

Риски профессионального самоопределения студентов с инвалидностью в сфере высшего образования



ВОЕВОДИНА

Екатерина Владимировна, кандидат социологических наук, доцент департамента социологии, истории и философии Финансового университета при Правительстве РФ, Москва

Аннотация

В статье рассматриваются риски профессионального самоопределения студентов с инвалидностью в контексте высшего образования. Приводится типология рисков и их анализ в условиях российской практики. Представлены результаты исследований российских авторов, статистические сведения Федеральной службы государственной статистики и Министерства образования и науки РФ, демонстрирующие особенности социального статуса и профессионального самоопределения обучающихся с инвалидностью

Ключевые слова:

профессиональное самоопределение, инвалид, инвалидность, вуз, риск, высшее образование, безработица, рынок труда

На сегодняшний день в Российской Федерации почти 13 миллионов человек имеют различные формы инвалидности, почти 26% из них составляют граждане трудоспособного возраста [6]. По прогнозам российских исследователей к 2025 году эта цифра увеличится еще на 30%, в том числе за счет врожденных заболеваний и ухудшения условий окружающей среды [3, с. 3]. При существующих тенденциях вопросы профессионального самоопределения, образования и трудоустройства людей с инвалидностью приобретают широкую социальную значимость и обуславливают актуальность изучения возможных рисков в этих сферах.

Профессиональное самоопределение граждан с инвалидностью вызывает особый научный и практический интерес, поскольку этот процесс является базовым с точки зрения вовлечения данной категории населения в сферу образования и труда. Адекватно подобранная профессия и карьерный маршрут способствуют не только самореализации человека, но расширению реабилитационных возможностей. В то же время профессиональное самоопределение в условиях ограничения здоровья сопряжено с рядом рисков, имеющих по отношению к индивиду как внешнюю, так и внутреннюю природу. Под риском в данном контексте подразумевается фактор потенциального влияния на процесс самореализации в профессиональной сфере. Опираясь на данное понимание, предложим классификацию рисков по дихотомическому принципу «внутреннее — внешнее», выделив интернальные (внутренние) и экстернальные (внешние) риски, а также проанализируем их возможные последствия, используя результаты исследований российских ученых.

Отметим, что экстернальные риски сопряжены, в первую очередь, с социальной стигматизацией и маркированием инвалидов как «неэффективных» и «неудобных» обучающихся или работников. Данные проявления можно связать с медицинской моделью инвалидности, укрепившей в общественном сознании образ инвалида как нетрудоспособного гражданина, «вечного пациента» больниц и интернатов. Как отмечают Э. К. Наберушкина и Е. В. Белозерова, провоцировать дискриминацию могут и меры, направленные на ее предотвращение — излишняя защищенность законодательством, а также нежела-

Воеводина Е. В. Риски профессионального самоопределения студентов с инвалидностью в сфере высшего образования // Профессиональное образование и рынок труда. — 2018. — № 4. — С. 20–18.

ние нести ответственность за здоровье человека с инвалидностью [2, с. 31]. Например, в сфере труда инвалиды имеют право на внеочередной отпуск, сокращенный рабочий день, кроме того, их достаточно сложно уволить. Подобные проблемы сегодня экстраполируются и на сферу образования, поскольку инвалиды имеют право на особые условия и обучение по адаптированным программам. Некоторые учреждения идут на такие меры неохотно, пытаются найти формальные причины отказа от приема абитуриентов с инвалидностью, ограждая себя от ответственности и хлопот с документами.

К интернальным рискам, на наш взгляд, уместно отнести ослабленное здоровье, а также самостигматизацию инвалида — вживание в образ нетрудоспособного и больного. Здесь стоит отметить, что в большинстве развитых стран утверждение о нетрудоспособности подвергается критике. Поощряется посильная занятость даже для людей с серьезными нарушениями здоровья — такое понимание обусловлено переходом от медикалистской парадигмы инвалидности к модели независимой жизни. Самостигматизация — это, прежде всего, следствие социального маркирования, стимулированного чрезмерной опекой со стороны ответственных групп (родителей, врачей, педагогов), негативными ожиданиями от выхода на рынок труда, порождаемыми стереотипом «инвалид — плохой работник». Все это способно сформировать пассивную жизненную позицию со снижением мотивации к образованию и труду. Так, например, результаты комплексного наблюдения Росстата за условиями жизни инвалидов демонстрируют, что способность вести активный образ жизни отмечают у себя лишь 11,2% респондентов с инвалидностью трудоспособного возраста, причем 7,7% заявили, что у них нет желания проявлять активность [6].

