

Е.А. Бай

канд. психол. наук, зав. каф. социальной работы
Брестского государственного университета имени А.С. Пушкина
e-mail: socmed@brsu.brest.by

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ ТРУДОВОЙ ЗАНЯТОСТИ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

В статье рассматривается актуальная проблема трудовой занятости людей с инвалидностью как важного средства их интеграции в общество. На основе анализа имеющихся работ автором определены социальные и психологические факторы трудоустройства людей с инвалидностью, эмпирическим путем выявлены и описаны особенности их социально-психологических установок на собственную трудовую занятость, их отношение к статусу безработного, определены социальные установки работодателей, коллег, специалистов и членов семей на трудоустройство человека с инвалидностью. Эмпирические данные, изложенные в статье, позволяют специалистам определить более эффективные способы преодоления психологических барьеров трудовой занятости людей с инвалидностью.

Введение

Трудовая деятельность для человека является важным условием полноценной жизнедеятельности. Она выступает не только способом экономически обеспечить свое существование, но и возможностью реализации своих способностей, интересов, а также средством интеграции в социум. В данном контексте она приобретает особое значение для людей с инвалидностью, то есть людей «с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами мешают полному и эффективному участию его в жизни общества наравне с другими гражданами» [1]. Такое понимание инвалидности предполагает поиск различных путей вовлечения данной категории людей в полноценное участие в жизни общества наравне с другими гражданами, а не рассматривает инвалидность как противопоказание к трудовой деятельности. Вместе с тем проблема инвалидности в Беларуси на протяжении многих лет почти всецело решалась на основе высоко затратного механизма – социальных выплат и льгот, которые, несмотря на свою объективную необходимость, не способствуют интеграции людей с инвалидностью в общество и могут обеспечить им лишь низкие стандарты существования. Главной задачей государства в отношении данной категории граждан долгое время считалось оказание социальной помощи. В связи с этим их занятость остается традиционно низкой – 4,7% от общей численности зарегистрированных безработных [2].

Сегодня совершенно очевидно, что людям с инвалидностью необходима такая помощь, которая бы стимулировала их активность и препятствовала развитию иждивенческих тенденций. В этом контексте следует говорить не только о безбарьерной среде, но также о дружественной или недружественной среде, в том числе в сфере труда. Немалую роль в этом играет отношение как самих людей с инвалидностью к трудовой занятости, так и их социального окружения. Эти идеи нашли отражение в социальной модели инвалидности, которая сегодня воспринимается многими в качестве ведущей научной концепции и государственной социальной политики в области инвалидности.

Негативные социальные установки здоровых людей по отношению к людям с ограниченными возможностями здоровья, по мнению И.П. Бучкиной, отражают их амбивалентную и безразличную позицию [3]. Отмечается, что людям с ограниченными возможностями здоровья часто приписываются такие черты, как зависть, недоверие

к здоровым, недостаток инициативности, повышенное чувство жалости к самому себе, чрезмерная требовательность при выполнении своих желаний. При социальном взаимодействии с ними здоровые стремятся поскорее его прекратить, используют меньший, чем обычно, словарный запас, выражают не собственное мнение, а то, которое, как им кажется, должно нравиться человеку с инвалидностью. Такое поведение отрицательно влияет на социальную адаптацию и интеграцию людей с ограниченными возможностями здоровья. Поэтому выяснение социальных установок различных социальных групп на трудоустройство позволит определить более эффективные способы преодоления психологических барьеров трудовой занятости людей с инвалидностью. Однако научных работ, в которых бы данная проблема нашла свое отражение, явно недостаточно.

Исследования, касающиеся проблем занятости и трудоустройства людей с инвалидностью (В.А. Дубинец, А.М. Кузнецов, Д.Л. Кузнецов, Е.Г. Свистунова, Л.В. Тихомирова), содержат в основном рекомендации по их трудоустройству, а также описание возможных способов устройства на работу [4]. Проводятся также исследования, в которых изучаются особенности использования трудовых ресурсов людей с инвалидностью, различные аспекты профессиональной реабилитации, социальные барьеры при трудоустройстве в современном обществе (Е.Ш. Гонтмахер, Т.В. Зозуля, А.В. Клепиков, Э. Мартц, Э.К. Наберушкина, М.Л. Новиков, П.В. Романов, А.Н. Рысев, Е.Г. Свистунова, А.С. Сорвина, Е.И. Холостова, Е.Р. Ярская-Смирнова).

