

Влияние трудоустройства на качество жизни и удовлетворенность работой у людей с РАС

Хедли Д.

Университет Ла Троба, г. Мельбурн, Австралия
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6256-7104>, e-mail: d.hedley@latrobe.edu.au

Бари С.М.

Университет Ла Троба, г. Мельбурн, Австралия
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1273-9091>, e-mail: s.bury@latrobe.edu.au

Спур Дж.Р.

Университет Ла Троба, г. Мельбурн, Австралия
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1205-8317>, e-mail: j.spoor@latrobe.edu.au

В представленном исследовании рассматривалась взаимосвязь между удовлетворенностью работой и качеством жизни трудоустроенных людей с расстройствами аутистического спектра (РАС). Участники исследования — люди с РАС, задействованные в программе трудоустройства людей с ограниченными возможностями Dandelion DXC Technology. В рамках лонгитюдного исследования авторы оценивали, как участие в программе трудоустройства людей с ограниченными возможностями влияет на качество жизни и удовлетворенность работой сотрудников с РАС. Качество жизни оценивалось в соответствии с Кратким опросником ВОЗ для оценки качества жизни (World Health Organisation Quality of Life Brief), а внутренняя и внешняя удовлетворенность работой оценивалась по сокращенной версии Миннесотского опросника удовлетворенности (Minnesota Satisfaction Questionnaire (Short Form)). Результаты показали статистически незначимое (уровень значимости $p = 0,01$) изменение качества жизни и удовлетворенности работой в течение 12 месяцев. Данные результаты в дальнейшем используются для улучшения программы по трудоустройству и поддержке сотрудников с РАС.

Ключевые слова: расстройства аутистического спектра, инвалидность, удовлетворенность работой, качество жизни, трудоустройство людей с ограниченными возможностями, взрослые, призвание.

Финансирование. Исследования, на которые ссылается настоящая работа, были проведены при поддержке DXC Technology и Департамента социального обеспечения при правительстве Австралии. Содержание настоящей работы является исключительно ответственностью авторов и не было утверждено или одобрено компанией DXC Technology или Департаментом социального обеспечения при правительстве Австралии.

Благодарности. Авторы выражают благодарность участникам исследования.

Для цитаты: Хедли Д., Бари С.М., Спур Дж.Р. Взаимосвязь между качеством жизни и удовлетворенностью работой у людей с РАС // Аутизм и нарушения развития. 2020. Том 18. № 3. С. 12–21. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2020180302>

Impact of Employment on the Quality of Life and Job Satisfaction of Autistic Workers

Darren Hedley

La Trobe University, Melbourne, Australia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6256-7104>, e-mail: d.hedley@latrobe.edu.au

Simon M. Bury

La Trobe University, Melbourne, Australia,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1273-9091>, e-mail: s.bury@latrobe.edu.au

Jennifer R. Spoor

La Trobe University, Melbourne, Australia,
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1205-8317>, e-mail: j.spoor@latrobe.edu.au

The current research sought to understand the relationship between job satisfaction and quality of life in employed individuals with Autism Spectrum Disorder (ASD). The research focuses on participants involved in a supported employment program for individuals with ASD, the DXC Technology Dandelion Program. We examined the sustained impact of participating in the supported employment program on quality of life and job satisfaction, via a longitudinal survey of the employees with ASD. Quality of life was assessed with the World Health Organization Quality of Life Brief, and intrinsic and extrinsic job satisfaction were assessed with the Minnesota Satisfaction Questionnaire (Short Form). Results indicated small but statistically non-significant (using an adjusted significance level of .001) changes in both quality of life and job satisfaction across a 12-month period. Results are discussed in terms of how to further improve the employment program and support employees with ASD.

Keywords: autism spectrum disorder, disability, job satisfaction, quality of life, supported employment, adults, vocation.

Funding. Research reported in this study was supported by DXC Technology and the Australian Government Department of Human Services. The content is solely the responsibility of the authors and has not been approved or endorsed by DXC Technology or the Australian Government Department of Human Services.

Acknowledgements. We thank the individuals who participated in this study.

For citation: Hedley D., Bury C.M., Spoor J.R. The Relationship Between Quality of Life and Job Satisfaction in Autistic Workers. *Autizm i narusheniya razvitiya = Autism and Developmental Disorders*, 2020. Vol. 18, no. 3, pp. 12–21. DOI: <https://doi.org/10.17759/autdd.2020180302> (In Russ.).

