

СМЫСЛОВАЯ СФЕРА ЛИЧНОСТИ ИНВАЛИДА И СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ АДАПТАЦИЯ В УСЛОВИЯХ КРИЗИСА ЗАНЯТОСТИ

Панченко М.И.

Проведено исследование ценностно-смысловой сферы людей с ограниченными возможностями находящих в кризисе занятости. Перечислены методики, позволяющие получить информацию о личностных смыслах и смысловых установках инвалидов. Описаны основные результаты исследования, выявлены основные смысловые деформации инвалидов в кризисе занятости.

Ключевые слова: инвалид, смысловая сфера, смысловые деформации, методическое обеспечение, мотивация к труду, социально-психологическая адаптация.

Актуальность данного вопроса подчёркивается теми процессами, которые сейчас идут в обществе и всё возрастающим количеством людей, которых мы причисляем к социальной группе под названием «инвалиды». Ни одно государство уже не может решать свои политические, экономические и социальные программы без учёта формирования политики в отношении людей с инвалидностью. От выбора стратегии, методов и форм работы с данной категорией населения зависит очень многое. В этих условиях, на наш взгляд, необходима серьёзная корректировка курса по решению проблем инвалидности, который сформировался в государственных учреждениях и препятствует реализации права инвалидов на самоопределение и возможности получения профессионального образования и дальнейшего трудоустройства, а также разработка технологии психологической поддержки граждан оказавшихся в такой трудной жизненной ситуации.

В связи с этим нами было проведено исследование ценностно-смысловой сферы людей с ограниченными возможностями находящих в кризисе занятости. Перечислены методики, позволяющие получить информацию о личностных смыслах и смысловых установках инвалидов. Описаны основные результаты исследования.

В последнее десятилетие проведено большое количество исследований смысловой сферы личности, однако эти исследования практически не касались людей с ограниченными возможностями. С целью восполнить этот пробел в отношении инвалидов, находящихся в кризисе занятости, было проведено исследование, результаты которого представлены ниже. Проведенное исследование было направлено на выяснение специфики смысловых образований инвалидов, находящихся в кризисе занятости, на выявление «базовых» мотиваций, формирующих

жизненные цели, ценности, способы взаимодействия с миром и требований к профессиональной деятельности, с тем, чтобы на основе выявленных особенностей построить более эффективные образовательные технологии и избрать более адекватные способы интеграции инвалида в общество.

Анализ литературы по интересующей нас проблематике свидетельствует, что инвалиды обладают следующими особенностями смысловой сферы: 1) межличностные отношения инвалидов характеризуются эгоцентрической направленностью, 2) все свои стремления и мечты, представления о счастье большинство инвалидов связывают с состоянием своего здоровья, 3) они имеют неадекватную самооценку, 4) недоверчивы, подозрительны, обидчивы, 5) значимым является стремление к обретению физического чувственного, телесного комфорта, 6) реальные переживания часто инициируются состоянием суетливости, неутомности, беспокойства, неудовлетворенности эмоциональными отношениями.

Клиентов службы занятости, имеющих группу инвалидности или ограничения в трудоустройстве, можно условно разделить на группы активно ищущих работу и не рассматривающих ситуацию потери работы как критическую (далее профильная группа 1) и пассивно относящихся к проблеме трудоустройства с отношением к ситуации потери работы как критической (далее профильная группа 2).

Исходя из этого, были сформулированы следующие гипотезы.

1. Существуют значимые различия между смысловыми образованиями инвалидов, а также разные виды смысловой деформации, относящихся к первой профильной группе и ко второй профильной группе.
2. Инвалиды, находящиеся во второй профильной группе, имеют более низкий уровень развития

смысловой сферы, чем инвалиды в первой профильной группе.

3. У людей с ограниченными возможностями, находящимися во второй профильной группе, жизненные ценности смещены в сторону пассивных и иждивенческих, мотивация профессиональной деятельности низка.
4. Чем лучше инвалид интегрирован в общество, чем лучше он адаптирован к жизни в «здоровом» обществе, тем более оптимистичнее он видит свою жизнь в будущем, ориентируется преимущественно на собственные силы, тем активнее происходит целеполагание,

Для проверки гипотез использовались следующие методики:

- 1) методика диагностики социально-психологической адаптации К. Рождерса и Р. Даймонда;
- 2) оценка уровня мотивации клиента к трудоустройству;
- 3) мотивация успеха и боязнь неудачи (опросник Реана А.А.);
- 4) мотивация профессиональной деятельности (методика К. Замфир в модификации А. Реана);
- 5) определение направленности личности (ориентационная анкета);
- 6) изучение самооценки с помощью процедуры ранжирования;
- 7) диагностика самоактуализации личности (А.В. Лазукина в адаптации Н.Ф. Калина);
- 8) тест смысловых ориентации;
- 9) методика «Ценностные ориентации» М. Рокич.

