

Мир науки. Педагогика и психология / World of Science. Pedagogy and psychology <https://mir-nauki.com>

2023, Том 11, № 3 / 2023, Vol. 11, Iss. 3 <https://mir-nauki.com/issue-3-2023.html>

URL статьи: <https://mir-nauki.com/PDF/09PSMN323.pdf>

Ссылка для цитирования этой статьи:

Истомина, Е. В. Понимание инвалидности с помощью конструктивистской парадигмы социальной психологии: выявление и преодоление психосоциального диссонанса / Е. В. Истомина, Д. В. Желателев, Н. С. Бар // Мир науки. Педагогика и психология. — 2023. — Т. 11. — № 3. — URL: <https://mir-nauki.com/PDF/09PSMN323.pdf>

For citation:

Istomina E.V., Zhelatelev D.V., Bar N.S. Understanding disability through the constructivist paradigm of social psychology: identifying and overcoming psychosocial dissonance. *World of Science. Pedagogy and psychology*. 2023; 11(3): 09PSMN323. Available at: <https://mir-nauki.com/PDF/09PSMN323.pdf>. (In Russ., abstract in Eng.)

Истомина Елена Владимировна

ГБУ ДПО «Санкт-Петербургская академия постдипломного педагогического образования», Санкт-Петербург, Россия
Доцент кафедры «Психологии»
Кандидат психологических наук
E-mail: psy-kafedra@bk.ru
РИНЦ: https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=784887

Желателев Денис Валерьевич

ГАОУ ВО «Ленинградский государственный университет имени А.С. Пушкина», Санкт-Петербург, Россия
Доцент кафедры «Психологии развития и образования»
Кандидат психологических наук
E-mail: psy-kafedra@bk.ru
РИНЦ: https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=321243

Бар Наталья Сергеевна

ГАОУ ВО «Ленинградский государственный университет имени А.С. Пушкина», Санкт-Петербург, Россия
Доцент кафедры «Общей и прикладной психологии»
Кандидат психологических наук
E-mail: psy-kafedra@bk.ru
РИНЦ: https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=268560

Понимание инвалидности с помощью конструктивистской парадигмы социальной психологии: выявление и преодоление психосоциального диссонанса

Аннотация. В статье анализируются сложные взаимодействия между способами формирования и переживаниями инвалидности. Утверждается, что инвалидность можно понимать более целостно, если парадигматическая позиция, используемая для ее исследования, включает индивидуальный конструктивизм и социальный конструктивизм во взаимодействии (тем самым создавая конструктивистскую парадигму). В данной статье авторы стремятся представить понимание конструктивистской парадигмы и ее полезности в процессе построения понимания инвалидности. Принятие конструктивистской парадигмы в современном обществе позволяет исследователям лучше оценить, как формируются внутреннее и внешнее понимание инвалидности. В современной конструктивистской парадигме утверждается, что столкновение отдельных конструктивистских и конструкционистских представлений об инвалидности создает психосоциальный диссонанс — отсутствие взаимопонимания об инвалидности и жизни инвалидов между людьми с ограниченными возможностями и здоровыми людьми. В статье рассматриваются основные теоретико-методологические направления, научные подходы и

исследовательские взгляды авторов, которые способствуют одновременному принятию исследователями инвалидности обоих аспектов конструктивистской парадигмы социальной психологии — индивидуального конструктивизма и социального конструкционизма для выработки целостного понимания инвалидности. При этом признается взаимосвязь между индивидуальной интерпретацией и общим пониманием, личным и социальным «я», а также понятием инвалидности в целом в сравнении с инвалидностью в социально-окружающей среде. Авторы также подчеркивают, что эволюция конструктивизма и социального конструкционизма привела к их взаимной теоретической согласованности в понимании знания и обучения как неотъемлемой части социальной жизни. Использование конструктивистской парадигмы в социальной психологии может сыграть важную роль в признании инвалидности как социального конструкта и, таким образом, в понимании того, что реальность инвалидности создается посредством восприятия.

Ключевые слова: инвалидность; конструктивистская парадигма; социальная психология; конструктивизм; конструкционизм; психосоциальный диссонанс; восприятие инвалидности

Введение

Мы определяем конструктивистскую парадигму как охватывающую две ключевые конструктивные теории. Первая, теория личных конструктов, была впервые описана Дж. Келли и подчеркивает индивидуальную реальность или интерпретацию мира [1]. Вторая, теория социальных конструктов, основными сторонниками которой были П. Бергер и Т. Лукманн, подчеркивает влияние общества, культуры и социальной среды на реальность [2].