Согласно данным Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР, 2010) [37], средний показатель занятости людей с ограниченными возможностями составляет примерно 40%, в то время как среди людей без инвалидности данный показатель достигает 75%. Среди людей с расстройствами аутистического спектра (РАС) безработица и частичная занятость более распространены, чем среди людей с другими видами инвалидности. Занятость среди людей с РАС варьирует от 14% в Канаде до 32% в Великобритании [31; 35; 41]. Согласно имеющимся данным, в Австралии занятость среди людей с РАС составляет 28% [11], однако требования по включению в данную статистику настолько низки, что им удовлетворяют люди, работающие всего несколько часов в неделю. В данном исследовании были проанализированы долгосрочные результаты участия в программе занятости для людей с ограниченными возможностями в сфере информационно-коммуникационных технологий (ИКТ) посредством оценки взаимосвязи самочувствия и качества жизни у сотрудников с РАС.

РАС — это нарушение психического развития, характеризующееся устойчивыми дефицитами в социальной коммуникации и социальном взаимодействии, ограниченными и повторяющимися паттернами поведения и повышенной или пониженной чувствительностью к сенсорным стимулам [9]. Как правило,

симптомы аутизма проявляются в раннем детстве, и основной акцент в проводимых исследованиях делается на диагностике и терапии РАС в раннем возрасте. Однако РАС сопровождают человека на протяжении всей жизни, и людей с данными расстройствами среди трудоспособного населения становится все больше: в США каждый год достигает совершеннолетия 50000 людей с РАС [35]. Низкая занятость людей с РАС объясняется такими трудностями как необходимость соответствовать традиционным методикам набора и отбора персонала, в которых предпочтение часто отдается людям с развитыми навыками социального взаимодействия [30; 33], а также следующими особенностями современных организаций: рабочие пространства с открытой планировкой и ожидание от сотрудников результативной командной работы, проявления гибкости и умения адаптироваться к переменам [12]. Следовательно, людям с РАС для достижения успеха в работе часто требуется особая поддержка [33; 35]. Без подобной помощи отрицательный опыт, связанный с трудоустройством, может привести к более низкому уровню удовлетворенности работой [25], перерывам в трудоустроенности и к сокращению трудового стажа, что ведет к снижению карьерных перспектив и качества жизни [6].

Всемирная организация здравоохранения [46] определяет качество жизни как «восприятие индиви-

дами их положения в жизни в контексте культуры и системы ценностей, в которых они живут, в соответствии с целями, ожиданиями, нормами и заботами» [46, с. 6]. Следовательно, качество жизни — это субъективная оценка благополучия в нескольких областях на фоне личных, культурных и ситуативных ожиданий. Поскольку трудоустройство является важным аспектом жизни человека, оно способствует повышению качества жизни. Действительно, существуют весомые доказательства того, что трудоустройство во многом способствует улучшению самочувствия [44]. Для людей с РАС характерно сильное желание работать [8], но, как уже было сказано, они часто сталкиваются с трудностями при поиске и сохранении рабочего места, что может негативно сказаться на качестве жизни в данной популяции [43].

Один из показателей благополучия, связанный с работой, — удовлетворенность работой [44], включающая положительную оценку работы или ее характеристик [28]. Удовлетворенность работой приводит к положительным результатам: повышает производительность труда, снижает количество прогулов и уменьшает текучесть персонала [25]. В прошлом исследования удовлетворенности работой у людей с ограниченными возможностями проводились относительно редко. Сотрудники с инвалидностью показывают высокий уровень удовлетворенности работой в контексте адаптивной и справедливой корпоративной культуры [36] и в тех случаях, когда они получают поддержку на рабочем месте, и им предоставляют гибкие условия труда [2]. Согласно ограниченным данным исследований удовлетворенности работой у людей с РАС, уровень удовлетворенности может быть высоким сразу после поступления на работу, но в случае если работа недостаточно мотивирует, в последующее время он может снижаться [22]. Принимая во внимание относительно малое число исследований, в рамках которых рассматривается занятость людей с РАС и взаимосвязь трудоустройства, качества жизни и удовлетворенности работой у таких людей, целью данного исследования является оценка взаимосвязи между удовлетворенностью работой и качеством жизни людей с РАС, задействованных в программе трудоустройства людей с ограниченными возможностями.

Поддержка полноценной занятости

Программы трудоустройства людей с ограниченными возможностями обеспечивают полноценную занятость для людей с задержкой умственного развития или иными нарушениями, такими как психические заболевания или РАС [7]. В рамках таких программ можно удостовериться в том, что характер данной работы не ухудшает положение человека с ограниченными возможностями [39]. Несмотря на то, что люди с РАС имеют определенные трудности, связанные с их диагнозом, многие из них демонстри-

руют нетипичные или высокие интеллектуальные способности [16] или особые навыки и интересы, благодаря которым они хорошо подходят для некоторых профессий и ролей [12]. Кроме того, люди с РАС часто являются надежными, порядочными и добросовестными сотрудниками, качественно выполняющими свою работу [15; 22; 26]. Следовательно, в случае трудоустройства и поддержки людей с РАС и организации, и сами люди с РАС получают преимущества [5]. Однако в настоящее время недостаточно эмпирических исследований в отношении помощи в трудоустройстве взрослых с РАС [19].

