowskiego ukrywających tożsamość w czasie drugiej wojny światowej. Czuły one, że są znikąd, a przyznanie się do prawdziwych korzeni powodowało znaczące zmiany dobrostanu psychologicznego i tożsamości społecznej. Gdy ludzie stygmatyzowani podejmują próby ukrycia własnej tożsamości, stają się obsesyjnie skoncentrowani na piętnie, co ma wyraźne konsekwencje dla relacji z innymi i codziennego funkcjonowania.

Badania nad ukrywaniem piętna odwołują się do procesów tłumienia, czyli unikania myślenia o jakimś sekrecie, zjawisku, osobie (Wegner, Erber, 1992). Uczni zajmujący się przebiegiem procesów tłumienia treści testowali, co będzie się działo wtedy, gdy osoba badana będzie proszona o niemyślenie o białym niedźwiedziu. Opierając się na teorii paradoksalnych (ironicznych) procesów kontroli umysłowej, sformułowali oni przewidywania, które wskazują, że w tłumienie zaangażowane są dwa powiązane ze sobą procesy: jeden usuwający niechciane myśli ze świadomości, podlegający intencjonalnej kontroli osoby (intencjonalny proces operacyjny), drugi automatyczny (ironiczny proces kontrolny), działający bez naszego wpływu, przywołujący niechciane treści, by wznowić działania tego kontrolowanego. Funkcja tego drugiego polega więc na tym, by wyszukiwać wszystkie treści, których nie chcemy widzieć. Ironiczny proces wyszukujący wszystkie sygnały niechcianych treści podtrzymuje więc działanie procesu kontrolowanego, który je usuwa. Można więc porównać działania tych procesów do działania dwóch osób: jednej sprzątającej

i drugiej śmiejącej. Ta bałaganiąca podrzuca śmieci robiącej porządek, by ta miała zajęcie. Jednak powoduje to, że ciągle są jakieś śmieci w pokoju.

Zaabsorbowanie poznawcze piętnem oraz niepokój, że prawda może się wydać, ma znaczące konsekwencje dla umiejętności interpersonalnych osoby. Ukrywanie piętna prowadzi bowiem do nienaturalnych, sztywnych interakcji, gdyż osoba ukrywająca piętno próbuje nie dopuszczać do poruszania pewnych istotnych zagadnień. Badania pokazują, że ukrywanie piętna ma szczególne znaczenie nie dla krótkotrwałych interakcji, ale dla długotrwałych związków, w których – wraz ze zbliżaniem się osób do siebie – rośnie bliskość emocjonalna i skłonność do ujawniania intymnych informacji o sobie. Ukrywanie piętna powoduje także podniesiony poziom stresu, co zwiększa tendencje do przeziębienia i innych immunologicznych zaburzeń.

Osoby stygmatyzowane mogą także próbować radzić sobie z piętnem w taki sposób, by unikać sytuacji, w których procesy stygmatyzacji mogłyby się ujawnić, a one same wówczas szczególnie naraziłyby się na dezaprobatę. Przykładowo, osoby otyłe mogą unikać chodzenia na basen, gdyż w tych warunkach negatywne zjawiska stygmatyzacji mogą się wyjątkowo silnie ujawniać ze względu na wyraźniejszą widoczność piętna. Mniejszości etniczne mogą tworzyć swoiste enklawy, w których mieszkają jedynie przedstawiciele tych grup. Taka sytuacja występuje w wielu miastach: w Nowym Jorku doprowadziła do pojawienia się dzielnic o wyrazistym charakterze narodowościowym, w których osiedlali się głównie ludzie należący do danej grupy, na przykład Greenpoint będący największym po Chicago skupiskiem Polaków w Stanach Zjednoczonych, zwanym Małą Polską, czy największe skupisko ludzi pochodzenia chińskiego poza Azją, zwane Chinatown. Takie enklawy w wymiarze symbolicznym tworzą także osoby należące do innych grup, przykładowo głusi. Osoby stygmatyzowane mogą także unikać aktywności stereotypowo przypisywanych ich grupie (Steele, Aronson, 1995).

Wreszcie, działania redukujące stres mogą bazować na próbach wyeliminowania stygmatyzacji. Zwykle czynności zmierzające do zmiany innych czy, szerzej, procesów społecznych mają postać kampanii społecznych prezentujących osoby należące do danej grupy w pozytywnym świetle. Innym sposobem jest zmiana prawodawstwa w takim kierunku, by dyskryminacja była prawnie zakazana, lub prowadzenie akcji afirmatywnej, takiej jak pojawiające się propozycje parytetów.

Kolejną grupą strategii radzenia sobie są te, które koncentrują się na emocjach, a wśród nich strategie minimalizowania negatywnych uczuć związanych ze stresem i ochrony poczucia własnej wartości. Te strategie mogą się opierać na porównaniach z innymi, szczególnie porównaniach „w dół”, bądź też porównywania się jedynie w obrębie osób z własnej stygmatyzowanej grupy.

W sytuacji stresu możliwe jest także zastosowanie strategii radzenia sobie opartych na emocjach. Jednostka stara się wtedy ochronić własną samoocenę poprzez porównania jedynie w obrębie własnej grupy.

3.6. Piętno a stereotypy osób niepełnosprawnych

Przypisywanie innym pewnych właściwości psychicznych na podstawie widocznych sygnałów przynależności do jakiejś grupy jest cechą wspólną stereotypów i procesów piętnowania (Biernat, Dovidio, 2008). Stereotypy uznaje się za nieuzasadnione, ponieważ są efektem uproszczonego wnioskowania o cechach innych ludzi na podstawie ich przynależności grupowej, rozmiągają się też z rzeczywistością, gdyż zrównują wszystkich członków grupy. Piętno w swoim wymiarze grupowym pełni funkcje zbliżone do stereotypów, gdyż postrzegający, widząc znak piętna, zakłada, że ludzie noszący ten znak mają określoną tożsamość społeczną wraz z całym balastem negatywnych właściwości i ustosunkowań wobec tej grupy. Jednakże nie wszystkie typy piętna są związane z wnioskowaniem o atrybutach osób je noszących. Przykładowo, osoby oszczone w wyniku wypadku postrzegają się jako noszące piętno, gdyż automatycznie pojawia się negatywna reakcja podczas kontaktu z nimi, niemniej nie przypisuje im się spójnej tożsamości grupowej oraz określonych właściwości psychicznych.

Zatem można sugerować, że osoby z widocznym piętnem grupowym są jednocześnie stereotypizowane, a zarówno procesy stereotypizacji, jak i piętnowania mają identyczne podstawy oraz zbliżone konsekwencje. Jednak w przypadku innych typów piętna stereotypizacja może się w ogóle nie ujawniać, gdyż z piętnem nie są skojarzone żadne typowe właściwości psychiczne osoby. Ludzie nienależący do grupy piętnowanej mogą wtedy sądzić, że osoby z piętnem są nieszczęśliwe i źle im się wiedzie, ale nie będą ich postrzegać w kategoriach posiadania pewnych typowych cech. Podsumowując, choć procesy stereotypizacji i piętnowania są niezwykle zbliżone, zarówno pod względem przebiegu, jak i skutków, to nie są tożsame. Stereotypy można bowiem traktować jako uzasadnienie piętnowania, a zatem można sądzić, że są wtórne w stosunku do procesu stygmatyzacji (ibidem).

Wobec powiązań piętna i stereotypów badacze zadawali sobie pytanie, jakie czynniki powodują, że ten znak szczególnie zamienia się w bardziej rozbudowaną postać stereotypu. Jednym z bodźców powodujących przekształcenie się piętna w stereotyp jest postrzeganie danej zbiorowości jako silnie „grupowej”, czyli łatwo dającej się odróżnić od innych w procesie kategoryzacji postrzeganej jako posiadającej własne normy grupowe. Kategoryzując innych, często wychodzimy poza dostarczone informacje, uzupełniając wizję członków danej grupy o takie właściwości, które, jak sądzimy, wzajemnie się łączą lub współwystępują. Dodatkowym wzmocnieniem tego procesu jest przekonanie, że grupa ma własną tożsamość odzwierciedlającą prawdzi-

wą i, co ważniejsze, niezmienną naturę osoby postrzeganej, oraz opinia o wewnątrzgrupowym podobieństwie jej członków. Jeśli osoby należące do grupy są postrzegane jako bardzo do siebie podobne, odgrywają w grupie zróżnicowane role i łatwo wyróżnić na przykład jednostki dominujące, a do tego przynależność do grupy jest łatwa do identyfikacji, to piętno ma duże szanse, by przekształcić się w stereotyp.

3.7. Eliminacja negatywnych konsekwencji piętna

Naprawianie interakcji między osobą stygmatyzowaną a większością jest możliwe zarówno na poziomie interpersonalnym, jak i na bardziej globalnym poziomie społecznym. Strategie mogą polegać na udawaniu kogoś innego, przyznawaniu się do niepełnosprawności oraz proszeniu o przysługę w czasie interakcji. Na poziomie społecznym eliminacja piętnowania może opierać się na takich mechanizmach jak – stosowane również w przypadku stereotypów – strategie zmiany medialnych wizerunków ludzi należących do grupy stygmatyzowanej, redukcja barier architektonicznych, a także tworzenie środowiska fizycznego umożliwiającego osobie stygmatyzowanej, głównie z ograniczeniem sprawności, unikanie stresujących sytuacji. Ważne staje się także kształcenie osób należących do grupy „normalsów”, by zrozumiały prawdziwe trudności stygmatyzowanych – kształcenie to już się wprowadza, na przykład architekci odbywają warsztaty, w czasie których jeżdżą na wózkach inwalidzkich w przestrzeni publicznej.

Uchodzenie za kogoś innego to jedna z możliwych strategii radzenia sobie ze stygmatyzacją, jednak – jak już wspomnieliśmy wcześniej, opisując konsekwencje tłumienia – bardzo kosztowna dla osoby stygmatyzowanej. Ukrywanie piętna, próby odwracania uwagi partnera interakcji od tego znaku wywołują efekt odwrotny do zamierzonego w wyniku pojawiania się procesów „odbicia” (Wegner, Erber, 1994). Podobnie niekorzystne konsekwencje pojawiają się wtedy, gdy osoba bagatelizuje własne problemy związane ze stygmatyzacją, zwłaszcza gdy ma ona charakter piętna o wymiarze zdrowotnym. Chory na AIDS, maskując swoje piętno, może ukrywać przed innymi fakt choroby, ale także nie przyjmować odpowiednich leków czy nie podejmować właściwego leczenia w obawie przed odrzuceniem. Ukrywanie informacji zasadniczych z punktu widzenia konsekwencji życiowych powoduje także trudności w codziennych interakcjach z ludźmi, gdyż osoba, w obawie przed „wydaniem się prawdy”, nie jest chętna do szczerości w stosunku do innych, co utrudnia bliskie relacje.

Znacznie lepszą strategią poprawy kontaktów z otoczeniem jest ujawnianie szczegółów dotyczących piętna poprzez wskazanie jego źródeł i udzielenie informacji o pochodzeniu tego znaku. Jest to szczególnie ważne w przypadku piętna fizycznego, widocznego lub niewidocznego. Staje się to istotne, ponieważ w przeciwnym przypadku kwestia piętna, odmienności tak skupia uwagę

partnera interakcji, że przebiega ona w sposób wyraźnie zakłócony. Choćby krótka wzmianka na temat własnej niepełnosprawności powoduje zmianę trybu postrzegania – nie jako ofiarę piętna, ale jako niepowtarzalną osobę. Nawet oczywiste wypowiedzi polegające na głośnym stwierdzeniu faktu, na przykład gdy ktoś o ograniczonej sprawności powie: „Jak pan widzi, mam trudności z poruszaniem”, pozwala osobie stygmatyzowanej zmienić sposób postrzegania przez innych. Zmienia się także percepcja jednostki „ujawniającej się” – ze skrytej i zamkniętej w sobie, a więc społecznej, na otwartą i życzliwą. Cała interakcja wkracza na inne tory. Oczywiście ważne jest, jak informacja o niepełnosprawności zostanie przekazana – według badań z udziałem chińskich studentów, najważniejszym wymiarem wpływającym na ocenę osoby niepełnosprawnej ruchowo w kontakcie z innymi jest optymizm albo pesymizm w postrzeganiu swojej niepełnosprawności (Wang i in., 1997). Osoby, które wydawały się pogodzone z własną niepełnosprawnością i miały pozytywną wizję przyszłości, oceniano korzystniej, a badani w większym stopniu byli skłonni nawiązać z nimi kontakt. Drugi istotny wymiar to odpowiedzialność za własną niepełnosprawność – ludzi, którzy utracili pełną sprawność w wyniku wypadku spowodowanego przez przyjaciela, oceniano bardziej pozytywnie niż tych, którzy sami spowodowali wypadek, niemniej ta różnica była zdecydowanie mniejsza niż w przypadku wymiaru pesymizm–optymizm.

Kolejnym zachowaniem, które może pomóc w usunięciu albo przynajmniej osłabieniu piętna osobie zainteresowanej, jest proszenie innych o przysługę. Prośba o pomoc w naturalny sposób rozpoczyna interakcję – niewielu ludzi odmówi realizacji niezbyt skomplikowanej prośby. Oczywiście istnieje niebezpieczeństwo, że takie działanie może utrwalać wizerunek osoby niepełnosprawnej jako wymagającej ciągłego wsparcia i pomocy, jednak w wielu przypadkach może być znakomitą okazją do „przełamania pierwszych lodów” w kontaktach z innymi.

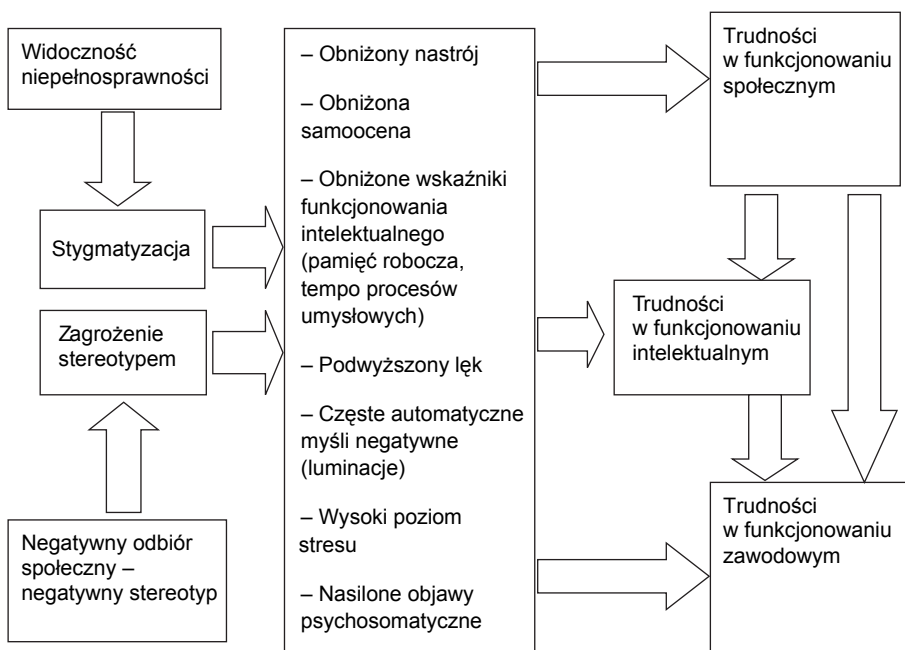
Jeśli chodzi o działania na rzecz likwidacji stereotypów osób niepełnosprawnych, to można sugerować, że są one bardzo potrzebne i skuteczne. Należy prezentować takie osoby, które mimo ograniczeń sprawności znakomicie dają sobie radę. Przykładów pojawia się ostatnio coraz więcej – Janek Mela, młody człowiek z ograniczoną sprawnością ruchową, wędrujący na biegun północny z polarnikiem Janem Kamińskim, znakomici sportsmeni reprezentujący Polskę w olimpiadach specjalnych czy tenisistka stołowa Natalia Partyka, która odnosi sukcesy nie tylko na zawodach dla sportowców z ograniczeniem sprawności. Jedyne niebezpieczeństwo, jakie się tutaj pojawia, polega na tym, że promowani ludzie z ograniczeniami sprawności wzbudzają podziw, ale też mają dość odległe od typowej osoby z ograniczeniami sprawności doświadczenia życiowe. Choć w kategoriach poprawy wizerunku niepełnosprawnych takie postacie są niezwykle ważne, mogą jednocześnie wywierać niekorzystny wpływ na samoocenę osób z ograniczeniami sprawności.

