

## **ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА В ПРОЦЕССЕ ВХОЖДЕНИЯ ИНВАЛИДА В ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

**В.Р. Павленко**

*Руководитель Саратовской региональной общественной организации «Ты не один», Саратов, Россия*

[tynedin@bk.ru](mailto:tynedin@bk.ru)

**М.Д. Коновалова**

*Кандидат психологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики,  
ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский  
государственный университет», Саратов, Россия*

[mdkonovalova@gmail.com](mailto:mdkonovalova@gmail.com)

**Аннотация.** В статье рассматриваются вопросы психологической помощи в процессе трудоустройства инвалидов. Определены психологические комплексы, влияющие на профессиональную ориентацию, профессиональное обучение и профессиональную адаптацию лиц с инвалидностью. Это комплексы базового доверия, самостоятельности, трудолюбия, принятия социальной роли, доверительного общения, коллективизма.

**Ключевые слова:** трудоустройство инвалидов, профессиональная адаптация, психологический комплекс, ограниченные возможности здоровья, психологическая помощь.

## **PSYCHOLOGICAL SUPPORT IN THE PROCESS OF ASSIGNING THE DISABLED PEOPLE INTO PROFESSIONAL ACTIVITY**

**V.R. Pavlenko**

*Head of Saratov regional public organization “You are not alone”, Saratov, Russia*

[tynedin@bk.ru](mailto:tynedin@bk.ru)

**M. D. Konovalova**

*PhD in Psychology, Associate Professor, Department of Special Needs Education,  
Saratov State University, Saratov, Russia*

[mdkonovalova@gmail.com](mailto:mdkonovalova@gmail.com)

**Abstract.** The article deals with the issues of psychological assistance in the process of employment of disabled people. Psychological complexes influencing vocational guidance, vocational training and professional adaptation of persons with disabilities are defined. These are complexes of basic trust, independence, diligence, acceptance of a social role, trusting communication, collectivism.

**Key words:** employment of people with disabilities, professional adaptation, psychological complex, limited health capabilities, psychological help.

Важным элементом вхождения человека в профессиональную деятельность является сформированность у него ряда психологических характеристик, которые обуславливают его способность ставить долгосрочные жизненные цели, одновременно учитывать мнение окружающих и принимать самостоятельные решения, с уважением относиться к авторитетам в профессиональной сфере, учитывать коллективные требования и т.д. [1].

Психологические особенности инвалидности, а также фиксация на отдельных этапах психологической адаптации (для лиц, ставшими инвалидами в зрелом возрасте), могут оказать негативное влияние на становление данных психологических характеристик, и тем самым оказать негативное влияние на профессиональную самореализацию лиц с ограниченными возможностями здоровья. Исследователями выделяются шесть наиболее распространенных сочетаний психологических характеристик, обозначаемых психологические комплексы, отклонения в которых могут проявляться в профессиональной сфере. Это психологические комплексы: базового доверия, самостоятельности, трудолюбия, принятия социальной роли, доверительного общения (с его разновидностями, проявляющимися в зависимости от этапа профессиональной самореализации инвалида), а также психологического комплекса коллективизма [2].

Рассмотрим каждый из указанных комплексов более подробно, а также рекомендуемые способы их преодоления в процессе психологической поддержки при вхождении инвалида в профессиональную деятельность.

Психологический комплекс базового доверия связан со способностью человека испытывать доверие к миру в целом, и соответственно, отсутствием у человека с ограниченными возможностями здоровья активной жизненной позиции, основанной на вере в то, что он сможет достичь своих целей, реализовать себя. Доверие, а точнее, баланс доверия и недоверия играют фундаментальную роль в отношении человека к окружающим. Как указывает А.Б. Купрейченко, благодаря доверию субъект вступает во взаимодействие с миром, познает и преобразует его и себя. Именно доверие создает условия для развития субъекта в результате обмена. Недоверие же способствует сохранению субъекта и его социально-психологического пространства, т.е. выполняет защитную функцию [3].