Участниками настоящего исследования были люди с РАС, задействованные в программе Dandelion DXC Technology, направленной на трудоустройство людей с РАС на территории Австралии. Цель программы Dandelion — восполнить дефицит квалификаций, поскольку значительный дефицит квалификаций в сфере ИКТ наблюдается во всем мире [10], а также дать возможность людям с РАС быть полноценно занятыми. Некоторые люди с РАС имеют такие умения и интересы как экстраординарная память, высокая концентрация внимания и хорошая способность к распознаванию паттернов, которые идеально подходят для определенных профессий в сфере ИКТ [12]. Следовательно, в рамках данной программы планируется использовать умения и интересы людей с РАС для удовлетворения потребностей этой сферы, оказывать им значительную поддержку на рабочем месте и готовить к долгосрочному трудоустройству.

В программе Dandelion стажеры с РАС работают в таких областях как тестирование программного обеспечения, аналитика данных, кибербезопасность и ведение делопроизводства. Для поддержки сотрудников с РАС DXC Technology внесла в организационную среду значительные изменения [39], включающие пересмотр протоколов в сфере человеческих ресурсов. Например, в процессе набора и отбора персонала меньше внимания уделяется прошлому опыту кандидатов и навыкам межличностного взаимодействия и больший акцент делается на способности кандидатов демонстрировать определенные навыки и работать совместно с другими людьми. Стажеры работают вместе с другими профессионалами в области ИКТ в командах по 10–14 человек, каждую из которых курирует обученный персонал.

Вероятно, отсутствие подходящей работы является барьером к повышению качества жизни у людей с РАС [21; 34]. Согласно тем немногим исследованиям, в которых непосредственно рассматривался данный вопрос, программы по трудоустройству людей с ограниченными возможностями могут повысить качество их жизни. В пятилетнем исследовании Garcia-Villamisar, Wehman, Wehman и Navarra [13] обнаружили, что уровень качества жизни людей с РАС, участвовавших в таких программах, повышался. Однако данное исследование подверглось широкой критике в связи с методологическими ограничениями

[18]. Renty и Roeyers [32] изучали, как помощь людям в спектре аутизма и особенности расстройства влияют на качество жизни. Они отметили, что у взрослых с РАС, принимавших участие в ежедневных занятиях, включая рабочую деятельность, качество жизни было значительно выше, чем у людей, не вовлеченных в подобные занятия.

Удовлетворенность работой — зависящий от конкретных условий показатель благополучия и качества жизни [44]. Исследования удовлетворенности работой среди людей с ограниченными возможностями или с РАС также довольно немногочисленны. Однако в соответствии с вышесказанным, такие организационные факторы как справедливая корпоративная культура [36], а также поддержка и гибкие условия труда [2] могут быть связаны с более высоким уровнем удовлетворенности работой среди людей с ограниченными возможностями. Исследование временной структуры удовлетворенности работой показало, что уровень данного показателя меняется с течением времени, достигая своего пика в фазе «медового месяца», вскоре после трудоустройства, и снижаясь впоследствии в фазе «похмелья» [4]. В подтверждение эффекта «похмелья» в некоторых исследованиях, в которых участвовали сотрудники с РАС, отмечалось, что их удовлетворенность работой со временем снижается, и отчасти это связано со скукой [22]. В то же время неясно, будет ли наблюдаться подобный паттерн снижения удовлетворенности работой у людей с РАС, выполняющих непростые задачи в условиях непрерывной поддержки и адаптивной рабочей культуры.

В данном исследовании изучалось влияние фактора участия в программе Dandelion DXC Technology на качество жизни. Для этого авторы оценивали взаимосвязь качества жизни и удовлетворенности от работы стажеров с РАС, принимавших участие в данной программе. На основании предыдущих работ и собственного качественного исследования [17] авторы спрогнозировали, что в начале программы участники покажут относительно высокий уровень удовлетворенности работой, и что удовлетворенность работой будет связана с ростом качества жизни. Согласно предыдущим исследованиям, в ходе трудоустройства качество жизни повышается [13; 32], однако исследования удовлетворенности работой показывают, что этот показатель с течением времени снижается [4; 22]. На протяжении 12 месяцев измерялись различные переменные, чтобы выяснить, какая из двух тенденций более ярко выражена: повышает ли занятость качество жизни или же занятость ведет к снижению уровня удовлетворенности работой и, следовательно, качества жизни.

