

---

## **ATTITUDES AND SOCIAL PERCEPTION OF DISABILITY**

**Lioara-Bianca Buboiu, PhD. Student, University of Oradea**

*Abstract: How disabled people are perceived? What are the attitudes manifested across from them? New policies promoted at national and international level aimed at creating conditions for the acceptance of diversity, but the acceptance of diversity requires the equalization of opportunities, and this objective can not be achieved in the absence of proper attitudes of acceptance and valuing diversity. The attitude of society is the main barrier raised against these individuals, creating many repercussions both psycho-emotional and social. To achieve the goal of equal opportunities is imperative to changing attitudes regarding this category of subjects, adequate knowledge of these people, treating them after the availability they have and not after the label conferred by stereotypes and prejudices.*

**Keywords: disability, attitudes, social perception, diversity, label**

Răspunsurile afective, cognitive și comportamentale pe care persoanele le exprimă în cadrul interacțiunilor dintre ele nu sunt altceva decât atitudini. Interacțiunea cu ceilalți constituie cadrul fundamental al existenței umane, relațiile pe care le stabilim cu cei din jurul nostru fiind influențate de opiniile, credințele, convingerile noastre, de atitudinile pe care le manifestăm în cadrul acestor interacțiuni. Atitudinile se fac cunoscute în context social, interacțiunea dintre oameni fiind deopotrivă atât factor de formare cât și de schimbare a atitudinilor.

Termenul de atitudine se referă la modalitățile de a reacționa verbal sau comportamental vizavi de aspecte ale vieții exprimate în cadrul relațiilor interpersonale. Vorbim astfel de atitudini față de persoane, față de idei, mentalități, stiluri de viață, valori, etc. Ele pot avea diverse grade de toleranță, de flexibilitate dar și de intoleranță și neflexibilitate în discuții, fiind „moduri de a fi în situații foarte diferite” (Șchiopu, 1997, p.89).

Atenția deosebită de care se bucură „atitudinea” în cadrul disciplinelor sociale a dus la numeroase încercări de definire a conceptului din diverse perspective. Nu există o definiție unanim acceptată, atitudinea fiind încă o provocare, un câmp deschis pentru oamenii de știință.

Definiția propusă de Gordon W. Allport: „o atitudine este o stare de pregătire mintală și neurală, organizată prin experiență, care exercită o influență directoare sau dinamică asupra răspunsului individual la toate obiectele și situațiile cu care este înrudit/ în relație (apud. Popescu-Neveanu, 1978, p.72). își păstrează și astăzi valabilitatea.

S.Chelcea vede atitudinea ca fiind „poziția unei persoane sau a unui grup de acceptare sau de respingere cu o intensitate mai mare sau mai mică a obiectelor, fenomenelor, persoanelor, grupurilor sau instituțiilor (Chelcea și Iluț, 2003, p.46).

Rockeach (1970, apud. Popescu-Neveanu, 1978, p.72) înțelegea atitudinea ca „o organizare durabilă a convingerilor despre un obiect sau despre o situație, predispunând persoana să răspundă într-o manieră preferențială”. Alte definiții accentuează relația dintre atitudine și comportament. F.J. Mc Donald (1965) definește atitudinea ca „o predispoziție de a acționa pozitiv sau negativ față de persoane, obiecte, idei și evenimente” (apud.

Hankins,1973, p.154, apud. Chelcea, 2006, p.148). Indiferent de definiția propusă cert este că atitudinile există, se formează și se manifestă în cadrul interacțiunilor dintre oameni, exercitând o influență pozitivă sau negativă asupra diverselor categorii de actori sociali.

### **Dizabilitatea. Percepție și atitudini sociale**

Atitudinile vizavi de dizabilitate au cunoscut de-a lungul timpului numeroase forme de exprimare, de la aruncarea copiilor dizabili în râuri, la tratarea acestora ca ființe sacre, considerate „copiii bunului Dumnezeu”(Hanamura, 1998, p.70), până la actualele politici incluzive și de egalizare a șanselor.

În ciuda politicilor promovate la nivel internațional și național, a creșterii gradului de toleranță socială față de persoanele cu dizabilități, numeroși actori sociali manifestă adesea un oarecare discomfort în prezența persoanelor dizabile, ceea ce subliniază persistența unor comportamente și atitudini discriminatorii direcționate către acestea.