А также на первоначальном этапе было проведено анкетирование с целью распределения испытуемых в профильные группы.

Полученные результаты позволили установить следующие особенности смысловых структур личности инвалида, находящегося в кризисе занятости: мотивация к труду, содержательные аспекты самооценки, отношение к окружающему миру, особенности взаимоотношений с социумом, содержание и степень сформированности жизненных планов, структуру жизненных ценностей.

Исследование проводилось в два этапа.

1. Декабрь 2007 г. – анкетирование с целью психологического анализа отношения инвалидов к трудоустройству в условиях безработицы. Анкетирование проводилось среди клиентов центра занятости населения г. Шахты Ростовской области, в котором приняло участие 300 респондентов, имеющих группу инвалидности [7].
2. Август-ноябрь 2008 г. – исследование с целью выяснения специфики смысловых образований инвалидов, находящихся в кризисе занятости. Всего в исследовании приняло участие 150 человек. Это граждане, зарегистрированные в ГУ ЦЗН г. Шахты,

с целью поиска подходящей работы и имеющие группу инвалидности или ограничения в трудоустройстве:

Таблица 1

Участники исследования

Всего		Молодежь	Шахтеры	Группа инвалидности			Причина инвалидности			
женщин	мужчин			2	3	ограничения	общее заболевание	ограничения по труду	проф. заболевание	трудоустройство
106	44	59	42	22	110	18	108	28	11	3

Все граждане, принимавшие участие в исследовании, были разделены на три профильные группы по результатам предварительно проведенного анкетирования.

Профильная группа № 1. Общее время безработицы до 1 года, не оценивают ситуацию «без работы» как критическую, считают, что есть шанс получить интересующее место работы, предпринимают конкретные действия относительно своего трудоустройства и ориентируются преимущественно на собственные силы. Группа испытуемых состоит из 50 человек.

Таблица 2

Участники исследования, относящиеся к 1 профильной группе

Всего		Молодежь	Шахтеры	Группа инвалидности			Причина инвалидности	
женщин	мужчин			2	3	ограничения	общее заболевание	ограничения по труду
29	21	22	7	14	22	14	36	14

Профильная группа № 2. Общее время безработицы от 1 года и более, оценка ситуации «без работы» как критической, считают, что нет шанса получить интересующее место работы, отсутствие конкретных действий относительно поиска работы, ориентированность на получение пособия по безработице и помощь центра занятости населения, при отсутствии интереса к другим активным направлениям работы службы занятости. Группа испытуемых состоит из 50 человек.

Таблица 3

Участники исследования, относящиеся ко 2 профильной группе

Всего		Молодежь	Шахтеры	Группа инвалидности			Причина инвалидности			
женщин	мужчин			2	3	ограничения	общее заболевание	ограничения по труду	проф. заболевание	трудоустройство
36	14	13	26	0	46	4	26	14	7	3

Профильная группа № 3. Промежуточный вариант, в котором со 100 % точностью нельзя отнести респондента ни к одной из двух выше представленных групп. Группа испытуемых состоит из 50 человек.

Таблица 4
Участники исследования относящиеся к 3 профильной группе

Всего		Моло- дежь	Шах- теры	Группа инвалидности			Причина инвалидности			
женщин	мужчин			№2	№3	ограничения	общее заболевание	ограничения по труду	проф. заболевание	трудоов увече
41	9	24	9	8	42	0	46	0	4	0

Результат исследования социально-психологической адаптации по методике К. Рождерса и Р. Даймонда дает представление об уровне интеграции испытуемого, имеющего группу инвалидности или трудовые ограничения в социум, в результате которого достигается формирование самосознания и ролевого поведения, способности к самоконтролю и самообслуживанию, адекватных связей с окружающими.

