

РАЗВИТИЕ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ У РАБОТНИКОВ КУЛЬТУРЫ В ПРОЦЕССЕ ИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОММУНИКАЦИИ С ИНВАЛИДАМИ

© 2017 г. Ю. С. Моздокова

Доктор педагогических наук, профессор, ведущий специалист отдела по работе с инвалидами,

Российская государственная специализированная академия искусств;

г. Москва,

e-mail: jsmozdokova@list.ru

В работе представлены результаты исследования по развитию элементов жизнеспособности у работников культуры в процессе их профессиональной коммуникации с представителями разновозрастной аудитории, посещающими учреждения культуры и имеющих инвалидность.

Ключевые слова: жизнеспособность, работники учреждений культуры, лица с инвалидностью, коммуникация, профессиональные компетенции, творчество, психологические факторы, рефлексия, аудитория учреждений культуры.

Актуальность проблемы. Спектр изучения особенностей профессиональной деятельности работников учреждений культуры в научных исследованиях не так широк. Тем более он не исследован в контексте их социальной и профессиональной жизнеспособности. Не известна ее структура, постоянно существующие факторы, которые обуславливают усиление или снижение компонентов жизнеспособности. Также малоизученной остается проблема повышения жизнеспособности лиц с инвалидностью, которую, прежде всего, следует рассматривать в контексте новых концептуальных подходов к пониманию феномена инвалидности. Среди них новым направлением воздействия является феномен наличия и взаимодействия с представителями социальной группы инвалидов разных нозологий и возрастов. Такие взаимодействия для многих профессионалов – первый, а часто неожиданный, первичный случай,

ставящий работника культуры в ситуацию растерянности и не готовности к сотрудничеству. Специфика коммуникации с инвалидами представляет собой психологическую проблему, которая является «белым пятном» в психологических исследованиях. Становится все более очевидным, что необходимо создание новых моделей социального и межкультурного взаимодействия, которые позволят инвалидам развиваться по пути интеграции с предоставлением государством услуг в области культуры. В связи с этим в статье осуществлена попытка изучения данной научной темы, основываясь на результатах проведенного исследования.

Прежде всего, обратимся к анализу содержания понятия «жизнеспособность инвалида». В российской науке жизнеспособность используется как междисциплинарное, поливариантное понятие рассматривается Б.Г. Ананьевым как комплекс факторов, повышающих жизнеспособность, жизнестойкость и долголетие человека [2], общесистемное психическое свойство [16], интегральная характеристика личности [5; 8-12], жизненный принцип [3], как характеристика, отражающая качество некоторых функций, отвечающих за успешное адаптивное поведение [17], активность субъекта, действующая в условиях объективной социальной детерминации, в заданных обстоятельствах [1].

Жизнеспособность проявляется как стойкость, оптимизм, мобильность, адаптация к новым условиям, как способность сохранять здоровье и хорошее настроение [6], а также стремление к успеху, высокая степень ответственности за личное поведение, деятельность, образ мыслей. Жизнеспособность личности – не врожденное свойство, а социальное, воспитанное как самим человеком, так и внешним воздействующим на его мировоззрение субъектом.

Жизнеспособность инвалида, по сути, характеризуется теми же переменными, но особенностью ее становится тот предел, который определяется состоянием физического или психического здоровья, и часто

проявляется в потребности самореализации. Показано, что для повышения толерантности общества к инвалидам в раскрытии их внутренних ресурсов важную роль играет процесс их самореализации [4]. Так, например, человек, имеющий заболевания или дефекты психического развития, не может достичь желаемого (нормального для здорового) уровня адаптации к среде, способности ответственно контролировать свои поступки, поведение, выполняемые виды деятельности. Однако, это не означает, что повышение уровня жизнеспособности ему не доступно. Он может качественно повысить те социальные и психологические компетентности, которые обеспечат ему большую психологическую устойчивость, основанную на способности адаптироваться и противостоять условиям социальной среды. Следовательно, в отношении каждого инвалида необходимо определение доступного ему объема и уровня достижения «потолка» в развитии жизнеспособности, постепенно поднимая установленную планку. В основе нашего понимания жизнеспособности инвалида лежит осознание и определение им личностной и социальной уникальности, что выведет его на уровень востребованности в семье, социуме, профессиональной деятельности. Поэтому задача человека, имеющего инвалидность – стать социально востребованным, готовым продемонстрировать силу духа, транслировать окружающим свой позитивный имидж и привлекательность в системе коммуникаций и поликультурных отношений [13].