Материалы и методы

Участники

В исследовании приняли участие 20 стажеров (19 мужчин; средний возраст = 23.85, стандартное

отклонение (SD) = 5.61, возрастной диапазон = 18–44 года). Два стажера не согласились участвовать в исследовании, и еще один стажер прекратил участвовать после первого сбора данных, когда ему сообщили о расторжении его контракта в связи с тем, что он не прошел испытательный срок продолжительностью 6 месяцев. Среди участников были стажеры с различным уровнем образования: 30% участников имели степень бакалавра, 30% имели оконченное высшее образование, у 30% было оконченное среднее образование и у 10% неоконченное среднее образование. Большинство участников проживали с одним или двумя родителями (80%), 15% жили одни, и один человек жил с супругой. До начала программы 5% участников исследования работали полный рабочий день, 50% работали на должностях с частичной занятостью ($M = 9.75$, $SD = 6.43$, Диапазон = 4-25 ч/неделю), и 45% участников были безработными. Подтверждение наличия диагноза РАС предоставлялось стажерами при подаче заявки об участии в программе; ни один из них не предоставил информации о диагностированной задержке умственного развития.

Процедура

Данное исследование было одобрено Этическим комитетом по исследованиям с участием человека Университета Ла Троба (La Trobe University Human Research Ethics Committee); все участники подписали информированное согласие. В работе приведены результаты, полученные в ходе трех оценок с интервалом в 6 месяцев (начало исследования, 6 месяцев, 12 месяцев). Демографические данные и сведения о трудовой деятельности были собраны в начале исследования.

Методики

Краткий опросник ВОЗ для оценки качества жизни [46] предназначен для самодиагностики качества жизни, содержит 26 вопросов в четырех областях: физическое здоровье (7 вопросов, касающихся повседневной жизни, зависимости от лекарственных средств и медицинской помощи, уровня энергии и усталости, подвижности, боли и дискомфорта, сна и отдыха, работоспособности); психологическое здоровье (6 вопросов о восприятии своего тела и внешности, негативных и позитивных чувствах, о самооценке, духовности/религиозности/личных убеждениях, мышлении/обучении/памяти и концентрации); социальные отношения (3 вопроса, касающиеся личных отношений, социальной поддержки и сексуальной активности); и внешняя среда (8 вопросов, посвященных финансовым ресурсам, свободе/физической безопасности и защищенности, охране здоровья и социальной помощи: доступности и качеству, домашнему окружению, возможностям для получения новой информации и навыков, участию в досуговых мероприятиях и возможностям для отдыха/досуга, физической среде, транспорту). Два дополнительных вопроса относятся к оценке общего качества жизни и

состояния здоровья. Ответы даются по пятибалльной шкале, затем полученные первичные данные преобразуют в стобальную шкалу, в которой более высокий балл соответствует лучшей оценке качества жизни. Краткий опросник WHOQOL-BREF широко используется в выборках людей с РАС [43] и считается достоверным и надежным инструментом для оценки качества жизни, при этом коэффициент альфа Кронбаха варьирует от 0,55 до 0,87 [38].

Миннесотский опросник удовлетворенности, сокращенная версия (MSQ-SF) – это инструмент для самостоятельной оценки удовлетворенности работой, состоящий из 20 вопросов [45]. Респонденты указывают, насколько они удовлетворены определенными аспектами своей работы, такими как «способность заниматься делами все время» и «свобода использовать собственное суждение». Вопросы ранжируются по пятибалльной Шкале Ликерта (1 – «очень не удовлетворен данным аспектом моей работы», 2 – «не удовлетворен данным аспектом моей работы», 3 – «не могу решить, удовлетворен ли я данным аспектом моей работы или нет», 4 – «удовлетворен данным аспектом моей работы», 5 – «очень удовлетворен данным аспектом моей работы»). MSQ-SF содержит шкалы, позволяющие оценить как внутреннюю (диапазон баллов 12-60), так и внешнюю удовлетворенность (диапазон баллов 6-30) работой; более низкий балл соответствует более низкому уровню удовлетворенности. На MSQ-SF широко ссылаются в литературе, включая исследования, в которые вошли сотрудники с ограниченными возможностями [45], коэффициенты надежности варьируют от 0,77 до 0,92 [23].

Результаты

По предварительной оценке, пропущенные данные и выбросы по каким-либо шкалам отсутствовали, данные были нормально распределены. Уровни значимости для множественных сравнений были откорректированы на 0,01 для минимизации вероятности ошибки первого рода [40]. Для анализа взаимосвязи между

внутренней и внешней удовлетворенностью работой и качеством жизни (QOL) на протяжении 12 месяцев использовался коэффициент корреляции Пирсона (см. таблицу). Изначально была проанализирована потенциальная взаимосвязь между возрастом участника и переменными исследования. Как правило, корреляция между возрастом участников и качеством жизни или удовлетворенностью работой в любой момент исследования была недостоверной ($r = 0,06-0,42$, все $p > 0,05$), за исключением исходного уровня внутренней ($r = 0,72$, $p < 0,001$) и внешней ($r = 0,65$, $p < 0,001$) удовлетворенности работой, для которого выявлена положительная корреляция с возрастом. Принимая во внимание недостаток значимых результатов в другие временные точки или в отношении QOL, в дальнейшем данный результат не рассматривался. Хотя в основном шкалы исследования показали значимую корреляцию между временными точками, значимой взаимосвязи между качеством жизни и удовлетворенностью от работы установлено не было.