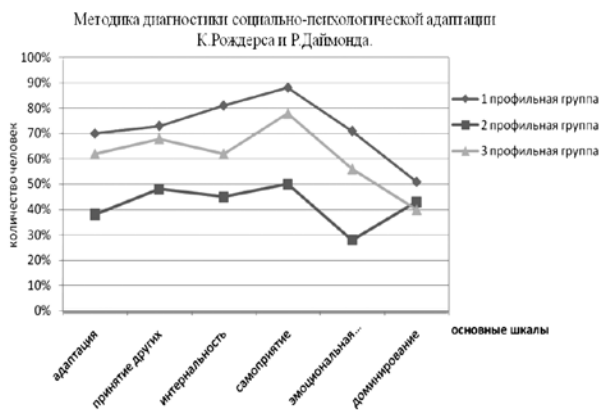


Рис. 1. Результаты исследования социально-психологической адаптации по методике К. Рождерса и Р. Даймонда

Как видно из рисунка 1, показатели по всем шкалам данной методики в первой и третьей профильных группах значительно выше показателей второй профильной группы. Это говорит о том, что ряд испытуемых, находящихся во второй профильной группе, считают себя «ненужными», «бесперспективными», имеют сложности социально-психологических контактов со здоровыми. Часто подобные отношения носят пассивно-потребительский характер со стороны инвалидов. Как свидетельствуют данные опроса администрации ряда предприятий, инвалиды часто не умеют себя «подать». Большую роль играет отсутствие или недостаток социальных навыков – умение общаться с окружающими, находить правильный тон, слушать собеседника, выражать свои чувства и эмоции в соответствии с принятыми стандартами. Особенно низкие значения имеет шкала «эмоциональная комфортность» во второй

профильной группе, что говорит о неблагоприятном эмоциональном фоне в данной группе.

Исследование мотивационной сферы проводилось по трем методикам, таким как: оценка уровня мотивации клиента к трудоустройству, мотивация профессиональной деятельности К. Замфир в модификации А. Реана и мотивация успеха и боязнь неудачи в опроснике Реана А.А., для того, чтобы иметь наиболее полное представление о мотивах профессиональной деятельности испытуемых.

Мотивация к трудоустройству – это причины, побуждающие человека работать или искать работу (удовлетворение материальных потребностей, возможность сделать карьеру, самореализоваться, приобрести определенный социальный статус и др.). Основными критериями, определяющими у человека стремление работать, являются, во-первых, его активный поиск работы, во-вторых, желание и готовность к обучению новым или смежным профессиям. При этом важным является реальная оценка гражданина своих возможностей в вопросах трудоустройства.

Результат оценки уровня мотивации клиента к трудоустройству представлен в рисунках 2, 3, 4.

Оценка уровня мотивации клиента к трудоустройству. 1 профильная группа.

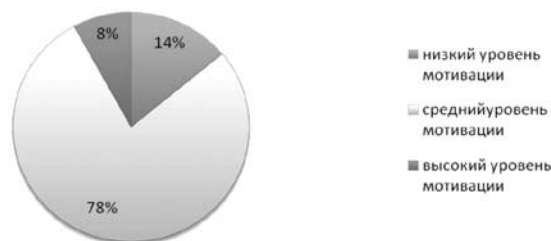


Рис. 2. Оценка уровня мотивации клиента к трудоустройству. 1 профильная группа

Оценка уровня мотивации клиента к трудоустройству. 2 профильная группа.

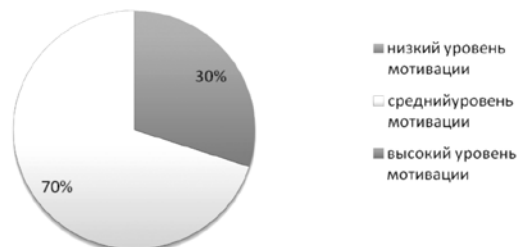


Рис. 3. Оценка уровня мотивации клиента к трудоустройству. 2 профильная группа

Оценка уровня мотивации клиента к трудоустройству.
3 профильная группа.