Таким образом, жизнеспособность инвалида – это совокупность компетенций, формируемых на способностях личности, позволяющих противостоять внешним и внутренним факторам социально-экономического, социокультурного, коммуникативного и другого характера, учитывая его психофизические возможности.

В связи с описанной выше проблематикой целью работы является: выявление психологических факторов первичных коммуникаций с

представителями аудитории с инвалидностью, влияющих на уровень жизнеспособности у работников учреждений культуры.

Как известно, сфера профессиональной деятельности каждого работающего человека отличается набором особенностей, присущих только ей одной. Это связано со спецификой функциональных обязанностей, степенью ответственности, целевой ориентацией в выполняемой работе, условиями, в которых работают кадры, а также требованиями отрасли производства и многими другими факторами.

Сфера культуры и искусства – особое поле профессиональной деятельности, в которую вовлечены как производители культурных ценностей, так и те, кто производит услуги по продвижению этих ценностей и благ. Сфера культуры и искусства отличается высокой степенью реализации творческого потенциала кадров, который сопряжен с мощными психологическими и энергетическими затратами. Они необходимы для создания материальных продуктов культуры и искусства – художественных полотен, кинофильмов и театральных постановок, партитур форм музыкальных произведений и других. Данный труд сопровождается погружением в особое психологическое, возможно даже трансное состояние, позволяющее субъективно воспринимать окружающую действительность и определять формы ее отражения. Это особая, тонкая сфера психологического восприятия существующей окружающей действительности, которой пропитана вся профессиональная деятельность, стремящаяся к ее высшей стадии – мастерству.

Существует и другая категория профессионалов – работники культуры, те, кто создает культурные услуги, без психофизических и творческих усилий которых невозможно продвижение произведенных культурных благ, созданных мастерами-творцами. К ним относятся музейные работники, библиотекари, работники домов культуры и парков, другие. Их творчество сильно отличается от предыдущей группы уже по своей роли и

назначению. Оно должно быть доступным уже по тому, что такие специалисты непосредственно контактируют со сложным потребителем – различными группами населения. Такое творчество должно творчески перерабатывать лучшие художественные произведения через призму многообразия культурных и досуговых форм и программ.

Таким образом, назначение их творчества состоит в квалифицированном переосмыслении, умелом предоставлении населению новых, но уже других вариантов творческой деятельности, предназначенной для освоения населением культурных ценностей и благ – в форме тематических выставок, концертов, фестивалей, ярмарок, встреч и вечеров, конкурсов, студийной и кружковой работы и так далее. Основной субъект для такого типа творчества – посетитель, зритель, слушатель, экскурсант, читатель, кружковец, отличающийся психо-возрастными и демографическими особенностями, уровнем культурной подготовленности, потребностями, интересами, которые необходимо изучать специалистами учреждений культуры в их профессионально-творческой деятельности.

В связи с описанными выше проблематикой *гипотеза* настоящего исследования состоит в выявлении и исследовании воздействующих психологических факторов общения, рефлексии работников учреждений культуры по поводу их первичной коммуникации с инвалидами – представителями аудитории учреждений культуры.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

В исследовании использована методика проведения опроса (анкетирование, беседы, интервьюирование), включенного наблюдения. Инструментарий исследования – анкеты, опросные листы, параметры наблюдений (первичная рефлексия, жесто-мимические показатели, эмоциональные проявления, виды и компоненты коммуникации).