Для оценки изменения качества жизни, а также внутренней и внешней удовлетворенности работой, в течение периода исследования использовался метод дисперсионного анализа повторных измерений (ANOVA) с поправкой Гринхауса-Гейсера. Как следует из таблицы, наблюдалась тенденция к повышению качества жизни между исходной оценкой и оценкой через 6 месяцев, за которой следовал спад между временными точками 6 и 12 месяцев. Также выявлена тенденция к снижению внутренней и внешней удовлетворенности от работы между тремя временными точками. Однако было обнаружено, что эти тенденции не являются статистически значимыми: WHOQOL-BREF, $F(1,41, 26,70) = 0,596$, $p = 0,501$, $\eta^2 = 0,03$; Внутренняя удовлетворенность от работы, $F(1,94, 36,87) = 2,94$, $p = 0,067$, $\eta^2 = 0,134$; Внешняя удовлетворенность от работы, $F(1,64, 31,15) = 3,63$, $p = 0,046$, $\eta^2 = 0,161$. Значительных изменений в баллах областей WHOQOL-BREF обнаружено не было: Физическое здоровье, $F(1,67, 31,63) = 0,183$, $p = 0,794$, $\eta^2 = 0,01$, Психологическое здоровье, $F(1,82, 34,55) = 0,92$,

Таблица

Средние значения, стандартные отклонения и корреляции переменных исследования на протяжении 12 месяцев

Переменная	Ср.	СО	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. WHOQOL-BREF Начало	65.62	18.08								
2. WHOQOL-BREF 6 месяцев	69.37	15.43	.509*							
3. WHOQOL-BREF 12 месяцев	66.87	20.39	.519*	.893**						
4. MSQ внутр. удовл. Начало	48.10	3.94	-.014	-.12	-.267					
5. MSQ внутр. удовл. 6 месяцев	47.85	3.34	.03	.136	.010	.460*				
6. MSQ внутр. удовл. 12 месяцев	46.30	3.81	.32	.265	.177	.554*	.586**			
7. MSQ внеш. удовл. Начало	25.70	2.47	.037	.074	-.064	.812**	.484*	.579**		
8. MSQ внеш. удовл. 6 месяцев	24.60	2.98	.143	.118	-.038	.621**	.859**	.709**	.732**	
9. MSQ внеш. удовл. 12 месяцев	24.25	2.79	.293	.310	.175	.487*	.431	.911*	.548*	.663**

* $p < .05$, ** $p < .01$

$p = 0,40$, $\eta^2 = 0,046$, Социальные отношения, $F(1,63, 30,95) = 0,109$, $p = 0,858$, $\eta^2 = 0,006$ и Внешняя среда, $F(1,65, 31,36) = 0,374$, $p = 0,651$, $\eta^2 = 0,019$.

Обсуждение результатов

В данном исследовании анализировались результаты участия в программе трудоустройства людей с РАС Dandelion DXC Technology. Для этого авторы оценивали взаимосвязь между удовлетворенностью работой и качеством жизни (QOL). Согласно нашим результатам, участие в программе не приводит к значимым или продолжительным улучшениям (или ухудшениям) в QOL в течение 12 месяцев; данный результат наблюдался и в других исследованиях в области психического здоровья [18]. Уровень удовлетворенности работой среди стажеров в течение продолжительного времени оставался высоким по сравнению с нормативной выборкой [45]; тем не менее, мы все же наблюдали небольшой незначимый спад уровня удовлетворенности между начальной временной точкой и точкой 6 месяцев, сохранившийся до временной точки 12 месяцев. Это согласуется с данными Hillier et al. [22] о том, что сотрудники с РАС оценивали свою удовлетворенность работой относительно высоко, однако данное значение снижалось со временем, по прошествии которого сотрудники с РАС также оценивали свою работу как менее интересную, что соответствует описанному в литературе по удовлетворенности работой эффекту «похмелья» [4]. В текущей выборке типы работ, осуществляемые стажерами, варьировали (например, использовались различные версии программного обеспечения) и подходили особенностям людей с РАС (например, внимание к деталям, повторы). Однако в целом с течением времени работа воспринималась как менее интересная. В дальнейшем стажеры чаще сталкивались с более рутинными аспектами работы в сфере ИКТ (например, с эпизодическими отказами техники, ограничивающими время работы, или с более «медленными» периодами работы). По неофициальным данным, полученным из разговоров со специалистами поддержки, стажеры с РАС могли особенно негативно реагировать на эти сбои, что, в свою очередь, могло привести к небольшому спаду удовлетворенности работой [17]. Для оценки уровня удовлетворенности работой у людей с РАС в более длительном периоде требуются дальнейшие исследования.