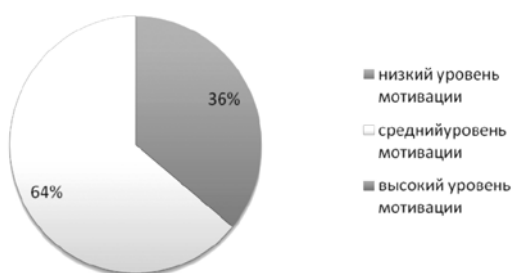


Рис. 4. Оценка уровня мотивации клиента к трудоустройству. 3 профильная группа

Как видно из диаграмм, в основном испытуемые во всех трех профильных группах имеют средний уровень мотивации: профильная группа 1 – 78 %, профильная группа 2 – 70 %, профильная группа 3 – 64 %. Это говорит о том, что основная масса клиентов службы занятости, имеющих трудовые ограничения или группу инвалидности все же заинтересованы в трудоустройстве, но по некоторым причинам прилагают для этого недостаточно усилий.

Низкий уровень мотивации в профильной группе 1 имеют 14 % испытуемых, в профильной группе 2 – 30 % и наибольшее число инвалидов, имеющих низкий уровень мотивации находятся в третьей профильной группе – 36 %. В основном это те клиенты службы занятости, которые неохотно принимают предлагаемые вакансии, стараясь найти причину отказа от них (удаленность от места проживания, не устраивает режим работы, задержка зарплаты и др.), занижают свои профессиональные возможности при подборе подходящей работы, в последний день идут на встречу к работодателю.

Высокий уровень мотивации был обнаружен только в первой профильной группе и численность таких испытуемых очень мала – 8%. Клиенты с высоким уровнем мотивации к трудоустройству живо интересуются всеми предлагаемыми вакансиями, просят дать их как можно больше, не откладывают посещение работодателей на последний день, приходят в центр занятости не только в назначенные дни, осуществляют самостоятельный поиск работы, стремятся повысить свою квалификацию, получить перспективную профессию, приобрести новые навыки, принимают предложения принять участие в активных программах занятости.

Результат исследования мотивации профессиональной деятельности по методике К. Замфир в модификации А. Реана показал (рис. 5, 6, 7), что больше всего испытуемых, имеющих наилучший

оптимальный мотивационный комплекс, находятся в профильной группе 1 – 86 %. В профильной группе 2 – 40 % и 20 %, у которых мотивационный комплекс близок к оптимальному. В профильной группе 3 всего лишь 8 % испытуемых имеют оптимальный мотивационный комплекс, но в этой же группе у 44 % испытуемых имеется мотивационный комплекс, близкий к оптимальному.



Рис. 5. Мотивация профессиональной деятельности. 1 профильная группа

Мотивация профессиональной деятельности. Методика К.Замфир в модификации А.Реана.
2 профильная группа.



Рис. 6. Мотивация профессиональной деятельности. 2 профильная группа

Мотивация профессиональной деятельности. Методика К.Замфир в модификации А.Реана.
3 профильная группа.



Рис. 7. Мотивация профессиональной деятельности. 3 профильная группа

Наихудший мотивационный комплекс в первой профильной группе имеют 14 %, во второй – 40 %, в третьей – 14 %, и 34 % испытуемых близки к наихудшему мотивационному комплексу.

Для испытуемых, имеющих наихудший мотивационный комплекс, и мотивационный комплекс, близкий к наихудшему, профессиональная деятельность обусловлена мотивами избежания порицания, желанием «не попасть впросак», которые начинают превалировать над мотивами, связанными с ценностью самой профессиональной деятельности, а также над мотивами денежного заработка и построения профессиональной карьеры, что говорит о нестабильном эмоциональном фоне у данных испытуемых.

Результаты исследования мотивации успеха и боязнь неудачи по опроснику Реана А.А. показал, что большинство испытуемых, находящихся в первой профильной группе, имеют мотивацию на успех 94 %, и только у 6 % испытуемых данной группы мотивационное поле ярко не выражено. Это говорит о том, что в данной группе в основном испытуемые имеют позитивную мотивацию, при которой человек, начиная дело, имеет в виду достижение чего-то конструктивного, положительного. В основе активности лежит надежда на успех и потребность в достижении успеха. Такие люди обычно уверены в себе, в своих силах, ответственны, инициативны и активны. Их отличает настойчивость в достижении цели, целеустремленность (рис. 8).