В соответствии с планом исследования были специально организованы условия взаимодействия с лицами, имеющими инвалидность различных нозологий ($n = 121$ чел., возраст от 7 до 73 лет), которые посещали мероприятия в музеях, парках, домах культуры, центрах досуга, библиотеках, театрах г. Москвы.

Участниками исследования также были работники учреждений культуры разных учреждений ($n = 64$ чел. возраст – от 30 до 68 лет). Подавляющее большинство из них (83%) – женщины.

Объект исследования – коммуникация работников учреждений культуры и инвалидов, влияющая на компоненты развития и сохранения жизнеспособности первых.

Предмет исследования – устойчивая психологическая рефлексия как элемент жизнеспособности и способ преодоления негативно воздействующих факторов в общении с аудиторией инвалидов.

Задачи исследования:

- провести первичный опрос работников учреждений культуры с целью оценки их рефлексивного отношении к наличию лиц с инвалидностью в составе зрительской аудитории;
- провести анкетирование по выявлению отсутствия необходимых компетенций для работы с разновозрастными инвалидами;
- определить возможных барьеров и проблем в коммуникации специалистов учреждений культуры со специфичной аудиторией;
- провести наблюдение за процессом первичных контактов и возникающей рефлексией при коммуникации;
- выявить слабые стороны структуры профессиональной жизнеспособности работников культуры после проведения первичной коммуникации.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Нами были проведены наблюдение и анкетирование двух групп работников культуры различных учреждений: одни впервые общались с инвалидами (80%), другие – уже имели первичный опыт работы с ними (20%), по итогам которых были получены следующие результаты.

Во-первых, было выявлено искаженное представление у работников культуры о лицах с инвалидностью, их возможностях (физических, творческих, коммуникативных и др.). 97% от общего количества опрошенных работников культуры имели стереотипы субъективных представлений об инвалидах, никогда ранее не контактировавших с ними. Специалисты отметили, что, скорее всего, не смогут с ними общаться, поскольку сами психологически тяжело воспринимают физические дефекты людей, общение с инвалидами является травмирующим для них. 76% среди работников культуры отмечали, что, уже видя инвалидов в киносюжетах, на фотографиях, испытывали психологический дискомфорт от осознания мнимой вины за то, что находящиеся рядом люди бывают немощными, а помочь им ни чем не могут. На вопрос «Ваше отношение к появлению лиц с инвалидностью в числе посетителей Вашего учреждения культуры» ответ был примерно однотипен: «Я не знаю, что и как мне с ним делать» (74%). Другой ответ: «Зачем вообще нужно с ними работать? Для этого существуют социальные организации» свойственен 68% респондентов.

Во-вторых, меньшая группа работников учреждений культуры испытывала желание к оказанию любой услуги, помощи, даже не имея для этого каких-либо умений (21%).

Третья группа (43%) респондентов высказали сомнения о необходимости привлечения инвалидов к мероприятиям учреждений культуры, поскольку последние не смогут стать полноценными участниками кружковой работы, групповых и массовых мероприятий. А

главное, не могут на должном уровне осваивать культурные ценности. Причем причина, по которой специалисты придерживались такого мнения, им самим до конца была не ясна, и объяснить ее они не смогли (89% от численности третьей группы). Скорее всего, по нашему мнению, они демонстрировали типичное отрицательное отношение к инвалидам, сложившееся еще в советском обществе. Эти результаты свидетельствуют о том, что, не смотря на активные меры, направленные на создание условий доступности для инвалидов в учреждениях культуры, сами работники еще на личностно-психологическом уровне не готовы принимать лиц с инвалидностью, демонстрируя признаки отторжения. Такая ситуация характерна для тех работников учреждений культуры (домов и дворцов культуры, библиотек, домов творчества детей, центров досуга, музеев и др.), которые никогда не имели опыта общения, но по «долгу службы» им придется соприкасаться с разными группами инвалидов.