Таким образом, мы понимаем конструктивистскую парадигму как охватывающую как социальный конструктивизм, так и индивидуальный конструктивизм, а также признаем, что конструктивистская теория существует в континууме. И отмечаем, что эволюция конструктивизма и социального конструкционизма привела к их взаимной теоретической согласованности в понимании «знания и обучения как неотъемлемой части социальной жизни» [3].

Крейн Я. выступает за дальнейшее изучение социального значения инвалидности, учитывая, что понимание инвалидности «подрывается узким толкованием категории инвалидности и социальным значением, связанным с маргинальностью и исключением» [4]. Полностью соглашаясь с Крейном, предполагаем, что ключом к целостному пониманию инвалидности является одновременное использование как индивидуального конструктивизма, так и социального конструктивизма. Это помогает не только переосмыслить историческую социальную конгруэнтность между инвалидностью и девиантностью, чтобы уменьшить стигму и ответить на проблему, поставленную Крейном, но и призывают к проведению исследований, которые помогут понять, каким образом люди идентифицируют себя или идентифицируют других как членов универсальной категории инвалидов, или как страдающих болезнью или нарушением.

К. Герген рассматривает социальный конструкционизм как «интеллектуальную жилу» [5], которая пронизывает и гибко связывает критические дисциплины социальных наук. Следовательно, из этого следует, что социальный конструктивизм должен лежать в основе критических исследований инвалидности, научной области, которая последовательно и рефлексивно спрашивает: кто такие инвалиды и кто должен говорить от их имени. С другой стороны, Дебора Галлахер свидетельствует о том, что конструктивизм более «соответствует цели изучения инвалидности противостоять угнетению и маргинализации людей с инвалидностью, особенно в отношении их права определять, кто они есть, и их свободы

говорить за себя» [6]. Мы же утверждаем, что ученые должны подкреплять свои исследования и практику, комбинируя обе теоретические точки зрения для создания всеобъемлющей и всеобъемлющей конструктивистской парадигмы.

Такой подход может заполнить пробелы в понимании опыта людей с ограниченными возможностями, особенно тех, которые могут существовать между людьми с ограниченными возможностями и здоровыми людьми. Это достигается путем обращения к феномену психосоциального диссонанса.

Социальный и индивидуальный конструктивизм: конструирование и деконструкция инвалидности

Существуют различные интерпретации того, что именно воплощают в себе индивидуальный конструктивизм и социальный конструктивизм. Мы разграничиваем индивидуальный конструктивизм и социальный конструктивизм, чтобы признать «многообразие и неоднородность как внутри них, так и между ними» [7]. Мы также признаем существование континуума «конструктивизмов», если заимствовать термин во множественном числе у Д.Н. Куликова [8].

Согласно Ж. Пиаже [9], понятие индивидуального конструктивизма признает, что индивидуальное строительство находится под влиянием социального взаимодействия. Таким образом, наше понимание конструктивистской парадигмы (т.е. индивидуального и социального конструкционизма) подразумевает, что обе фракции разделяют убеждение в том, что реальность создается через жизненный опыт и взаимодействие с другими. Обе теории подтверждают, что не существует единой истинной реальности и что любая воспринимаемая реальность конструируется совместно с другими и формируется их собственным жизненным опытом. Посредством чего, в свою очередь, можно создать более целостное понимание инвалидности.

На протяжении более четырех десятилетий инвалидность рассматривалась как социальный конструкт, а не просто как патологизированный. Одним из основных факторов, способствовавших этому, стало создание социальной модели инвалидности, которая проводит четкое различие между тем, что представляет собой инвалидность и как она воспринимается в социуме. Согласно этой модели, М. Оливер и К. Барнс определили нарушение как: «отсутствие части или всей конечности или наличие дефекта конечности, органа или механизма тела; и инвалидность как невыгодное положение или ограничение активности, вызванное современной социальной организацией, которая не принимает во внимание или мало учитывает людей с физическими недостатками и, таким образом, исключает их из участия в основной социальной деятельности» [10].