Kolejne niezwykle ważne działania społeczne to instytucjonalna eliminacja barier, w tym także architektonicznych. Bardzo istotne są zajęcia, które ludzi oswajają ze specjalnymi potrzebami osób z ograniczeniami sprawności i zaznajamiają z najważniejszymi faktami z ich życia. Niezwykle ważne jest na przykład organizowanie spotkań z osobami cierpiącymi na rozmaite choroby, aby poznać ich trudności i móc im pomóc. Projekty takie są prowadzone przez różne instytucje, w tym także przez fundacje informujące o tym w mediach. Przykładem mogą być artykuły dotyczące chorych na nowotwory, którzy w wyniku chemioterapii utracili włosy. Prezentowanie ich sylwetek oraz aspektów życia, które dzielą z osobami zdrowymi, wydaje się wywierać niezwykle korzystny wpływ na osvajanie ludzi z innością. Nieco głębiej oddziałują eksperymenty, które polegają na wcielaniu się zdrowych osób w role osób z ograniczeniami sprawności. Takie doświadczenia są niekiedy kluczowe dla zrozumienia złożoności i powszechności barier, na jakie natrafiają osoby niedowidzące lub niewidzące, niedosłyszające albo niesłyszające, jak i poruszające się na wózku. Treningi te pokazują także, jakiego typu pomoc jest potrzebna ludziom z ograniczoną sprawnością, ale też jaka pomoc jest niepotrzebna.

3.8. Podsumowanie

Procesy stygmatyzacji wynikają z postrzegania członków pewnej grupy jako „innych” i do tego „gorszych”. Podłożem piętnowania są istotne różnice fizyczne, wady charakteru czy bycie obiektem stereotypu. Zachowanie wynikające z procesu piętnowania łatwiej jednak przewidzieć, odwołując się do stopnia widoczności piętna, niebezpieczeństwa oraz postrzeganej kontroli. Szczególnie negatywnie oceniani są ci, których piętno stanowi niebezpieczeństwo dla otoczenia, jest widoczne, przez co łatwo identyfikowalne w kontakcie interpersonalnym, jak również powstało w wyniku działań osoby piętnowanej, co czyni ją odpowiedzialną za spowodowanie zagrożenia dla innych.

Bycie osobą piętnowaną powoduje niekiedy spadek samooceny i wzrost poziomu stresu. Próby jego ukrywania mogą powodować nienaturalny przebieg interakcji z innymi – osoba piętnowana jest niepewna, czy piętno nie zostanie odkryte, wobec czego obawia się psychicznego zbliżania się do innych. Posiadanie piętna wyzwała także procesy stereotypizacji. Podsumowanie zależności między procesami stygmatyzacji, stereotypizacji a funkcjonowaniem społecznym i zawodowym przedstawia rycina 16.



Rycina 16. Wpływ procesów stereotypizacji i stygmatyzacji na aktywność społeczną i zawodową

Źródło: opracowanie własne.

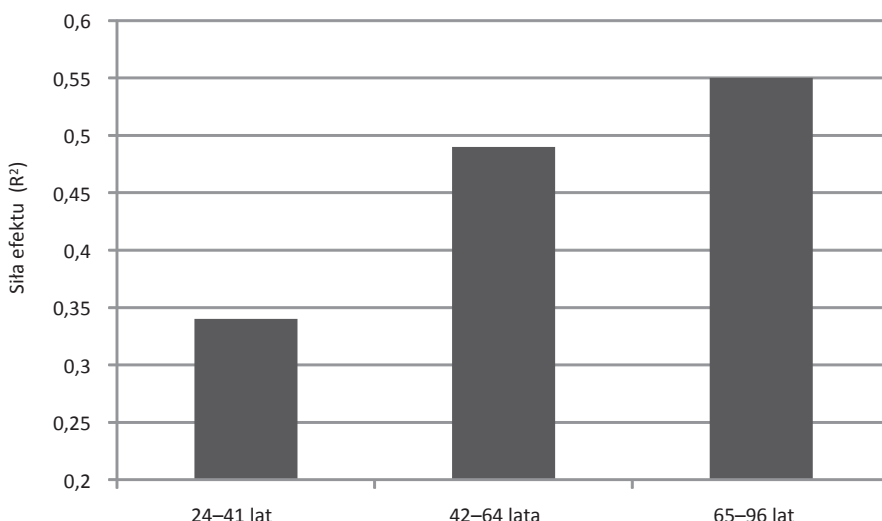
Negatywne efekty procesów piętnowania mogą być eliminowane poprzez zmiany społeczne – eliminowanie barier, przekazywanie rzetelnej wiedzy dotyczącej cech osób piętnowanych, promowanie tych, którzy mimo piętna stanowią pozytywny wzorzec. Możliwe są także oddziaływania nakierowane na osoby stygmatyzowane w celu zredukowania stresu i poprawy samooceny. Niezwykle ważne jest także rozwijanie kompetencji interpersonalnych, powodujących łatwiejszy przebieg interakcji społecznych.

Założenia wsparcia psychospołecznego osób z ograniczeniami sprawności

W poprzednich rozdziałach przedstawiono mechanizmy stereotypizacji i stygmatyzacji oraz ich wpływ na funkcjonowanie psychospołeczne osób z ograniczoną sprawnością. W poniższym rozdziale znajdują się wyniki badań dotyczące procesów redukcji negatywnych efektów opisanych wcześniej zjawisk.

4.1. Poprawa funkcjonowania poznawczego i aktywizacja społeczna osób z ograniczoną sprawnością w Polsce

Zarówno badania sondażowe, jak i eksperymentalne wskazują wyraźnie na możliwości skutecznego wsparcia procesów poznawczych poprzez programy interwencyjne (Ybarra i in., 2008). Im częściej osoby badane angażują się w kontakty społeczne – spotykają się i rozmawiają z innymi – tym lepszy jest ich poziom funkcjonowania poznawczego. Efekt ten, zaobserwowany na początku w badaniach sondażowych, został wkrótce potwierdzony eksperymentalnie. Osoby badane losowo, przydzielone do trzech grup, były proszone o 10 minut: (1) grupy dyskusji z innymi; (2) samotnego rozwiązywania zadań logicznych; (3) po prostu czekały w tym czasie na dalsze badania. Pomiarzy funkcjonowania osób badanych w wymienionych grupach wskazują na wyraźne różnice w zależności od przydziału do grupy eksperymentalnej. Badani, którzy brali udział w interakcji społecznej, odznaczali się istotnie lepszymi wskaźnikami funkcjonowania – zarówno pojemnością pamięci roboczej, jak i tempem przetwarzania procesów umysłowych. Autorzy eksperymentu tłumaczą ten efekt złożonością procesu komunikacji społecznej. Nawet krótka rozmowa czy dyskusja wymaga uważnego słuchania partnera, utrzymywania w myślach ciągu faktów dotyczących rozmowy, aktualizowania na bieżąco informacji wynikających z rozmowy i wpływa pozytywnie – „rozgrzewając” umysł do lepszego funkcjonowania.



Rycina 17. Miary siły związku między interakcją społeczną a funkcjonowaniem poznawczym w trzech grupach wiekowych

Źródło: opracowanie własne na podstawie: Ybarra i in., 2008.

Rycina 17 przedstawia miary siły efektu dla związku między częstością interakcji społecznych (rozmów, spotkań z innymi ludźmi) a miarami funkcjonowania intelektualnego. Jak wspomnieliśmy wcześniej, jest to związek silny i dodatni – im więcej interakcji społecznych, tym lepsze funkcjonowanie poznawcze. Natomiast dodatkowe badania przeprowadzone w różnych grupach wiekowych wskazują na osoby starsze jako na głównych beneficjentów tego efektu. Wraz z wiekiem rośnie siła zależności między kontaktami społecznymi a następującym w ich wyniku polepszaniem się funkcjonowania poznawczego. Jest to efekt całkowicie niezależny od takich zmiennych jak dochody respondenta, poziom jego codziennej aktywności i stan zdrowia (wpływ tych zmiennych został usunięty poprzez procedury statystyczne).

4.2. Redukcja poziomu stresu osób z ograniczoną sprawnością – skuteczność działań indywidualnych i społecznych

Ogólnopolskie badania sondażowe (Brzezińska i in., 2010) przynoszą podobne wnioski jak opisane w poprzednim akapicie. Funkcjonowanie osób z ograniczoną sprawnością jest istotnie związane z częstością kontaktów społecznych, jak i z ich jakością (poczuciem, że są to osoby, z którymi można otwarcie rozmawiać). Badani deklarowali istotnie wyższy poziom subiektywnego zadowolenia z życia w grupach preferujących częste kontakty społeczne. Osoby często nawiązujące kontakty społeczne i posiadające znajomych, także

częściej podejmowały pracę zarobkową, zatem pozytywny wpływ kontaktów społecznych wydaje się wielostronny.

Osoby z ograniczoną sprawnością mogą być obiektem stygmatyzacji, mogą także mieć na swój temat negatywne przekonania wynikające z tego, że czują się „nie w pełni sprawni” – niepełnosprawni. Jak wykazały prowadzone przez autorów książki badania (aneks 1), mechanizmy takie mogą powodować wiele negatywnych następstw – obniżenie poczucia własnej wartości, pogorszenie nastroju, negatywne, natrętne myśli na swój temat, spadek poziomu funkcjonowania intelektualnego oraz wzrost poziomu stresu. Nasuwa się pytanie: na czym powinny koncentrować się działania redukujące negatywne efekty stereotypów i autostereotypów u osób niepełnosprawnych? W quasi-eksperymentalnym badaniu sprawdzono skuteczność dwóch rodzajów programów mających niwelować negatywne skutki efektu zagrożenia stereotypem. Pierwszy model działań oparty był na technikach dzienniczkowych, popularnych w terapii poznawczo-behawioralnej. Czynności redukujące stres i obniżające napięcie związane są z codziennym kierowaniem uwagi osób badanych na własne funkcjonowanie. Były one proszone o codzienne zapisywanie swojego nastroju oraz o wykonywanie prostych samoopisów związanych z własnymi emocjami i przeżyciami. Oczekiwane na podstawie wcześniejszych badań (Davis, Eshelman, McKay, 2008) efekty stosowania tej techniki to obniżenie poziomu stresu i poprawa nastroju oraz ogólnego funkcjonowania. Drugi model działań zbudowano, opierając się na wynikach eksperymentów (Ybarra i in., 2008) wskazujących na ogólną poprawę funkcjonowania osób badanych w wyniku stymulacji społecznej. W tym celu badani byli zapraszani do udziału w atrakcyjnych wieloosobowych grach symulacyjnych – zarówno z uczestnikami, których wcześniej nie znali, jak i ze swoimi znajomymi. Oczekiwane efekty stworzenia powyższych okoliczności to wzrost samooceny, obniżenie poziomu stresu, poprawa nastroju i funkcjonowania poznawczego. Oba modele działań zostały przetestowane w schemacie quasi-eksperymentalnym, a wyniki badań wskazują na przewagę modelu interwencji społecznej nad technikami indywidualnymi. U osób poddawanych działaniom grupowym obserwowano niższy poziom stresu i lepsze wskaźniki funkcjonowania poznawczego. Techniki indywidualne – dzienniczkowe – powodowały wzrost poziomu stresu, a wskaźniki funkcjonowania poznawczego były w tych grupach istotnie niższe.

4.3. Założenia programów wsparcia psychospołecznego osób z ograniczoną sprawnością

Opisane powyżej obserwacje własne autorów znajdują również potwierdzenie w analizie wcześniejszych badań. I tak w badaniach Cameron i Rutland (2006) zaproponowano procedurę redukcji uprzedzeń dzieci wobec osób niepełnosprawnych. Projekt interwencyjny trwał sześć tygodni, w trakcie których

uczestniczące dzieci słuchały opowiadań opisujących przygody grupy przyjaciół. Bohaterami opowiadań były zarówno dzieci sprawne, jak i niepełnosprawne, a w treści zawarto opisy ich przygód oraz rozwijającej się przyjaźni. Program przyniósł pozytywne skutki. Dzieci w grupie eksperymentalnej po jego zakończeniu miały znacznie bardziej przyjazne nastawienie wobec osób niepełnosprawnych oraz istotnie częściej deklarowały chęć kontaktu z takimi kolegami. Wyniki opisanych badań sugerują, że warto angażować dzieci w podobne programy w celu prewencji i redukcji uprzedzeń wobec osób z ograniczoną sprawnością.

Z kolei Guimond, Dif i Aupy (2002) sprawdzili, w jaki sposób pozytywne wyniki fałszywego testu na „twórczość” mogą istotnie pogarszać stosunki międzygrupowe. Studenci sprawni oraz studenci z ograniczoną sprawnością wypełniali test, który miał rzekomo mierzyć ich „twórczość”. Następnie otrzymywali informacje o pozytywnych wynikach własnych lub własnej grupy. Studenci sprawni mieli znacznie silniejszą tendencję, by pozytywniej oceniać własną grupę (sprawnych) po uzyskaniu informacji o osiągnięciu przez nią lepszych wyników niż przez grupę studentów z niepełnosprawnością. Informacja taka prowadziła również do silnej tendencji do deprecjonowania grupy studentów niepełnosprawnych. Z kolei informacja o pozytywnych wynikach indywidualnych w grupie studentów z ograniczoną sprawnością powodowała zwiększoną identyfikację ze studentami sprawnymi i poczucie podobieństwa do osób sprawnych. Badanie to jest dowodem na istnienie niezwykle silnego wpływu niepełnosprawności na relacje między osobami sprawnymi i niepełnosprawnymi – szczególnie w kontekście oceny cech na wymiarze kompetencji. Studenci sprawni po otrzymaniu pozytywnej informacji zwrotnej uważali się za lepszych od niepełnosprawnych. Studenci niepełnosprawni po otrzymaniu pozytywnej informacji zwrotnej uważali się za podobnych do sprawnych. Wyniki te świadczą o tym, że konieczne jest wprowadzanie programów interwencyjnych, które zapobiegałyby stygmatyzacji i stereotypizacji obejmującej ograniczenia sprawności już na poziomie szkolnym.

Przykładem takich działań może być eksperymentalny projekt interwencyjny mający na celu redukcję uprzedzeń w stosunku do osób z ograniczoną sprawnością, skierowany przez Krahe i Altwasser (2006) do grupy młodzieży szkolnej. Do jednego z trzech warunków eksperymentalnych zostało przydzielonych 70 uczniów. Grupa pierwsza (interwencja poznawcza) otrzymywała informacje o osobach niepełnosprawnych, ich funkcjonowaniu i stereotypach, które dotyczą tej grupy. Grupa druga (interwencja poznawczo-behawioralna) dostawała te same informacje oraz brała udział w spotkaniu z osobami niepełnosprawnymi, zorganizowanym według zasad kontaktu na równym poziomie. Kontakt ten polegał na prowadzeniu treningu sportowego prowadzonym w kilku dyscyplinach paraolimpijskich pod kierunkiem niepełnosprawnych atletów. Grupa trzecia była grupą kontrolną. Interwencja poznawcza nie przyniosła żadnych zmian postaw wobec osób niepełnosprawnych. Interwencja

poznawczo-behawioralna przyniosła zaś pozytywną zmianę postaw wobec osób niepełnosprawnych, mierzoną tuż po projekcie interwencyjnym oraz trzy miesiące po jego zakończeniu. Na podstawie prezentowanych wyników można wnioskować o skuteczności interwencji poznawczo-behawioralnych o kontekście społecznym w redukowaniu uprzedzeń wobec osób z ograniczoną sprawnością.

Skuteczność wczesnoszkolnych programów interwencyjnych potwierdza również Mpofu (2003). W swoich badaniach objął programami interwencyjnymi 8342 uczniów, wykazując najwyższą skuteczność technik, które były oparte na interakcjach społecznych między uczniami sprawnymi i niepełnosprawnymi. Interakcje te musiały być jednak prowadzone w kontekście kooperacyjnym – najczęściej pod postacią niewielkich projektów szkolnych, które miały przeprowadzić mieszane grupy złożone z uczniów sprawnych i niepełnosprawnych.

4.3.1. Grupy osób z ograniczoną sprawnością wymagające szczególnego wsparcia

Zarówno założenia teoretyczne przedstawione powyżej, jak i badania empiryczne prowadzone w Polsce i za granicą wskazują, że osoby z ograniczoną sprawnością o negatywnej tożsamości społecznej (silnym autostereotypie „niepełnosprawnego”) oraz o wyraźnie widocznym ograniczeniu sprawności stanowią dwie grupy szczególnie narażone na niekorzystne konsekwencje psychospołeczne, w tym na:

- wyższy poziom stresu życiowego,
- obniżony nastrój,
- wewnętrzne bariery utrudniające podejmowanie kontaktów społecznych,
- wyższy poziom lęku,
- częstsze automatyczne myśli negatywne (np. „Jestem do niczego”),
- trudności w poszukiwaniu i podejmowaniu pracy,
- a w konsekwencji niski poziom subiektywnego poczucia jakości życia.