Проблема профессионального самоопределения инвалидов достаточно широко представлена в российской научной литературе. Особого внимания заслуживают работы Н. А. Романович, Д. Ф. Романенкова (Челябинский государственный университет), В. З. Кантор (Российский государственный педагогический университет им. А. И. Герцена), А. В. Герасимова, Д. С. Райдугина (Московский гуманитарно-экономический университет), Э. К. Наберушкиной, Д. В. Зайцева — представителей научной школы Е. Р. Ярской-Смирновой, и др.

С 2017 года в России начата интеграция опыта в рамках федеральной сети ресурсных учебно-методических центров (РУМЦ) инклюзивного высшего образования, куда вошли 20 вузов, обладающих опытом профориентации, обучения и трудоустройства лиц с инвалидностью.

На основе анализа источников необходимо определить центральное понятие статьи, ограничив исследовательскую рамку. В большинстве авторских подходов профессиональное самоопределение человека с инвалидностью предстает как сложный процесс, подверженный влиянию комплекса специфических факторов. К примеру, Н. А. Романович отмечает, что это «интегральное качество личности, включающее совокупность компонентов (когнитивного, мотивационного, деятельностного), основанное на осознанном, самостоятельном и адекватном решении о выборе будущей профессиональной деятельности с учетом ограничений здо-

ровья» [4, с. 247]. В данной интерпретации делается акцент на личности инвалида. Разделяя этот подход, добавим, что профессиональное самоопределение есть результат осмысления индивидом не только своих диспозиций, но и внешних факторов (главным образом микросоциальных), за счет чего формируется образ «Я» в выбранной профессии. Такое понимание помогает сместить аспект исследовательских интересов не только в сторону субъекта самоопределения, но и тех условий и рисков, которые конструируют его контекст.

Чтобы охарактеризовать некоторые риски профессионального самоопределения студентов с инвалидностью в сфере высшего образования, обратимся к результатам исследований, проведенных при участии автора данной статьи на базе Московского государственного гуманитарно-экономического университета (МГГЭУ) в 2016–2017 годах. Эмпирическую базу для анализа составляют следующие данные:

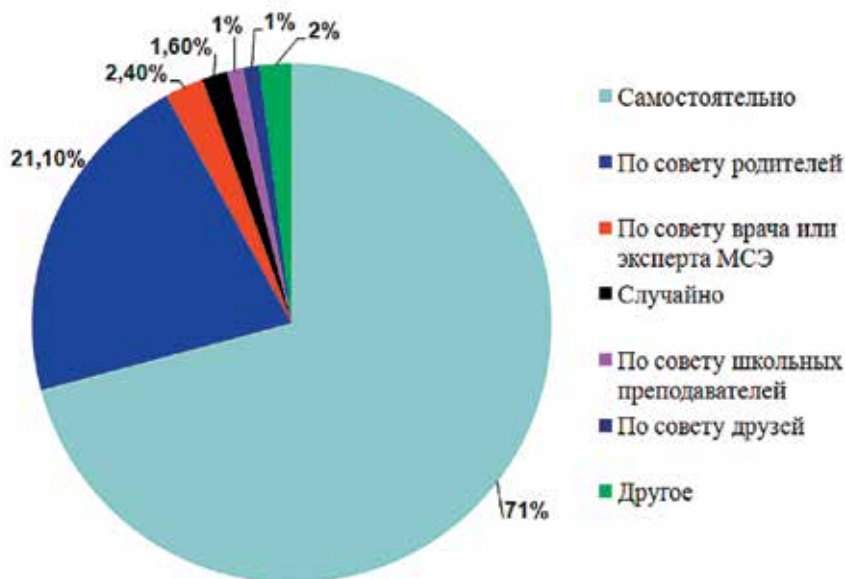
- полуформализованный опрос обучающихся вуза, имеющих инвалидность, с целью характеристики профориентации и карьерных планов (246 респондентов, 2016 год) в рамках государственного задания «Разработка научно-методического обеспечения профессиональной ориентации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях многоуровневого образования»;

- проведение мониторинга образовательных потребностей в рамках РУМЦ МГГЭУ: опрос абитуриентов, имеющих инвалидность (70 респондентов, 2017 год);

- опрос выпускников МГГЭУ, имеющих инвалидность (32 респондента, 2017 год), в рамках проекта «Обучение и социализация инвалидов с нарушением опорно-двигательного аппарата в инклюзивной образовательной среде университета».