N.Malofeen (apud.Racu și colab., 2007, p.17) distinge cinci mari etape ale atitudinilor față de persoanele cu deficiențe:

(I). 996-1715→de la agresivitate la conștientizarea necesității de a ocroti persoanele cu dizabilități;

(II). 1715-1806→ de la conștientizarea existenței și necesității de a ocroti persoanele cu handicap la recunoașterea posibilităților de a le instrui;

(III). 1806-1927→ recunoașterea necesității organizării instruirii surzilor, orbilor și oligofrenilor;

(IV). 1927-1991→ conștientizarea necesității de a instrui toate categoriile de copii cu deficiențe, diferențierea sistemului

(V). 1991-prezent→ de la izolare la integrarea persoanelor cu deficiențe

Studiile realizate asupra percepției dizabilității au demonstrat că ea provoacă comportamente ambivalente exprimate atât sub formă de milă, compasiune, dorință de a ajuta cât și prin reacții negative, antisociale care duc la marginalizare, discriminare, chiar tendința de a evita contactul fizic cu aceste persoane (Snyder et.all, 1979).

Dizabilitatea este percepută ca o „pată” (Goffman, 1963), iar individul dizabil este văzut ca deviant, rolurile atribuite lui fiind negative: „animal”, „obiect al milei”, „organism subuman”, etc, Dizabilitatea apare astfel ca un fenomen de devianță definit de Wolfensberger (1983, p.13) drept „o caracteristică a unei persoane percepută ca fiind semnificativ diferită de alții sub un aspect care este considerat relativ important și dacă această diferență este evaluată negativ”. Percepția asupra dizabilității nu este uniformă, ea cunoaște diferențieri de la o țară la alta fiind puternic influențată de modelele culturale și ideologice promovate la nivel social, și influențând la rândul său manifestările atitudinale și comportamentale ale celorlalți membri ai societății vizavi persoanele cu dizabilități.

Concepțiile religioase au jucat un rol important de-a lungul timpului în influențarea atitudinilor manifestate față de acești subiecți. Credința conform căreia diformitatea/ boala era pricinuită de o zeitate înfuriată a fost larg răspândită în antichitate. Tot legat de mesajele biblice este și promovarea atitudinii de milă și toleranță.

Privitor la atitudinea societății față de copiii cu handicap, Descamp și colab.(1983, apud. Vărășmaș, 2001, p.9) subliniază patru tipuri de reacții: exterminare, segregare, acordarea cetățeniei reduse și recunoașterea drepturilor egale.

Barker, Wright, Myerson și Gonick (1953) în studiul privind atitudinile publicului general asupra dizabilității au concluzionat că publicul exprimă atitudini favorabile vizavi de persoanele cu dizabilități însă posedă sentimente mult mai profunde neverbalizate, care sunt adesea de respingere (Barker et.all, 1953, apud.Daruwalla și Darcy, 2005).

Atitudinile se află în strânsă legătură cu reprezentările sociale, între ele existând o relație care „trece de la instabilă la permanentă (Seca, 2001, p.28). Reprezentările sociale asupra persoanelor cu dizabilități apar ca factor favorizant în creionarea unor convingeri cu valoare de stereotipuri, atitudinile și comportamentele fiind organizate de acestea. Descrise adesea ca „dependenți”, „ instituționalizați” „incapabili a realiza sarcini profesionale” (Runceanu, 2007, p.235) persoanele cu dizabilități sunt supuse stereotipurilor promovate la nivel social, stereotipuri care cel mai adesea se asociază cu reacții negative față de dizabilitate, se exteriorizează în atitudini și comportamente indezirabile de genul dezgust și anxietate (Ryan, 1971) . Studiul realizat de Morvan (1997, apud.Mercier și Bazier, 2001) asupra reprezentărilor sociale ale dizabilităților intelectuale, a subliniat faptul că la baza lor se află cinci categorii de imagini:

- imaginea semiologică- care acordă o atenție deosebită înfățișării fizice, diverselor caracteristici observabile;

- imaginea figurii „purtătoare” de caracteristici, prin care persoanele dizabile apar ca figuri lipsite de discernământ, care necesită o asistență permanentă, fiind incapabile de o viață socială autonomă ;

- imaginea secundară, potrivit căreia consecințele dizabilității intelectuale se manifestă prin izolare afectivă;

- imaginea afectivă, ansamblul trăirilor afective, care în cazul persoanelor cu dizabilități intelectuale se exprimă în contextul unor relații de dependență și izolare social;

- imaginea relațională, care constituie fundamentul interacțiunilor dintre persoanele cu dizabilități și cele fără dizabilități;

Aceste imagini fac referire la: handicap, simptome, aspectele funcționale direct observabile, relațiile și inadaptarea socială (apud.Runceanu, 2007).