Programy interwencyjne i prewencyjne, mające na celu wsparcie funkcjonowania psychospołecznego i zawodowego osób z ograniczeniami sprawności, powinny być kierowane szczególnie do tych grup. Jest to wyjątkowo zgodne z zaleceniami Planu działań Rady Europy w celu promocji praw i pełnego uczestnictwa osób niepełnosprawnych w społeczeństwie: „Podnoszenie jakości życia osób niepełnosprawnych w Europie 2006–2015”. Dokument ten wskazuje na sposoby realizowania projektów wsparcia wobec osób z ograniczoną sprawnością spójne ze sposobami wynikającymi z badań prezentowanych w powyższym rozdziale. Jest to przede wszystkim wspieranie uczestnictwa w życiu społecznym (politycznym, publicznym czy kulturalnym). Jak wskazują wyniki badań – efektem tak realizowanej integracji społecznej będzie zarówno wzrost subiektywnego poczucia jakości życia, jak i różnych

wskaźników codziennego funkcjonowania (intelektualnego i emocjonalnego), a w konsekwencji często wzrost aktywności zawodowej.

4.3.2. Zasady konstruowania programów wsparcia dla osób z ograniczoną sprawnością i otoczenia społecznego

Szczególne wsparcie, dotyczące procesu integracji społecznej osób z ograniczoną sprawnością o aktywnej negatywnej tożsamości społecznej (aktywnym autostereotypie „niepełnosprawnego”) oraz podatnych na procesy stygmatyzacji (o wyraźnie widocznym ograniczeniu sprawności), powinny polegać na realizowaniu szczególnych zasad.

Po pierwsze, konstruowane programy powinny przyjąć za cel zwiększenie częstości interakcji społecznych wskazanych grup osób niepełnosprawnych. Należy pamiętać, że ludzie ci często pozostawali przez długi czas w izolacji lub mieli silnie zawężone kontakty społeczne – i może to być trudne zadanie. Osoby z ograniczeniami sprawności, mające niewiele kontaktów społecznych, zostały pozbawione możliwości ćwiczenia kompetencji intra- i interpersonalnych. Myśląc o kompetencjach intrapersonalnych, warto wskazać takie umiejętności, jak: skuteczne radzenie sobie ze stresem, budowanie pozytywnej samooceny, sterowanie własnym nastrojem, obniżanie poczucia lęku, kształtowanie korzystnych postaw dotyczących osobistych osiągnięć, innych osób i świata społecznego. Jeśli chodzi o umiejętności interpersonalne, to obejmują one głównie kompetencje komunikacyjne, gdyż te są szczególnie ważne w kontaktach z otoczeniem. Treningi obejmujące kształtowanie tych umiejętności są zwykle niedoceniane w programach skierowanych do ludzi niepełnosprawnych, a są szczególnie ważne nie tylko dla ogólnego dobrostanu psychologicznego człowieka, ale także dla radzenia sobie osób niepełnosprawnych na rynku pracy. Niekiedy mają one tak niską samoocenę, iż nawet nie próbują szukać pracy, uważając, że do niczego się nie nadają. Budowanie pozytywnego własnego wizerunku, obok oddziaływań instytucjonalnych na rynku pracy, staje się wtedy zadaniem podstawowym.

W realizowanym programie badawczym (aneks 1) autorzy książki empirycznie testowali działanie różnego rodzaju procedur wspierających procesy komunikacyjne w grupach osób z ograniczeniami sprawności. Wyniki wskazują na korzyści płynące ze stosowania – w pierwszym etapie prowadzenia takich programów – sztucznych struktur wymuszających komunikację (a tym samym ułatwiających ją osobom z trudnościami w kontaktach społecznych). Powyższe funkcje mogą spełniać różne ćwiczenia grupowe o charakterze integracyjnym lub refleksyjnym, prowadzone przez doświadczonych trenerów psychologów. Jeżeli wymienione działania są niemożliwe lub utrudnione, zadanie to bardzo dobrze spełniają nowoczesne gry planszowe dla dorosłych. Mają one atrakcyjną fabułę motywującą gracza do uczestnictwa, ale jednocześnie wyznaczają szereg reguł, według których prowadzona jest komunikacja

– kiedy, kto i z kim prowadzi negocjacje lub ma możliwość rywalizacji albo współpracy. Realizowane badania wskazują, że sytuacja sztucznie wymuszonego kontaktu wspiera szczególnie te osoby z ograniczoną sprawnością, które są wycofane i w warunkach swobodnych, niestrukturalizowanych kontaktów społecznych prawdopodobnie nie zabrałyby głosu ani nie weszły w interakcje ze wszystkimi członkami grupy. Sytuacja gry o ściśle określonych zasadach pozwala przełamać takie bariery i udrażnia kanały komunikacyjne w grupie.

Inną formą komunikacji, mogącą znakomicie spełniać zadanie redukcji procesów stygmatyzacji, jest wspieranie udziału osób z ograniczeniem sprawności na ogólnodostępnych internetowych portalach społecznościowych. Kontakt za pośrednictwem Internetu, który nie ujawnia piętna niepełnosprawności, chroni te osoby przed niekorzystnymi konsekwencjami niezręczności w początkowych kontaktach i umożliwia kontynuowanie znajomości. Warto jednak wskazać na istotne ograniczenie tego oddziaływania. Należy tworzyć warunki, by kontaktujący się za pomocą Internetu traktowali ten rodzaj interakcji z innymi jedynie jako pierwszy stopień kształcenia kompetencji interpersonalnych, redukujący lęk związany z widocznością niepełnosprawności. Drugim krokiem takiego wsparcia musi być tworzenie możliwości kontaktów twarzą w twarz.

Po drugie, programy tematyczne powinny być kierowane jednocześnie do ludzi z ograniczoną sprawnością oraz do ich otoczenia, społeczności lokalnej, rówieśników. Programy niwelujące efekty etykietowania nie mogą same w sobie etykietować. Niedopuszczalna jest sytuacja, gdy program mający na celu integrację społeczną i zawodową tworzy odrębną grupę specjalnych osób niepełnosprawnych, a tym samym po raz kolejny je stygmatyzuje. Programy powinny docierać do grup społecznych niezależnie od ograniczenia sprawności i tylko wtedy spełnią swoje zadanie – doprowadzając do kontaktów społecznych wszystkich osób z danej grupy społecznej, bez względu na ograniczenia sprawności. Programy takie mogą być wdrażane w postaci klubów młodzieżowych, klubów seniora czy klubów aktywizacji zawodowej, bez etykietującego słownictwa w ich nazwie. Posługiwanie się hasłem „Sprawni inaczej” czy próba reklamy osób z ograniczeniami sprawności intelektualnej jako „Oni” jedynie pogłębia podział na nas – normalnych i tych innych, „onych”, czyli gorszych.

W świetle przedstawionych badań i koncepcji teoretycznych ważne wydają się programy skierowane do tych, którzy nie należą do grupy osób z ograniczeniami sprawności. Badania nad procesami tworzenia się stereotypów wskazują jednoznacznie, iż stereotypowe opinie krystalizują się w dzieciństwie, niektórzy badacze wskazują, że około dziesiątego roku życia. Tak więc należy postulować wprowadzenie do programu szkół podstawowych zajęć promujących wrażliwość społeczną, w czasie których dzieci miałyby możliwość spotykania się z osobami o różnych ograniczeniach. Ważne są także warsztaty tematyczne z ćwiczeniami praktycznymi, pozwalające przekonać się na własnej

skórze, jak funkcjonuje człowiek z ograniczeniami sprawności różnego typu. Takie zajęcia mogłyby przyjmować formę podobną jak te organizowane przez brytyjskie władze, mające ułatwić nastolatkom zdobycie doświadczenia z zakresu opieki nad niemowlęciem. Dziewczęta i chłopcy otrzymywali do domu lalkę, którą mieli się zajmować jak dzieckiem: karmić, przewijać o określonych porach, bawić się. Owa symulacja pozwoliła uczniom, niemającym własnych obserwacji w tej dziedzinie, zdobyć takie doświadczenia.

Tak samo osoby sprawne, nie mając styczności nawet z chwilową niesprawnością, nie zdają sobie sprawy, jak niełatwe jest codzienne funkcjonowanie osób z niepełnosprawnością i jak ważne jest usuwanie barier. „Treningi wrażliwości”, gdzie dzieci z zasłoniętymi oczami są prowadzone przez inne dziecko-przewodnika po szkole, by zrozumieć trudność osoby niedowidzącej lub niewidzącej w poruszaniu się, czy poruszanie się na wózku inwalidzkim, znacząco zmieniają stosunek do problemów zgłaszanych przez osoby z ograniczeniami sprawności i budują postawę empatii i wsparcia. Takie warsztaty nie powinny być prowadzone jedynie w szkołach podstawowych, ale także wśród nastolatków i osób dorosłych.

Po trzecie, programy powinny być skierowane na rzecz społeczności nimi objętej. Po etapie integracji – gdzie stosowane są mocno strukturalizowane narzędzia wsparcia komunikacyjnego (struktury treningowe, warsztaty, gry) – należy przejść do etapu wspólnego działania. Uczestnicy programu powinny się zaangażować we wspieranie tych grup, które sami postrzegają jako szczególnie potrzebujące. Projekty takie pozwolą na stopniowe rozszerzanie kręgu osób objętych wsparciem w danej społeczności, a jednocześnie pozwolą osobom wykluczonym z wymiany społecznej (zazwyczaj będącym biorcami pomocy) na pełne uczestnictwo w życiu społecznym, co w znacznym stopniu przekłada się na aktywizację zawodową.

Bibliografia

- Abele A.E., Wojciszke B. (2007). Agency and communion from the perspective of self versus others. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93, 751–776.
- Abele A.E., Cuddy A.J.C., Judd C.M., Yzerbyt V.Y. (2008). Fundamental dimensions of social judgments. *European Journal of Social Psychology*, 38, 1063–1065.
- Abele A.E., Rupperecht T., Wojciszke B. (2008). The influence of success and failure experiences on agency. *European Journal of Social Psychology*, 38, 436–448.
- Allport G.W. (1954). *The nature of prejudice*. Reading: MA: Addison Wesley.
- Ambady N., Paik S.K., Steele J., Owen-Smith A., Mitchell J.P. (2004). Deflecting negative self-relevant stereotype activation: The effects of individuation. *Journal of Experimental Social Psychology*, 40, 401–408.
- Amsel R., Fichten C.S. (1988). Effects of contact on thoughts about interaction with students who have a physical disability. *Journal of Rehabilitation*, 54, 61–65.
- Aronson E., Bridgeman D. (2001). „Grupy układankowe” a klasa szkolna po zniesieniu segregacji rasowej w dążeniu do wspólnych celów. W: Aronson E. (red.), *Człowiek istota społeczna. Wybór tekstów* (s. 529–541). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Aronson J., Fred C.B., Good C. (2001). Reducing the effects of stereotype threat on African American college students by shaping theories of intelligence. *Journal of Experimental Social Psychology*, 38, 113–125.
- Aronson J., Lustina M.J., Good C., Keough K., Steele C.M., Brown J. (1999). When white men can't do math: Necessary and sufficient factors in stereotype threat. *Journal of Experimental Social Psychology*, 35, 29–46.
- Ashburn-Nardo L., Voils C. i Monteith M.J. (2001). Implicit associations as the seed of intergroup bias: How easily do they take root? *Journal of Personality and Social Psychology*, 81, 789–799.
- Auslander G.K., Gold N. (1999). Disability terminology in the media: A comparison of newspaper reports in Canada and Israel. *Social Science & Medicine*, 48, 1395–1405.
- Bandura A. (1986). Fearful expectations and avoidant actions as coeffects of perceived self-inefficacy. *American Psychologist*, 41, 1389–1396.
- Bakan D. (1966). *The duality of human existence*. Reading PA: Addison–Wesley.
- Barr J.T., Bracchitta K. (2008). Effects of contact with individuals with disabilities: positive attitudes and majoring in education. *Journal of Psychology*, 143, 225–243.
- Bedyńska S. (2009a). Disable the able: Stereotype threat and women's generative reasoning. W: S. Popek, R.E. Bernacka, C.W. Domański, B. Gawda, D. Turska, A.M. Zawadzka (red.), *Psychologia twórczości. Nowe horyzonty. Psychology of creativity. New approaches. Część III. Twórczość a edukacja. Creativity and education* (s. 327–335). Lublin: Wydawnictwo UMCS.

- Bedyńska S. (2009b). *Stereotypowe opinie na temat zdolności matematycznych i językowych wśród studentów politechniki*. Niepublikowany raport z badań.
- Bedyńska S. (2004). *Wpływ negatywnych stereotypów o zdolnościach na procesy rozumowania, funkcjonowanie pamięci operacyjnej*. Niepublikowana praca doktorska.
- Bedyńska S., Sędek G. (2003). Zjawisko zagrożenia stereotypem: wpływ negatywnego stereotypu na poznawcze funkcjonowanie. *Studia Psychologiczne*, 41 (1), 159–179.
- Bellarosa C., Chen P.Y. (1997). The effectiveness and practicality of occupational stress management interventions: A survey of subject matter expert opinions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2 (3), 247–262.
- Biernat M., Dovidio J. (2008). Piętno i stereotypy. W: T.F. Heatherton, R. Kleck, M.R. Hebl, J.G. Hull (red.), *Spoleczna psychologia piętna* (s. 95–125). Warszawa: Collegium Civitas, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Blascovich J., Spencer S.J., Quinn D.M., Steele C.M. (2001). African Americans and high blood pressure: The role of stereotype threat. *Psychological Science*, 12, 225–229.
- Błoch B. (2004). Rola kategorii „moralności” i „kompetencji” w formowaniu się i zmianie stereotypowych przekonań. W: Kofta M. (red.), *Myślenie stereotypowe i uprzedzenia. Mechanizmy poznawcze i afektywne*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii Polskiej Akademii Nauk.
- Błoch B., Doliński D. (2004). Dwufazowy model powstawania stereotypów. W: Kofta M. (red.), *Myślenie stereotypowe i uprzedzenia. Mechanizmy poznawcze i afektywne*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii Polskiej Akademii Nauk.
- Bodenhausen G.V., Macrae C.N. (1997). Samoregulacja w spostrzeganiu międzygrupowym: mechanizmy i skutki tłumienia stereotypów. W: C.N. Stangor, Ch. Stangor, N. Hewstone (red.), *Stereotypy i uprzedzenia*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Bosson J.K., Haymowitz E.L., Pinel E.C. (2004). When saying and doing diverge the effects of stereotype threat in self reported versus non verbal anxiety. *Journal of Experimental Social Psychology*, 40, 247–255.
- Brown R.P., Josephs R.A. (1999). A burden of proof: Stereotype relevance and gender differences in math performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 246–257.
- Brzezicka-Rotkiewicz A., Bedyńska S. (2005). Pamięć operacyjna a sprawność umysłowa. W: K. Piber-Dąbrowska, A. Brzezicka-Rotkiewicz (red.), *Kiedy zawieśza się nasze myślenie? Pozaosobowościowe dystraktory sprawności umysłowej* (s. 151–168). Warszawa: Academica.
- Cadinu M., Maass A., Frigerio S., Impagliazzo L., Latinotti S. (2003). Stereotype threat: The effect of expectancy on performance. *European Journal of Social Psychology*, 33, 267–285.
- Cameron L., Rutland A. (2006). Extended Contact through Story Reading in School: Reducing Children's Prejudice toward the Disabled. *Journal of Social Issues*, 62, 469–488.
- Ciarkowska W. (1993). Aktywność układu sercowo-naczyniowego. W: T. Sosnowski, K. Zimmer (red.), *Metody psychofizjologiczne w badaniach psychologicznych* (s. 217–259). Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.