Как показали наши наблюдения, современные работники культуры, в большинстве своем, являясь специалистами по работе с молодежью, детьми, семьями, совсем не готовы предоставлять квалифицированные культурные услуги лицам с ОВЗ и инвалидностью. Для них – это «инопланетяне», жизнь которых не известна, потребности которых не изучены. Такую ситуацию мы фиксировали по результатам опросов о психологической и практической готовности у 72% респондентов-работников учреждений культуры. Они отмечали, что профессиональное общение с такой аудиторией в современных условиях становится все более возможной (93%), но степень их психологической готовности к специфическим контактам не сформирована: они с душевной болью воспринимают внешние дефекты таких посетителей, испытывают чувство вины, не знают, как себя вести и что говорить, теряются в процессе общения, в том числе с родителями детей-инвалидов.

Переживание негативных эмоций как первичная психологическая установка отмечена у 78% специалистов из различных учреждений культуры. Это изначально провоцирует отторжение человека с инвалидностью, который рассматривается ими как источник психоэмоционального дискомфорта. Этот дискомфорт отражающегося на качестве выполнения рабочих функций (63%), личном самочувствии (58%), появлении вины из-за качественно отличающегося уровня своего здоровья (68%). Дискомфорт работники культуры испытывают и по причине отсутствия конкретных компетенций для готовности к работе с таким контингентом, в первую очередь, в ситуациях общения, видах коммуникации (87%). Они не могут грамотно и эффективно разработать и провести ту или иную форму культурно-досуговой программы, не говоря уже о специально организованном процессе социокультурной реабилитации лиц с инвалидностью, особенно детей (84%). Данные воздействующие факторы создают тревогу в отношении профессиональной состоятельности, соответствия занимаемой должности. Все эти факторы усугубляют появление психологических переживаний, плохого настроения, раздражительности и агрессивных проявлений, порождают неуверенность, конфликты в межличностном общении, сомнения в своей профессиональной состоятельности. Это влияет на качество жизнеспособности, причем, как личной, так и профессиональной.

Что происходит, когда в поле профессиональной деятельности внедряется неизвестный субъект в лице человека с инвалидностью? Появляется еще большее несогласие, отрицание, граничащее с отторжением «новичка» по причинам:

- появления страха перед самим инвалидом (а значит, и его отторжения), как проявление бессознательного в психике личности (76%);
- отсутствия опыта общения, поведения с таким посетителем (89%);

- страха перед неудачей, которая может проявиться из-за профессиональной некомпетентности в новых обязанностях (81%);

- понимания того, что необходимо будет выполнять новый объем неясных функций, что несет угрозу профессиональной состоятельности (94%) и другие. Было выявлено, что новый, особенный коммуникатор в лице человека с инвалидностью, провоцирует появление стрессовых ощущений у тех работников культуры, которые ранее не имели опыта непосредственных коммуникаций (75% респондентов), возникает определенная степень развития потенциальной стрессовой ситуации, которая снижает профессиональную жизнеспособность, усиливая тревогу у работника и чувство неуверенности (93%). Таких работников необходимо адаптировать к новой группе аудитории в первую очередь, тем самым развивая психологическое равновесие и устойчивость, как компоненты структуры жизнеспособности. Поскольку личность современного работника культуры формируется и развивается в профессиональной деятельности с включением необычного субъекта взаимодействия, то можно говорить, что это развитие и эти взаимодействия представляют собой особый ее вектор, требующий не только наличия необходимых компетенций, но и социально-ориентированного ценностного поля.

Основываясь на выводах ранее проведенных исследований, была принята за основу структура жизнеспособности личности, которая понимается как позитивное социальное самочувствие, комфортность межличностных отношений, степень жизненной включенности, конструктивное защитно-совладающее поведение, удовлетворенность полнотой жизни, наличие смысла жизни и перспектив, самореализованность, позитивная самооценка и другие [7; 12]. Они адаптируются к формуле профессиональной жизнеспособности работников культуры с выделением преобладающих для данной проблемы (комфортность межличностных отношений, степень жизненной

включенности, конструктивное защитно-совладающее поведение, позитивная самооценка).

