

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОБА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ САМООПРЕДЕЛЕНИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

*Работа представлена отделом профессиональной и психологической реабилитации инвалидов Санкт-Петербургского научно-практического центра медико-социальной экспертизы, протезирования и реабилитации инвалидов им. Альбрехта Росздрава.
Научный руководитель – доктор педагогических наук, доцент Е. М. Старобина*

В статье рассматриваются вопросы профессионального самоопределения инвалидов: дается характеристика субъективной проблематики, оказывающей влияние на их профессиональное самоопределение, делается вывод о необходимости включения в структуру профориентации инвалидов таких научно обоснованных практических форм, как профессиональные пробы.

The article touches upon the problems of professional self-determination of disabled people. Subjective problems influencing their professional self-determination are described. The author makes a conclusion about the necessity to include such scientifically motivated practical forms as vocational tests into the system of disabled people's professional orientation.

Социально-экономические изменения, происходящие в современном российском обществе, акцентировали внимание на проблеме эффективного трудоустройства, полноценной профессиональной занятости¹ лиц с ограниченными возможностями здоровья. Наличие заболевания и его последствий и, как результат, обретение статуса инвалида накладывают определенные ограничения на возможности самореализации индивида, в том числе в такой важной сфере жизнедеятельности, как профессиональная. Это обусловлено изменениями в структуре индивидуальных качеств, не позволя-

ющих работать по прежней специальности в случае наличия предшествующего профессионального опыта; предопределяет специфику первичного профессионального выбора у молодых инвалидов. И здесь вопрос овладения профессией, соответствующей не только склонностям и профессиональным интересам личности, но и возможностям, приобретает особую важность. Участие в профессиональной деятельности, возможность эффективной профессиональной самореализации данных лиц способствуют улучшению их материально-экономического положения, следовательно, снижению

степени социально-материальной зависимости. Напротив, отсутствие эффективной самореализации в такой значимой сфере жизнедеятельности, как профессиональная, приводит к усугублению личностного, а часто и соматического неблагополучия.

По данным проведенного нами опроса 216 интеллектуально сохранных инвалидов (115 женщин и 101 мужчины) трудоспособного возраста (от 20 до 46 лет), имевших трудовые рекомендации, большинство (69%) опрошенных отмечали, что получение ими работы, соответствующей их желаниям и возможностям, способствовало бы улучшению их эмоционального состояния (98%), в том числе вследствие: возможностей самореализации (64%), активного участия в жизни общества (38%), разрешения проблем с непосредственным окружением (близкими, родными) (24%), а также повышения материального благополучия и независимости (87%). Часть опрошенных (15%) подчеркнули, что получение работы также будет способствовать улучшению их физического состояния как результата «повышения активности образа жизни». По представленным результатам опроса статистически значимых различий по женской и мужской подвыборкам получено не было.

При этом реальное эффективное трудоустройство инвалида оказывается существенным образом затруднено в силу ряда причин. Наряду с объективными (в том числе явной недостаточностью рабочих мест в доступных для инвалидов сферах профессиональной деятельности, отсутствием специальных условий на конкретных рабочих местах) большое значение имеют факторы субъективного характера. В ходе проведенного нами опроса изучалась структура и содержательные характеристики субъективной проблематики инвалидов, оказывающей влияние на их профессиональное самоопределение, понимаемое нами как длительный процесс «поиска и нахождения личностного смысла в выбираемой, осваиваемой и уже выполняемой трудовой дея-

тельности»², формирование готовности осознанно и самостоятельно определять, планировать и реализовывать профессиональный путь, исходя из имеющихся общесоциальных и конкретных условий жизнедеятельности.

Из 113 опрошенных инвалидов трудоспособного возраста (от 20 до 46 лет) без значимых ограничений в трудовой деятельности (имеющих рабочую группу инвалидности) для большинства (более 74%) была характерна неадекватность осознания собственных возможностей применительно к профессиональной деятельности. Это выразилось как в их переоценке (47% опрошенных данной подгруппы), так и недооценке (27%) в отношении рекомендуемых видов трудовой деятельности. Более 50% опрошенных имели неадекватные представления о соответствии имеющихся у них реальных возможностей требованиям профессии, были недостаточно информированы о содержании и характере труда. 28% инвалидов столкнулись с проблемой необходимости переориентации на новую профессиональную деятельность в связи с невозможностью работать по прежней профессии из-за ограничений, накладываемых заболеванием. При этом оценка перспектив возможного трудоустройства у части опрошенных носила неопределенный (52%) и пессимистичный (21%) характер в силу вышеописанных причин.