- Cohen S., Alper C.M., Doyle W.J., Adler N., Treanor J.J., Turner R.B. (2008). Objective and subjective socioeconomic status and susceptibility to the common cold. *Health Psychology*, 27 (2), 268–274.
- Crocker J., Major B. (1989). Social stigma and self-esteem. The self-protective properties to stigma. *Psychological Bulletin*, 96, 608–630.
- Crocker J., Voelkl K., Testa M., Major B. (1991). Social stigma: The affective consequences of attributional ambiguity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 218–228.
- Crocker J., Quinn D.M. (2008). Piętno społeczne i Ja: Znaczenia, sytuacje i samooceny. W: T. F. Hetherington, R.E. Kleck, M.R. Hebl, J.G. Hull (red.), *Společna psychologia piętna* (tłum. T. Szustrowa, M. Szuster, J. Radzicki) (s. 149–174). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN i Collegium Civitas.
- Croizet J.C., Claire T. (1998). Extending the concept of stereotype threat to social class: The intellectual underperformance of students from low socioeconomic background. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 588–594.
- Cuddy A.J.C., Fiske S., Glick P. (2008). Warmth and competence as a universal dimensions of social perception: The stereotype content model and BIAS Map. *Advances in Experimental Social Psychology*, 40, 61–149.
- Davis M., Robbins-Eshelman E., McKay M. (2000). *The relaxation and stress reduction workbook*. New York: MJF Books.
- Davies P.G., Spencer S.J., Steele J.C. (2003). Clearing the air: Identity safety moderates the effects of stereotype threat on women's leadership aspirations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88, s. 276–287.
- Davies P.G., Spencer S.J., Quinn D.M., Gerhardstein R. (2002). Consuming images: How television commercials that elicit stereotype threat can restrain women academically and professionally. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28, 1615–1628.
- Devine P.G. (1989). Stereotypes and prejudice: Their automatic and controlled components. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 5–18.
- Devine P.G., Elliot A.J. (1995). Are racial stereotypes really fading? The Princeton trilogy revisited. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 21, 1139–1150.
- Dijksterhuis A., van Knippenberg A. (1998). The relation between perception and behavior, or how to win a game of trivial pursuit. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 865–877.
- Dovidio J.F., Major B., Crocker J. (2008). Piętno: Wprowadzenie i zarys ogólny. W: T.F. Hetherington, R.E. Kleck, M.R. Hebl, J.G. Hull (red.), *Společna psychologia piętna* (tłum. T. Szustrowa, M. Szuster, J. Radzicki) (s. 24–45). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN i Collegium Civitas.
- Dweck C.S. (1986). Motivational processes affecting learning. *American Psychologist*, 41, 1040–1048.
- Fein S., Spencer S.J. (1997). Prejudice as self-image maintenance: Affirming the self through derogating others. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 31–44.
- Fichten C.S., Amsel R. (1988). Thoughts concerning interaction between college students who have a physical disability and their nondisabled peers. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 32, 22–40.
- Fiske S.T., Taylor S.E. (1991). *Social Cognition. Second Edition*. New York: McGraw-Hill.

- Fiske S.T., Cuddy A.C., Glick P., Xu J. (2002). A model of (often mixed) stereotype content: Competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 878–902.
- Ford T.E., Ferguson M.A., Brooks J.L., Hagadone K.M. (2004). Coping sense of humor reduces effects of stereotype threat on women's math performance. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30, 643–653.
- Frable D.E. (1993). Dimensions of marginality: Distinctions among those who are different. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 19, 370–380.
- French J.P.R. Jr., Power B. (1960). The bases of social power. W: D. Cartwright, A. Zanna (red.), *Group dynamics* (607–623). New York: Harper and Row.
- Glick P., Fiske S.T. (1996). The ambivalent sexism inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 491–512.
- Goffman E. (2005). *Piętno*, Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Good C., Aronson J., Inzlicht M. (2003). Improving adolescents' standardized test performance: An intervention to reduce the effects of stereotype threat. *Applied Developmental Psychology*, 24, 645–662.
- Guimond S., Dif S., Aupy A. (2002). Social identity, relative group status and intergroup attitudes: When favourable outcomes change intergroup relations... for the worse. *European Journal of Social Psychology*, 32, 739–760.
- Harper D.C. (1999). Presidential address: Social psychology of difference: Stigma, spread, and stereotypes in childhood. *Rehabilitation Psychology*, 44, 131–144.
- Haslam S.A. (1997). Stereotyping and social influence: Foundations of stereotype consensus. W: R. Spears, P.J. Oakes, N. Ellemers, S.A. Haslam (red.), *The social psychology of stereotyping and group life* (s. 119–143). Oxford: Blackwell.
- Hebl M.R., Tickle J., Heatherton T.F. (2008). Kłopotliwe momenty w interakcjach między jednostkami niestygmatyzowanymi i stygmatyzowanymi. W: T.F. Hetherton, R.E. Kleck, M.R. Hebl, J.G. Hull (red.), *Společna psychologia piętna* (tłum. T. Szustrowa, M. Szuster, J. Radzicki) (s. 253–280). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN i Collegium Civitas.
- Hebl M.R., Kleck R.E. (2008). Społeczne konsekwencje niepełnosprawności fizycznej. W: T.F. Hetherton, R.E. Kleck, M.R. Hebl, J.G. Hull (red.), *Společna psychologia piętna* (tłum. T. Szustrowa, M. Szuster, J. Radzicki) (s. 384–399). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN i Collegium Civitas.
- Heenan D. (2005). Challenging stereotypes surrounding disability and promoting anti-oppressive practice: Some reflections on teaching social work students in Northern Ireland. *Social Work Education*, 24, 495–510.
- Isakiewicz E. (2010). Odwrót porcelanowej lalki. *Tygodnik Powszechny* z 13–18 marca, 3–5.
- Jarymowicz M. (1988). Wprowadzenie. W: M. Jarymowicz (red.), *Studia nad spostrzeganiem relacji „ja-inni”: Tożsamość, indywiduacja, przynależność* (s. 6). Wrocław: Zakład Narodowy Imienia Ossolińskich Wydawnictwo Polskiej Akademii Nauk.
- Johns M., Schmader T., Martens A. (2005). Knowing is half the battle. Teaching stereotype threat as a means of improving women's math performance. *Psychological Science*, 16, 175–179.
- Katz D., Braly K.N. (1933). Racial stereotypes among 100 college students. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 28, 280–290.

- Kenrick D.T., Neuberg S.L., Cialdini R.B. (2006). *Psychologia społeczna. Rozwiązane tajemnice*. Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Kofta M., Narkiewicz-Jodko W., Drogosz M. (2000). Postrzegany konsensus a skłonność do używania stereotypów. *Studia Psychologiczne*, 38, 93–117.
- Korzeniowski K., Skarżyńska K., Bedyńska S., Brzezicka A., Radkiewicz P. (2009). *Przemoc w rodzinie wobec osób starszych i niepełnosprawnych*. Raport z badań wykonanych na zlecenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej.
- Krahe B., Altwasser C. (2006). Changing Negative Attitudes Towards Persons with Physical Disabilities: An Experimental Intervention. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 16, 59–69.
- Kuiper N.A., McKenzie S.D., Balanger K.A. (1995). Cognitive appraisals and individual differences in sense of humor: Motivational and affective implications. *Personality and Individual Differences*, 19, 359–372.
- Kurcz I. (1994). *Zmienność i nieuchronność stereotypów: Studium na temat roli stereotypów w reprezentacji umysłowej świata społecznego*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychologii PAN.
- Lazarus R.S., Folkman S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
- Levy B. (1996). Improving memory in old age through implicit self-stereotyping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71, 1092–1107.
- Leyens J.P., Desert M., Croizet J.C., Darcis C. (2000). Stereotype threat: Are lower status and history of stigmatization preconditions of stereotype threat? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26, 1189–1199.
- Mackie D.M., Hamilton D.L., Susskind J., Rosselli F. (1999). Społeczno-psychologiczne podstawy powstawania stereotypów. W: C.N. Stangor, Ch. Stangor, N. Hewstone (red.), *Stereotypy i uprzedzenia* (tłum. M Majchrzak). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Macrae C.N., Milne A.B., Bodenhausen G.V. (1994). Stereotypes as energy-saving devices: A peek inside the cognitive toolbox. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 37–47.
- Major B., Spencer S., Schmader T., Wolfe C., Crocker J. (1998). Coping with negative stereotype about intellectual performance: The role of psychological disengagement. *Personality and Social Psychology Bulletin* 24, 34–50.
- Marsh H.W., Byrne B.M. (1991). Differentiated additive androgyny model: Relations between masculinity, femininity, and multiple dimensions of self-concept. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 811–828.
- Martin R.A. (2001). Humor, laughter, and physical health: Methodological issues and research findings. *Psychological Bulletin*, 127, 504–519.
- Marx D.M., Stapel D.A., Muller D. (2005). We can do it: The interplay of construal orientation and social comparison under threat. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88, 432–446.
- Miller C.T., Major B. (2008). Radzenie sobie z piętnem i uprzedzeniem. W: T.F. Hetherington, R.E. Kleck, M.R. Hebl, J.G. Hull (red.), *Społeczna psychologia piętna* (tłum. T. Szustrowa, M. Szuster, J. Radzicki) (s. 225–250). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN i Collegium Civitas.
- Miluska J. (2008). *Obrazy społeczne grup narażonych na dyskryminację. Uwarunkowania społeczno-demograficzne o psychologiczne*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu im. Adama Mickiewicza.

- Mpofu E. (2003). Enhancing social acceptance of early adolescents with physical Disabilities: Effects of role salience, peer interaction, and academic support interventions. *International Journal of Disability, Development and Education*, 50, 435–454.
- Mynatt B.T., Smith K.H. (1977). Constructive processes in linear order problems revealed by sentence study times. *Journal of Experimental Psychology: Human Learning and Memory*, 3, 357–374.
- Nauberg S.L., Smith D.M., Asher T. (2008). Dlaczego ludzie piętnują: W stronę podejścia biokulturowego. W: T.F. Hetherington, R.E. Kleck, M.R. Hebl, J.G. Hull (red.), *Spółeczna psychologia piętna* (tłum. T. Szustrowa, M. Szuster, J. Radzicki) (s. 49–73). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN i Collegium Civitas.
- Nęcka E., Orzechowski J., Szymura B. (2008). *Psychologia poznawcza*. Warszawa: Academica i Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Nosek B.A., Banaji M.R., Greenwald A.G. (2002). Math = male, me = female, therefore math $\neq$ me. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, 44–59.
- Osgood Ch.E., Succi G.J., Tannenbaum P.H. (1967). *The Measurement of Meaning*. Illinois: University of Illinois Press.
- Osborne J.W. (2001). Testing stereotype threat: Does anxiety explain race and sex differences in achievement? *Contemporary Educational Psychology*, 26, 291–310.
- Ostrowska A. (2004). *Niepełnosprawni w społeczeństwie. Raport z badań*. Warszawa: Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
- Pincus D.B., Friedman A.G. (2004). Improving children's coping with everyday stress: Transporting treatment interventions to the school settings. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 74 (4), 223–240.
- Pinel E.C., Long A.E., Crimin L.A. (2008). We're warmer (they're more competent): I-sharing and African-Americans' perceptions of the ingroup and outgroup. *European Journal of Social Psychology*, 38, 1184–1192.
- Pronin E., Steele, C.M., Ross R. (2004). Identity bifurcation in response to stereotype threat: Women and mathematics. *Journal of Experimental Social Psychology*, 40, 152–168.
- Quinn D.M., Spencer S.J. (2001). The interference of stereotype threat with women's generation of mathematical problem solving strategies. *Journal of Social Issues*, 57, 55–71.
- Rosenblatt A., Greenberg J., Solomon S., Pyszczynski T., Lyon D. (1989). Evidence for terror management theory: The effects of mortality salience on reactions to those who violate or uphold cultural values. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57 (4), 681–690.
- Sarason I.R. (1972). Test anxiety and model, who fails. *Journal of Personality and Social Psychology*, 22, 410–413.
- Sarason I.G. (1975). Test anxiety and the self-disclosing coping model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43, 148–153.
- Schmader T. (2003). Gender identification moderates stereotype threat effects on women's math performance. *Journal of Experimental Social Psychology*, 38, 194–201.
- Schmader T., Johns M. (2003). Converging evidence that stereotype threat reduces working memory capacity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 440–452.

- Schmader T., Johns M., Forbes C. (2008). An integrated process model of stereotype threat effects on performance. *Psychological Review*, 115, 336–356.
- Sechrist G.B., Stangor C. (2001). Perceive consensus influences intergroup behavior and stereotype accessibility. *Journal of Personality and Social Psychology*, 8, 645–654.
- Seibt B., Förster J. (2004). Stereotype threat and performance: How self-stereotypes influence processing by inducing regulatory foci. *Journal of Personality and Social Psychology*, 87, 38–56.
- Shannon C.D., Schoen B., Tansey T.N. (2009). The effect of contact, context, and social power on undergraduate attitudes toward persons with disabilities. *Journal of Rehabilitation*, 75, 11–18.
- Sherif M., Harvey O.J., White B.J., Hood W.R., Sherif C.W. (1961). *Intergroup conflict and cooperation: The robbers' cave experiment*. Norman: University of Oklahoma Press.
- Sherif M., Sherif C.W. (1953). *Groups in harmony and tension*. New York: Harper & Row.
- Shih M., Pittinsky T.L., Ambady N. (1999). Stereotype susceptibility: Identity salience and shifts in quantitative performance. *Psychological Science*, 10 (1), 80–83.
- Siemieńska R. (1997). *Portrety kobiet i mężczyzn w środkach masowego przekazu oraz podręcznikach szkolnych* (s. 15–32). Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Solomon S., Greenberg J., Pyszczynski T. (1991). A Terror Management Theory Of Social Behavior: The psychological functions of self-esteem and cultural worldviews. W: M.P. Zanna (red.), *Advanced in Experimental Social Psychology* (t. 24, 93–159). San Diego CA: Academic Press.
- Soroka-Fedorczuk A. (2007). *Osoby niepełnosprawne w opiniach dzieci*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Spencer S.J., Steele C.M., Quinn D.M. (1998). Stereotype threat and women's math performance. *Journal of Experimental Social Psychology*, 35, 4–28.
- Stangor C. (2009). The study of stereotyping, prejudice, and discrimination within social psychology: A quick history of theory and research. W: N. Todd (red.), *Handbook of Prejudice, Stereotyping and Discrimination* (s. 1–22). New York: Psychology Press.
- Stangor C., Sechrist G.B., Jost J.T. (2001). Changing racial beliefs by providing consensus information. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27, 486–496.
- Stangor Ch., Carr Ch., Kiang L. (1998). Activating stereotypes undermines task performance expectations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75, 1191–1197.
- Stapel D.A., Koomen W. (2001). I, we, and the effects of others on me: How self-construal level moderates social comparison effects. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 766–781.
- Steele C.M., Aronson J. (1995). Stereotype threat and the intellectual test performance of African American. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 797–811.
- Stephan W.G., Stephan C.W. (2000). Wywieranie wpływu przez grupy. Psychologia relacji (tłum. M. Kacmajor). Gdańsk: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Stone J. (2002). Battling doubt by avoiding practice: The effects of stereotype threat on self-handicapping in White athletes. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28, 1667–1678.

- Stone J., Sjomeling M., Lynch Ch.I., Darley J.M. (1999). Stereotype threat effects on Black and White athletic performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 1213–1227.
- Wang M.H., Chan F., Thomas K.R., Lin S.H., Larson P. (1997). Coping style and personal responsibilities as factors in perception of individuals with physical disabilities by chinese international studies. *Rehabilitation Psychology*, 42, 303–316.
- Wegner D.M. (1994). Ironic processes of mental control. *Psychological Review*, 101, 34–52.
- Wegner D.M., Erber R. (1992). The hyperaccessibility of suppressed thoughts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 903–912.
- Wojciszke B. (2003). *Człowiek wśród ludzi. Zarys psychologii społecznej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Wojciszke B. (1991). *Procesy oceniania ludzi*. Poznań: Nakom.
- Wojciszke B., Abele A.E., Baryla W. (2007). *Two dimensions of interpersonal attitudes: Liking depends on communion, respect depends on agency*. Manuskrypt złożony do opublikowania.
- Ybarra O., Burnstein E., Winkielman P., Keller M.C., Manis M., Chan E., Rodriguez J. (2008). Mental exercising through simple socializing: Social interaction promotes general cognitive functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34, 248–259.

Aneks

Charakterystyka systemowego projektu badawczego finansowanego ze środków Unii Europejskiej – nr WND-POKL-01.03.06-00-041/08: *Ogólnopolskie badanie sytuacji, potrzeb i możliwości osób niepełnosprawnych*

Opracowanie:

Anna Izabela Brzezińska, Piotr Rycielski, Kamil Sijko, Jacek Pluta

Podstawowe informacje o projekcie

Okres realizacji projektu:

1 grudnia 2008 – 31 maja 2010 roku

Lider projektu:

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, kierownik projektu po stronie lidera: dr Jacek Pluta, Instytut Socjologii Uniwersytetu Wrocławskiego

Partner naukowy:

Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej w Warszawie, koordynator zespołu badawczego SWPS: prof. dr hab. Anna Izabela Brzezińska

Informacje o projekcie: www.aktywizacja2.swps.pl

Cel ogólny projektu

Celem projektu jest opracowanie rekomendacji dla *Ogólnokrajowej Strategii* na rzecz zwiększenia aktywności społeczno-zawodowej osób niepełnosprawnych z rzadko występującymi postaciami niepełnosprawności (ONR, w tym z niepełnosprawnościami sprzężonymi – ONS) w oparciu o diagnozę przeprowadzoną na próbie 100 tysięcy osób niepełnosprawnych, jak również rekomendacji dla projektu *Planu Działania POKL dla Priorytetu I Zatrudnienie i integracja społeczna*.