В данной работе предпринята попытка изучить социальные установки представителей разных социальных групп (семья человека с инвалидностью, специалисты, коллеги, потенциальные работодатели) на трудовую занятость людей с инвалидностью.

Цель исследования – выявить особенности социальных установок представителей разных социальных групп на трудоустройство людей с инвалидностью.

Задачи исследования:

1. Определить социально-психологические факторы, влияющие на трудоустройство людей с инвалидностью.
2. Выявить и описать социально-психологические установки людей с инвалидностью на собственную трудовую занятость.
3. Выявить отношение людей с инвалидностью к статусу безработного.
4. Определить социальные установки работодателей, коллег, специалистов и членов семей на трудоустройство людей с инвалидностью.

Социально-психологические факторы, влияющие на трудоустройство людей с инвалидностью

Вовлечение инвалидов в трудовую деятельность опосредовано социально-психологическими характеристиками инвалидности. Инвалидность как состояние ставит перед человеком ряд специфических социально-психологических проблем, которые могут негативно сказаться на его активности и отношении к другим людям. К числу таких проблем Н.А. Соловьева и ряд других авторов относят социальную изоляцию и фрустрацию, депривацию, одиночество, низкую самооценку [5]. Ситуация инвалидности объективно несет в себе деструктивный потенциал. Ограниченность жизнедеятельности и неопределенность будущего фрустрируют человека, часто приводят к истощению его психических сил. Одни винят во всем себя, другие – внешние обстоятельства, третьи оказываются фаталистами и мирятся с ситуацией, четвертые готовы активно воздействовать на эти обстоятельства, желая изменить их [6].

При рассмотрении социально-психологических проблем людей с инвалидностью следует учитывать наличие или отсутствие комплекса неполноценности. Термин «комплекс неполноценности» ввел немецкий психиатр А. Адлер, считая его полезным для самосовершенствования: люди, которые изначально чувствуют в чем-то свою несостоя-

тельность, пытаются это компенсировать [7]. Любой комплекс в человеке так или иначе связан с каким-либо изъяном: нарушением «образа тела» или с низкой самооценкой, сомнениями в собственном совершенстве.

Самооценка, отношение к самому себе – наиболее существенная характеристика для людей с инвалидностью, так как общество ставит их на ступеньку ниже, чем здоровых. Это не может не наложить отпечаток на их собственное отношение к себе. Характеризуя самооценку данной категории людей, психологи обращают внимание на ее противоречивость. Это проявляется и в резких различиях оценки себя по отдельным качествам, и в несовпадении осознаваемых и подсознательных компонентов самооценки, и в большей выраженности у людей с инвалидностью тенденции давать себе крайние оценки, в то время как у здоровых людей преобладает тенденция к средним показателям самооценки. Завышенная самооценка имеет в своей основе функционирование механизмов психологической защиты, утрату критичности. Они невысоко оценивают свою активность, что указывает на интровертированность, пассивность, попытки сдерживать эмоциональные проявления. Часто встречается эгоцентризм, озабоченность своим статусом, сосредоточенность на своих проблемах.

Необходимо также учитывать особенности эмоциональной, когнитивной и поведенческой сфер людей с инвалидностью. *Эмоциональная сфера*: эмоциональная чувствительность и лабильность с элементами тревоги и депрессии, часто принимающих латентный характер со склонностью к хронизации; переживание скуки, внутреннего конфликта между стремлением к самостоятельности и социальной зависимостью; переживание одиночества, тоска по друзьям, ограничение чувственной сферы в восприятии окружающего мира и, как результат, нарастание подозрительности и паранойяльной настроенности. *Когнитивная сфера*: характерна ригидность суждений; монологизация мышления; склонность к сверхценным образованиям, порой доходящим до бредовой настроенности; смещение хронотипа переживаний в прошлое и тревожно-ожидательная направленность их в будущее (болезнь, ущемление прав, смерть); переживание «культурного конфликта» между ранее усвоенными ценностями и образом жизни. *Поведенческая сфера*: возрастает готовность к конфликтам; переживание собственной беспомощности; возможны суицидальные тенденции в поведении, которые могут выглядеть как «несчастные случаи» или запойные состояния при отсутствии клинических признаков алкоголизма в анамнезе; осторожность в установлении новых социальных связей; алкоголизация на бытовом уровне, носящая более «защитный» характер, нежели нозологический.