Общение с инвалидом требует от работника культуры не только дополнительных временных затрат на работу с ним, но и психических сил, формирование чувства уверенности в своих профессиональных возможностях и компетенциях, которые необходимо совершенствовать одновременно с психологической адаптацией к аудитории при постоянных контактах с лицами с различными нозологиями.

Несколько иная картина складывается по мере того, как общение приобретает постоянный характер. Наряду с осознанием неизбежности общения с инвалидами в профессиональной среде, работник культуры не только меняет свое отношение к профессиональным функциям (68%), но также и к самим инвалидам (59%), переживая процесс изменения в личных убеждениях, представлениях, психологических установках, причем как в положительную сторону (72%), так и в отрицательную (24%). А здесь фиксируются уже признаки профессиональной деформации личности, которая либо способна «выращивать» свойства жизнеспособности, либо их угнетает, меняя и качество жизни человека. Работников культуры нельзя винить в незнании особенностей работы с инвалидами, в появлении отторжения и нежелания общения с ними, поскольку они – результат той социальной политики, вернее ее отсутствия, которая преобладала в предыдущий исторический период развития российского общества.

Современная социокультурная политика в корне изменила ситуацию маргинализации инвалидов и переориентировала свои направления на вектор создания доступности услуг и культурных благ для всех групп инвалидов. Такая социально обновленная позиция создает условия для организации их активного взаимодействия с группами здорового населения, включая работников учреждений культуры, для которых они пока еще являются непознанным объектом профессиональной

деятельности. Вместе с тем, новые контакты для профессионалов пока еще не выстроены и не имеют четко очерченных моделей поведения и общения.

Несколько иначе обстоит дело с работниками театров, парков, выставочных учреждений, цирков, зоопарков и т.д., то есть таких учреждений культуры, где в силу специфики их функций общение с инвалидами ограничивается минимумом контактов, осознанием возможности присутствия последних в числе зрителей. Это обуславливается особенностями предоставления культурных услуг (цирковые представления, театральные спектакли, музыкальные концерты и другие), где инвалиды играют пассивную роль зрителя. Этим он не отличается от обычного (здорового) зрителя, выполняющего ту же роль потребителя культурных услуг. Данные работники (67%) положительно оценили наличие лиц с инвалидностью на мероприятиях своих учреждений. В тоже время, такие специалисты оговаривают определенный перечень условий, которым инвалиды должны соответствовать (адекватность восприятия ими различных культурных продуктов, поддержание этических норм в общении инвалидов и здоровых посетителей, проявление интереса к происходящему на сцене и другие).

Интересно отметить, что, поскольку инвалид, как полноправный член общества, социума, появляется и живет рядом со здоровыми людьми все активнее, и прежде всего, в неформальной сфере, куда относится и сфера социально-культурной и досуговой деятельности, то его присутствие везде становится обыденным, привычным и обязательным. Следовательно, с самого начала трудовой деятельности современный работник культуры изначально должен формировать установку на возможность ежедневных взаимодействий с такими гражданами в профессиональной среде.

Жизнеспособность работников учреждений культуры справедливо рассматривать в двух векторах: жизнеспособность личности, как социальной единицы, и профессиональная жизнеспособность. Оба понятия,

не смотря на речевую идентичность, имеют различное смысловое содержание. Их можно различать и по временным параметрам: занятость человека в профессиональной сфере намного короче всего жизненного пути человека. Вместе с тем, они сильно взаимосвязаны между собой и их компоненты взаимозависимы.