Cele szczegółowe projektu

1. Analiza porównawcza regulacji prawnych dotyczących osób z grup ONR oraz ONS w Polsce, w Unii Europejskiej (UE) i na świecie w celu określenia podstawowych kierunków działań ograniczających ich marginalizację z jednej strony, a ułatwiających inkluzję z drugiej.

2. Oszacowanie liczby osób doświadczających rzadko występujących postaci niepełnosprawności (ONR) oraz szczególnie niepełnosprawności sprzężonych (ONS) w próbie 100 tysięcy badanych osób niepełnosprawnych.
3. Klasyfikacja przyczyn rzadko występujących postaci niepełnosprawności oraz niepełnosprawności sprzężonych w obu wyodrębnionych grupach na tle przyczyn pozostałych typów niepełnosprawności.
4. Charakterystyka właściwości osób z grup ONR oraz ONS na tle całej badanej grupy osób niepełnosprawnych: czynniki socjodemograficzne, sytuacja ekonomiczna na podstawie jej samooceny, aktualny stan zdrowia na podstawie jej samooceny, czynniki osobowościowe, kapitał społeczny, aktywność edukacyjna, aktywność zawodowa.
5. Ocena jakości życia oraz poczucia jakości życia osób z grup ONR i ONS na tle całej badanej grupy osób niepełnosprawnych.
6. Całościowa diagnoza sytuacji psychospołecznej obu grup osób – ONR i ONS – na tle całej badanej grupy osób niepełnosprawnych.
7. Określenie kluczowych czynników mających wpływ na jakość życia oraz poczucie jakości życia osób w obu grupach, w tym wyodrębnienie czynników:
 - (a) specyficznych dla grupy ONR,
 - (b) specyficznych dla grupy ONS,
 - (c) wspólnych dla obu grup łącznie, ale różnych od czynników charakterystycznych dla pozostałych osób niepełnosprawnych,
 - (d) niespecyficznych ogólnych, czyli ważnych dla jakości życia i poczucia jakości życia niezależnie od rodzaju/poziomu niepełnosprawności.
8. Wyodrębnienie układu czynników:
 - (a) chroniących przed marginalizacją i wykluczeniem społecznym,
 - (b) zwiększających ryzyko marginalizacji i wykluczenia osób z grup ONR i ONS.
9. Wyodrębnienie układu czynników:
 - (a) sprzyjających inkluzji (włączaniu),
 - (b) utrudniających inkluzję osób z grup ONR i ONS w system edukacji i rynek pracy.
10. Opracowanie zasad tworzenia projektów działań zmierzających do przywrócenia osób z grup ONR i ONS na rynek pracy oraz usprawnienia efektywnego wydatkowania środków publicznych na ich potrzeby.
11. Przygotowanie ramowych projektów badań nad uwarunkowaniami i mechanizmami ekskluzji i inkluzji, czyli wykluczania oraz efektywnego włączania osób z grup ONR i ONS w – szczególnie otwarty – rynek pracy.

Wykonawcy projektu

Zespół Badawczy SWPS w Warszawie

koordynator Zespołu:

prof. dr hab. Anna Izabela Brzezińska

koordynatorzy modułów badawczych:

mgr Jakub M. Iwański

mgr Radosław Kaczan

mgr Konrad Piotrowski

mgr Ludmiła Rycielska

mgr Piotr Rycielski

mgr Kamil Sijko

mgr Karolina Smoczyńska

dr Dorota Wiszejko-Wierzbička

mgr Paweł Wolski

Zespół przygotowujący ekspertyzy na potrzeby projektu

dr Karolina Appelt

Instytut Psychologii UAM w Poznaniu

dr Maciej Błaszak

Instytut Filozofii UAM w Poznaniu

mgr Piotr Brycki

Rzecznik Osób Niepełnosprawnych w GK Impel

mgr Tomasz Chudobski

radca prawny

mgr Szymon Hejmanowski

Instytut Psychologii UAM w Poznaniu

dr Sławomir Jabłoński

Instytut Psychologii UAM w Poznaniu

dr Mariola Kłos

Ośrodek Szkolno-Wychowawczy dla Dzieci Nieślyszących we Wrocławiu

mgr Katarzyna Linda

Instytut Etnologii i Antropologii Kulturowej UAM w Poznaniu

mgr Małgorzata M. Kulik

Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

dr Joanna Matejczuk

Instytut Psychologii UAM w Poznaniu

mgr Piotr Matejczuk

prawnik, niezależny ekspert

mgr Łukasz Przybylski
Instytut Filozofii UAM w Poznaniu

mgr Małgorzata Tomaszewska
Fundacja Aktywnej Rehabilitacji, Ośrodek Kultury Ochota

dr Joanna Urbańska
Instytut Psychologii UAM w Poznaniu

dr Grzegorz Wiącek
Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

mgr Michał Wierzbicki
niezależny ekspert rynku mediów i marketingu sportowego w Polsce
i na świecie

dr Maciej Wilski
Akademia Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu

dr Julita Wojciechowska
Instytut Psychologii UAM w Poznaniu

mgr Agnieszka Wolska
Stowarzyszenie Przyjaciół Integracji

dr Beata Ziółkowska
Instytut Psychologii UAM w Poznaniu

Recenzenci ekspertyz i publikacji przygotowanych w ramach projektu

prof. SGH dr hab. Piotr Błędowski
Szkola Główna Handlowa w Warszawie

prof. dr hab. Lidia Cierpiałkowska
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

prof. dr hab. Barbara Gąciarz
Akademia Górniczo-Hutnicza w Krakowie

prof. UŚl dr hab. Małgorzata Górnik-Durose
Uniwersytet Śląski w Katowicach

prof. dr hab. Elżbieta Hornowska
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

prof. dr hab. Zofia Kawczyńska-Butrym
Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

prof. dr hab. Stanisław Kowalik
Akademia Wychowania Fizycznego im. Eugeniusza Piaseckiego w Poznaniu

prof. dr hab. Ryszard Łukaszewicz
Uniwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

prof. dr hab. Irena Obuchowska
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

prof. dr hab. Piotr Oleś
Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II

prof. dr hab. Roman Ossowski
Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

doc. dr hab. Włodzimierz Pańków
Instytut Filozofii i Socjologii PAN

dr Dariusz Rosiński
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

prof. dr hab. Grzegorz Sędek
Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej w Warszawie

prof. dr hab. Helena Sęk
Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej, Wydział Zamiejscowy we Wrocławiu

prof. dr hab. Zbigniew Woźniak
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

prof. dr hab. Bogdan Zawadzki
Uniwersytet Warszawski

Struktura projektu

Projekt badawczy był realizowany w trzech etapach:

- | | |
|---|---|
| I. 1 grudnia 2008 – 30 czerwca 2009 roku | pogłębione kompleksowe badania indywidualne; |
| II. 1 lipca 2009 – 31 grudnia 2009 roku | badania kwestionariuszowe na próbie ogólnopolskiej; |
| III. 1 stycznia 2010 – 31 marca 2010 roku | całościowa analiza wyników i rekomendacje. |

Pierwszy etap badań składał się z dziewięciu niezależnych modułów. Każdy z nich miał swoją specyfikę i odrębne metody badawcze, wszystkie zaś łączyli uczestnicy badań: osoby z powszechnie występującymi ograniczeniami sprawności (ONP), osoby z rzadko występującymi niepełnosprawnościami (ONR), osoby z niepełnosprawnością sprzężoną (ONS) oraz – jako grupa porównawcza – osoby sprawne (OS). Na tym etapie osoby dobierane były do badań według zasad doboru celowego na podstawie kryteriów ustalanych odrębnie w każdym module i zweryfikowanych przez ekspertów. Charakterystyka wszystkich modułów badawczych realizowanych na pierwszym etapie projektu dostępna jest na stronie internetowej projektu pod adresem: www.aktywizacja2.swps.pl.

Dwa główne cele działalności na etapie pierwszym to pogłębiona diagnoza zasobów indywidualnych i zasobów środowiska osób z ograniczeniami sprawności oraz przygotowanie i pilotaż kwestionariusza, który był narzędziem badań w etapie drugim. Głównym zaś celem etapu drugiego było ilościowe, wielowymiarowe oszacowanie skali zjawiska niepełnosprawności rzadkiej i sprzężonej. Na etapie trzecim zostały zintegrowane wyniki badań z obu etapów oraz stworzone rekomendacje dla osób i instytucji realizujących

programy skierowane do środowiska osób z ograniczeniem sprawności oraz bezpośrednio do nich, ze szczególnym uwzględnieniem grup i podgrup ONR i ONS.

Tabela 1. Etapy i zadania badawcze

Etap I	Etap II	Etap III
grudzień 2008 – czerwiec 2009	lipiec 2009 – grudzień 2009	styczeń–marzec 2010
zespół badawczy SWPS	Instytut Badania Rynku i Opinii Millward Brown SMG/KRC i zespół badawczy SWPS	zespół badawczy SWPS
Efekty: ▪ Uporządkowana na podstawie 16 ekspertyz wiedza o różnych obszarach funkcjonowania grup ONR i ONS na tle ONP ▪ Opracowany psychometrycznie kwestionariusz do badań sondażowych KBS (moduł 1) ▪ Opracowane zasady prowadzenia szkoleń dla osób prowadzących badania sondażowe ▪ Zrealizowane badania w 8 modułach badawczych ▪ Przygotowane raporty prezentujące wyniki, wnioski i wstępne rekomendacje w 8 modułach badawczych Upowszechnianie wyników projektu: ▪ Udostępnione na stronie internetowej projektu wybrane wyniki badań w 8 modułach badawczych ▪ Artykuły naukowe i popularno-naukowe	Efekty: ▪ Dobrana do badań próba 100 tys. ON reprezentatywna dla populacji ON ▪ Przeszkolony zespół ankierów realizujących badania sondażowe ▪ Przeprowadzone badania na próbie 100 tys. ON ▪ Wyniki surowe opracowane wg wzorca przygotowanego przez ZB SWPS Upowszechnianie wyników projektu: ▪ Przygotowanie monograficznego numeru czasopisma <i>Polish Psychological Bulletin</i> ▪ Przygotowanie 11 monografii oraz 2 prac zbiorowych, prezentujących efekty badań prowadzonych w ramach modułów 2–8 w etapie 1 ▪ Artykuły naukowe ▪ Prezentacje na konferencjach naukowych i konferencjach organizacji pozarządowych	Efekty: ▪ Opracowany raport z badań sondażowych oraz wnioski i rekomendacje z nich wynikające ▪ Opracowane całościowe rekomendacje – integracja rekomendacji z etapu pierwszego i drugiego Upowszechnianie wyników projektu: ▪ Przygotowanie prezentacji wyników analiz z etapu 1 i etapu 2 na stronę internetową projektu ▪ Przygotowanie prezentacji na konferencję podsumowującą projekt w kwietniu 2010 roku ▪ Artykuły naukowe w czasopiśmie psychologicznych i socjologicznych ▪ Monograficzny numer czasopisma <i>Polityka Społeczna</i> ▪ Dwie prace zbiorowe przygotowane przez autorów ekspertyz ▪ Przygotowane materiały do wszczęcia sześciu przewodów doktorskich w SWPS

Źródło: opracowanie Anna I. Brzezińska.

Dodatkowo zaplanowano wykonanie 16 ekspertyz, przygotowywanych przez specjalistów i opiniowanych przez zewnętrznych recenzentów (*blind review*), a dotyczących różnych problemów związanych z funkcjonowaniem osób niepełnosprawnych, szczególnie z grup ONR i ONS. Ekspertyzy zostały wykorzystane jako pomoc w ustaleniu kryteriów i zasad doboru osób do grup porównawczych: ONP–ONR–ONS w etapie I, wyselekcjonowaniu pytań do

kwestionariusza badań sondażowych (KBS) w etapie II, a także w ocenie trafności przyjętych założeń i zastosowanych narzędzi oraz słuszności wstępnych rekomendacji w każdym module badawczym.

Podstawowym celem całego projektu, oprócz identyfikacji ilościowej, była zatem – w wymiarze badawczym – pogłębiona diagnoza sytuacji, nastawiona na genezę problemu oraz wykrycie mechanizmów psychologicznych, powiązanych bądź nawet determinujących aktualną sytuację psychospołeczną osób z ograniczeniami sprawności, szczególnie z grup ONR i ONS.

Hipotezy

Nasze podstawowe hipotezy skupiały się na specyficznej sytuacji osób z rzadko występującymi ograniczeniami sprawności i niepełnosprawnością sprzężoną (złożoną), która może wywoływać poczucie wyraźnej odmienności w grupie niepełnosprawnych. W życiu codziennym osoby te mogą doświadczać specyficznych problemów, wynikających na przykład z braku wiedzy medycznej, niskiej świadomości najbliższych czy braku odpowiednich rozwiązań systemowych. Borykają się także z problemem „sierocych” procedur medycznych, w tym konieczności zażywania sierocych leków (*orphan drugs*). Przypuszczaliśmy zatem, iż marginalizacja i wykluczenie społeczne, a także autodyskryminacja i dyskryminacja w różnych dziedzinach życia, w stopniu najwyższym dotyczą grupy osób niepełnosprawnych z rzadko występującymi postaciami niepełnosprawności, w tym/lub z niepełnosprawnościami sprzężonymi.

Przypuszczaliśmy też, że czynniki zaradcze tkwią w zrównoważonej interakcji jednostki z otoczeniem. Pomoc nie zrównoważona, nieuwzględniająca relacji między rodzajem i jakością zasobów osobistych a rodzajem i jakością zasobów społecznych (bogactwo vs. ubóstwo oraz ich heterogeniczność vs. homogeniczność) nasila tendencje dyskryminacyjne i autodyskryminacyjne. Może też zwrotnie utrudnić inkluzję społeczną, która wiąże się nie tylko z dostępem do różnych dóbr czy równością szans, lecz także z jakością funkcjonowania osób niepełnosprawnych w systemie edukacji i na rynku pracy. Innymi słowy, pomoc nie zrównoważona i nieadekwatna (wobec z jednej strony zasobów tych osób, a z drugiej – ich specyficznych potrzeb) nie może być efektywna.

Beneficjenci projektu

Bezpośrednimi beneficjentami projektu są instytucje związane z projektowaniem i realizacją działań w obszarze polityki społecznej wobec osób niepełnosprawnych (ON) na szczeblu centralnym, regionalnym i lokalnym. Jednakże beneficjentami ostatecznymi – w dłuższej perspektywie – są jako grupa docelowa osoby z różnymi ograniczeniami sprawności.

Badania na pierwszym etapie dotyczyły osób w wieku 18–60 (kobiety) i 18–65 (mężczyźni) lat oraz porównawczo osób w grupach 15–17 lat i 60/65–75 lat dobieranych według zasad doboru celowego. Na etapie drugim w ogólnopolskich badaniach masowych zasadniczą grupę stanowiły osoby w wieku aktywności zawodowej (produkcyjnym), to jest od ukończonego 15. do ukończonego 60. (kobiety) i ukończonego 65. (mężczyźni) roku życia, a porównawczo – dzieci do ukończenia 15 lat oraz osoby po 60./65. roku życia.

Obszary badań i narzędzia badawcze w etapie I

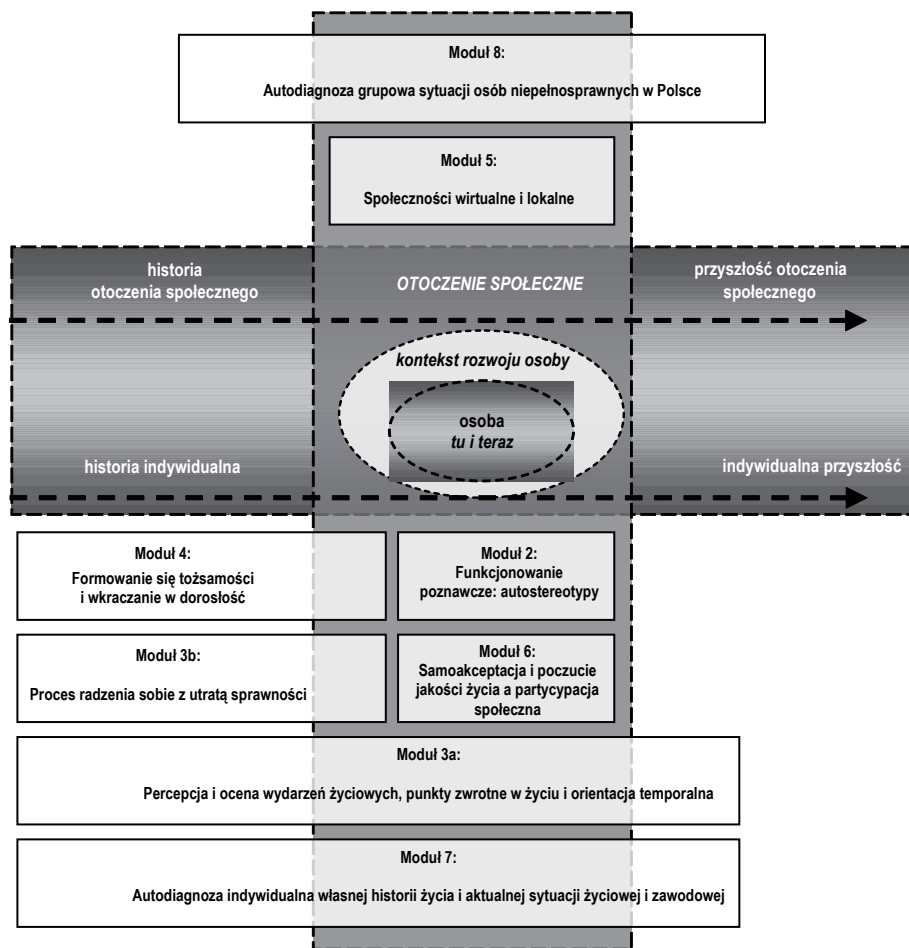
W każdym module stosowano odmienne, specjalnie – ze względu na cele modułu – opracowane narzędzia badawcze. Była to albo adaptacja narzędzi stosowanych w innych krajach, albo własna konstrukcja. Relacje między obszarami badanymi w poszczególnych modułach na I etapie projektu pokazuje rycina 1.