Анализ проблемы трудоустройства людей с инвалидностью показывает, что определенные психологические барьеры ставят перед ними работодатели. По мнению О.В. Гавриловой [8], первое, с чем сталкивается человек, имеющий инвалидность и пытающийся трудоустроиться, – это скрытая и явная дискриминация. Все варианты дискриминации можно объединить в шесть типов:

1. *Психологическая* дискриминация (работодатель может принять заявление, но сделает это очень неохотно, так, что человек сам захочет уйти или не сможет произвести необходимое впечатление о своей компетенции из-за ожидания отказа).

2. *Статистическая* дискриминация (работодатель может заочно вычеркнуть его из «листа ожидания» на том основании, что «последние исследования» и «статистические данные» предполагают, что люди с инвалидностью в среднем работают менее эффективно, чем здоровые).

3. *Дискриминация по требованиям* (работодатель сознательно завышает критерии для определённого вида работы под предлогом сохранения определённого стандарта рабочей силы).

4. *Чистая* дискриминация (работодатель отказывает в приёме на работу, потому что считает, что человек с инвалидностью не сможет выполнять эту работу либо со-

здаст «большие проблемы» для работодателя, либо потому, что он предубежден против тех, кого считает «ненормальными»).

5. Дискриминация, *оправдываемая социальной политикой* (работодатель не принимает на работу людей с инвалидностью под тем предлогом, что у них есть другие источники дохода: пенсия, пособия и т.д.).

6. Дискриминация *«по возражению других»* (работодатель ссылается на то, что другие работники отказываются трудиться рядом с человеком, имеющим инвалидность).

Следовательно, пока не изменится отношение работодателей к сотрудникам с инвалидностью, проблема их трудоустройства будет решаться трудно. Исправить ситуацию может только комплексная работа с сознанием общества в целом и целенаправленная работа с мнением такой целевой группы, как работодатели.

Таким образом, социально-психологические особенности людей с инвалидностью, социальные установки общества и специалистов выступают важными факторами установления отношений человека, имеющего инвалидность, с другими людьми, во многом обуславливают его работоспособность, общее мировосприятие и, в конечном счете, социальное положение.

Организация и методика исследования

Для определения особенностей социальных установок представителей разных социальных групп на трудоустройство людей с инвалидностью было проведено эмпирическое исследование в организациях г. Бреста, работающих с данной категорией лиц. В сборе и обработке материала принимала участие магистрантка социально-педагогического факультета БрГУ имени А.С. Пушкина Е.С. Миронюк. В исследовании приняли участие 73 человека. Выборку составили: 33 человека с инвалидностью (52% мужчин, 48% женщин) в возрасте от 19 до 60 лет, имеющие нарушения зрения, слуха и опорно-двигательного аппарата с сохранным интеллектом, трудоспособные; представители социальных групп: 10 человек – члены семей людей с инвалидностью (20% мужчин, 80% женщин); 10 человек – руководители предприятий и коммерческих организаций (50% мужчин, 50% женщин); 10 человек – специалисты, работающие в сфере реабилитации людей с инвалидностью (все женщины); 10 человек – коллеги людей с инвалидностью (80% мужчин, 20% женщин). Привлечение участников исследования осуществлялось с соблюдением принципов добровольности и информированного согласия.

Для выявления социально-психологических установок людей с инвалидностью на собственную трудовую занятость мы использовали методику О.Ф. Потемкиной «Диагностика социально-психологических установок личности в мотивационно-потребностной сфере» [9]. Она состоит из 80 вопросов открытого характера и позволяет выявить степень выраженности социально-психологических установок личности по 2 субшкалам: а) «альтруизм – эгоизм», «процесс – результат»; б) «свобода – власть», «труд – деньги». Для оценки результатов применяется трехуровневая шкала выраженности установок: низкий уровень (0–4 балла); средний (5–6 баллов); высокий (7–10 баллов).

Отношение людей с инвалидностью к статусу безработного определялось с помощью опросника, который разработан нами на основе материала Центра социальной и трудовой реабилитации инвалидов [10]. Опросник включает 17 вопросов, большинство из которых открытого характера. Социальные установки работодателей, коллег, специалистов и членов семей на трудоустройство людей с инвалидностью изучались при помощи разработанного нами опросника, включающего 15 вопросов как закрытого, так и открытого характера. Полученные в ходе эмпирического исследования данные были подвергнуты количественному, качественному и сравнительному анализу.