Качество жизни оставалось достаточно стабильным в течение длительного времени и соответствовало уровню, полученному в других исследованиях людей с РАС [43]; в то же время следует отметить, что предыдущие исследования также показали, что качество жизни людей с РАС было несколько ниже, чем в общей популяции [43]. Принимая во внимание, что в других исследованиях показана взаимосвязь тру-

доустройства с повышением качества жизни у людей с РАС, например: [18], является неожиданным фактом, что настоящее исследование не показало повышения качества жизни со временем. Причиной может быть небольшой размер выборки или недостаточная продолжительность рабочего периода для обнаружения изменений. Кроме того, возможно, участники с РАС не имели достаточного понимания того, как изменилось их качество жизни. Так, другие исследователи обнаружили «парадокс инвалидности», состоящий в том, что люди с ограниченными возможностями, как правило, положительно оценивают свое качество жизни [1; 47]. Данный парадокс можно понимать в рамках подхода к инвалидности с точки зрения способностей. В своей работе Mitra [29] говорит о том, что «способности» относятся к диапазону доступных человеку практических возможностей (потенциальная инвалидность), в то время как «функционирование» относится к определенным возможностям, выбранным человеком в качестве цели развития (реальная инвалидность). На диапазон способностей человека влияют личностные и ситуативные характеристики (например, социальное и политическое окружение), следовательно, трудоустройство может изменить диапазон способностей человека с РАС, вследствие чего изменится его функционирование, адаптация и концентрация внимания. Комментарии участников подтверждают данную мысль [17] и демонстрируют, что трудоустройство изменило их мировоззрение и перспективы: например, благодаря работе они получили ощущение цели в жизни.

Говоря о корреляции результатов, на начальном этапе исследования выявлена достоверная положительная корреляция между чувством удовлетворенности от работы и возрастом. На основании этих данных можно предположить, что люди более старшего возраста чаще сообщают о более высоком уровне удовлетворенности работой по сравнению с более молодыми людьми, однако данный эффект не наблюдался во временных точках 6 и 12 месяцев. Мы также не обнаружили значимой взаимосвязи между возрастом и качеством жизни. Кроме того, вопреки нашей гипотезе не было выявлено значимой взаимосвязи качества жизни с чувством удовлетворенности от работы, например, [44]. Вероятно, на данный результат повлияло общее отсутствие изменения баллов с течением времени, но, тем не менее, он был для нас несколько неожиданным. Эти данные говорят об отсутствии связи между качеством жизни и удовлетворенностью работой в настоящей выборке. В особенности, трудоустроенные люди с РАС могут отделять удовлетворение от работы от других аспектов своей жизни; т.е. чувство удовлетворения от работы может не распространяться на улучшения в других сферах жизни, в том числе улучшения, зафиксированные в рамках текущего исследования.

Кроме того, важно учитывать, что трудоустройство людей с РАС может не ассоциироваться с улуч-

шением их психического здоровья [18]. Например, в рамках предыдущего исследования было установлено, что повышение уровня самостоятельности взрослых с РАС, включая трудоустройство, связано с большей вероятностью неблагоприятных исходов для их психического здоровья [3]. Согласно нашим результатам, можно предположить, что взаимосвязь между трудоустройством (включая удовлетворенность работой), РАС и психологическим благополучием, оцениваемая с точки зрения качества жизни, с большой вероятностью является сложной и нелинейной. Требуется провести более детальное рассмотрение данных концепций в лонгитюдных исследованиях, используя множественную оценку разных факторов. Кроме того, чтобы более точно определить характер взаимоотношений между трудоустройством, здоровьем, благополучием и качеством жизни людей с РАС и тем, как трудоустройство влияет на данные показатели, потребуется учитывать и контролировать внешние, не относящиеся к работе факторы.