М. Оливер, К. Барнс также подчеркивали влияние социальной модели на общество. В этой модели подчеркивается, что если инвалидность является социальной конструкцией, то внимание может быть переключено «на общий опыт людей с ограниченными возможностями угнетения и изоляции, а также на те области, которые могут быть изменены коллективными политическими действиями и социальными изменениями» [10]. Выявление которых дает возможности для устранения барьеров на пути к включению и сопротивлению социального угнетения.

Е.В. Истомина так же признает, что этот социальный конструкционистский подход к инвалидности действительно меняет статус инвалидов и что рассмотрение инвалидности как социального аспекта служит для мобилизации людей с ограниченными возможностями в рамках позитивной самоидентификации, которая дает толчок к изменениям в обществе. Однако

он заявляет, что тем самым в такой абсолютной форме отрицается роль, которую нарушение играет в социальном переживании инвалидности [11].

М.А. Одинцова подчеркивает, что инвалидность и социальный конструкт инвалидности взаимосвязаны настолько, что в некоторых обстоятельствах одно нельзя решить, не обратившись к другому: для людей с ограниченными возможностями нормально требовать интеграции в свои сообщества и открыто заявлять о том, чем они отличаются от здоровых людей [12].

Это основная проблема для многих людей с ограниченными возможностями, отчасти потому, что их внешний и социальный опыт и внутренние «реальности» могут сильно зависеть от признания и раскрытия их нарушений, например, при запросе разумных корректировок на рабочем месте. В этом сценарии внутреннее конструктивистское понимание инвалидом самого себя и потребностей своего нарушения способствует его решению раскрыть свою инвалидность.

Исследуя инвалидность, нужно не принять позицию, что инвалидность — это просто «миф». Потому что, если бы инвалидность была только социальной конструкцией и не существовала бы на самом деле (т. е. в форме физической инвалидности), ее нельзя было бы решать дальше. Таким образом, требуется внешнее изменение, основанное на обучении через социальное взаимодействие (т. е. социальный конструкционистский подход) для преодоления барьеров, которые могут создавать социальная и физическая среда, в отличие от изменения только негативных внутренних восприятий (индивидуальный конструктивизм) [13]. Без использования обоих аспектов конструктивистской парадигмы в построении знаний об инвалидности было бы невозможно.

Это может способствовать тому, что, как утверждает Д.В. Желателев, некоторые люди с ограниченными возможностями предпочитают идентифицировать себя как «членов категорий, специфичных для нарушений или заболеваний» [14], а не приписывать категории инвалидности более широкий ярлык. Такой подход позволяет им не только разделять «реальности» с теми, кто имеет аналогичные внутренне сконструированные «реальности», но и объединять свои силы, чтобы бросить вызов социальным конструкциям своей инвалидности в глазах закона, чтобы они могли получить доступ к финансовой и структурной поддержке, созданной системами, которые работают с инвалидностью с помощью социального конструкционизма.

Используя комбинированную конструктивистскую парадигму в (критическом) исследовании инвалидности, можно более всесторонне изучить границы между интерпретациями того, что значит иметь инвалидность и что значит быть инвалидом, для лиц с инвалидностью. Это может дать исследователям более полное понимание инвалидности и нарушений как социальных понятий с признанием индивидуальных переживаний тела с течением времени и в различных обстоятельствах.

Чтобы понять многовалентную идентичность инвалидности, нам необходимо понять различные способы, которыми она конструируется внутри и между людьми (как с ограниченными возможностями, так и без), и рассмотреть влияние на ее внутренние и внешние конструкции.

Внешнее социальное понимание инвалидности людьми, не являющимися инвалидами, может сильно противоречить внутреннему пониманию и знанию того, что значит жить с инвалидностью людьми с инвалидностью. Об этом свидетельствуют как социальные дискурсы, так и научные издания.

Конструктивистская парадигма может облегчить людям с ограниченными возможностями возможность идентифицировать, а затем сделать видимыми «те барьеры, которые затегают повседневный жизненный опыт людей с ограниченными возможностями. Они часто невидимы для здоровых людей, но постоянно присутствуют в их жизни» [4].