- **Moduł 1. Kwestionariusz KBS:** konstrukcja kwestionariusza do badań sondażowych (KBS) oraz przeprowadzenie badań prepiłotażowych ($n = 50$), pilotażowych 1^o ($n = 2\ 300$) i pilotażowych 2^o ($n = 10$ i $n = 50$) osób niepełnosprawnych; kwestionariusz zawierał moduły dotyczące cech gospodarstwa domowego, cech osoby niepełnosprawnej (w tym blok dotyczący rodzaju i poziomu, momentu nabycia oraz przyczyn niepełnosprawności), sytuacji psychospołecznej, w tym edukacyjnej i zawodowej oraz systemu wsparcia;
- **Moduł 2. Funkcjonowanie poznawcze – autostereotypy:** badanie przebiegało w trzech etapach i dotyczyło za każdym razem osób z grup ONP, ONR i ONS: (1) $n = 120$ osób: diagnoza treści i wymiarów autostereotypów; (2) $n = 90$ osób: rozpoznanie wpływu aktywizacji autostereotypu na funkcjonowanie poznawcze i emocjonalne; (3) $n = 60$ osób: badanie skuteczności programów interwencyjnych wspierających funkcjonowanie społeczne, poznawcze i emocjonalne osób z ograniczoną sprawnością;
- **Moduł 3a. Historia życia, punkty zwrotne i trajektorie życiowe:** przebadano łącznie 430 osób, w tym 315 osób z ograniczeniami sprawności i 115 osób sprawnych; kluczowym kryterium doboru był wiek badanych, których dobierano do trzech grup: wczesna dorosłość (23–39 lat; $n = 105$ ON oraz $n = 40$ OS); środkowy okres dorosłości (41–60 lat; $n = 112$ ON oraz $n = 39$ OS); późna dorosłość (61–85 lat; $n = 98$ ON oraz $n = 36$ OS). W przeprowadzonych badaniach wykorzystano kwestionariusze do oceny poczucia punktualności wydarzeń życiowych i orientacji temporalnej oraz wywiad kliniczny ze skalami szacunkowymi, który służył do badania punktów zwrotnych w życiu.
- **Moduł 3b. Radzenie sobie z utratą sprawności:** zastosowano dwa kryteria doboru osób do badań: niepełnosprawność nabyta 6–10 lat temu lub 0–5 lat temu oraz aktualne uczestnictwo w procesie aktywizacji zawodo-

wej; łącznie przebadano 274 osoby z ograniczeniami sprawności, w tym ONP: n = 91 osób, ONR: n = 92 osób i ONS: n = 91 osób oraz n = 120 osób sprawnych; zastosowano baterię siedmiu standaryzowanych kwestionariuszy, dwa autorskie kwestionariusze oraz wywiad kliniczny.

- **Moduł 4. Formowanie się tożsamości i wkraczanie w dorosłość:** łącznie przebadano 995 osób, w tym n = 528 osób w grupie ON oraz n = 467 osób w grupie OS; wszystkie badane osoby były w wieku od 18 do 35 lat; zastosowano baterię trzech kwestionariuszy, w tym jeden po przekładzie i adaptacji kulturowej; kwestionariusze przygotowano w wersji komputerowej lub papierowej – do wyboru przez osobę badaną.
- **Moduł 5. Społeczności lokalne i wirtualne:** przebadano łącznie 80 osób, w tym n = 60 osób z ograniczeniami sprawności (ONP, ONR i ONS) oraz n = 20 osób sprawnych; zastosowano indywidualny wywiad narracyjny według przygotowanych i zweryfikowanych w badaniu pilotażowym dyspozycji; analiza danych została przeprowadzona z wykorzystaniem procedury otwartego kodowania (z użyciem pakietu do komputerowego wspomaganie analiz jakościowych *Maxqda 2007*).
- **Moduł 6. Samoakceptacja, poczucie jakości życia i partycypacja społeczna:** przebadano łącznie 120 osób (ONP, ONS, ONR i OS); zastosowano pogłębione wywiady indywidualne, wywiady w diadach, osiem zogniskowanych wywiadów grupowych z udziałem osób bliskich dla ON, zaproszonych przez nie same, oraz skróconą wersję *Kwestionariusza Samooceny* A.I. Brzezińskiej i P. Krzywickiego; analiza danych została przeprowadzona z wykorzystaniem procedury otwartego kodowania (z użyciem pakietu do komputerowego wspomaganie analiz jakościowych: *Maxqda 2007*).
- **Moduł 7. Autodiagnoza indywidualna – autonarracje:** przebadano łącznie 67 osób z ograniczoną sprawnością, w tym osoby z rzadkimi i sprzężonymi ograniczeniami sprawności; za pomocą indywidualnych, częściowo strukturalizowanych, pogłębionych wywiadów od każdej osoby uzyskano opowieść (narrację) o jej historii życia; narracje te poddano analizie z punktu widzenia stylów przywiązania w okresie dzieciństwa i aktualnie; ponadto w badaniu wykorzystano techniki projekcyjne, skale szacunkowe i baterie arkuszy roboczych własnego autorstwa.
- **Moduł 8. Autodiagnoza grupowa – fokusy:** zogniskowany wywiad grupy dotyczący sytuacji życiowej osób niepełnosprawnych; badanie miało charakter eksperymentalny (połowa grup poddawana była treningowi umiejętności komunikacji interpersonalnej) z pre- i posttestem; grupy uczestniczące w badaniach były homogeniczne lub heterogeniczne pod względem płci oraz niepełnosprawności – osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności (ONP, ONR i ONS) *versus* różne rodzaje niepełnosprawności i osoby sprawne (ON i OS); łącznie badanie objęło 113 osób: 20 grup – od czterech do ośmiu osób w każdej grupie.

Zakończeniem działań w każdym module było przygotowanie raportu z badań z wnioskami i założeniami do projektu rekomendacji dla instytucji realizujących politykę społeczną na różnych szczeblach i tworzących programy wsparcia dla osób z ograniczeniami sprawności, zgodnie z przygotowanymi wcześniej i zweryfikowanymi przez sędziów kompetentnych ramowymi zaleceniami.



Ryc. 1. Badane obszary i powiązania między nimi: perspektywa horyzontalna (kontekst czasu) i wertykalna (kontekst otoczenia)

Źródło: opracowanie Anna I. Brzezińska.

Obszary badań i narzędzia badawcze w etapie II

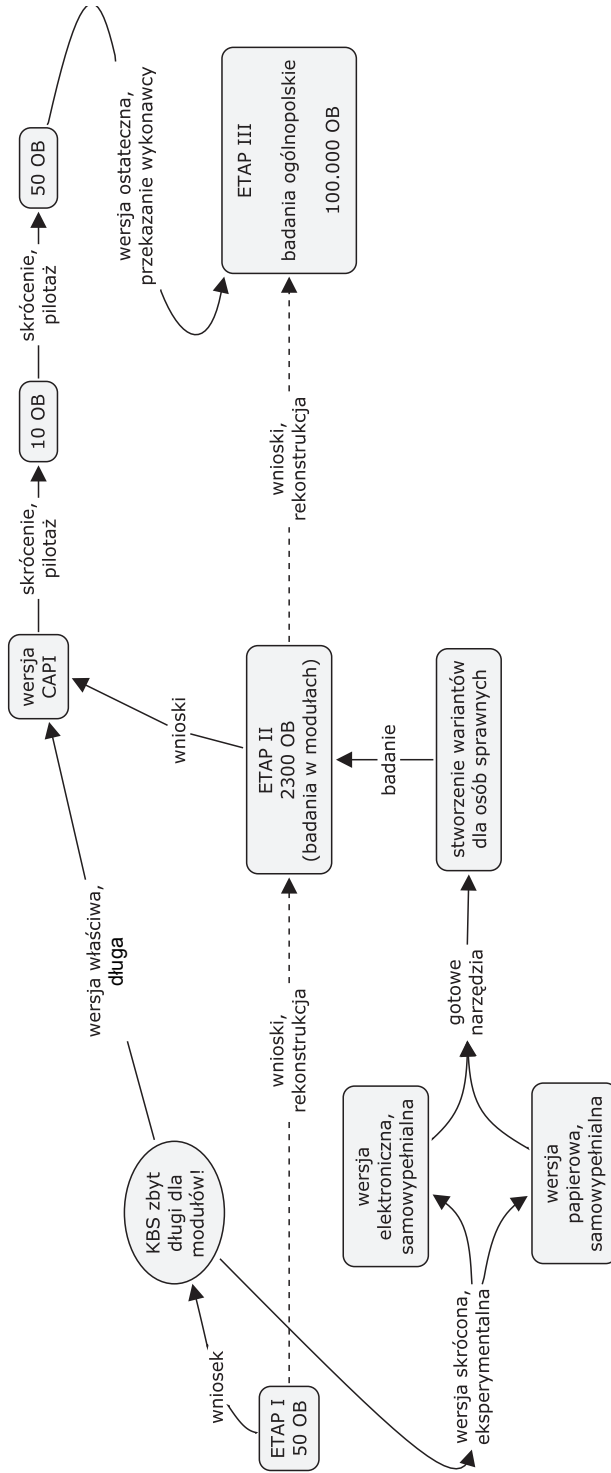
Narzędzie badań – kwestionariusz KBS

KBS to narzędzie opracowane przez członków Zespołu Badawczego SWPS na potrzeby badań: na etapie I – w poszczególnych modułach oraz na etapie II – w ogólnopolskim badaniu sondażowym na próbie 100 tysięcy osób niepełnosprawnych. Badania pilotażowe przeprowadzone z użyciem wyjściowej – pełnej – wersji kwestionariusza KBS pokazały, że średni czas jego wypełniania wynosił 60 minut, w dodatku przy założeniu prowadzenia wywiadu metodą CAPI (*Computer Assisted Personal Interviewing*) z udziałem i przy pomocy ankietera. W związku z tym skonstruowano specjalną, skróconą wersję kwestionariusza KBS specjalnie na potrzeby badań modułowych na I etapie projektu (ryc. 2). W tej wersji kwestionariusz składał się z 31 pozycji, a czas badania wynosił średnio 15 minut.

Obie wersje – dłuższa i krótsza – pozwalały na uzyskanie danych metryczkowych oraz szczegółowych informacji na temat niepełnosprawności (m.in. rodzaju i stopnia niepełnosprawności, wieku nabycia niepełnosprawności, jej odczuwanych skutków i doświadczanych w związku z tym problemów), aktywności społecznej, otrzymywanego wsparcia, pracy zawodowej, edukacji, satysfakcji z życia i stosunku do siebie oraz do własnych ograniczeń sprawności.

Kwestionariusz KBS w finalnej wersji składał się ze 121 pytań. Podzielony był na dwie części, które (w przypadku ankiety papierowej – PAPI) są od siebie fizycznie oddzielone. Są to części dotyczące gospodarstwa domowego (część I KBS) oraz pogłębiony wywiad indywidualny (część II KBS). Dodatkowo część dotycząca gospodarstwa domowego zawiera ruchomy moduł odnoszący się do osoby niepełnosprawnej, z którego pytania zadaje się – lub nie – w zależności od wieku i stanu psychofizycznego osób niepełnosprawnych zamieszkujących gospodarstwo domowe (szczegółowy opis warunków, na jakich się to dzieje, zawierał załącznik do kwestionariusza). W związku z tym można mówić o trzech podstawowych modułach kwestionariusza, które wyznaczają jego strukturę:

- (1) Oznaczenie gospodarstwa domowego – część I KBS
 - 1a1. Gospodarstwo indywidualne lub
 - 1a2. Gospodarstwo zbiorowe
- (2) Wywiad skrócony: oznaczenie osoby niepełnosprawnej – część I KBS
 - 1b. Cechy niepełnosprawności
 - 1c. Cechy osoby niepełnosprawnej
- (3) Wywiad pogłębiony – część II KBS
 - 2a. Cechy niepełnosprawności
 - 2b. Cechy osoby niepełnosprawnej
 - 2c. Cechy psychospołeczne
 - 2d. Rynek pracy



Ryc. 2. Etapy konstruowania kwestionariusza KBS

Źródło: opracowanie Kamil Sijko.

Uwaga: linie przerywane – pierwotny plan pracy; linie ciągłe – tok pracy wykonanej w rzeczywistości.

W badaniu na próbie ogólnopolskiej narzędzie podzielone zostało na dwie części: 1) blok dotyczący gospodarstwa domowego oraz 2) część indywidualną. Część pierwsza była realizowana tylko raz w każdym gospodarstwie domowym, a część indywidualną przeprowadzano z każdą osobą niepełnosprawną w opisywanym gospodarstwie domowym. Z uwagi na przewidywane trudności komunikacyjne związane z niepełnosprawnością dozwolona była realizacja fragmentu części indywidualnej przy udziale opiekuna lub nawet wyłącznie z opiekunem osoby niepełnosprawnej.

Harmonogram II etapu projektu

Badania w etapie II zostały zrealizowane w 12 krokach.

1. 15.06.2009: spotkanie rozpoczynające współpracę wykonawcy z zamawiającym – uzgodnienie zasad współpracy, przekazanie wykonawcy wzoru narzędzia badawczego oraz materiałów pomocniczych.
2. 03.07.2009: wstępny *Raport metodologiczny*, zawierający koncepcję badawczą, opis materiałów oraz narzędzi badawczych, zakres odpowiedzialności poszczególnych uczestników projektu, a także szczegółową prezentację metodologii badawczej i sposobu doboru próby.
3. Od 03.07 do 06.07.2009: przygotowanie narzędzi badawczych i materiałów pomocniczych.
4. 03.07.2009: rozpoczęcie dwufazowego procesu szkolenia Zespołu Badań Terenowych, odpowiedzialnego za terenową realizację projektu.
5. Od 10.07.2009: organizacja badania na poziomie oddziałów terenowych.
6. Od 17.07.2009: realizacja terenowa wywiadów ankierskich.
7. 31.07.2009: rozpoczęcie kontroli terenowej.
8. 07.08.2009: przekazanie danych z pierwszego międzyspywu.
9. 16.10.2009: przekazanie danych z drugiego międzyspywu.
10. 18.11.2009: zakończenie kontroli.
11. 11.12.2009: zakończenie realizacji badania (faza terenowa).
12. 14.12.2009: przekazanie bazy danych.

Dobór i struktura zrealizowanej próby

Próba w badaniu ogólnopolskim na etapie II obejmowała 100 tysięcy osób niepełnosprawnych dobranych z zachowaniem reprezentatywności na obszarze całego kraju z uwzględnieniem wszystkich powiatów. Wobec braku ogólnopolskiego spisu osób niepełnosprawnych, mogącego stanowić operat losowania próby, za podstawę badania przyjęto dane dotyczące populacji wszystkich mieszkańców Polski. Reprezentatywność próby osiągnięto przez zastosowanie losowego doboru respondenta w badaniu. Do celu badania wylosowano 100 tysięcy adresów startowych służących za podstawę poszukiwań osób niepełnosprawnych techniką *random route* (ustalonej ścieżki). Operatem losowania

wania adresów był rejestr PESEL, administrowany przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji. Warstwowanie próby oparto na rozkładzie populacji mieszkańców Polski, podanym przez GUS na dzień 30 czerwca 2008 roku, czyli na najbardziej aktualnym rozkładzie dostępnym w dniu badania.