Potrivit modelului social al dizabilității impedimentul nu trebuie căutat la persoana în cauză. Cel care provoacă dizabilitatea este mediul social prin incapacitatea sa de a răspunde adecvat necesităților tuturor membrilor săi. Interacțiunile pe care subiectul dizabil le realizează cu mediul social generează numeroase trăiri psihoemoționale, pozitive sau negative, cu repercursiuni asupra calității vieții. Pentru persoanele cu dizabilități excluderea din mediile sociale le accentuează sentimentul nonapartenenței la lumea în care trăiesc persoanele fără dizabilități (Morris, 1991), simțindu-se marginalizați, excluși, discriminați. Respectivul comportamente ale mediului social sunt trăite intens de persoanele dizabile și au repercursiuni negative asupra întregii lor existențe (Chelemen, 2007) fiind exprimate prin scaderea stimei de sine, trăirea unor stări depresive, suportarea stigmei, dificultăți în participarea la viață socială, neacordarea locurilor de muncă,etc (Ponea, 2009).

Efectele emoționale ale dizabilității și reacțiile sociale vizavi de ea, au fost foarte bine subliniate în cadrul unui studiu realizat de Reeve (2006). Robert, persoană cu dizabilități descrie trăirile pe care le încercă de fiecare dată când dorește să acceseze diverse medii sociale cum ar fi magazinele sau pub-urile. Nepăsarea celor din jur care trec pe lângă el fără a-l ajuta, deși constată că întâmpină dificultăți de acces în mediul respectiv, sau nu îi acordă ajutor deși îl solicită, îi accentuează incapacitățile, simțindu-se nedorit, exclus. Totodată numeroasele scuze pe care trebuie să le ceară afixând un zâmbet larg pentru ca cei din jur să îi ofere un minim sprijin, îi provoacă intense trăiri negative asociate cu sentimentul inutilității. Adinuf, un alt subiect cu dizabilități urmând alături de persoane nondizabile un curs de instruire descrie de asemenea experiențe discriminatorii. În cadrul cursului, pentru a putea urmări o demonstrație la calculator profesorul le-a cerut tuturor să se adune, moment în care a sesizat că nimeni nu a dorit să se așeze lângă el, fiind marginalizat, evitat, considerat ca fiind ceva înficoșător și prin urmare nedorit în cadrul grupului.

Stereotipurile existente la nivel social duc la stigamizare și etichetare a cărei consecință directă este discreditarea. Perspectiva de ansamblu asupra handicapului este asociată dizabilității intelectuale, de unde și numeroase etichetări, atitudini devalorizante, rețineri ale angajatorilor în fața unei astfel de persoane.

Imaginea greșită asupra acestor indivizi rezultă din faptul că societatea îi privește adesea prin prisma unor ochelari focusați doar asupra incapacităților pierzând din vedere abilitățile de care ei dispun (Brisenden, 1986). Nu de puține ori accesul pe piața forței de muncă este limitat de dizabilitate, persoana în cauză, tratată în virtutea etichetei, nu poate accesa un loc de muncă conform nivelului său de pregătire. Percepția conform căreia persoanele dizabile au o capacitate de muncă mai redusă, iar sarcinile nu pot fi realizate decât la un nivel foarte scăzut, adesea necesitând ajutor și intervenție din partea celorlalți colegi, lucru care afectează productivitatea și calitatea muncii celorlalți angajați, constituie factori generatori ai atitudinilor discriminatorii ale angajatorilor în ceea ce privește această categorie de subiecți.

Prin urmare atitudinile de marginalizare ,segregare sunt un produs al slabei informări asupra caracteristicilor fiecărei categorii de dizabilitate, inconvenient care frânează implementarea cu succes a politicilor și practicilor incluzive, de egalizare a șanselor.

Formarea percepțiilor reale asupra persoanelor cu dizabilități se poate realiza după cum subliniază Adrian Plop (2000) și prin intermediul mass-media. Studiind articolele din presa românească care au avut drept subiect „persoana cu handicap” apărute după 1989, el evidențiază că numărul articolelor apărute în presă legat de acest subiect, corelează pozitiv cu îmbunătățirea imaginii acestor persoane în viața socială. Prin urmare cunoașterea adecvată a acestei categorii de indivizi contribuie la dărâmarea prejudecăților și stereotipurilor existente la nivel social. Același studiu a evidențiat faptul că articolele cu caracter valorizant a căror temă era persoana handicapată duc la schimbarea în sens pozitiv a atitudinilor populației, lucru extrem de important și benefic în vederea atingerii „normalizării”.