В наибольшей степени искажениям данного комплекса подвержены инвалиды с врожденными или рано приобретенными заболеваниями, которые получили нарушения здоровья до вхождения в трудоспособный возраст, поскольку, в отличие от лиц среднего и пожилого возраста, молодые инвалиды имеют потребности в получении образования и трудоустройстве, в реализации желаний в области развлекательного досуга и спорта, в создании семьи. В то же время наличие инвалидности часто влияет на то, что дети-инвалиды и молодые инвалиды часто исключены из многих форм социализации их сверстников и освоение мира (например, спорт, подвижные игры, хореография, активные виды отдыха), не всегда способны на равных обсуждать интересующие сверстников вопросы (незрячие – новинки кинематографа и различные зрелища, глухие – новинки музыкального рынка и т.д.), у них ограничен круг лиц, готовых вступить с ними в романтические отношения. У молодых инвалидов не формируется достаточная мотивация и навыки общения, результатом чего являются их замкнутость, отгороженность от людей, у них может возникнуть и закрепиться на многие годы мнение, что они не живут полной жизнью [4]. При вхождении в трудоспособный возраст молодые инвалиды могут столкнуться со своей невостребованностью на рынке труда, в результате «их социальная изоляция препятствуют формированию у них

активной жизненной позиции. У многих молодых инвалидов не складывается устойчивая положительная самооценка, у части не формируется чувство доверия к миру», что становится препятствием для их личностного, социального и профессионального развития [5].

Существенное влияние на формирования полноценно функционирующего комплекса доверия оказывают особенности воспитания со стороны родителей ребенка-инвалида. Семейная среда открывает ребенку основу большинства трудовых навыков и информационно-ценностных особенностей профессий. Как правило, родители занимают позицию активного вмешательства в все сферы жизни своего ребенка, в том числе его будущего профессионального пути. Необходимая помощь молодому инвалиду порой выходит за границы разумного: родители пытаются сделать за ребенка выбор и решать все возникающие в связи с освоением профессиональных знаний проблемы, оставляя ребенку роль пассивного получателя помощи и тем самым не позволяя сформироваться достаточно активной жизненной позиции. Родители могут определять круг общения и интересов ребенка, выбирают учебные заведения и места работы. Если же молодой инвалид самостоятельно сделал выбор направления своей профессиональной деятельности, то некоторые родители могут противодействовать этому решению, считая, что они лучше знают потребности и жизненные цели своего ребенка, либо же вовсе погашая социальные и профессиональные устремления ребенка словами, что ему достаточно получить пенсию и больше ничем в жизни не заниматься.

Важным инструментом для профилактики возникновения у молодых инвалидов отклонений от комплекса доверия является вовлечение их в детстве и подростковом возрасте в кружковую деятельность, участие в общественных объединениях молодых инвалидов, которые позволят раскрыть разнообразие направлений профессиональной деятельности, доступных в современном обществе инвалидам, а также разрушить стереотипы, имеющиеся о той или иной профессии. Так же в рамках профессионального ориентирования инвалидов – детей и подростков следует вовлекать в участие этой деятельности

также и родителей инвалида, для предотвращения их противодействия решению ребенка, либо же наоборот, слишком активного участия в реализации поставленных профессиональных целей [6].

Преодоление (или профилактика) отклонений в комплексе доверия является обязательным условием для успешного трудоустройства инвалида. Без разумного доверия к миру и тем возможностям, которые он предлагает для лиц с ограниченными возможностями здоровья, не будет мотивации к получению профессионального образования, связанному с трудоустройством, установлению новых социальных контактов, самой трудовой деятельности. Поэтому полноценное функционирование комплекса доверия – это задача в первую очередь родителей детей-инвалидов, работников служб психологической помощи, общественных организаций, реализующих социально значимые проекты.

Психологический комплекс самостоятельности связан с ролью позиций сверстников – друзей, знакомых (т.е. тех, кто формирует «референтное окружение» человека) относительно намерений и перспектив профессиональной самореализации человека. В общении со сверстниками ребенок и затем подросток обучается навыкам командной работы, умению объективно оценивать свои и чужие поступки с точки зрения общепринятой системы ценностей. Лишенный полноценного общения со сверстниками подросток с ограниченными возможностями здоровья часто не готов к ролевому социальному поведению, к работе в коллективе.