Zgodnie z przyjętymi założeniami, na podstawie powyższych danych dokonano warstwowania próby z uwzględnieniem powiatów i wydzielonych w ich ramach wsi i miast. Procedura ta pozwoliła na uzyskanie losowej, ogólnopolskiej próby adresowej o liczebności 100 tysięcy adresów, uwzględniającej warstwowanie terytorialne w podziale na warstwę wsi i miast w każdym powiecie w skali kraju. Wyznaczone adresy startowe były bazą do doboru respondentów. Technika ta jest powszechnie stosowana¹ i ugruntowana w badaniach społecznych w sytuacjach braku operatu losowania próby osób o określonych cechach (np. osób o określonych zainteresowaniach bądź statusie finansowym).

Przyjęta technika *random route* sprowadza się do odwiedzania kolejno wszystkich mieszkań (domów), poczynawszy od wskazanego adresu, zgodnie ze ściśle określoną regułą poruszania się w terenie, polegającą na przechodzeniu do kolejnego mieszkania znajdującego się po prawej stronie od drzwi mieszkania opuszczanego przez ankietera. Zasada ta nie pozostawia ankietarowi możliwości żadnego wyboru. Procedura powtarza się w kolejnych mieszkaniach aż do odnalezienia osoby spełniającej kryteria doboru – w tym przypadku osoby niepełnosprawnej (biologicznie lub prawnie).

Kwalifikacja respondenta do badanej zbiorowości odbywała się na podstawie pytań o niepełnosprawność biologiczną lub prawną. Były to pytania w kwestionariuszu w części dotyczącej GD – gospodarstwa domowego:

- „Czy z powodu problemów zdrowotnych ta osoba ma ograniczoną zdolność wykonywania codziennych czynności trwającą sześć miesięcy lub dłużej?”;
- „Czy posiada ważne orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie równoważne?”.

Ankietrzy zostali wyposażeni w instrukcję doboru osób niepełnosprawnych do badania, stanowiącą uściślenie ogólnej instrukcji *random route*, pozwalającą na prawidłowe dobranie poszczególnych osób. Przeprowadzono też szkolenie ze wszystkimi ankietarami biorącymi udział w badaniu.

Uwagi końcowe

Wnioski z badań przeprowadzonych we wszystkich modułach nr 2–8 były podstawą do interpretacji prawidłowości wykrytych w odniesieniu do różnych podgrup ONR i ONS na etapie II. Z kolei wstępne rekomendacje w modułach

¹ Patrz: P. Sztabiński, Z. Sawiński, F. Sztabiński (red.). (2005). *Fieldwork jest sztuką*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Filozofii i Socjologii Polskiej Akademii Nauk; W.G. Ochrzan (1977). *Sampling techniques*. New York: John Wiley and Son.

2–8 były weryfikowane na podstawie rekomendacji opracowanych w oparciu o wnioski z badań na etapie II. Projekt zakończył się opracowaniem pakietu rekomendacji dla ogólnokrajowej strategii na rzecz zwiększenia aktywności społeczno-zawodowej osób niepełnosprawnych, szczególnie z grup ONR i ONS.

Projekt został przygotowany i zrealizowany przez zespół psychologów różnych specjalności (psychologia rozwoju i edukacji, kliniczna i zdrowia, społeczna, międzykulturowa, pracy i organizacji), socjologów i metodologów (w zakresie planowania i realizacji badań w naukach społecznych). Zespół badawczy konsultował swoje działania ze specjalistami z następujących dziedzin: psychologia rehabilitacji, socjologia zdrowia, psychiatria, geriatria, gerontologia społeczna, kognitywistyka, w tym neurokognitywistyka i językoznawstwo kognitywne, statystyka, matematyka i informatyka. Wszyscy członkowie zespołu badawczego na czas trwania projektu byli zatrudnieni w Szkole Wyższej Psychologii Społecznej w Warszawie jako pracownicy naukowo-badawczy.

**The description of a systemic research project funded by
the European Union – N° WND-POKL-01.03.06-00-041/08
titled: *A national study of the situation, needs and
opportunities of persons with disabilities in Poland***

Anna Izabela Brzezińska, Piotr Rycielski, Kamil Sijko, Jacek Pluta

Project overview

Research Project Timetable:

1 December 2008 – 31 May 2010

Research Project Leader:

State Fund for Rehabilitation of the Disabled People Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, PFRON

The representative of the Research Project Leader: Jacek Pluta, PhD, University of Wrocław, Institute of Sociology

Scientific Partner:

Warsaw School of Social Sciences and Humanities Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej w Warszawie, SWPS

SWPS Research Team Coordinator: Professor Anna Izabela Brzezińska, PhD

Project details: www.aktywizacja2.swps.pl

The overall aim of the project

The overall aim of the project is to set out recommendations for the National Strategy to increase social and vocational activity of people with rare disabilities (ONR), including multiple disabilities (ONS) according to a diagnosis made on a sample of 100,000 persons with disabilities, as well as to set out recommendations for the Human Capital – Operational Programme (*part of the National Strategic Reference Framework*), *Disability Action Plan for Priority I: Employment and Social Integration*

Detailed objectives of the project

1. To conduct a comparative analysis of the legal regulations concerning people from the ONR and ONS groups in Poland, the EU and worldwide in order to determine fundamental actions needed, on the one hand, to prevent marginalisation and, on the other hand, to facilitate inclusion of those groups.

2. To assess the number of people with rare forms of disabilities (ONR) as well as multiple disabilities (ONS) on the basis of a national study sample of 100,000 people with disabilities participating in the study.
3. To classify the causes of rare and multiple forms of disability for both these groups (ONR and ONS) and to compare them with the causes of the remaining forms of disability.
4. To identify the characteristics of persons from the ONR and ONS groups compared to the whole group of people with disabilities participating in the study: socio-demographic factors, self-perceived economic situation, self-perceived health condition, personality factors, social capital, educational activity, vocational activity.
5. To assess the quality of life and the feeling of quality of life of people from the ONR and ONS groups in comparison with the whole group of people with disabilities participating in the study.
6. To carry out a comprehensive diagnosis of psychosocial situation of the ONR and ONS groups compared to the whole group of people with disabilities participating in the study.
7. To identify key factors influencing the quality of life and the feeling of quality of life in both groups, including the identification of the following:
 - a. specific factors, characteristic of the ONR group,
 - b. specific factors, characteristic of the ONS group,
 - c. factors common to both groups but different from the factors characteristic of the remaining groups of persons with disabilities,
 - d. non-specific, general factors, which are essential for the quality of life and the feeling of quality of life irrespective of the type/level of disability.
8. To identify sets of factors:
 - a. which protect against marginalisation and social exclusion,
 - b. which increase the risk of marginalisation and social exclusion for people from the ONR and ONS groups.
9. To identify sets of factors:
 - a. which are conducive to social inclusion,
 - b. which impede inclusion of persons from the ONR and ONS groups in the education system and the labour market.
10. To draw up development rules of action programmes aimed at facilitating the return to the labour market for people from the ONR and ONS groups, and to propose rules to streamline the procedures of spending public financial resources on the needs of these groups.
11. To develop a framework of research projects devoted to analysing the determinants and mechanisms of exclusion and inclusion of people from the ONR and ONS groups within – specifically open – labour market.

Project structure

The research project was implemented in three stages:

- | | |
|-------------------------------------|--|
| I. 1 December 2008 – 30 June 2009 | Detailed extensive individual research |
| II. 1 July 2009 – 31 December 2009 | A National Sample Survey |
| III. 1 January 2010 – 31 March 2010 | Outcome analysis and recommendations |

The first stage of the research consisted of nine independent modules, using distinct research methods. All the modules used the same research subjects; persons with most prevalent types of disability (ONP), persons with rare disabilities (ONR), individuals with multiple disability (ONS) and – as a control group – non-disabled people (OS). At this stage subjects were selected following a purposive sampling on the basis of a number of criteria determined individually for each module and verified by experts. The description of the modules adopted for the first stage of the project is available on the project's website: www.aktywizacja2.swps.pl.

Two main objectives of the first stage of the project were: a detailed diagnosis of resources, both individual and concerning the environment in which persons with disabilities function, as well as developing and piloting a questionnaire which was employed at the second stage of the project. The main aim of the second stage was to assess the frequency of prevalence of rare and multiple disability and determine territorial saturation of the phenomenon at the poviát level (NUTS 4). Finally, the third stage was devoted to the integration of the research results from the previous stages and proposing a number of recommendations for persons and institutions involved in implementation of programmes targeting people with disabilities, with a special emphasis laid on the ONR and ONS groups and subgroups.

Additionally, 16 expert opinions concerning various issues relating to the functioning of the disabled, especially those from the ONR and ONS groups, were submitted by specialists and subjected to blind reviews. The opinions were helpful in determining criteria and selection procedures for the control groups (ONP – ONR – ONS) during stage I, selecting questions for a questionnaire survey (KBS) at stage II and in assessing the accuracy of assumptions and instruments used as well as the pertinence of the initial recommendations presented in each research module.

Thus, the basic objective of the project, apart from quantitative identification, was – in research dimension – a detailed diagnosis of the situation, aimed at determining the genesis of the problem and discovering psychological mechanisms which are linked to or even responsible for the present situation of persons with disabilities, especially those from the ONR and ONS groups.

Tab. 1. Research stages and activities

Stage I	Stage II	Stage III
December 2008 – June 2009	July 2009 – December 2009	January – March 2010
SWPS Research Team	Millward Brown SMG/KRC and SWPS Research Team	SWPS Research Team
Effects: ▪ Knowledge of various areas of functioning of ONR and ONS in relation to ONP systemized by expert opinions ▪ Psychometric survey questionnaire KBS (module 1) ▪ Established rules of conducting training for people carrying out surveys ▪ Research conducted in 8 modules ▪ Reports presenting results, conclusions, initial recommendations in 8 research modules Dissemination of project results: ▪ Selected research results from 8 modules available on the project's website ▪ Scientific and popular scientific articles	Effects: ▪ A representative sample of 100,000 ON selected for the research ▪ Trained survey team to conduct the survey ▪ Survey conducted on the sample of 100,000 of ON ▪ Raw results drawn up according to a model prepared by SWPS research team Dissemination of project results: ▪ Preparation of a monograph for <i>Polish Psychological Bulletin</i> ▪ Preparation of 11 monographs and 2 collective papers presenting research results from modes 2–8 at stage I ▪ Scientific articles ▪ Presentations given at scientific and NGO conferences	Effects: ▪ Report from the survey and conclusions and recommendations resulting from it ▪ Comprehensive recommendations – integration of the stage I and stage II recommendations Dissemination of project results: ▪ Preparation of the analyses results from stage I and II to be presented on the project's website ▪ Preparation of the presentation to be given during a conference summarizing the project in April 2010 ▪ Scientific articles in psychological journals ▪ Monographic edition of the journal <i>Polityka Społeczna (Social Politics)</i> ▪ Two collective papers prepared by the experts providing opinions ▪ Materials collected to be used in six doctoral dissertations at SWPS

Hypotheses

Our primary hypotheses focused on a specific situation of people with rare and multiple disabilities, which may lead to experiencing a sense of distinctness within a group of people with disabilities in general. In everyday life they may encounter specific problems resulting from, for instance, lack of medical knowledge, low awareness of their relatives or absence of certain systemic solutions. They also have to cope with the problem of being subjected to “orphan” medical procedures, including the necessity to take so called orphan drugs. Therefore, we assume that rare disabilities and/or multiple disabilities can lead to marginalisation, social exclusion, self-discrimination and discrimination present in various domains of life. We also posit that remedial measures consist in sustainable interaction of the individual with the environment. Unsustainable aid which does not take into consideration

the relation between the type and quality of personal resources and the kind and quality of social resources (wealth vs. poverty and their heterogeneity vs. homogeneity) intensifies discriminatory and self-discriminatory tendencies. It may also further impede social inclusion, which is related not only to the accessibility of various resources or equal opportunities but also to the quality of functioning of the disabled in the educational system and the labour market. In other words, unsustainable and inaccurate help (as far as the resources and specific needs of those persons are concerned) cannot be effective.

Project beneficiaries

The immediate beneficiaries of the project are institutions involved in developing and implementing actions in the area of social policy targeting the disabled (ON) at a central, regional and local level. However, the ultimate beneficiaries – in the long term – are people with various types of disabilities. The first stage of the research concerned people from the age groups 18–60 (women) and 18–65 (men) compared with control age groups 15–17 and 60/65–75 chosen following the procedure of purposive sampling. People at working age, i.e. from 15 to 60 years of age (women) and to 65 years of age (men), and – as a control group – children below 15 and people above 60/65 constituted the main group at the second stage in a nationwide mass research programme.

The results of groups at high risk of double exclusion (disability + age and/or gender and/or minority status and/or level/type of disability), which hence require a so called cross-cutting approach¹, were analysed particularly thoroughly.

Area of research and research instruments – stage I

Each module exploited different research instruments – they were either adjusted or constructed especially for the module. The sample size and the criteria of purposive sampling also varied.

- **Module 1: *KBS questionnaire*:** drawing up a survey questionnaire (KBS) and conducting a pre-pilot study (n = 50), 1^o pilot study (n = 2,300) and 2^o pilot study (n = 10 and n = 50) followed by the final study on the national sample (n = 100,000) of persons with disabilities; the questionnaire contained modules concerning household features, the features of the person (including a section devoted to the type and level of the disability, its causes

¹ Pursuant to the document: *Council of Europe, Committee of Ministers, Recommendation Rec (2006) 5 of the Committee of Ministers to member states on the Council of Europe Action Plan to promote the rights and full participation of people with disabilities in society: improving the quality of life of people with disabilities in Europe 2006–2015 (adopted by the Committee of Ministers on 5 April 2006 at the 961st meeting of Ministers' Deputies)* – cp. p. 67–72.

and the moment of its onset) and his or her psychosocial situation, including education and vocation as well as the support system;

- **Module 2: Cognitive functioning – self-stereotypes:** the survey consisted of three stages and each stage focused on persons from the ONP, ONR, and ONS groups: (1) n = 120 subjects: the diagnosis of self-stereotypes, their meaning and dimensions, (2) n = 90 subjects: the identification of the extent of the impact of the activation of self-stereotypes on cognitive and emotional functioning; (3) n = 60 subjects: effectiveness evaluation of intervention programmes which endorse social, cognitive and emotional functioning of persons with limited abilities;
- **Module 3a: Life history, turning points and life trajectories:** a total number of 430 persons were studied, of whom 315 had limited abilities and 115 had no disabilities; the key selection criterion was the age of the subjects, who were divided into three groups: early adulthood (23–39 years; n = 105 ON and n = 40 OS); middle adulthood (41–60 years; n = 112 ON and n = 39 OS); late adulthood (61–85 years; n = 98 ON and n = 36 OS). In the survey questionnaires were used, by means of which participants assessed their sense of timing of life events and temporal orientation. Additionally, we conducted a clinical interview with evaluation scales which served to investigate so called turning points in life;
- **Module 3b: Coping with loss of ability:** two selection criteria were applied – disability acquired 6–10 years prior to the study or 0–5 years prior to the study as well as present participation in a vocational activation process; the total number of 274 persons with limited abilities participated in the study, of whom ONP subgroup: n = 91 participants, ONR subgroup: n = 92 participants and ONS subgroup: n = 91 participants and n = 120 persons without disabilities; seven standardised questionnaires, two proprietary questionnaires and a clinical interview were used;
- **Module 4: Forming of identity and entering adulthood:** a total number of 995 persons participated in the study, of whom n = 528 subjects in the ON group and n = 467 subjects in the OS group; all subjects were between 18 and 35 years of age; three questionnaires were used, including one which underwent translation and cultural adaptation; the questionnaires were prepared in electronic and paper version – to be chosen by the subjects;
- **Module 5: Local and virtual communities:** a total number of 80 persons participated in the study: n = 60 persons with disabilities (ONP, ONR and ONS) and n = 20 non-disabled persons; an individual narrative interview, made according to instructions prepared and verified in a pilot study, was used; data analysis was carried out employing an open coding procedure (using the computer assisted qualitative data analysis software package *Maxqda2007*);
- **Module 6: Self-acceptance, feeling of quality of life, and social participation:** a total number of 120 persons participated in the study (ONP,

ONS, ONR and OS); a number of interviews were conducted: detailed individual interviews, diad interviews, eight focused group interviews in which participated relatives of ON, who had been invited by the ON subjects; also, a shortened version of the *Self-assessment Questionnaire* by A. I. Brzezińska and P. Krzywicki was employed; data analysis was carried out using an open coding procedure (with the use of the computer assisted qualitative data analysis software package *Maxqda2007*);

- **Module 7: Individual self-diagnosis – auto-narrations:** a total number of 67 subjects with disabilities, including rare and multiple disabilities, participated in the study; as a result of individual, partially structured, detailed interviews each participant provided a story (narration) of his/her life; the narrations were then subjected to an analysis of attachment styles manifested in childhood and presently; moreover, projection techniques, assessment scales and proprietary worksheets were employed;
- **Module 8: Group self-diagnosis – FGI (focus group interview):** focused group interviews concerning the life situation of the disabled; the study is of an experimental nature (half of the groups undergo interpersonal communication skills training) and it is accompanied by pre- and post-tests; the groups taking part in the study are homogeneous or heterogeneous as far as their gender and disability is concerned – persons with various forms of disability (ONP, ONR and ONS) vs. disabled and non-disabled persons (ON and OS); the study encompasses 113 subjects divided into 20 groups – from 4 to 8 persons per group.