В двух случаях использовались количественные опросные методы, результаты исследования были подвергнуты статистической обработке с помощью пакета SPSS. Интервью с выпускниками, имеющими инвалидность, были подвергнуты как жесткому, так и мягкому анализу с выявлением основных содержательных закономерностей.

Отметим, что профессиональное самоопределение происходит при участии ряда социальных институтов — семьи, образовательных учреждений, средств массовой информации, органов занятости населения и пр. Одной из основных задач опроса обучающихся стало выявление того социального института, который, по мнению респондентов, в большей степени способствовал выбору направления подготовки и вуза. Опрошенные в основном выбрали профессию самостоятельно, опираясь на собственные предпочтения и интересы. Чуть менее четверти из них прислушивались к мнению родителей (21,1%), а такие агенты профориентации, как учителя, друзья, медработники оказались наименее значимыми (см. рис.). В выбранной профессии студентов с инвалидностью чаще всего привлекают (в порядке убывания): интерес к ней, ее перспективность, актуальность, полезность для общества, легкость в обучении. При этом основным информационным источником, который использовали респонденты при выборе места обучения, стал Интернет (24,4%), мнение друзей и знакомых (23,6%), школьных преподавателей (21,1%).



Выбор профессии респондентами и основные агенты

Кроме того, была выявлена закономерность, выражающаяся в ориентации обучающихся с инвалидностью на непрерывное образование: 65% опрошенных бакалавриата высказались за продолжение учебы в магистратуре и аспирантуре. Данную установку можно связать с тремя основными мотивами: желанием повысить конкурентоспособность, стереотипом о том, что бакалавриат — «неполное» высшее образование, а также опасением респондентов по поводу трудоустройства и желанием оттянуть этот момент как можно дальше. Эти мотивы нашли свое подтверждение в результате интервью с выпускниками вуза в последующих исследовательских проектах.

В рамках мониторинга образовательных потребностей РУМЦ МГГЭУ были опрошены потенциальные абитуриенты вузов — обучающиеся школ, колледжей, интернатов Москвы, Твери и Белгорода. Несмотря на то что выборка составила всего 70 респондентов (что в целом приемлемо для пробных исследований), можно сделать несколько предварительных заключений, коррелирующих с результатами опроса студентов. На первое место в выборе профессии абитуриенты ставят ее соответствие интересам и увлечениям (хобби). В выбранной профессии их также привлекают (в порядке убывания): доходность, легкость освоения, престижность, карьерные перспективы и соответствие семейным традициям. Почти половина опрошенных (46,97%) ориентированы на инклюзию — совместное обучение в группах со студентами без инвалидности в «обычных» вузах. Однако значительна и доля тех, кто предпочел бы учиться в группах, состоящих только из студентов с инвалидностью (37,88%). По-видимому, абитуриенты считают, что в этом случае для них будут созданы более комфортные условия. Отметим, что некоторые нозологии требуют особой средовой адаптации, прежде всего, выраженные нарушения слуха

и зрения. Среди значимых потребностей опрошенные выделяли помощь ассистента (тьютора), социально-психологическое сопровождение и применение технических средств адаптации.

Для характеристики наличия этих условий в вузах обратимся к результатам мониторинга Министерства образования и науки РФ, осуществленного осенью 2015 года в 583 образовательных организациях [7]. Согласно приведенным данным:

- условия для обучения студентов с нарушением слуха созданы в 66,5% вузов;
- условия для обучения студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата созданы в 32,8% вузов;
- условия для обучения студентов с нарушением зрения созданы в 30,5% вузов.

При этом должность специалиста, который мог бы выполнять функции по социально-психологическому сопровождению (психолога, психолога-педагога и пр.), имелась в 62% вузах, а должность ассистента (помощника) лишь в 34,8% вузов.

Согласно представленным данным несложно сделать вывод о том, что среду большинства университетов пока нельзя считать полностью адаптированной для комфортного обучения студентов с инвалидностью. При этом отсутствие условий ограничивает выбор вуза и направления подготовки. К примеру, 39% студентов с нарушением опорно-двигательной системы в МГГЭУ отметили, что их выбор был обусловлен, в первую очередь, наличием доступной среды для их нозологии.