С учетом того, что для многих детей-инвалидов круг их общения является более узким, чем у людей без инвалидности, тем бóльшую ценность имеет сохранение сложившихся социальных связей, иногда в ущерб получению подходящего профессионального образования и работы. Формируется зависимость человека от мнения его друзей при принятии важных решений в его жизни. Для работодателя человек с высоким уровнем зависимости от референтной группы не является желанным работником, потому что он в любой момент может не выйти на работу или даже уволиться, например,

потому, что кто-то из его друзей переехал. То есть низкий уровень самостоятельности сопровождается таким же низким уровнем ответственности за свои профессиональные обязанности [6].

Полноценное функционирование психологического комплекса самостоятельности обеспечивается за счет расширения сети общения, а также разъяснения молодым инвалидам действительного значения и ценности дружбы, а также того, что общественное мнение о человеке формируется не только на том основании, насколько он предан друзьям, но и на том, какую пользу человек приносит своему обществу своим трудом.

Психологический комплекс трудолюбия имеет ключевое значение для формирования устойчивой потребности в труде на весь период трудоспособности в жизни человека. Главным отличием комплекса трудолюбия от комплекса самостоятельности является то, что в последнем в качестве референтной группы выступают сверстники человека, его друзья и знакомые примерно одинакового возраста, в то время как в комплексе трудолюбия выбор направления профессиональной деятельности испытывает влияние лиц, являющихся авторитетом в той или иной профессиональной сфере. Личное отношение к авторитету относится на сферу, в которой авторитет обладает своей значимостью, и данная сфера приобретает для человека ценность как желаемого направления профессиональной самореализации.

В жизни молодого инвалида роль авторитетов могут играть врачи, инструкторы по лечебно-физкультурному комплексу, спортсмены-паралимпийцы, лидеры общественных организаций инвалидов. Особую роль для профессиональной и личностной ориентации молодых инвалидов играет личное посещение взрослым инвалидом, достигших значимых результатов в своей сфере деятельности. В СРОИИ «Ты не один» одним из направлений социальной деятельности является оказание психологической поддержки молодым инвалидам посещающими их спортсменами-параолимпийцами.

Одной из распространенных ошибок в процессе профессионального самоопределения является то, что ребенок или подросток выбирают желаемую

работу под влиянием положительного отношения и эмоциональной привязанности к тому или иному авторитетному лицу, либо под влиянием сложившихся в обществе стереотипов относительно различных профессий – вместо того, чтобы выбрать направление самореализации на основании собственных склонностей и затем следовать примеру авторитетов в данной сфере [7].

Искажения психологического комплекса трудолюбия у инвалидов могут быть обусловлены тем, что подростки и юноши могут на протяжении многих лет мечтают о том, что если бы у них не было ограниченных возможностей здоровья, они могли бы быть летчиками, пожарниками, балеринами, моряками, актрисами и т.д. В свете этих иллюзий доступная профессия кажется скучной, банальной, не удовлетворяющей потребностей в самореализации, что ведет к пониженной оценке результатов собственного труда и пониженной профессиональной мотивации, повышенной утомляемости и общей неудовлетворенности от работы. В отношении людей с ограниченными возможностями здоровья неудовлетворенность работой может увеличиваться также за счет ее монотонности, в связи с недоступностью для инвалидов более активных форм деятельности, требующей полноценного функционирования органов чувств и опорно-двигательной системы. Пониженная мотивация к трудовой деятельности может формироваться через формирование негативных образов работодателей на фоне отказов со стороны руководителей различных коммерческих организаций брать инвалидов на работу [8].

В современной психологии существуют методики (объектограммы), направленные на преодоление искажений в комплексе трудолюбия за счет активизации аналитического подхода человека и понимания им своего эмоционального отношения к авторитетам и их деятельности. В работе с инвалидами важно указать на то, что профессиональная самореализация человека связана не с яркими достижениями и публично признаваемыми успехами, а с терпеливой и зачастую невидимой работой, плоды которой смогут пожинать не только все члены общества, но и будущие поколения.