### **Normalizarea (Niels Erik Bank-Mikkelsen)**

Niels Erik Bank-Mikkelsen, în jurul anilor 1950 a introdus pentru prima dată termenul și ideea de normalizare, având contribuții importante în implementarea acestuia în Danemarca.

Conjunctura istorică a perioadei naziste pe care Bank-Mikkelsen a trăit-o, experiența încarcerării, precum și munca prestată în cadrul „Departamentului pentru retard mintal” au constituit etape care au dus la conturarea filozofiei sale. Politicile sociale ale anilor 1940 promovau segregarea persoanelor cu dizabilități, fiind asistați în condiții inumane, iar sterilizarea era o practică curentă a vremii.

Conceptele fundamentale pe care Bank-Mikkelsen sprijină „normalizarea” sunt: libertate, egalitate, fraternitate și solidaritate. Pentru el normalizarea înseamnă egalizare și umanizare. „Nu este o filozofie dificilă ci un mod natural de gândire și comportament”(apud.Hanamura, 1998, p.49). Scopul principal al normalizării nu este de a face persoana dizabilă „normală” ci de a normaliza condițiile ei de viață. Crezul de căpătâi al viziunii sale subliniază necesitatea acceptării persoanelor cu dizabilități de către societate, conferirea respectului pentru statutul de ființă umană și acordarea de drepturi egale, astfel încât și acești subiecți să se poată bucura de viață la fel ca și ceilalți membrii ai societății. Normalitatea, subliniază Bank-Mikkelsen, este o noțiune relativă, iar persoanele cu dizabilități nu sunt anormale, nu sunt deviate. Abordată statistic ea desemnează o medie, o cantitate care nu este echivalentă cu a fi „normal”.

Nimeni nu ar trebui să fie discriminat pentru că are o dizabilitate. Orice ființă umană este parte integrantă a societății din care face parte iar societatea are datoria de a trata și oferi condiții normale de viață pentru fiecare membru al său. Aceasta presupune aceleași servicii, aceleași oportunități, aceleași drepturi, deoarece egalitatea deplină reprezintă condiția normalizării vieții persoanelor cu dizabilități. Dezideratul lui Bank-Mikkelsen nu poate fi atins decât prin modelarea unor atitudini corespunzătoare vizavi de aceste persoane, lucru condiționat de informarea cu privire la ceea ce este și presupune handicapul respectiv, precum și găsirea soluțiilor optime pentru a ajuta persoana în cauză. Totodată normalizarea trebuie însoțită de cinci recomandări (apud. Vrășmaș și colab. 1996, p.15):

- principiul normalizării nu reprezintă ceva abstract, scopul său fiind de a oferi tuturor cetățenilor din cadrul unei comunități același mod de viață;

- persoanele cu dizabilități să beneficieze de condiții de viață cât mai normale;

- persoana cu deficiență să nu fie tratată ca un deviant ci să fie „ea însăși”;

- educația specială reprezintă o condiție absolut necesară care trebuie asigurată persoanelor cu deficiențe pentru a putea duce o viață cât mai aproape de cea pe care o duc persoanele fără dizabilități;

- prin condiții normale de viață se înțelege ansamblul condițiilor economice, sociale, culturale, religioase la care aspiră toți membrii unei societăți;

Nirje (1993) vede principiul normalizării și ca un indicator al evaluării calității vieții persoanelor dizabile. Raportat la acestea, conceptual de calitate a vieții cuprinde patru componente principale (apud. Chelemen, 2010, p.76):

- 1.activitatea – care presupune implicarea/ angajamentul, autorealizarea și libertatea de a alege;
- 2.relatiile cu alții- respectiv interacțiunile interpersonale

3.nevoile de bază- de a se bucura de experiențele, sentimentele de siguranță, de a avea un mod plăcut de viață

4.experiența pozitivă- libertatea de a rezolva singur anumite probleme, de a respecta pe alții și pe sine, de a se simți valoros.

Normalizarea este o puternică lovitură dată segregării, fiind baza actualelor politici promovate la nivel internațional și național privind egalizarea șanselor.