Таким образом, люди без инвалидности могут лучше понять давление и ограничения, с которыми сталкиваются инвалиды в обществе, и тем самым позволяют им подвергнуть сомнению ранее существовавшие предположения о том, что инвалиды стыдятся своей инвалидности, воспринимают свою инвалидность как бремя, считают, что их жизнь не стоит того, чтобы жить, желание быть нормальным и целым, страдают и всегда разделяют такое же отношение к инвалидности, как и здоровые люди [15]. Посредством рефлексивного опыта люди с ограниченными возможностями могут решить, принимать или отвергать социальные убеждения и представления, если известно, что они не согласуются с тем, что они узнали из своего жизненного опыта. В то же время, если люди с ограниченными возможностями активно участвуют во взаимном построении понимания инвалидности (через социальную конструкционистскую позицию), то могут быть получены положительные результаты.

Однако, когда жизненный опыт инвалида противостоит той идеологической реальности, которую ему представляет человек без инвалидности, возникает диссонанс. Устранение этого диссонанса в этом сценарии потребовало бы убеждения инвалидов в том, что они действительно страдают и что их жизнь не стоит того, чтобы жить — убеждение, которое, как утверждают некоторые, часто передается в социальных взаимодействиях. Или, наоборот, убеждая здоровых людей в том, что инвалидность — это социальный конструкт, а их интерпретация ее неточна. К сожалению, разрешение диссонанса обычно достигается первым путем, а не вторым. Данные проблемы еще раз подчеркивают, почему необходимо применять как индивидуальные конструктивистские, так и социальные конструкционистские основы в исследованиях социально-психологической интеграции инвалидов в общество. Именно непреодолимое пространство между этими двумя подходами к реальности создает огромный разрыв между пониманием инвалидности, которого придерживаются инвалиды и здоровые люди. В этом промежутке и находится психосоциальный диссонанс.

Создание и проявление психосоциального диссонанса

Психосоциальный диссонанс возникает при одновременном сочетании инвалидности, нарушения ожиданий и наличия когнитивного диссонанса. Ожидание или вера в то, что что-то произойдет, является стандартным процессом, который постоянно происходит в сознании человека. Это постоянное видение будущих событий влияет на наши решения и поведение в целом. Когда есть разница между тем, что ожидается, и тем, что происходит на самом деле, возникает когнитивный диссонанс.

Теория когнитивного диссонанса Л. Фестингера [16] предполагает, что люди испытывают чувство дискомфорта, когда у них есть два несовместимых знания или даже когда существует несоответствие между нашим мышлением и нашим поведением. Далее эта теория предполагает, что люди стремятся искоренить это несоответствие, чтобы устранить этот дискомфорт.

Для людей без инвалидности корень этого диссонанса может заключаться в отсутствии у них схемы. Ж. Пиаже определяет схему как «связную повторяющуюся последовательность действий, состоящую из составных действий, которые тесно взаимосвязаны и управляются основным смыслом» [17]. По мнению Пиаже, схема обеспечивает строительные блоки знания.

Б. Уодсворт объясняет эти схемы более упрощенно: предлагается рассматривать их как каталожные карточки с данными, хранящимися в голове. Каждая карта показывает человеку, как он должен реагировать на поступающие стимулы, основываясь на предыдущем опыте. К сожалению, для людей с ограниченными возможностями, когда многие здоровые люди пытаются получить доступ к своей карточке «ответа на инвалидность», она отсутствует в каталоге карточек здорового человека из-за отсутствия предварительного значимого взаимодействия с людьми с ограниченными возможностями [18].

Это несоответствие можно увидеть, когда сталкиваются разные реальности между людьми с ограниченными возможностями и здоровыми людьми. Здесь нарушение ожиданий в сочетании с когнитивным диссонансом создают психосоциальный диссонанс. Это может происходить потому, что человек, не являющийся инвалидом, при встрече с инвалидом в социальной сфере может почувствовать, что его ожидания были нарушены. Это нарушение может еще больше усугубиться, если от них потребуется взаимодействовать с инвалидом путем принудительного поведения. Такое поведение возникает, когда кого-то вынуждают публично делать что-то, чего он на самом деле не хочет делать в частном порядке. Для некоторых людей без инвалидности взаимодействие с кем-то, кого они часто не ожидают увидеть на публике, наряду с вынужденным согласием взаимодействовать с частью общества, с которой у них может быть небольшой опыт взаимодействия, может вызвать страх [19]. В результате во время этих взаимодействий необходимо учитывать стереотипы здоровых людей и ожидания, связанные со страхом в отношении людей с ограниченными возможностями.