Также еще раз обратим внимание на то, что при выборе профессии результаты профориентационной диагностики для абитуриентов с инвалидностью не являются значимым информационным каналом (их используют менее 10% респондентов). Популярна информация в сети Интернет, изучение отзывов и сайтов образовательных учреждений. Пытаясь объяснить возможные причины этого, сошлемся на исследование Е. Ш. Курбангалеевой, Д. Н. Веретенникова, в котором отмечено, что профориентация инвалидов в вузах организована слабо. Проводимые мероприятия и контент не адаптированы под потребности данной группы, основная деятельность сосредотачивается в дистанционном режиме через предоставление информации на сайте [1, с. 173].

Обобщая вышеизложенное, осмелимся предположить, что важным показателем успешности профессионального самоопределения, равно как и результативности мер профориентации в большинстве случаев можно считать трудоустройство по направлению подготовки, которое освоил выпускник. В то же время было бы ошибочным уделять внимание только официальному трудоустройству, хотя, по данным Минообнауки РФ, за 2015 год этот показатель относительно высок — 78,9% [7]. Чуть менее половины вузов (41,9%) заявили о 100-процентном трудоустройстве своих выпускников с инвалидностью, и лишь 3,23% вузов указали, что этот показатель составляет 50% и менее [7]. Однако важно учитывать, что образование дает возможность неформальной занятости, фриланса, что актуально для инвалидов «нерабочих» групп или тех, кто предпочитает (или, скорее, вынужден) работать удаленно. Также следует указать, что

емкость защищенного (инклюзивного) рынка труда достаточно мала. Так, в августе 2018 года нами был проанализирован регистр вакансий, размещенный на портале «Инклюзивное образование» (инклюзивноеобразование.рф) в разделе «Востребованность профессий» [5]. В зависимости от количества имеющихся вакансий для инвалидов представленные в регистре субъекты можно разделить на четыре группы:

- располагающие свыше 500 вакансий — всего 9 субъектов. К ним относятся: Красноярский и Краснодарский край, Челябинская, Свердловская, Самарская, Тульская, Ярославская обл., а также города федерального значения — Санкт-Петербург и Москва с наиболее высокими показателями: 1430 и 828 соответственно;

- располагающие от 500 до 100 вакансий — всего 40 субъектов (преимущественно Центрального федерального округа);

- располагающие от 100 до 50 вакансий — 9 субъектов, в том числе Забайкальский край (98), Омская, Новосибирская и Магаданская область (85 70 и 56 соответственно) и др.;

- субъекты, где представлено менее 50 вакансий — всего 20 субъектов, из которых менее 5-ти вакансий: в республике Алтай (4), Калмыкии (4), Чечне (4), Дагестане (3) и Московской области (3).

Мы видим, что доля субъектов, располагающих рабочими местами для инвалидов, невысока, несмотря на то, что ежегодно из российских вузов в среднем выпускается около трех тысяч лиц с инвалидностью [6]. Чтобы охарактеризовать риски трудоустройства выпускников с инвалидностью и уровень удовлетворенности полученным образованием, нами был проведен опрос выпускников МГГЭУ (32 респондента). В выборку вошли те, кто не продолжил обучение по очным образовательным программам. Было выявлено, что в области профессиональной деятельности, сопряженной с полученной подготовкой, работают 82% выпускников. Это достаточно высокий показатель, который, на наш взгляд, свидетельствует о состоятельности профессионального самоопределения респондентов. При этом выбранная профессия устраивает большинство опрошенных (78%), независимо от того, удалось ли им найти работу.

Отметим также, что при вычислении процента трудоустройства учитывалась неофициальная занятость, поскольку для инвалидов I и II групп в ряде случаев она является единственным приемлемым вариантом. Особо это касается маломобильных граждан (с заболеваниями опорно-двигательного аппарата), вернувшихся по окончании учебы в небольшие города с низким уровнем доступной среды. Приведем мнение одного из таких респондентов, выпускника факультета социологии и психологии, 22 года: «Если бы были условия, может, работал бы официально, но я живу на пятом этаже «хрущевки» и даже в магазин выйти сложно. А еще автобусы такие, просто так не залезешь, и дорога до остановки с разбитым асфальтом как полоса препятствий... Давно занимаюсь копирайтом, еще когда учился в вузе начал, сейчас уже есть свои [постоянные] клиенты».