**Рис. 8. Мотивация успеха и боязнь неудачи.
1 профильная группа**

Во второй профильной группе лишь 30 % испытуемых имеют мотивацию на успех, у 60 % мотивационное поле ярко не выражено, и у 10 % имеется мотивация на неудачу. Мотивация на неудачу относится к негативной мотивации. При данном типе мотивации активность человека связана с потребностью избежать срыва, порицания, наказания, неудачи. Вообще в основе этой мотивации лежит идея избежания и идея негативных ожиданий. Начиная дело, человек уже заранее боится возможной неудачи, думает о путях избежания этой гипотетической неудачи, а не о способах достижения успеха.

Люди, мотивированные на неудачу, обычно отличаются повышенной тревожностью, низкой уверенностью в своих силах. Стараясь избегать ответственных заданий, а при необходимости решения сверхответственных задач могут впасть в состояние,

близкое к паническому. По крайней мере, ситуативная тревожность у них в этих случаях становится чрезвычайно высокой. Однако все это может сочетаться с весьма ответственным отношением к делу (рис 9).



**Рис. 9. Мотивация успеха и боязнь неудачи.
2 профильная группа**

В третьей профильной группе 66 % испытуемых имеют мотивацию на успех и у 34 % испытуемых мотивационное поле ярко не выражено (рис. 10).



**Рис. 10. Мотивация успеха и боязнь неудачи.
3 профильная группа**

Для определения личностной направленности в исследовании использовалась ориентационная анкета Б. Басса. С помощью данной методики выявляются следующие виды направленности личности: 1) направленность на себя (Я); 2) направленность на общение (О); 3) направленность на дело (Д).

Интерпретация связана с комментариями по этим видам направленности.



**Рис. 11. Определение направленности личности
(ориентационная анкета)**

В первой профильной группе была выявлена ориентация преимущественно на дело: заинтересованность в решении деловых проблем, выполнение работы как можно лучше, ориентация на деловое сотрудничество, способность отстаивать в интересах дела собственное мнение, которое полезно для достижения общей цели – 56 % испытуемых.

Во второй профильной группе ярко выражена у большинства испытуемых ориентация на себя – 68 %, ориентация на прямое вознаграждение и удовлетворение безотносительно работы и сотрудников, агрессивность в достижении статуса, властность, склонность к соперничеству, раздражительность, тревожность, интровертированность. Напротив, ориентация на общение, стремление при любых условиях поддерживать отношения с людьми, ориентация на совместную деятельность, но часто в ущерб выполнению конкретных заданий или оказанию искренней помощи людям, ориентация на социальное одобрение, зависимость от группы, потребность в привязанности и эмоциональных отношениях с людьми в этой группе испытуемых вообще не представлена. Можно сказать, что для этой части испытуемых межличностные отношения часто характеризуются эгоцентрической направленностью установок, избираемыми социально-психологическими ролями типа «жертвы» или «обиженного ребенка».

В третьей профильной группе все три направленности примерно находятся в равных долях: ориентация на себя – 38 %, ориентация на дело – 30 %, и ориентация на общение – 32 %.

В результате изучения самооценки с помощью процедуры ранжирования была выявлена следующая картина уровней самооценки клиентов службы занятости, имеющих группу инвалидности или ограничения в трудоустройстве в условиях кризиса занятости.



Рис. 12. Изучение самооценки с помощью процедуры ранжирования

Как видно из графика, большинство испытуемых с низкой самооценкой находятся в профильной

группе 2 – это 48 %, 34 % из них имеют адекватную самооценку и 18 % – высокую. В профильных группах 1 и 3 низкую самооценку имеют 16 % и 14 % испытуемых соответственно. В основном, испытуемые в этих профильных группах обладают высокой самооценкой (42 % и 38 % соответственно) и адекватной самооценкой (42 % и 48 % соответственно).

Большинство инвалидов отличает неадекватная самооценка, которая при этом может быть как завышенной, так и заниженной. Известно, что самооценка тесно связана с переживанием чувства уверенности в себе.

Чувство неудовлетворенности собой, возникающее у инвалидов, часто маскируется желанием продемонстрировать себя в более выгодном свете. К.К. Платонов определил чувство уверенности в себе как чувство отсутствия сомнений, основанное на опыте и, прежде всего, на знаниях...[4] Уверенность в себе – положительное свойство личности, формируемое в процессе профессионального обучения и воспитания. Чувство уверенности в себе, как правило, является результатом переживания человеком своих возможностей в решении поставленных задач. Ограниченные возможности инвалидов являются достаточно объективным препятствием в переживании позитивных устойчивых чувств. В то же время чувство уверенности в себе, как характеристика устойчивого поведения, появляется, когда самооценка адекватна реальным возможностям личности.

