

Профессиональная ориентация лиц с ограниченными возможностями здоровья

По данным статистики, в современном мире количество людей работоспособного возраста, имеющих те или иные особенности здоровья, увеличивается на 2% в год. Поскольку количество инвалидов трудоспособного возраста растет, работодателям необходимо вместо политики избегания работников с ограничениями по здоровью вырабатывать новые нормы по отбору претендентов на вакансии. А специалистам-психологам следует готовиться к тому, что в любой момент перед ними могут быть поставлены задачи по профориентации данной категории лиц. В России насчитывается 10 млн людей с ограниченными возможностями. Только в Москве в настоящее время проживает более 1,2 млн инвалидов. Из них более 22 тыс. составляют инвалиды по патологии опорно-двигательного аппарата; 5,8 тыс. – инвалиды с ДЦП; 6,5 тыс. – глухие и слабослышащие; свыше 15 тыс. – слепые и слабовидящие. И лишь малая часть из них социально адаптирована и трудоустроена, так что проблема носит массовый характер.

Выбор профессии является важным, ответственным и зачастую непростым шагом в жизни любого человека. Он влияет не только на уровень материальных доходов, но и во многом задает образ жизни, закладывает на перспективу удовлетворенность человека собой и своей судьбой. При наличии серьезных ограничений по здоровью и жизнедеятельности люди неоднократно сталкиваются с трудностями на разных этапах этого процесса: при выборе сферы профессиональной деятельности, при выборе подходящего образовательного учреждения, при получении образования, при трудоустройстве. В результате сам процесс профессионального самоопределения для многих инвалидов становится сложным и "травмоопасным" мероприятием, у них может сформироваться пассивная установка, неверие в возможность найти себя в профессиональной сфере. Вместе с тем работа для многих инвалидов является высоко значимой. По результатам социологического опроса, проведенного в России среди лиц с ограниченными возможностями здоровья, абсолютное большинство респондентов (98%) считают, что "получение ими работы, соответствующей их желаниям и возможностям, поспособствовало бы улучшению их эмоционального состояния". В качестве наиболее важных они указали следующие факторы: повышение материального благополучия и независимости (87%), возможность самореализации (64%), активное участие в жизни общества (38%), разрешение проблем с близкими, родными (24%). Часть опрошенных (15%) уверены, что получение работы будет способствовать улучшению их физического состояния вследствие "повышения активности образа жизни" [там же]. Итак, профессиональная ориентация и психологическая поддержка лиц с ограничениями жизнедеятельности является крайне необходимой.

При профориентации инвалидов детства рекомендуется педагогическая направленность реабилитационных мероприятий. Работа с данной группой начинается как можно раньше и осуществляется в процессе обучения. Важно

работать не только с ребенком, но с семьей инвалида. Основным принципом профессиональной ориентации детей со второй и третьей группами инвалидности является трудотерапия в мастерских разного профиля, что способствует привитию практических навыков простых видов труда. Свою специфику имеет профориентация граждан при умственной отсталости [7]. Процесс обучения сопровождается психотерапевтической и психокоррекционной работой. Главным вопросом для инвалидов с детства является первичный выбор профессии.

Принципиально иная ситуация складывается у лиц с приобретенной инвалидностью. Они ранее получили профессиональное образование, овладели определенными навыками, но вследствие болезни не могут продолжать работать по имеющейся специальности. В данном случае речь идет о рациональном трудоустройстве (рекомендуемая работа должна быть адекватна возможностям больного человека, соответствовать его личным мотивам и профессиональной подготовке). Нередко обучение квалифицированным профессиям происходит непосредственно на производстве – в порядке переобучения работников. При выборе новой профессии необходимо учитывать возможности, склонности и предыдущую деятельность, а также уделять внимание вопросам психологической поддержки, так как произошедшая травма и приобретенная инвалидность меняют привычный уклад жизни заболевшего, требуется комплексная реабилитация.

При оказании помощи инвалидам учитывается степень тяжести нарушений жизнедеятельности. Так, лица с первой группой инвалидности находятся в самом тяжелом состоянии по статусу физического здоровья, нарушений функций высшей нервной деятельности и, как следствие, с позиций социальной адаптации и трудовой реабилитации. В то же время лица с второй и третьей группами инвалидности имеют нарушения соответственно средней и слабой степени тяжести и вполне могут состояться в профессиональном плане. Центром тестирования и развития "Гуманитарные технологии" по заказу Департамента труда и занятости населения города Москвы в 2011 г. разработаны современные Перечни рекомендованных профессий для граждан с разными типами ограничений жизнедеятельности. В данном списке присутствует довольно много профессий, предполагающих получение высшего профессионального образования, а не только начального и среднего профессионального образования, как было принято раньше.