Социально-психологические установки людей с инвалидностью на свою трудовую занятость

Анализ данных о социально-психологических установках респондентов в мотивационно-потребностной сфере позволил распределить ответы по шкалам, которые представлены на рисунке 1.

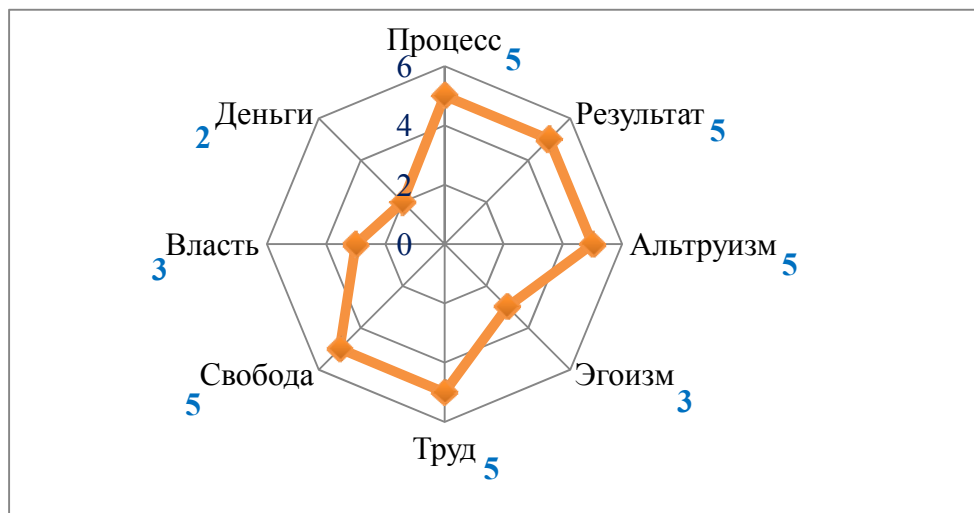


Рисунок 1. – Распределение ответов респондентов по шкалам методики О.Ф. Потемкиной

Согласно полученным значениям по разным шкалам, для человека с ограничениями жизнедеятельности важны разные типы мотивов. Степень выраженности установок находится в пределах низкого и среднего уровней. Высокий уровень не обнаружен, что может указывать на недостаточную осознанность людьми с инвалидностью тех потребностей, которые они могут реализовать в трудовой деятельности.

Как показывает анализ данных, люди с инвалидностью в равной мере ориентированы как на процесс, так и на результат деятельности (среднее значение – 5 баллов). Это характеризует человека в профессии или другой деятельности тем, что ему важно, чтобы само занятие было интересным, а если интереса нет, то он может отказаться от него, не задумываясь о последствиях. Но зато человеку с такой установкой легче справиться с задачей, где важен именно сам процесс. С другой стороны, человек стремится достигать результата в своей деятельности вопреки всему: суете, помехам, неудачам. Он может входить в число самых надежных сотрудников. Но за стремлением к достижению результата он может забыть обо всем остальном, – например, кому-то ненамеренно навредить или просто сделать дело быстро, но неправильно или некрасиво.

В мотивационно-потребностной сфере людей с инвалидностью преобладает ориентация на альтруизм, так как его показатель по шкале соответствует среднему значению (5 баллов), а эгоизм – низкому показателю (3 балла). Человек, имеющий установку на альтруизм, склонен действовать прежде всего на пользу другим, часто в ущерб себе и делу. Альтруизм – традиционно ценная установка, и человек, обладающий ею, заслуживает уважения. Но альтруист может быть опасен для себя и окружающих тогда, когда начинает самоотверженно «загонять» других (семью или группу) «в счастье». Если он не позволяет себе такого, то может быть чрезвычайно полезен окружающим.

Среди опрошенных респондентов преобладает также ориентация на труд (среднее значение по шкале – 5 баллов). Человек все свое время использует для того, чтобы что-то сделать, не жалея выходных дней, отпуска. Труд сам по себе приносит ему больше радости и удовольствия, чем другие занятия. В отличие от установки на процесс

здесь человеку важно чувствовать, что он не просто «занят», а именно «работает». При этом то, насколько этот труд на самом деле результативен, имеет мало значения, зато важно, насколько он одобряем руководством или обществом. Такая установка – одна из причин продолжения работы, когда зарплату не платят и заплатить не могут в принципе, поскольку продукция никому не нужна. Это подтверждается и низким показателем выраженности ориентации на деньги (2 балла). Т.е. деньги для этой категории людей не представляют ценности сами по себе, а только лишь как средство приобретения чего-либо, поэтому при выборе работы они скорее обратят внимание на ее «интересность», чем на зарплату.