Для человека с ограниченными возможностями эти взаимодействия также могут привести к психосоциальному диссонансу. Это может произойти либо при встрече с человеком, который придерживается явных предубеждений, либо когда инвалиду представляют кого-то, кто полностью отвергает стереотипы и предубеждения в отношении инвалидности. Для последнего, и в зависимости от инвалидности человека, это может вызвать удивление со стороны человека с ограниченными возможностями, поскольку принятие не является стандартным опытом.

Таким образом, понимание психосоциального диссонанса и применение конструктивистской парадигмы объясняет взаимодействие внешнего проявления стигмы и внутреннего процесса принятия или отклонения стигмы. Важно избегать усугубления психосоциального диссонанса в исследованиях и обществе. Принятие конструктивистской позиции в социально-психологических исследованиях (т. е. принятие как индивидуального конструктивизма, так и социального конструктивизма) имеет решающее значение для распознавания и преодоления (а иногда и внедрения) психосоциального диссонанса.

Заключение

В ходе проведенного теоретико-методологического анализа, было показано, что конструктивистская парадигма (т. е. индивидуальный конструктивизм и социальный конструктивизм, используемые в сочетании для оценки внутреннего и внешнего восприятия людьми своей и чужой реальности) позволяет исследователям лучше оценить, как внутренние и внешние оценки инвалидности.

Таким образом, конструктивистская парадигма может помочь объяснить неприятие и включение инвалидов в общество. Частично существующая изоляция может быть вызвана столкновением интерпретаций реальности, что может привести к психосоциальному диссонансу (несовместимым взглядам на инвалидность между людьми с ограниченными возможностями и здоровыми людьми). Данный диссонанс может быть устранен только в том случае, если разность между двумя реальностями заполнена знанием, которое сконструировано

как индивидуально, так и социально, как внутри, так и вовне, и проистекает из последовательного воздействия явлений, основанных на жизненном опыте личности. Мы твердо придерживаемся нашего понимания инвалидности как индивидуального и взаимного конструирования и нахождения в рамках социальных дискурсов: инвалидность — это не универсальное, однозначное и неизменное явление, а понятие, которое, как подчеркивается в Конвенции о правах инвалидов, постоянно развивается.

ЛИТЕРАТУРА

1. Келли Дж. Теория личности: психология личностных конструктов) / Дж. Келли. — СПб.: Речь, 2020. — 249 с.
2. Бергер П. Социальное конструирование реальности. Трактат по социологии знания / П. Бергер, Т. Лукман // Пер. Е.Д. Руткевич. — М.: Медиум, 2021. — 323 с.
3. Истомина Е.В. Изучение психологических аспектов формирования самосознания подростков с нарушениями опорно-двигательного аппарата / Е.В. Истомина // Современное образование: традиции и инновации. — 2023. — № 1. — С. 120–122.
4. Крейн Я. Социальное значение инвалидности: размышления о категоризации, стигме и идентичности / Я. Крейн // Социология здоровья и болезней. — 2016. — № 38(6). — С. 957–964.
5. Gergen K. Social construction in context / Kenneth Gergen — Thousand Oaks, CA: Sage, 2022. — URL: <https://sk.sagepub.com/books/social-construction-in-context> (дата обращения: 05.05.2023).
6. Галлахер Д. Важность конструктивизма и конструктивистской педагогики для изучения инвалидности в образовании / Дебора Галлахер. — DOI 10.18061/dsq.v24i2.489 // Ежеквартальные исследования инвалидности. — 2004. — Т. 24, № 2. — URL: <https://dsq-sds.org/article/view/489> (дата обращения: 05.05.2023).
7. Петренко В.Ф. Конструктивистская парадигма в психологической науке // Психологический журнал. — 2002. — Т. 23, № 3. — С. 113–121.
8. Куликов Д.Н. Конструктивизм и психология познания: анализ и критика основных положений / Д.Н. Куликов // Известия ЮФУ. Технические науки. — 2012. — № 10. — С. 209–217.
9. Пиаже Ж. Психология, междисциплинарные связи и система наук / Жан Пиаже. — М.: Просвещение, 2021. — 40 с.
10. Oliver M. The new politics of disablement / M. Oliver, C. Barnes. — DOI 10.1007/978-0-230-39244-1. — London: Palgrave Macmillan, 2023. — 70 p.
11. Истомина Е.В. Особенности психолого-консультативной работы с семьями, имеющими детей-инвалидов / Е.В. Истомина // Психология и педагогика: актуальные проблемы теории и практики. Сб. науч. тр., Московский ун-т имени А.С. Грибоедова / Отв. ред. А.Д. Лунина. — СПб.: Ниц Арт, 2023. — С. 24–25.