При оценке профессиональных планов, установки на дальнейшую трудовую деятельность, являющейся компонентом структуры трудовой мотивации и понимаемой нами как готовность инвалида к включению в трудовую деятельность и выполнению конкретных операций и действий, характеризующая психологический механизм целесообразной профессиональной деятельности, объединяющий в себе все необходимые условия вхождения в нее, ее реализации и завершения, было выявлено, что для подавляющего большинства опрошенных (93%) она носила положительный ха-

рактике. При этом у большинства инвалидов данной подгруппы представления о характере возможных трудовых действий и требованиях предполагаемой профессии носили либо нечеткий, размытый характер (51%), либо отсутствовали (11%). Опрашиваемыми декларировалась приоритетность получения «любой конкретной работы», не учитывались возможные негативные последствия в виде усугубления соматического неблагополучия (37%), вероятности существенных затруднений ее выполнения (20%). Часть опрошенных, имевших отрицательную трудовую установку, в подавляющем числе случаев объясняла свою позицию недоступностью для них трудовых операций в рамках рекомендуемой им профессии (71%) (т. е. характеризовались недооценкой собственных возможностей применительно к конкретной профессии), недостаточной информированностью о характере доступных видов деятельности (23%), нежеланием менять профессию (46%).

Таким образом, можно говорить о том, что субъективная составляющая профессионального самоопределения инвалидов (лиц с ограниченными возможностями здоровья) как значимая детерминанта его адекватности, обуславливающей итоговую эффективность последующего трудоустройства, часто характеризуется наличием проблематики, условно относимой к следующим классам проблем: недостаточность осознания собственных возможностей применительно к профессиональной деятельности; неадекватность представлений о требованиях конкретной профессии и их соответствии имеющимся у индивида возможностям; необходимость пересмотра отношений к уже имеющейся основной профессии (при наличии предшествующего заболеванию профессионального опыта).

При этом следует подчеркнуть, что на сегодняшний день, по существу, отсутствуют научно обоснованные практические методы и формы в структуре профессиональной ориентации лиц с ограниченными воз-

можностями здоровья, способствующие оптимизации их профессионального самоопределения, в том числе позволяющие как осуществлять объективную оценку профессиональных возможностей, так и способствовать их адекватной самооценке в отношении конкретной профессиональной деятельности. В качестве такой формы практической работы, средства объективизации реальных возможностей инвалида, могут выступать профессиональные пробы как эффективная практическая форма профессиональной ориентации, позволяющая на практике осознать свои возможности, познакомиться с требованиями профессии, испытать себя в различных видах деятельности и принять решение в плане окончательного профвыбора. Под объективизацией реальных возможностей в данном контексте мы понимаем как констатацию уровня сформированности/сохранности профессионально важных качеств у инвалида на данный момент, так и способность к их формированию.

При этом у лиц с ограниченными возможностями здоровья целесообразно «двухступенчатое» осуществление профессиональных проб: в виде первичных – общетрудовых, носящих общеознакомительный характер о спектре имеющихся специальностей, реализуемых на базе конкретного реабилитационного (специализированного образовательного) учреждения и предоставляющих возможность предварительного (ориентировочного) выбора, и последующих – целевых, дающих инвалиду возможность целенаправленного, более детального ознакомления со спецификой трудовых операций в рамках конкретной, выбранной им профессии.

Опрос лиц с ограниченными возможностями здоровья (72 инвалида трудоспособного возраста, имевших трудовые рекомендации) после проведения с ними цикла профессиональных проб на базе отделения профессиональной реабилитации ФГУ СПбНЦЭР им. Альбрехта Росздрава, показал значи-

мые изменения в структуре мотивационно-оценочных характеристик субъективной составляющей их профессионального самоопределения. Так, у 24% опрошенных инвалидов, прошедших профессиональные пробы, произошло кардинальное изменение трудовой установки. Ими стала признаваться принципиальная возможность осуществления «доступной» трудовой деятельности. 29% инвалидов высказали желание поиска вариантов трудовой деятельности по профилю выполненных трудовых проб. 13% лиц из группы, изначально характеризовавшейся неопределенностью позиции в плане осуществления профессиональной деятельности, в том числе в связи с негативной оценкой своей способности эффективно выполнять трудовые операции, отметили, что профессиональные пробы положительно повлияли на их представление о собственных возможностях в плане осуществления ими конкретных трудовых операций.

Таким образом, профессиональные пробы можно рассматривать как эффективное средство формирования адекватной позиции в отношении возможного трудоустройства, самооценки собственных возможностей, разрешения имеющейся субъективной проблематики, обуславливающей неадекватность профессионального самоопределения и эффективность итогового трудоустройства лиц с ограниченными возможностями здоровья. При этом особо следует подчеркнуть роль профессиональных проб не только с точки зрения их коррекционно-формирующей функции в профессиональном самоопределении инвалидов, но и как диагностического инструмента (констатирующая функция), предоставляющего возможность объективной оценки способностей и возможностей профориентируемого специалистами, осуществляющими профориентационные мероприятия с данными лицами.

ПРИМЕЧАНИЯ

¹ Старобина Е. М. Инновационные технологии в профессиональной реабилитации инвалидов // Актуальные вопросы профессиональной реабилитации инвалидов. Ч. 1. СПб.: ГАООРДИ, 1999. С. 7.

² Пряжников Н. С., Пряжникова Е. Ю. Психология труда и человеческого достоинства. М.: Издательский центр «Академия», 2003. С. 330–331.