Среди тех, кто осознанно выбирает неформальную занятость, были те, кто считает, что предлагаемые инвалидам вакансии менее оплачиваемы и престижны, чем аналогичные места для «здоровых» работников. Выпускник факультета прикладной математики и информатики, 30 лет:

«Работодатели готовы за копейки выжать из инвалида все соки. Лучше работать на себя, собирать заказы, к тому же моя профессия [программист] позволяет мне это делать, не тратя силы и время на дорогу»

Доля безработных выпускников составила менее четверти опрошенных. При этом основными причинами, затрудняющими трудоустройство, по мнению респондентов, являются проблемы со здоровьем, отсутствие подходящих вакансий и адаптированных рабочих мест, предвзятое отношение со стороны работодателей. Некоторые выпускники не планируют искать работу в ближайшей перспективе: таких респондентов оказалось 12%. Они предпочитают заниматься здоровьем или семьей. Выпускница факультета социологии и психологии, 22 года: «Сейчас я хочу, наконец, отдохнуть от учебы, потому что на нее у больного человека уходит сил больше, чем у здорового. Может, потом попробую искать работу или в магистратуру пойду... Не знаю».

Таким образом, риски профессионального самоопределения обучающихся лежат в нескольких плоскостях. В первую очередь, они сопряжены со средовыми барьерами, которые влияют не только на доступность института образования и занятости, но и на мотивацию к освоению профессии и труду. Немаловажное значение играет степень утраты здоровья, которая в ряде случаев ограничивает профессиональный выбор и самореализацию человека с инвалидностью.

Анализируя результаты эмпирических исследований, можно выделить три класса базовых потребностей, которые необходимо учитывать при проведении профориентационной работы:

- организация безбарьерной среды (в том числе общегородской) и адаптации образовательных программ для обучающихся основных нозологических групп;

- социально-психологическое сопровождение и консультирование как абитуриентов, так и обучающихся вуза с целью разработки и коррекции образовательных маршрутов с учетом гибкости;

- усиление межведомственного взаимодействия основных стейкхолдеров (в том числе родителей, медработников, специалистов органов социальной защиты, работодателей, представителей вуза и пр.).

Основными принципами профориентационной работы должны стать: деятельность по повышению конкурентоспособности инвалидов через увеличение объема личного капитала, расширение защищенного рынка труда, усиление заинтересованности работодателей в трудоустройстве.

Благодарности

Автор выражает признательность членам исследовательского коллектива Московского государственного гуманитарно-экономического университета профессору Э. К. Наберушкиной и доценту Д. С. Райдугину за участие в реализации совместных проектов.

Литература

1. Курбангалеева Е. С., Веретенников Д. Н. Доступность высшего профессионального образования инвалидам и лицам с ограниченными воз-

можностями здоровья (ОВЗ) // Психологическая наука и образование. — 2017. — № 1. — С. 169–180.

2. Наберушкина Э. К., Белозерова Е. В. Саратовская область: как смягчить недружелюбие рынка труда по отношению к инвалидам? // Человек и труд. — 2009. — № 1. — С. 29–31.

3. Проблемы социальной консолидации: инвалиды в региональном обществе: Монография / колл. авт. под рук. А. А. Шабуновой. — Вологда: ИСЭРТ РАН, 2014. — 134 с.

4. Романович Н. А. Формирование готовности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья к профессиональному самоопределению в процессе довузовской подготовки // Современные проблемы науки и образования. — 2015. — № 4. — С. 247–254.

5. Востребованность профессий [Электронный ресурс] // Инклюзивное высшее образование в России. URL: <https://clck.ru/EtAKJ> (дата обращения — 06.08.2018).

6. Положение инвалидов. Статистические сведения Росстата РФ [Электронный ресурс] // Федеральная служба государственной статистики РФ. Официальный сайт. URL: www.gks.ru (дата обращения — 21.10.2018).

7. Справка о наличии в образовательных организациях высшего образования условий для получения высшего образования инвалидами [Электронный ресурс] // Министерство образования и науки РФ. Официальный сайт. URL: <http://минобрнауки.рф/министерство/статистика/информация-2015/во-2015> (дата обращения — 05.03.2018).