Особенный коммуникатор в лице человека с инвалидностью в процессе общения способствует развитию компонентов жизнеспособности у работников культуры (быстрой адаптации и коммуникатору и коммуникативной ситуации, психологической устойчивости, а, значит, сохранности, стабилизации эмоциональной сферы, появлению мотивации к взаимодействиям, уверенности в профессиональной состоятельности и других). От них в меняющихся условиях профессионального общения потребуются наличие следующих компетенций:

- освоение новых моделей и способов общения и поведения, с учетом нозологических особенностей групп инвалидов;
- развитие психологического «иммунитета» при визуальном или тактильном контакте;
- усложнение разнообразия и объема профессиональной креативности в организации новых форм и содержания социально-культурных и досуговых программ для инвалидов и с участием инвалидов;
- активизация усилий по улучшению и поддержанию личного психического и нравственного здоровья;
- контроль появлений признаков профессиональной деформации и выгорания;
- увеличение объема компетенций для поддержки профессиональной жизнеспособности в ситуации ужесточения требований со стороны работодателя, посетителей;
- освоение основ реабилитационной практики с привлечением субъектов сетевого взаимодействия и другие.

Профессиональная деятельность работников культуры, основанная на объеме полученного образования, стремлениях человека к самореализации, требует от человека временных и психофизических затрат. Это обуславливает необходимость и значимость сохранения человеком соматического и психологического здоровья для профессии и нахождения в условиях самой профессиональной деятельности, соответствия ее требований.

Под профессиональным здоровьем исследователи понимают свойство организма сохранять необходимые компенсаторные и защитные механизмы, обеспечивающие профессиональную надежность и работоспособность во всех условиях деятельности [14; 15].

Профессии работников культуры входит в группу профессий высшего типа из-за высокой степени преобладания в них креативного начала в отношении создания и реализации создаваемого продукта культурной деятельности. Такие специалисты подвержены сильной психологической утомляемости не только по причине творческой переработки и подбора форм представления содержания материала, но и из-за интенсивности общения с различными субъектами, на что требуется психологическая выносливость для преодоления межличностных противоречий, так или иначе возникающих в общении с участниками досугового действия и представителями аудитории.

Кроме того, следует учитывать и режим работы специалистов. Как правило, они профессионально задействованы в выходные, праздничные дни, ежедневные вечерние часы, когда рядовой гражданин настроен на релаксацию. Внутреннее несогласие со стандартами всеобщего массового временем отдыха и необходимостью выполнения профессиональных обязанностей вызывает у работников культуры подсознательное напряжение (по данным исследования их 97%). В процессе выполнения профессиональных функций они, прикладывая волевые усилия,

приспосабливают индивидуальные способности и желания к режиму, объему требований рабочего процесса, ситуациям общения, оптимизируя потенциал жизнеспособности не только как работник, но и как социальная личность. Все эти обстоятельства имеют свойство накапливаться, что может время от времени либо выплескиваться в той или иной напряженной ситуации, вызывая протест, либо откладываться в «закромах» подсознания работника, влияя на состояние его психофизического здоровья.

С другой стороны появляется и привыкание, которое проявляется в ощущении рутинности, монотонности, определенной степени отрешенности при выполнении рабочих функций. Это снижает качество выполняемого труда и приводит к усталости и недовольству. Такова специфика профессиональной деятельности работника культуры.

Профессиональная деформация личности является достаточно сложным феноменом в формировании отношений между субъектами. Наличие отпечатков деформации у каждого сотрудника свои. Они находятся в прямой зависимости от личного характера, длительности работы на одном месте, возраста, социального опыта. Главная доминанта в развитии личности – стремление к положительным изменениям. Если оно присутствует, то деформация может либо отсутствовать (5% ответов), либо иметь слабо выраженный характер (18%).