Практическая целесообразность и ограничения

Результаты работы ограничены тем, что использованные меры не были разработаны специально для людей с РАС, несмотря на то, что, согласно недавним исследованиям, опросник WHOQOL-BREF может применяться для людей с РАС [27]. Тем не менее, необходимо учитывать, понимают ли участники вопросы, относящиеся к качеству жизни, и способны ли они адекватно оценивать изменения качества жизни с течением времени. Согласно нашим предыдущим исследованиям [17], участники достаточно хорошо понимают происходящие в их жизни процессы и могут рассказать о них в ходе данного собеседования, хотя их ответы не всегда можно перевести в форму использованных в настоящей работе опросников. Подход с использованием комбинированной количественной и качественной методологии способен положительно повлиять на будущие исследования. Конкретно в исследованиях по трудоустройству использовались различные методы [13], что затрудняет непосредственное сравнение предыдущих результатов с указанными здесь данными. Согласно нашим предыдущим исследованиям, программа Dandelion DXC Technology имеет значительные достоинства и ряд потенциальных преимуществ для участников [17]. Тем не менее, в настоящем исследовании не подтверждаются качественные данные в отношении значимого улучшения качества жизни по мере прохождения программы участниками. Мы полагаем, что существуют способы усовершенствовать программу Dandelion. Они включают специальную подготовку и персонализацию в соответствии с индивидуальными способностями и уровнем опыта стажеров с РАС. Например, обязательным условием программы явля-

ется медленная и постепенная адаптация к рабочему месту, которая может не требоваться для некоторых людей с РАС. Действительно, активисты сообщества людей с РАС часто подчеркивают, что эти люди бывают очень разными, и что их достижения могут отличаться от достижений обычных людей, но от этого они не становятся менее значимыми [14; 31; 42]. Для понимания способов разработки подобного индивидуального подхода будет полезно провести дальнейшие исследования с более обширной выборкой и разнообразными программами поддержки. В частности, настоящее исследование прошло бы более успешно при включении группы сравнения или контрольной группы, а также при использовании качественных отчетов (см. [17] для получения информации о качественных данных). Это позволило бы более детально рассмотреть разнородные результаты, касающиеся удовлетворенности работой и качеством жизни. В нашем недавнем исследовании [18] были достоверно выявлены особенности психического здоровья сотрудников с РАС, указывающие на дополнительный стресс, который в дальнейшем может повлиять на качество жизни. Улучшение психического здоровья и благополучия сотрудников с РАС на рабочем месте может рассматриваться в качестве следующего важного этапа.

Еще один вопрос в отношении программы Dandelion DXC Technology и иных программ по трудоустройству людей с ограниченными возможностями, требующий рассмотрения, состоит в том, что в рамках этих программ люди должны раскрывать информацию о своей инвалидности. Действительно, подтвержденный диагноз РАС является единственным требованием для подачи заявки об участии в программе, и раскрываемые участниками сведения содержатся не только в конфиденциальных документах персонала, т.к. цель данной программы широко известна во всей организации. Поскольку программа Dandelion и подобные программы трудоустройства людей с РАС приобретают все более широкую известность, в будущем информация о диагнозе может быть получена из резюме такого кандидата. Люди с РАС по-разному относятся к разглашению данной информации [24], и один из участников другого исследования прямо заявил [17], что не хотел раскрывать информацию о своем диагнозе предыдущим работодателям. Необходимо оценить последствия раскрытия данной информации для благополучия и будущей карьеры сотрудников в следующих исследованиях.

Заключение

Исследования вопросов трудоустройства людей с РАС весьма немногочисленны [19; 31], однако число таких сотрудников увеличивается [20]. В течение 12 месяцев мы наблюдали относительно стабиль-

ный уровень удовлетворенности качеством жизни, а также внутренней и внешней удовлетворенности работой без значительных изменений в данном временном интервале. Вопреки нашей гипотезе, мы не обнаружили статистически значимой взаимосвязи между качеством жизни и удовлетворенностью работой, предположив ее отсутствие в данной выборке. Наши результаты оспаривают предположение о том, что трудоустройство является желательным событием, без учета потенциальных рисков, трудностей и уровней подготовки людей с РАС, которые в настоящее время не до конца определены и не описаны в литературе. Рассматривая трудоустройство в контексте общего благополучия человека, данные концепции,

поиск способов повысить занятость, учитывая более глобальные цели в плане общего качества жизни, а также эффективные средства для повышения удовлетворенности работой, станут многообещающими темами для дальнейших исследований. Наконец, нужно и дальше исследовать то, какую поддержку могут предоставлять организации людям с РАС на рабочем месте, и что необходимо делать, чтобы помочь им построить продолжительную и значимую карьеру, которая будет приносить им радость и положительно влиять на качество их жизни. ■

Научное редактирование перевода
на русский язык — Салимова К.Р.