В большей мере для людей с инвалидностью присущ и такой тип мотивации, как ориентация на свободу (5 баллов), в отличие от ориентации на власть, которая имеет низкий показатель выраженности (3 балла). Свобода для человека с инвалидностью представляет определенную ценность, и он может быть способен отстаивать свою независимость, быть нетерпимым к ограничениям.

Таким образом, для людей с ограниченными возможностями наиболее характерны установки как на процесс, так и результат труда, альтруизм, труд и свободу. Они дорожат деятельностью, в процессе которой реализуются их возможности и удовлетворяются интересы. В профессиональной деятельности они, скорее всего, проявят себя как люди с мотивацией на успех, которые ищут способ преодолеть препятствия и проявить настойчивость, стремятся к улучшению своего благосостояния и стремятся быть независимыми от кого-либо или чего-либо.

Отношение людей с инвалидностью к статусу безработного

Отношение людей с инвалидностью к статусу безработного имеет большое значение не только для их адаптации на рабочем месте, но и для оказания им профессиональной психологической помощи. Анализ ответов респондентов на вопросы анкеты показал, что около половины из них работают постоянно, остальные потеряли работу в период от одного месяца до 5 лет. Количественные данные об эмоциональной сфере респондентов в случае потери работы представлены на рисунке 2.

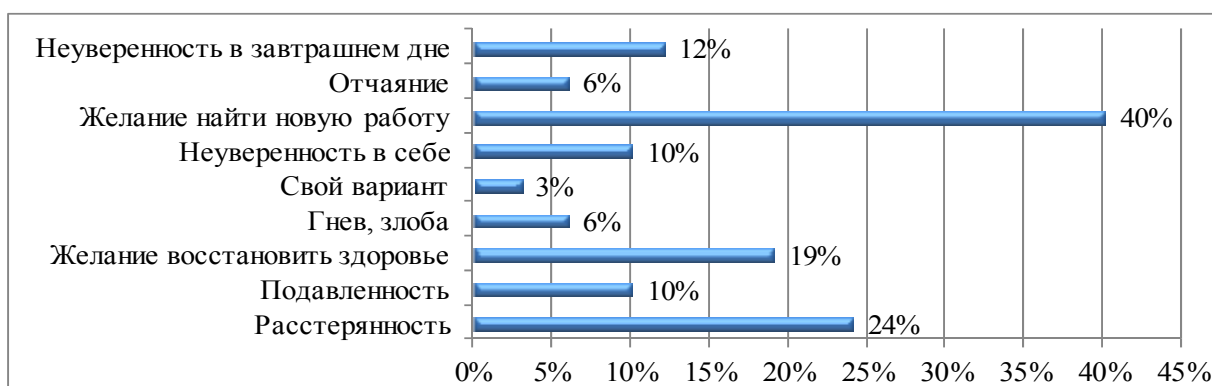


Рисунок 2. – Эмоциональная сфера респондентов в случае потери работы

Как свидетельствуют данные, у 40% людей с инвалидностью наиболее выражено желание найти новую работу, 24% испытывали чувство растерянности, 19% – желание восстановить здоровье, 12% – неуверенность в завтрашнем дне; в равной мере (по 10%) они переживали подавленность и неуверенность в себе. Меньше всего респондентов (6%) указало на отчаяние, гнев и злобу. Некоторые (3%) отметили, что никаких чувств не преобладало.

Таким образом, большинство опрошенных старались сохранить самообладание и сосредоточиться на основной цели – найти новую работу и не дать разрушающим

эмоціям браць верх. Однако немало и тех, кто испытал чувства, которые могли блокировать их активность.

Анализ представлений людей с инвалидностью о динамике своего эмоционального состояния показал, что 40% из них оценивают ее как позитивную, треть считают, что состояние не изменилось и у них преобладают те же чувства, 19% указали, что эмоциональное состояние изменилось в худшую сторону. Следовательно, многие респонденты не умеют (или не хотят) работать над собой. Однако есть и те, которым это все-таки удается. Как правило, это респонденты (54%), которые при потере работы хотели найти новую, восстановить здоровье, тем самым смогли улучшить свое эмоциональное состояние. Те же, кто испытывал негативные чувства, сохранили свое прежнее состояние или даже его усугубили (46%). Анализ количественных данных, отражающих адаптированность респондентов к состоянию безработного, представлен на рисунке 3.