Возвращаясь к значению бессознательного, как основной составляющей психики человека, следует обратить внимание и на значение социального неравенства (37%), которое ощущалось у работников культуры в контексте сложившихся в обществе стереотипов. Принято считать, что человек с инвалидностью воспринимается как неможное, несостоятельное существо, не способное выполнять основные жизненные функции, а тем более – профессиональные. Он имеет низкий уровень жизни, не может создать семью, его удел – «букет» страданий. Физическое неравенство предопределяет установки у многих работников культуры к

«минорным» видам взаимодействий с потенциальными посетителями-инвалидами (64%). Это сильно давит на психику как специалиста, так и получателя культурных услуг – инвалида. При этом возникает установка у специалиста на получение безнадежного результата предполагаемой культурной деятельности инвалида в учреждении культуры.

Большое значение для профилактики и предотвращения описываемых негативных явлений имеет работа администрации с персоналом учреждения культуры. Разъяснительные беседы, специальное обучение кадров, постепенное погружение в проблемный спектр жизнедеятельности инвалидов, демонстрация их творческих возможностей и достижений, создание среды комфортной коммуникации – пути к развитию толерантности, постепенному привыканию к такой публике, осознанию значимости их социально-культурной деятельности для общества. Работник культуры – сам транслятор идей толерантности, филантропии, социального равноправия, поэтому его убеждения, проверенные опытом и подтвержденные конкретными художественными продуктами инвалидов являются сильным аргументом для нравственной переориентации разновозрастной аудитории здоровых граждан, посещающих программные мероприятия в учреждениях культуры.

Таким образом, психическое и нравственное здоровье, как компоненты общего здоровья любого человека, а также работников культуры, можно представить как быстрое приспособление к актуальным условиям профессиональной ситуации, способность к самокоррекции поведения, состояние удовлетворенности выполняемой работой, оптимистический настрой и уверенность в достижении поставленных целей, постановка усложненных планов, в том числе при работе с инвалидами. От наличия и состояния таких убеждений зависит достижение той или иной степени жизнеспособности кадров учреждений культуры.

Вместе с тем, в структуру жизнеспособности человека, работающего в культуре, должно включаться соответствие сформированных профессионально-личностных образов и представлений объективно существующей действительности. К.А. Абульханова-Славская и Т.Н. Березина считают, что критерием оптимального развития личности выступает «способность изменять реальную жизнь в соответствии с принципами человечности», что и является основным профессиональным кредо работника культуры в работе с инвалидами [1].

Вхождение лиц с инвалидностью в систему привычных коммуникаций с работниками культуры представляет собой новообразование, которое становится источником для совершенствования их профессионализма и повышения уровня жизнеспособности. Новая терминология, новый стиль отношений, новое направление этических, психологических, социальных знаний – поле для повышения социокультурных и профессиональных компетенций. В этом контексте профессиональное развитие личности сотрудника сопровождается совокупностью приобретений. Такая ситуация характерна для профессионала, впервые начинающего работать с группой людей, с которой ранее никогда не взаимодействовал. Интересно отметить, что работники культуры, которые имеют уже определенный опыт социокультурной работы с инвалидами, пользуются повышенным спросом у работодателей (69%). Значит, для поддержания компонентов жизнеспособности представителей обеих групп (здоровых людей и инвалидов) им необходимо более интенсивное общение в сфере культуры, обладающей мощным потенциалом досуговых коммуникаций.

В профессионально-творческой среде работников культуры известны многочисленные факты «ухода» отдельных ее представителей в проблематику инвалидной субкультуры, где профессиональный интерес позволяет выявлять уникальные способы решения острых социальных вопросов, создавая уникальные формы и продукты художественно-

интеллектуального труда. Например, автор статьи занимается изучением данного вектора науки и практики уже более 30 лет.