Психологический комплекс принятия социальной роли. Человек может иметь отлично развитые способности, но у него не сформировано правильное отношение к труду, – нет склонности к общественно-полезной деятельности, – и как результат, работа не приносит удовлетворения. Наличие понимания, что в работе есть не только приятные моменты, но и трудные, свидетельствует как об эмоциональной, так и рациональной ориентировке в требованиях деятельности. Превалирование отрицательных или, наоборот, положительно окрашенных впечатлений о моментах работы иногда ведет к проблемам с вхождением в профессию и переходом на стадии стабильного функционирования как профессионала.

Предпосылками формирования отрицательных психологических установок к работе как части человеческой жизни может формироваться начиная с раннего детства (когда с работой родителей связаны те или иные негативные воспоминания), а также в результате неудач в освоении общеобразовательной программы. У молодого инвалида отрицательное отношение к работе может быть сформировано тем, что она может напоминать ему о его ограниченных возможностях, еще раз подтверждать его социальный статус инвалида. У лиц, ставших инвалидами вследствие профессиональных травм, переживание этого события может ассоциироваться с трудовой деятельностью вообще [9].

Имеющиеся психологические методики по преодолению негативного развития комплекса принятия социальной роли направлены на анализ природных склонностей человека, появившихся в прежние годы жизни интересов, привлекательности различных профессий с точки зрения авторитетных лиц, а также формирования реалистичного уровня профессиональных притязаний на основе сличения своих успехов и неудач с требованиями образовательной программы профессии, а также с достижениями сверстников. Все это позволяет определить меру устойчивости к фрустрациям – обманчивым или тщетным ожиданиям успеха, и особенности развития



профессиональной направленности, определенных черт личности, необходимых для успеха в определенном виде труда.

В ходе первичной профессиональной ориентации, когда молодой инвалид встает перед выбором направления профессионального образования, ему желательно определиться с тем, насколько приоритетными для него являются вопросы скорейшего достижения определенной экономической независимости и психологической автономии по отношению к ближнему кругу социального общения (родители, друзья и т.д.), занятия социальной роли трудящегося человека. В случае, если желание независимости является доминирующим, то лучше ориентироваться на приобретение профессионального образования в училищах, колледжах или техникумах. В противном случае может быть избран вариант вузовского обучения (который в современной системе высшего образования в России зачастую имеет две ступени – бакалавриат и магистратуру) [10].

Психологический комплекс доверительного общения является важным элементом профессиональной адаптации человека. Это проявляется в приобретении опыта доверительного общения по линии «наставник-ученик» в ходе приобретения профессионального образования и трудовых навыков. Предпосылкой возникновения здорового комплекса доверительного общения является наличие полноценного комплекса базового доверия к миру. Когда доверительное отношение к миру подтверждается в ходе встречи в процессе приобретения образования с доброжелательно настроенными научными наставниками, увлеченными тем же направлением деятельности студентов, демонстрация востребованности в новых профессиональных кадрах со стороны потенциальных работодателей, тогда находят подтверждения профессиональные ожидания студента-инвалида. При отсутствии указанных факторов у студента могут возникнуть сомнения в правильности выбранного профессионального пути, которые могут быть разрешены в ходе консультативной беседы с представителем служб профориентации.

Современные информационные технологии и социальные сети позволяют решить проблему вхождения студента (в том числе студентов-инвалидов) в сообщество, объединяющееся вокруг той или иной узкой темы, вне зависимости от географического местоположения участников этой группы. Участники таких групп получают опыт взаимного обмена полезной информацией или доступом к информационным ресурсам, составления грамотно сформулированных деловых вопросов к экспертам, а со временем – опытом выполнения роли эксперта для вновь присоединившихся членов сообщества. Подобный опыт является важной предпосылкой успешной адаптации инвалида в трудовом коллективе, позволяющей общаться с коллегами на равном, устанавливать с ними доверительные деловые отношения [11].

Психологический комплекс коллективизма тесно связан с успешной профессиональной адаптацией. Любой труд предполагает понимание значения предъявляемых к работнику требований и соблюдение этих требований в рамках трудового процесса. Любой сложившийся коллектив формирует собственные регламенты профессиональной деятельности и традиции взаимодействия между сотрудниками, как по горизонтали, так и по вертикали. В рамках испытательного срока на новом рабочем месте каждый работник должен показать не только свои профессиональные навыки и умение решать поставленные задачи, но и способность оперативно усвоить систему делового этикета, формальных и неформальных правил и требований к сотрудникам.