Результат исследования общей осмысленности жизни с помощью «Теста смысложизненных ориентаций» Д.А. Леонтьева во всех трех профильных группах представлен в таблицах 5 и 6.

Таблица 5

Общая осмысленность жизни (женщины)

Группа	ОЖ	Цели	Процесс	Результат	ЛК-Я	ЛК-Жизнь
Профильная группа №1	133,75	34	29,75	23,75	22,75	23,5
Профильная группа №2	89,7	23,3	19,3	17,5	13,6	16
Профильная группа №3	102,7	30,5	22,8	23,3	19,8	24,3

Таблица 6

Общая осмысленность жизни (мужчины)

Группа	ОЖ	Цели	Процесс	Результат	ЛК-Я	ЛК-Жизнь
Профильная группа №1	142,55	34,6	29,75	28	22,6	27,6
Профильная группа №2	90,5	21,5	20	13,5	15	20,5
Профильная группа №3	128,9	39,2	29,5	20,3	18,6	21,3

В результате сравнительного анализа приведенных выше данных и данных, полученных в результате тестирования, удалось выявить следующие

особенности в смысловых ориентациях у граждан имеющих группу инвалидности или ограничения в трудоустройстве в условиях кризиса занятости:

- исследование общей осмысленности жизни инвалидов, относящихся ко всем трем профильным группам, показало, что в 1 и 3 профильной группах, как у женщин, так и мужчин она выше среднестатистической нормы, приводимой в качестве эталона [3]: 133,75 и 142,55, а также 102,7 и 128,9 соответственно, а во 2 профильной группе она ниже среднестатистической нормы, как у женщин – 89,7, так и у мужчин – 90,5;
- во второй профильной группе, как у женщин, так и у мужчин по всем шкалам имеются заниженные показатели. Для них характерно: отсутствие целей в будущем; неудовлетворенность своей жизнью в настоящем; неудовлетворенность прожитой частью жизни; неверие в свои силы контролировать события собственной жизни; фатализм, убежденность в том, что свобода выбора иллюзорна и бессмысленно что-либо загадывать на будущее.

Диагностика самоактуализации личности по методике А.В. Лазукина в адаптации Н.Ф. Калина дала следующий результат.



Рис.13. Диагностика самоактуализации личности

Как видно из диаграмм, клиенты службы занятости, находящиеся во второй профильной группе, имеют низкие показатели по следующим шкалам: «Ориентация во времени», «Креативность», «Спонтанность»,

Таблица 7

Система терминальных жизненных ценностей

Терминальные ценности	Профильная группа 1			Профильная группа 2			Профильная группа 3		
	А	В	С	А	В	С	А	В	С
1. Активная деятельная жизнь (полнота и эмоциональная насыщенность жизни)	20	15	15	22	28		18	17	15
2.Жизненная мудрость (зрелость суждений и здравый смысл, достигаемые жизненным опытом)	28	22		36	14		21	10	19
3.Здоровье (физическое и психическое)	50			50			50		
4.Интересная работа	27	16	7	39	11		28	10	12
5.Красота природы и искусства (переживание прекрасного в природе и в искусстве)		21	29	4	1	45		13	37
6. Любовь (духовная и физическая близость с любимым человеком)	46	4		33	16	1	50		
7.Материально обеспеченная жизнь (отсутствие материальных затруднений)	36	14		16	34		41	6	3
8.Наличие хороших и верных друзей	17	28	5	1	18	21	14	36	
9.Общественное призвание (уважение окружающих, коллектива, товарищей по работе)		21	29	3	28	19	2	34	14
10. Познание (возможность расширения своего образования, кругозор, общей культуры, интеллектуальное развитие)	6	27	17		41	8		39	11
11.Продуктивная жизнь (максимально полное использование своих возможностей, сил и способностей)			50		29	21	9	32	9
12.Развитие (работа над собой, постоянное физическое и духовное совершенствование)	14	5	31	12	13	25	11	26	13
13.Развлечения (приятное, необременительное времяпрепровождение, отсутствие обязанностей)		4	46			50		16	34
14.Свобода (самостоятельность, независимость в суждениях и поступках)	14	21	15	2	31	17	17		33
15.Счастливая семейная жизнь	28	22		44	6		50		
16.Счастье других (благополучие, развитие и совершенствование других людей, всего народа и человечества в целом)		10	40			50	2	9	39
17.Творчество (возможность творческой деятельности)			50		4	46			50
18.Уверенность в себе (внутренняя гармония, свобода от внутренних противоречий, сомнений)	18	31	1	23	21	6	29	21	