The relations between research areas in the modules of stage I are presented in fig. 1. Each module ended with a report containing conclusions and assumptions for the recommendation project destined for institutions responsible for social policy at various levels and for the development of support programmes for people with disabilities, following a framework of recommendations, which were provided and verified by competent judges.

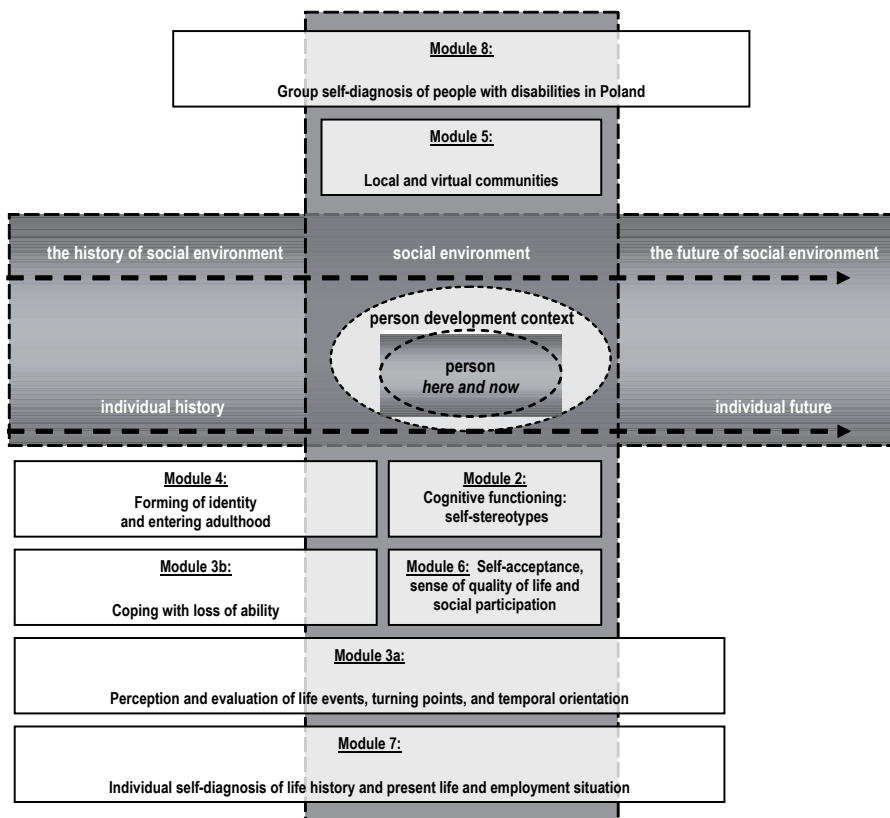


Fig. 1. Investigated areas and connections between them: horizontal (time context) and vertical perspective (environment context)

Area of research and research instruments – stage II

Research instrument – KBS questionnaire

KBS questionnaire is a research instrument designed by the members of the SWPS Research Team for the needs of the research at stage I – in all modules – and at stage II – in a nationwide survey on a sample of 100 thousand respondents with disabilities. A pilot study carried out using a full version of the KBS questionnaire revealed that the average time necessary to fill in the questionnaire was 60 minutes, assuming that it was completed using CAPI (*Computer Assisted Personal Interviewing*) method with the assistance of a research interviewer. Therefore, a modified, shortened version of the questionnaire was developed to be used in the modules at stage I (fig. 2). This modified version of the KBS questionnaire consisted of 31 items and the time necessary to complete the survey was, on average, 15 minutes.

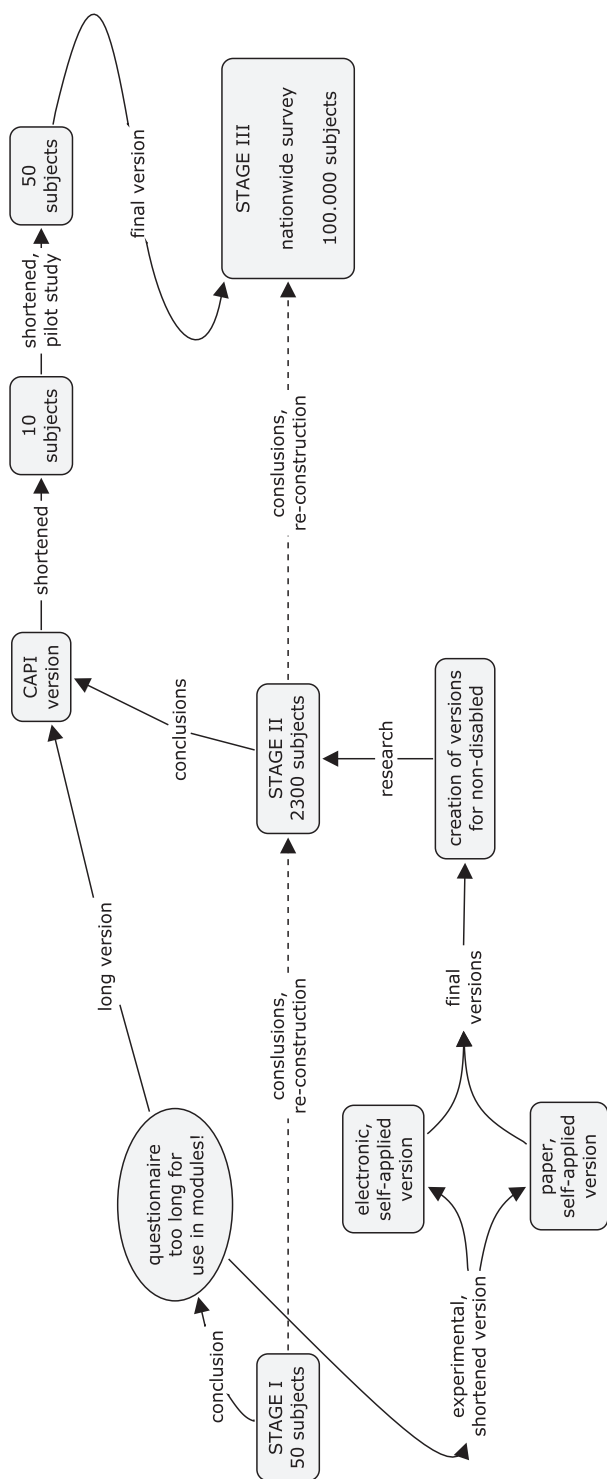


Fig. 2. Stages of questionnaire construction

by Kamil Sijko

Attention: dotted line – original work plan; continuous line marks the work actually carried out.

Both versions of the survey – the full and the shortened one – served as a means of obtaining so called social-demographic data and detailed information about disability (among others the type and the level of disability, the age of the onset of disability, the experienced effects and problems related to it), social activity, the support received, vocational activity, education, satisfaction with life, self-perceptions and one's own ability limitations.

The KBS questionnaire in its final version consisted of 121 questions from which 500 variables were derived. It was divided into two parts which (in the case of the paper version – PAPI) were physically separated. These were: a part concerning the household (KBS Part I) and an Individual In-Depth Interview (KBS Part II). Moreover, the part devoted to the household included an optional module concerning the disabled person, with questions which could be asked or omitted depending on the age and psychophysical state of the respondent living in the household (a detailed description of the conditions in which this procedure was to be applied was attached as an annex to the questionnaire). Thus, three basic modules of the questionnaire determining its structure may be identified:

- (1) information about household type – KBS Part I
 - 1a1. family household or
 - 1a2. non-family household (e.g. residential care homes)
- (2) Shortened interview: information about the disabled person – KBS Part I
 - 1b. Disability features
 - 1c. The characteristics of the person with disabilities
- (3) In-depth interview – KBS Part II
 - 2a. Disability features
 - 2b. The characteristics of the person with disabilities
 - 2c. Psychosocial features
 - 2d. Labour market

In the study on a nationwide sample the research instrument was divided into two parts: 1) a block devoted to the household and 2) an individual part. The first part was used only once in each household, whereas the individual part was employed for each disabled person in the household studied. Due to expected communicative difficulties linked to disability, it was permitted to complete the individual part with the assistance of the carer of the disabled person or with the carer alone.

Research project stage II timetable

Research was conducted in twelve steps.

1. 15.06.2009: the meeting commencing the cooperation between the SWPS Research Team and the Survey Contractor – establishing the rules of cooperation, presentation of the research instrument model and additional materials.

2. 03.07.2009: initial *Methodological Report*, containing the research concept, the description of the research materials and instruments, the extent of responsibility of individual project participants, as well as a detailed description of the methodology applied in the research and the mode of sample selection.
3. From 03.07.2009 to 6.07.2009: preparation of research instruments and additional materials.
4. From 03.07.2009: beginning of a two-stage training programme of the Fieldwork Research Team responsible for the field part of the project.
5. From 10.07.2009: organising the research at the field level.
6. From 17.07.2009: completing field survey.
7. From 31.07.2009: beginning of field inspection.
8. 07.08.2009: first data collection.
9. 16.10.2009: second data collection (submitted to the Commissioner).
10. 18.11.2009: end of inspection.
11. 11.12.2009: completion of research (field research stage).
12. 14.12.2009: submission of database.

The selection and the structure of the research sample

The sample in the Nationwide Study encompassed 100 000 persons with disabilities chosen from across the country and representing all poviats (NUTS 4). Because of lack of a national census of the disabled, which might have served as a sampling frame, it was decided that the data concerning the whole population in Poland would be used. The representativeness of the sample was achieved following a random sampling of respondents for the study. 100 000 addresses were selected serving as the foundation for the subsequent search for people with disabilities using the technique of *random route*. The sampling frame was drawn from the PESEL System (Universal Electronic System of Population Register) run by the Ministry of the Interior and Administration. Stratified sampling was based on the population distribution of Poles as noted by GUS (General Statistics Office) on 30 June 2008, i.e. the most recent population distribution available on the day of the research. It served as the basis of demographic estimations carried out by MB SMG/KRC in 2009.

Following the adopted assumptions, stratified sampling was conducted on the basis of the data discussed above, taking into consideration all poviats with villages and towns/cities located within their borders. This procedure allowed the researchers to obtain a random national sample of 100 000 persons, taking into account territorial distribution with the division into villages and towns/cities in each poviat in the country. The selected addresses constituted the basis for the selection of respondents. This technique is commonly used² and well-

² See: P. Sztabiński, Z. Sawiński, F. Sztabiński (red.). (2005). *Fieldwork jest sztuką*. Warszawa: Wydawnictwo IFiS PAN; W. G. Ochrán (1977). *Sampling techniques*. New York: John Wiley and Son.

founded in social studies when a sampling frame of persons with particular characteristics (e.g. people with particular interests, financial status, etc.) is not available.

The employed *random route* technique consists in visiting all flats (houses) starting with the address indicated – following the rules of operating in the field, which means visiting the house located to the right of the house the interviewer has just left. This rule leaves no scope for choice for the research interviewer. The procedure is repeated until a person meeting the selection criteria – in this case a disabled person (either biologically or legally) – is found.

Respondents were classified into the studied groups on the basis of questions about their biological or legal disability. These questions were included in the part of the questionnaire devoted to GD – the household:

- “Are everyday activities of the person limited for the duration of six months or more because of health problems?”
- “Does the person possess a valid disability certificate, a certificate stating the level of disability or an equivalent document?”

The interviewers received an instruction how to select disabled respondents, which was an extension of the general instruction concerning the *random route* method, allowing them to select the right respondents. Moreover, all interviewers participated in a training programme.

Final remarks

The conclusions of the research conducted in all modules 2–8 constituted the basis for an interpretation of regularities revealed in relation to various ONR and ONS subgroups at stage II. Furthermore, the initial recommendations in modules 2–8 were verified on the basis of recommendations developed as a result of the research conclusions made at stage II. Finally, the project ended with a series of recommendations for the national strategy to increase socio-vocational activity of the disabled, in particular those from the ONR and ONS groups.

The project was developed and implemented by a multidisciplinary team of psychologists specialising in various fields (developmental and educational psychology, health and clinical psychology, social psychology, intercultural psychology, occupational and organizational psychology), sociologists and methodologists (involved in planning and implementation of research in social sciences). The research team consulted their actions with persons specializing in psychology of rehabilitation, sociology of health, psychiatry, geriatrics, social gerontology, cognitivism, including neurocognitivism and cognitive linguistics, statistics, mathematics, and informatics. For the duration of the project all team members were employed at Warsaw School of Social Sciences and Humanities (SWPS) as academic researchers.

Streszczenie

Kim jestem? Przeciwdziałanie stereotypizacji i stygmatyzacji osób z ograniczeniami sprawności

Słowa kluczowe: dewaluowana tożsamość społeczna, stereotypizacja, stygmatyzacja, widoczność niepełnosprawności, zagrożenie stereotypem.

Książka dotyczy trudnych tematów stygmatyzacji i stereotypizacji osób niepełnosprawnych. W rozdziale pierwszym autorzy opisali zjawisko stereotypizacji, koncentrując się na treściowej zawartości autostereotypu osób niepełnosprawnych w Polsce. Osoby z niepełnosprawnością często spostrzegane są wysoko na wymiarze ciepła (jako serdeczne i miłe), jednak nisko na wymiarze kompetencji (efektywności zawodowej i intelektualnej). W rozdziale drugim opisano mechanizm zagrożenia stereotypem i jego psychologiczne konsekwencje, dokonano przeglądu badań przeprowadzonych na świecie oraz zilustrowano opisywane zjawiska wynikami badań własnych. Opisano również procesy radzenia sobie z efektami aktywizowanej negatywnej tożsamości społecznej (autostereotypem) – lękiem, samooceną, problemami z identyfikacją grupową. W rozdziale trzecim autorzy poruszyli kwestię piętnowania osób niepełnosprawnych ze względu na widoczność ich niepełnosprawności. Opisane zostały wyniki badań wskazujące na konsekwencje stygmatyzacji – obniżone poczucie jakości życia, samoocena, niekonstruktywne autoschematy czy też życie w warunkach przewlekłego stresu. Przedstawiono badanie wskazujące na szczególne trudności osób z widoczną niepełnosprawnością w obszarze kontaktów społecznych. W rozdziale czwartym przedstawione zostały podstawy teoretyczne oraz empiryczne (w oparciu o wyniki badań własnych) założenia dla programów psychospołecznego wsparcia osób z ograniczeniami sprawności. Opisane działania skupiły się na poprawie funkcjonowania poznawczego, aktywizacji społecznej oraz aktywizacji zawodowej. Zaproponowane zostały różne modele działań sprzyjających redukcji negatywnych konsekwencji procesów stygmatyzacji i stereotypizacji. Przedstawiono wyniki badań wskazujących na model aktywizacji społecznej jako najbardziej skuteczny w programach wsparcia funkcjonowania społecznego i emocjonalnego osób z niepełnosprawnością.

Summary

Who am I? Preventing stereotype and stigma associated with disability

Key words: devaluated social identity, stereotype threat, stereotyping, stigma, visible disability.

The book explores the difficult area of stigma and stereotype associated with disability. The first chapter presents the concept of stereotyping and focuses on the nature of self-stereotypes nurtured by disabled people in Poland. Persons with disabilities are, in common perception, often seen as warm (friendly and kind) but not very competent (lacking vocational and intellectual efficacy). In the second chapter the authors describe dangers associated with stereotypes and their psychological consequences, review various studies conducted in this field in the world and present the results of their own research. Also, they discuss processes of coping with effects of activated negative social identity (self-stereotype) – fear, self-esteem assessment, difficulty of group identification. The third chapter mentions the issue of stigma experienced by individuals with a visible disability and discusses consequences of stigma – lowered subjective assessment of the quality of life, low self-esteem and unconstructive self-schemas, or chronic stress. The research indicates that people with visible disabilities experience significant difficulties with social contacts. The fourth chapter is based on the authors' own research and presents the theoretical and empirical foundations of the assumptions underpinning programmes of psychosocial support for people with impairments. The actions discussed aim to improve cognitive functioning and to promote social and employment activation of disabled persons. Various models of actions aiming to reduce negative effects of stigma and stereotype have been suggested. The research results suggest that the model of social activation is the most effective.