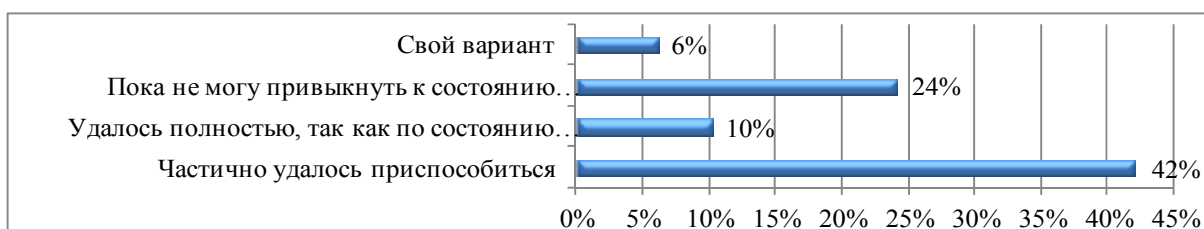


Рисунок 3. – Количественные показатели адаптированности респондентов к состоянию безработного

Очевидно, что много людей с инвалидностью (42%) смогли *частично* приспособиться к статусу безработного, 24% пока *не могут* привыкнуть к этому статусу и найти себе занятие по душе, 10% *полностью привыкли*, так как работать не позволяет здоровье. При этом более половины эмоционально справились с ситуацией, благодаря поддержке родных и близких людей, пятая часть прилагала собственные усилия и лишь некоторые (6%) обратились за помощью к психологу. Анализ количественных данных, отражающих отношение респондентов к статусу безработного, представлен на рисунке 4.



Рисунок 4. – Количественные показатели отношения респондентов к статусу безработного

Как показывают данные, многих людей с инвалидностью (46%) не устраивает статус безработного, так как катастрофически не хватает денег на проживание; 30% не знают, чем себя занять дома; 12% не устраивает статус безработного из-за того, что чувствуют себя людьми «другого сорта» из-за негативного отношения со стороны общества. Однако для 12% опрошенных этот статус вполне приемлем. Несмотря на то, что в целом отношение к статусу безработного у людей с инвалидностью отрицательное, многие стараются найти положительные моменты этого периода: «появилось много свободного времени, которое можно потратить на свои нужды» (40%); «можно заняться своим здоровьем и по факту выздоровления начать снова работать» (36%); «можно получить

другую профессию на курсах службы занятости и попробовать свои силы в чем-то новом» (24%); «заняться любимым делом или оказать помощь близким людям» (21%); «можно воспользоваться помощью городских социальных служб, а также обратиться за помощью к специалистам» (6%). Следовательно, люди с инвалидностью в основном используют время трудовой незанятости для достижения определенных целей: улучшения здоровья, обучения новым навыкам, получения помощи, что позволяет рассмотреть это как положительную тенденцию в отношении инвалидов к статусу безработного.

Рассуждая о факторах, мешающих трудоустройству, 30% респондентов отмечают, что поиску работы мешает их инвалидность, 21% – состояние здоровья. Сложности в трудоустройстве 16% связывают с отсутствием у них определенной профессии, 10% – со своей низкой квалификацией, 12% – с отсутствием опыта работы. Некоторые отмечают наличие причин психологического характера: нерешительность, стеснительность (12%). Столько же указали на возраст, некоторые – на неумение искать работу, наличие маленьких детей или семейные обстоятельства. Таким образом, большинство опрошенных отмечают объективные факторы, мешающие их трудоустройству, но есть и те, кто осознает наличие субъективных факторов, а значит, может принять квалифицированную помощь по их преодолению.

Социальные установки работодателей, специалистов, социальных служб, членов семьи, коллег на трудоустройство людей с инвалидностью

Анализ полученных данных показывает, что около половины специалистов и работодателей имеют личные контакты с людьми с инвалидностью, другая половина таких контактов не имела, и лишь некоторые представители выделенных социальных групп профессионально взаимодействовали с инвалидами.