Результаты проведенного исследования позволили выявить перечень психологических факторов, лежащих в основе развития отдельных составляющих жизнеспособности у работников учреждений культуры, включаемых в первичную коммуникацию с аудиторией инвалидов. Выявлены нюансы рефлексии и отношений работников учреждений культуры и инвалидов как реальной аудитории, соотнесено их влияния на степень жизнеспособности кадров.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Абульханова-Славская К.А., Березина Т.Н.* Время личности и время жизни. СПб.: Алетейя, 2001.
2. *Ананьев Б.Г.* Некоторые проблемы психологии взрослых // Ананьев Б.Г. О проблемах современного человекознания. М.: Наука, 1977. С. 332-362.
3. *Гурьянова М.П.* Воспитание жизнеспособной личности в условиях дисгармоничного социума // Педагогика. 2004. № 1. С. 12-18.
4. *Дикая Л.Г.* Социальная и личностная значимость профессиональной самореализации профессионалов, ставших инвалидами в результате травмы // Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности. 2014. № 4. С. 134-141.
5. *Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / Отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая.* М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016.
6. Конвенция о правах инвалидов. Резолюция 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года.
7. *Лактионова А.И.* «Жизнеспособность» в структуре психологических понятий // Вестник Московского государственного областного университета. Серия: Психологические науки. 2010. № 3. С. 11-15.

8. *Лактионова А.И., Махнач А.В.* Жизнеспособность как фактор адекватного профессионального самоопределения и социализации // Социальная психология труда: Теория и практика. Т. 1. / Отв. ред. Л.Г. Дикая, А.Л. Журавлев. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2010. С. 459-477.
9. *Махнач А.В.* Жизнеспособность как междисциплинарное понятие // Психологический журнал. 2012. Т. 33. № 6. С. 84-98.
10. *Махнач А.В.* Жизнеспособность человека: измерение и операционализация термина // Психологические исследования проблем современного российского общества / Под ред. А.Л. Журавлева, Е.А. Сергиенко. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2013. С. 54-83. (а).
11. *Махнач А.В.* Социальная модель как парадигма исследований жизнеспособности человека // Социальные и гуманитарные науки на Дальнем Востоке. 2013. № 2 (38). С. 46-53. (б).
12. *Махнач А.В.* Жизнеспособность человека и семьи: социально-психологическая парадигма. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016.
13. *Моздокова Ю.С.* Повышение жизнеспособности лиц с инвалидностью в поликультурной среде // Жизнеспособность человека: индивидуальные, профессиональные и социальные аспекты / Отв. ред. А.В. Махнач, Л.Г. Дикая. М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2016. С. 691-705.
14. *Никифоров Г.С., Августова Л.И.* Психология профессионального здоровья // Психология здоровья: Учебник для вузов / Под ред. Г.С. Никифорова. СПб.: Питер, 2003. С. 481-507.
15. *Разумов А.Н., Пономаренко В.А., Пискунов В.А.* Здоровье здорового человека (Основы восстановительной медицины). М.: Медицина, 1996.

16. Рыльская Е.А. Научные подходы к исследованию жизнеспособности человека в зарубежной психологии // Теория и практика общественного развития. 2014. № 8. С 57-58.
17. Шадриков В.Д. Вопросы психологической теории способностей // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2010. Т. 7. № 3. С. 41-56.

RESILIENCE DEVELOPMENT OF CULTURAL INSTITUTIONS' EMPLOYEES IN THE PROCESS OF THEIR PROFESSIONAL COMMUNICATION WITH DISABLED PEOPLE

© 2017 Yulia S. Mozdokova

*Doctor of Sciences (Pedagogy), Professor, Leading specialist of the Department for work with disabled people,
Russian State Specialized Academy of Arts,
Moscow;
E-mail: jsmozdokova@list.ru*

The paper presents the results of a study on the development of resilience elements among employees of cultural institutions in the process of their professional communication with representatives of a different age group with disabilities.

Key words: resilience, employees of cultural institutions, disabled people, communication, professional competences, creativity, psychological factors, reflection, visitors of cultural institutions.

Библиографическая ссылка на статью:

Моздокова Ю.С. Развитие жизнеспособности у работников культуры в процессе их профессиональной коммуникации с инвалидами // Институт психологии Российской академии наук. Организационная психология и психология труда. 2017. Т. 2. № 2. С. 105-124.

Адрес статьи:

<http://work-org-psychology.ru/engine/documents/document246.pdf>