12. Одинцова М.А. Адаптационный потенциал студентов разного возраста с инвалидностью / М.А. Одинцова, Е.В. Истомина, Т.В. Ветвицкая, К.В. Самарец // Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика. Сб. докладов Междун. науч.-практич. конф. 18–20 мая 2017 г. — Ялта: Ариал, 2017. — С. 205–209.
13. Ананьев Б.Г. О проблемах современного человекознания. — СПб: Питер, 2021. — 272 с.
14. Желателев Д.В. Личность в среде культуры стыда и культуры вины / Д.В. Желателев // Актуальные вопросы психологии развития и формирования личности: методология, теория и практика. Сб, мат. III Всеросс. науч.-практич. конф., 29–30 сентября 2020 г. — СПб.: ЛГУ имени А.С. Пушкина, 2020. — С. 25–38.
15. Рочева Я.С. Самостоятельный образ жизни в оценках мнений инвалидов и представителей общественных организаций инвалидов / Я.С. Рочева, А.А. Свинцов, Т.С. Чернякина // Социальное и пенсионное право. — 2022. — № 2. — С. 45–49.
16. Фестингер Л. Теория когнитивного диссонанса / Л. Фестингер. — М.: Эксмо, 2022. — 256 с.
17. Пиаже Ж. Избранные психологические труды / Ж. Пиаже. — М.: Просвещение, 2021. — 659 с.
18. Wadsworth B. Piaget's theory of cognitive and affective development: Foundations of constructivism / Barry Wadsworth. — New York: Longman, 2022. — 280 p.
19. Яковлева Н.В. Психологические модели инвалидности: причины возникновения и перспективы использования / Н.В. Яковлева. — DOI 10.23888/humJ20173346-358 // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. — 2017. — Том 5, № 3(18). — С. 346–358.

Istomina Elena Vladimirovna

Saint Petersburg Academy of Postgraduate Pedagogical Education, Saint Petersburg, Russia
E-mail: psy-kafedra@bk.ru
RSCI: https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=784887

Zhelatelev Denis Valerievich

Pushkin Leningrad State University, Saint Petersburg, Russia
E-mail: psy-kafedra@bk.ru
RSCI: https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=321243

Bar Natalya Sergeevna

Pushkin Leningrad State University, Saint Petersburg, Russia
E-mail: psy-kafedra@bk.ru
RSCI: https://elibrary.ru/author_profile.asp?id=268560

Understanding disability through the constructivist paradigm of social psychology: identifying and overcoming psychosocial dissonance

Abstract. The article analyzes the complex interactions between modes of formation and experiences of disability. It is argued that disability can be understood more holistically if the paradigmatic position used to explore it includes individual constructivism and social constructivism in interaction (thereby creating a constructivist paradigm). In this article, we aim to present an understanding of the constructivist paradigm and its usefulness in the process of building an understanding of disability. The adoption of the constructivist paradigm in today's society allows researchers to better appreciate how internal and external understandings of disability are shaped. In the modern constructivist paradigm, it is argued that the clash of separate constructivist and constructionist ideas about disability creates psychosocial dissonance — a lack of mutual understanding about disability and the life of people with disabilities between people with disabilities and healthy people. The article discusses the main theoretical and methodological directions, scientific approaches and research views of the authors, which contribute to the simultaneous acceptance by researchers of disability of both aspects of the constructivist paradigm of social psychology — individual constructivism and social constructionism to develop a holistic understanding of disability. At the same time, the relationship between individual interpretation and general understanding, personal and social self, as well as the concept of disability in general in comparison with disability in the social environment is recognized. We also acknowledge that the evolution of constructivism and social constructionism has led to their mutual theoretical coherence in understanding knowledge and learning as an integral part of social life. Using the constructivist paradigm in social psychology can play an important role in recognizing disability as a social construct and thus in understanding that the reality of disability is created through perception.

Keywords: disability; constructivist paradigm; social psychology; constructivism; constructionism; psychosocial dissonance; perception of disability