Среди положительных качеств человека с инвалидностью большинство членов семьи, половина коллег, третья часть работодателей и отдельные специалисты отмечают *доброжелательность*. На такое качество, как *упорство*, указали большинство коллег и специалистов (по 60% соответственно), половина работодателей, менее половины членов семьи. По мнению специалистов и членов семьи (по 70%), половины коллег и 40% работодателей, этим людям характерно *терпение*. Среди отрицательных качеств респонденты чаще всего отмечали *недоверие к окружающим*. Так считают около половины специалистов и членов семьи человека с инвалидностью. С ними согласна только пятая часть опрошенных работодателей и отдельные коллеги. На *агрессивность* как черту людей с инвалидностью чаще указали члены их семьи и специалисты (по 20%), чем работодатели. Коллеги данное качество не отметили совсем.

Иждивенческую позицию инвалидов отмечают только работодатели и специалисты. Коллеги и члены семьи человека с инвалидностью так не считают. *Недостаток инициативы* как следствие чрезмерной опеки родителей отмечают у людей с инвалидностью в больше мере члены их семьи, чем представители других социальных групп. Большинство из опрошенных работодателей (70%) и коллег (60%) считают, что люди с инвалидностью нуждаются в *медицинском лечении и реабилитации*, также немаловажный для них вид поддержки – *организация рабочих мест*. Для этого нужно приспособить общественные здания и транспорт. По мнению членов семьи, данный вид поддержки не так важен (30%). В то же время половина из них уверены, что важнее *изменить отношение общества* к людям с ограниченными возможностями здоровья.

По мнению некоторых респондентов, создание *условий для получения образования* – не самый приоритетный вид поддержки. Так считают 30% работодателей и 10% коллег. Однако 40% членов семьи и половина специалистов считают иначе.

Большинство опрошенных респондентов однозначно сказали, что согласились бы работать с людьми с инвалидностью. Однако немало и тех (20–40%), кто выражает со-

мнения в отношении того, чтобы принять предложение работать с данной социальной группой. Это следует рассматривать как серьезный психологический фактор, затрудняющий как адаптацию людей с инвалидностью на рабочем месте, так и возможность найти новую работу в случае ее потери.

Рассматривая возможные сферы приложения сил людей с инвалидностью, большинство представителей разных социальных групп указывают на их способности к искусству и отдают приоритет сфере творчества. Спорт – также одна из тех актуальных сфер, где, по мнению респондентов, человек с инвалидностью может достичь успехов и поработать над своим здоровьем. Он может также реализовать себя в общественной деятельности (так считают 60% специалистов, половина опрошенных работодателей, 40% коллег и пятая часть членов семьи). Это хорошая возможность повлиять на изменение социальных установок по отношению к людям с инвалидностью. К сожалению, определенная часть опрошенных уверена, что оказание помощи людям с инвалидностью – это задача государства, а они сами не знают, чем могут помочь таким людям.

Сравнительный анализ ответов представителей разных социальных групп (работодателей, членов семьи, коллег и специалистов) и людей с инвалидностью о предпочитаемых видах поддержки представлен на рисунке 5.

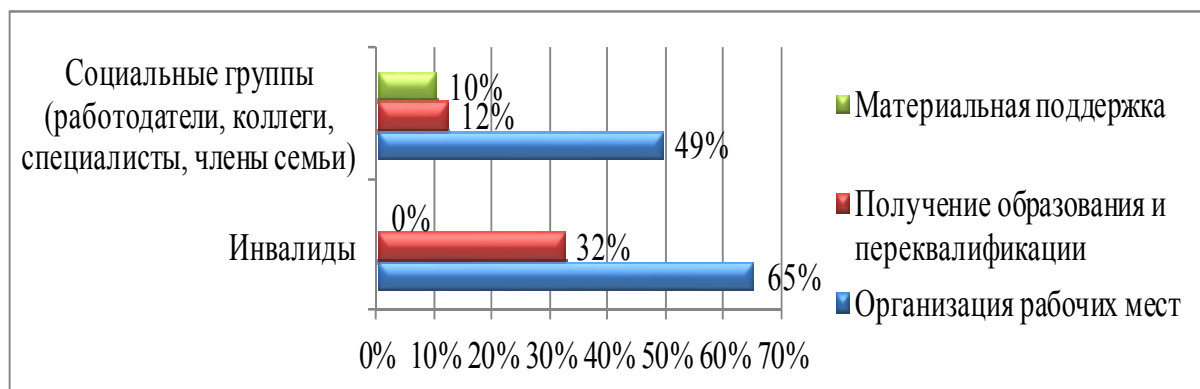


Рисунок 5. – Представления респондентов разных социальных групп о приоритетных видах поддержки людей с инвалидностью