### **Concluzii**

Deși persoanele cu dizabilități sunt parte a societății noastre beneficiind de statutul de ființă socială, percepția și atitudinile față de ele nu sunt deocamdată perfect compatibile cu principiul drepturilor egale. Atitudinile discriminatorii, etichetarea, marginalizarea, sunt consecințele unei cunoașteri neadecvate a caracteristicilor categoriilor de dizabilitate, a perpetuării stereotipurilor și prejudecăților. Acceptarea deplină a acestor subiecți în cadrul vieții sociale nu se poate realiza decât printr-un proces de cunoaștere adecvată a lor, cunoaștere care să ducă la o schimbare atitudinală în sens pozitiv, adică de acceptare a diversității care ne înconjoară. Schimbarea atitudinală trebuie să fie coroborată cu acordarea de roluri sociale, astfel încât și persoanele cu dizabilități să se simtă utili, să își aducă contribuția la dezvoltarea societății din care fac parte.

### **BIBLIOGRAFIE:**

- Brisenden, S. (1986). Independent living and the medical model of disability. *Disability, Handicap & Society*, 1(2),
- Chelcea, S., Iluț, P.,(coord). (2003). *Enciclopedie de psihosociologie*, Editura Economică, București.
- Chelcea, S.(coord)(2006). *Psihosociologie. Teorie și aplicații*, Editura Economică, București,
- Chelemen, I.,(2007). Stigmatizarea familiilor care au copii cu dizabilități. *Abordări Teoretice; în Cultură, Dezvoltare, Identitate.Perspective actuale*, Editura Expert, București.
- Chelemen, I.(coord). (2010). *Elemente de psihopedagogie specială*, Editura Universității din Oradea, Oradea
- Daruwalla, P., & Darcy, S. (2005). Personal and societal attitudes to disability. *Annals of Tourism Research*, 32(3), 549-570.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs, NJ:Prentice Hall.
- Hanamura, H.(1998).Niels Erik Bank-Mikkelsen Father of the Normalization Principle.Published by the Niels Erik Bank-Mikkelsen Foundation, Faelledvej 11,DK-5400 Bogense, Denmark.
- Mercier, M.,& Bazier, G.(2001).Representations sociales du handicap et de la mise au travail des handicapés.In J.A Rondal,&a.Comblain,(Eds),*Manuel de psychologie des handicaps. Sociologie et principes de remediation*, (pp.513- 532). Hayen: Ed.Pierre Mardaga, Hayen.
- Morris, J. (1991) *Pride Against Prejudice: Transforming Attitudes to Disability*, London: Women's Press



- Plop, A.(2000). Imaginea persoanei cu handicap în presa scrisă din România.În Revista Societate și handicap, Anul III(X), Nr.1, p.111-125
- Ponea, S.,(2009). Olume diferită, o lume la fel. Integrarea socială a persoanelor cu dizabilități locomotorii. Editura Lumen, Iași.
- Popescu-Neveanu, P.,(1978). Dicționar de psihologie, Editura Albatros, București
- Racu, A., Popovici, D., Crețu, V., Racu, S și Bucinschi, C.(2007). Asistența social a persoanelor cu dizabilități, Editura Pontos, Chișinău.
- Reeve, D. (2006). Towards a psychology of disability: The emotional effects of living in a disabling society. *Disability and psychology*, 94-107.
- Runceanu, E.,(2007). Reprezentări sociale și atitudini față de persoanele cu dizabilități intelectuale, în Elemente de psihopedagogie specială, Editura Eikon, Cluj-Napoca.
- Ryan, W. (1971). *Blaming the victim*. New York: Pantheon.
- Seca, J.M (2001).Les representations sociales, Paris: Armand Colin Snyder, M. L., Kleck, R. E., Strenta, A., & Mentzer, S. J. (1979). Avoidance of the handicapped: An attributional ambiguity analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 2297–2306.
- Schiopu, U.,(coord),(1997). Dicționar enciclopedic de psihologie, Editura Babel, București
- Vrășmaș, T., Daunt P., Mușu. I.(1996). Integrarea în comunitate a copiilor cu cerințe educative speciale, Children First, UNICEF, Lucrare editată cu sprijinul UNICEF în România, București,
- Vrășmaș, T.(2001). Invățământul integrat și /sau incluziv pentru copiii cu cerințe educative speciale. Editura Aramis, București.
- Wolfensberger, W.(1983). The principals of normalization in human resources.Toronto: National Institute of Mental Retardation

### **Mulțumiri**

Această lucrare este elaborată și publicată sub auspiciile Institutului de Cercetare a Calității Vieții, Academia Română ca parte din proiectul co-finanțat de Uniunea Europeană prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013 în cadrul proiectului Pluri și interdisciplinaritate în programe doctorale și postdoctorale Cod Proiect POSDRU/159/1.5/S/141086