Для молодых инвалидов, которые в своем детстве и юности привыкли к собственному особому статусу и предупредительному отношению со стороны окружающих, порой бывает трудно провести границу между отношением к себе как отдельной личности и отношением к себе как к части трудового коллектива, который налагает безусловные требования на своих членов ради достижения общих производственных целей. Требования к поведению сотрудника могут показаться личными придирками, вызывать реакцию обиды и

ощущения того, что коллектив настроено против сотрудника с ограниченными возможностями здоровья, провоцировать конфликтное поведение.

Формирование здорового комплекса коллективизма должно строиться на разъяснении феномена взаимной ответственности между коллективом и индивидом, зависимости успехов и благосостояния организации от личного вклада каждого работника. Для молодого инвалида, который проходил социализацию в условиях ограниченного круга общения, может возникнуть приоритет межличностного общения перед поддержанием социальных ценностей и правил. Поэтому важным фактором становления психологического комплекса коллективизма для инвалида является в детском и подростковом возрасте опыт участия в деятельности разных коллективов и групп с разными целями и правилами поведения, в более зрелом возрасте – участие в деловых играх, направленных на развитие навыков построения команды («командообразование», «тим-билдинг»), осознание содержания и значимости корпоративных ценностей.

Следует отметить, что эффективна психологическая поддержка в процессе вхождения инвалида в профессиональную деятельность возможна при учете индивидуальных личностных характеристик каждого инвалида, анализа «истории инвалидности» и актуальной жизненной ситуации. В этом направлении необходимы дальнейшие исследования.

#### *Библиографический список*

1. Климов Е.А. Психология профессионального самоопределения / Е.А. Климов. М.: Академия, 2010. 302 с.
2. Петрова Е.А. Социально-психологические аспекты проблемы трудоустройства инвалидов в РФ / Е.А. Петрова, П.А. Кисляков, А.Г. Удодов // Инклюзивное профессиональное образование: матер. Междунар. науч.-практ. конф.: сб. науч. ст. 2015. С. 262–269.
3. Купрейченко А.Б. Психология доверия и недоверия. / А.Б. Купрейченко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2008. 195 с.

4. Стуре Т. К. Феномен эгоцентризма у подростков-инвалидов // Вопросы психологии. 2001. № 3. С. 23 -29.
5. Паршина В.В. Сравнительный анализ социально-психологических проблем молодых и пожилых инвалидов // Таврический научный обозреватель. 2015. № 3 (ноябрь). С. 42 - 47.
6. Родичева Е. П. Профориентация подростков с ограниченными возможностями / Е. П. Родичева. // Социальная работа. 2017. № 3. С. 11-15.
7. Резапкина Г.В. Организация работы по профориентации и профадаптации детей-инвалидов и лиц с ОВЗ. Сыктывкар, 2014. 48 с.
8. Присецкая Н.И. Как найти работу. Пособие для молодых инвалидов, ищущих работу / Н. И. Присецкая. М.: Логос. 2016 г. 231с.
9. Петрова Е.А. Психологические барьеры, возникающие при устройстве инвалида на работу / Е.А. Петрова, Р.В. Козьяков, А.В. Романова. М.: Изд-во РГСУ, 2016. С. 170–185.
10. Анофрикова Н.С., Коновалова М.Д. Особенности формирования профессиональных компетенций студентов-дефектологов, обучающихся с использованием дистанционных образовательных технологий // Развитие профессиональных компетенций студентов педагогического и психологического направлений в условиях разноуровневой подготовки в университете / Материалы Всероссийской (с международным участием) научно-практической конференции. / под ред. Р.А. Самофала. Череповец: Изд-во Череповецкого гос. ун-та, 2015. С. 6 – 11.
11. Нефедов А.Р. Клуб ищущих работу. Технология организации и проведения программы подготовки людей с инвалидностью к процессу трудоустройства / А.Р. Нефедов. М.: Слово, 2016. 255 с.

**ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ ШКОЛЬНОГО ПСИХОЛОГО-  
ПЕДАГОГИЧЕСКОГО КОНСИЛИУМА**

**Э.Н. Пименова**