Анализ представленных данных показывает, что у опрошенных приоритеты различны: люди с инвалидностью на первое место ставят организацию рабочих мест (49%), на второе – получение образования (32%). Указания на материальную поддержку минимальны. Представители социальных групп, от которых во многом зависит решение проблемы трудоустройства людей с инвалидностью, признавая важность организации рабочих мест, к сожалению, минимизируют роль образования или переквалификации. Вероятно, предполагается, что рабочие места для данной категории лиц не требуют высокой квалификации.

Заключение

1. Вовлечение людей с инвалидностью в трудовую деятельность опосредовано различными факторами, в том числе социально-психологическими характеристиками инвалидности, социальными установками работодателей, коллег, специалистов и членов семьи человека с инвалидностью.

2. Социально-психологические установки людей с инвалидностью на собственную трудовую занятость характеризуются равнозначностью как процесса, так и результата, преобладанием альтруизма и определенной свободы над властью и материальным поощрением. Они дорожат деятельностью, в процессе которой реализуются их возможности и удовлетворяются интересы.

3. Большинство людей с инвалидностью в случае потери работы стремятся сохранить самообладание и не дать разрушающим эмоциям взять верх. Частично или полностью они приспосабливаются к статусу безработного, стараясь использовать это время для достижения значимых целей.

4. Представители различных социальных групп определяющими видами поддержки людей с инвалидностью считают организацию рабочих мест, медицинское обслуживание, создание безбарьерной среды, изменение отношения к ним общества, но при этом минимизируют роль образования или переквалификации.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. О социальной защите инвалидов в Республике Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://nesvizh-cson.by/images/dokumenty/O_sotszaschite_invalidov.pdf. – Дата доступа: 05.09.2016.

2. Ситуация в сфере занятости и безработицы в Республике Беларусь [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mintrud.gov.by/ru/sostojanie>. – Дата доступа: 05.09.2016.

3. К проблеме изменения социальных установок по отношению к людям с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://sibac.info/conf/psych/iv/35668>. <http://otdelkadrov.by/number/2009/5/0520099/>. – Дата доступа: 10.12.2015.

4. Создание модели трудоустройства молодых инвалидов [Электронный ресурс]. – 2011. – Режим доступа: <http://dissers.ru/books/1/6371-8.php>. – Дата доступа: 15.04.2016.

5. Соловьева, Н. А. Психология инвалидности / Н. А. Соловьева. – Ярославль : Изд-во Яросл. гос. ун-та, 2004. – 47 с.

6. Левитов, Н. Д. О психических состояниях человека / Н. Д. Левитов. – М. : Просвещение, 1984. – 343 с.

7. Психология инвалидности [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.lib.uniyar.ac.ru/edocs/iuni/20041329.pdf>. – Дата доступа: 19.02.2016.

8. Создание модели трудоустройства молодых инвалидов [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://knigi.dissers.ru/books/1/17995-9.php>. – Дата доступа: 19.02.2016.

9. Потемкина, О. Ф. Методика диагностики социально-психологических установок личности в мотивационно-потребностной сфере / О. Ф. Потемкина // Практическая психодиагностика. Методики и тесты : учеб. пособие / ред. и сост. Д. Я. Райгородский. – Самара, 2001. – С. 641–648.

10. Социально-психологический портрет безработных граждан с ограниченной трудоспособностью [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://czn.kurganobl.ru/34-82.html>. – Дата доступа: 05.09.2016.

Рукапіс паступіў у рэдакцыю 29.03.2017

Bai A.A. Socio-Psychological Factors of Labor Employment of People with Disability

The article discusses a prominent issue of employment of people with disabilities as means of their integration into society. Based on the analysis of existing data on the subject matter, the author determines social and psychological factors influencing the employment of the handicapped. The socio-psychological attributes and attitudes of disabled people towards their own employment, or unemployment, are identified and described in an empirical way. Additionally, the social attitudes of employers, colleagues, specialists and family members towards employment of the handicapped are established. The empirical data presented in this article helps the specialists to identify more effective ways to overcome the psychological barriers of handicapped employment.