А – количество человек, распределивших данные ценности на места с 1 по 6 (ценности, которые наиболее значимы);

В – количество человек, распределивших данные ценности на места с 7 по 12 (промежуточный вариант);

С – количество человек, распределивших данные ценности на места с 13 по 18 (ценности, которые наименее значимы).

«Аутосимпатия» и «Гибкость в общении». Можно предположить, что эти испытуемые невротически погружены в прошлые переживания, с завышенным стремлением к достижениям, мнительны и неуверенные в себе, нет доверия к окружающему миру, имеют низкий уровень стремления к творчеству, ригидны, не уверены в своей привлекательности, в том, что они интересны собеседнику и общение с ними может приносить удовольствие.

Система ценностных ориентаций определяет содержательную сторону направленности личности и составляет основу ее отношений к окружающему миру, к другим людям, к себе самой, основу мировоззрения и ядро мотивации жизненной активности, основу жизненной концепции.

Изучение индивидуальной системы жизненных ориентаций с помощью методики М. Рокича представлено в таблицах 7, 8.

Ценности заставляют человека придерживаться определенного образа жизни и наполняют смыслом жизнь, которую он ведёт. Ценности каждого человека принадлежат связной картине мира, предоставляемой ему культурой. Ценности в значительной мере влияют также на чувство самооценности, которое субъект извлекает из определённых видов деятельности.

Так как ценности включают в себя определённые обязательства действовать в культурно осмысленных и санкционированных формах, человек, следуя им, переживает чувство принадлежности и правомерности. Более того, никто, действуя вопреки своим ценностям, не может избежать чувства стыда, вины, неудачи и неадекватности.

Как видно из таблиц 7, 8, системы жизненных ценностей в профильных группах 1, 2 и 3 схожи между собой. Так, во всех трех профильных группах такие терминальные ценности как здоровье (физическое и психическое), любовь (духовная и физическая близость с любимым человеком), счастливая семейная жизнь, интересная работа занимают приоритетное место, а также в первой и во второй профильной группе такие ценности как жизненная мудрость (зрелость суждений и здравый смысл, достигаемые жизненным опытом), в первой и третьей – материально обеспеченная жизнь (отсутствие материальных затруднений) и уверенность в себе (внутренняя гармония, свобода от внутренних противоречий, сомнений) и во второй и третьей – уверенность в себе (внутренняя гармония, свобода от внутренних противоречий, сомнений).

В инструментальных ценностях первые места во всех трех профильных группах заняли такие ценности

Таблица 8

Система инструментальных жизненных ценностей

Инструментальные ценности	Профильная группа 1			Профильная группа 2			Профильная группа 3		
	А	В	С	А	В	С	А	В	С
1. Аккуратность (чистоплотность), умение содержать в порядке вещи, порядок в делах	36	14		39	11		16	23	11
2. Воспитанность (хорошие манеры)	28	22		28	10	12	28	22	
3. Высокие запросы (высокие требования к жизни и высокие притязания)	12		38		17	33	9	9	32
4. Жизнерадостность (чувство юмора)	21	21	8	8	30	12	4	19	27
5. Исполнительность (дисциплинированность)	13	7	30	12	38		33	17	
6. Независимость (способность действовать самостоятельно, решительно)	47		3		27	13	9	20	21
7. Неприимчивость к недостаткам в себе и других	22	5	23			50		5	45
8. Образованность (широта знаний, высокая общая культура)	12	33	5	5	15	25	17	16	17
9. Ответственность (чувство долга, умение держать свое слово)	24	13	13	41	9		24	11	15
10. Рационализм (умение здраво и логично мыслить, принимать обдуманные, рациональные решения)	31		19	7	28	15	15	12	23
11. Самоконтроль (сдержанность, самодисциплина)	7	28	15	24	26		34	8	8
12. Смелость в отстаивании своего мнения, взглядов	6	37	7	5	18	27	12	20	18
13. Твердая воля (умение настоять на своем, не отступать перед трудностями)	5	29	16	22	9	19	14		36
14. Терпимость (к взглядам и мнениям других, умение прощать другим их ошибки и заблуждения)		36	14	8	6	36	19	20	11
15. Широта взглядов (умение понять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки)		12	38		4	46		25	25
16. Честность (правдивость, искренность)	28	6	6	42	7		37	13	
17. Эффективность в делах (трудолюбие, продуктивность в работе)	1	18	25	21	15	14	28	13	9
18. Чуткость (заботливость)	7	3	3	10	13	27	31	10	9

А – количество человек, распределивших данные ценности на места с 1 по 6 (ценности, которые наиболее значимы);

В – количество человек, распределивших данные ценности на места с 7 по 12 (промежуточный вариант);

С – количество человек, распределивших данные ценности на места с 13 по 18 (ценности, которые наименее значимы).

как воспитанность (хорошие манеры) и честность (правдивость, искренность), а также в первой и во второй группах – аккуратность (чистоплотность), умение содержать в порядке вещи, порядок в делах, ответственность (чувство долга, умение держать свое слово), во второй и третьей – самоконтроль (сдержанность, самодисциплина).

Необходимо отметить, что такие терминальные ценности как красота природы и искусства (переживание прекрасного в природе и в искусстве), развлечения (приятное, необременительное времяпрепровождение, отсутствие обязанностей), счастье других (благополучие, развитие и совершенствование других людей, всего народа и человечества в целом), творчество (возможность творческой деятельности) и инструментальные – широта взглядов (умение понять чужую точку зрения, уважать иные вкусы, обычаи, привычки), высокие запросы (высокие требования к жизни и высокие притязания), непримиримость к недостаткам в себе и других, для большинства испытуемых во всех трех профильных группах не актуальны.

Резюмируя выше представленные результаты исследования, можно сделать следующие выводы. Для подавляющего числа инвалидов характерно принятие болезни. Болезнь не принимается с точки зрения трезвой оценки своего состояния, а значит, закрываются ресурсные возможности для переключения интересов на доступные области жизни, для сосредоточения внимания, забот и интересов на судьбе близких, своего дела, красоте природы, искусства и др., формируется ограничительный тип поведения с точки зрения реализации собственных возможностей.

Итак, обобщая все вышесказанное, можно сделать вывод, что кризис занятости, а особенно длительное пребывание в нем, для многих людей с ограниченными возможностями является фактором, влияющим на сбалансированность и структурированность смысловой сферы, что приводит к ее существенной

деформации. Для них характерны неадекватно заниженные показатели о себе как о сильной личности (не верят в силу контроля своей жизни) в сочетании с низкими показателями по шкале Локус контроля (фатализм), также общая неудовлетворенность своей жизнью.

Инвалиды с низким уровнем социально-психологической адаптации, с заниженной самооценкой и, как следствие, не уверенные в себе, имеют более низкий уровень развития смысловой сферы, чем инвалиды с высоким уровнем интеграции в социум и с завышенной самооценкой.

ЛИТЕРАТУРА

1. Айшервуд М.М. Полноценная жизнь инвалида. – М., 1991.
2. Даскин А.А., Танюхина Э.И. Социально-бытовая и трудовая реабилитация инвалидов и пожилых граждан. – М., 1996.
3. Леонтьев Д.А. Тест смысложизненные ориентации (СЖО). 2-е изд. – М.: Смысл, 2000.
4. Методические рекомендации для специалистов службы занятости по работе с инвалидами / Авторы-составители: И.В. Кузнецова, О.В. Большакова, С.В. Филина. – Ярославль: Центр «Ресурс», 1999.
5. Обучение, трудоустройство, социальное, медицинское и психологическое обслуживание инвалидов. – Ярославль: Центр «Ресурс».
6. Психологическая диагностика отношения к болезни при нервно-психической и соматической патологии // Сборник научных трудов / Под редакцией М.М. Кабанова. – Л., 1999.
7. Социальная структура и социальные процессы в современном обществе / Сборник научных трудов. – Ростов-на-Дону: изд-во ЮРГУЭС, 2008. – Вып. 3.
8. Шаг в будущее. Курс психологической поддержки инвалидов. – Таганрог: изд-во Таганрог. гос. пед. ин-та, 2004.