Литература/References

1. Albrecht G.L., Devlieger P.J. The disability paradox: High quality of life against all odds. *Social Science & Medicine*, 1999, vol. 48, no. 8, pp. 977–988. DOI: 10.1016/S0277-9536(98)00411-0
2. Baumgärtner M.K., Dwertmann D.J.G., Boehm S.A., Bruch H. Job satisfaction of employees with disabilities: The role of perceived structural flexibility. *Human Resource Management*, 2015, vol. 54, no. 2, pp. 323–343. DOI: 10.1002/hrm.21673
3. Bishop-Fitzpatrick L., Hong J., Smith L.E., Makuch R.A., Greenberg J.S., Mailick M.R. Characterizing objective quality of life and normative outcomes in adults with Autism Spectrum Disorder: An exploratory latent class analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2016, vol. 46, no. 8, pp. 2707–2719. DOI: 10.1007/s10803-016-2816-3
4. Boswell W.R., Shipp A.J., Payne S.C., Culbertson S.S. Changes in newcomer job satisfaction over time: Examining the pattern of honeymoon and hangovers. *Journal of Applied Psychology*, 2009, vol. 94, no. 4, pp. 844–858. DOI: 10.1037/a0014975
5. Bury S.M., Hedley D., Uljarević M., Gal E. The autism advantage at work: A critical and systematic review of current evidence. *Research in Developmental Disabilities*, 2020, vol. 105. DOI: 10.1016/j.ridd.2020.103750
6. Carr S.E. Quality of life in emerging adults with autism spectrum disorder. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 2015, vol. 76.
7. Cavanagh J., Bartram T., Meacham H., Bigby C., Oakman J., Fossey E. Supporting workers with disabilities: A scoping review of the role of human resource management in contemporary organisations. *Asia Pacific Journal of Human Resources*, 2015, vol. 55, no. 1, pp. 6–43. DOI: 10.1111/1744-7941.12111
8. Chen J.L., Leader G., Sung C., Leahy M. Trends in employment for individuals with Autism Spectrum Disorder: A review of the research literature. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 2, pp. 115–127. DOI: 10.1007/s40489-014-0041-6
9. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Washington: Publ. American Psychiatric Association, 2013. 991 p. ISBN 978-0-89042555-8.
10. Digital Skills and Jobs Coalition / European Commission [Web resource]. 2020. URL: <https://ec.europa.eu/digital-single-market/en/news/bridging-digital-talent-gap-towards-successful-industry-university-partnerships-workshop> (Accessed 03.09.2020).
11. Disability, Ageing and Carers, Australia: Summary of Findings, 2018 / Australia Bureau of Statistics [Web resource]. 2019. URL: <https://www.abs.gov.au/ausstats/abs@.nsf/mf/4430.0> (Accessed 03.09.2020).
12. Donovan S. Entrepreneur Thorquil Sonne on what you can learn from employees with autism. *Harvard Business Review*, 2008, no. 9, p. 32.
13. Garcia-Villamisar D., Wehman P., Navarra M.D. Changes in the quality of autistic people's life that work in supported and sheltered employment: A 5-year follow-up study. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 2003, vol. 17, no. 4, pp. 309–312.
14. Grandin T. Different... not less: Inspiring stories of achievement and successful employment from adults with autism, Asperger's, and ADHD. Arlington: Publ. Future Horizons, 2012. 407 p. ISBN 978-1-93527460-5.
15. Hagner D., Cooney B.F. "I do that for everybody": Supervising employees with Autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 2005, vol. 20, no. 2, pp. 91–97. DOI: 10.1177/10883576050200020501
16. Happe F., Frith U. The weak coherence account: detail-focused cognitive style in autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2006, vol. 36, no. 1, pp. 5–25. DOI: 10.1007/s10803-005-0039-0
17. Hedley D., Cai R., Uljarević M., Wilmot M., Spoor J.R., Richdale A., Dissanayake C. Transition to work: Perspectives from the autism spectrum. *Autism*, 2018, vol. 22, no. 5, pp. 528–541. DOI: 10.1177/1362361316687697
18. Hedley D., Uljarević M., Bury S.M., Dissanayake C. Predictors of mental health and well-being in employed adults with autism spectrum disorder at 12-month follow-up. *Autism Research*, 2019, vol. 12, no. 3, pp. 482–494. DOI: 10.1002/aur.2064
19. Hedley D., Uljarević M., Cameron L., Halder S., Richdale A., Dissanayake, C. Employment programmes and interventions targeting adults with autism spectrum disorder: A systematic review of the literature. *Autism*, 2017, vol. 21, no. 8, pp. 929–941. DOI: 10.1177/1362361316661855

20. Hedley D., Uljarević M., Hedley D.F.E. Employment and living with Autism: Personal, social and economic impact. In Halder S., Assaf L.C. (eds.) *Inclusion, Disability and Culture: An Ethnographic Perspective Traversing Abilities and Challenges*. New York: Publ. Springer, 2017. 390 p. ISBN 978-3-31955223-1. DOI: 10.1007/978-3-319-55224-8_19
21. Hendricks D. Employment and adults with autism spectrum disorders: Challenges and strategies for success. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 2010, vol. 32, no. 2, pp. 125–134. DOI: 10.3233/JVR-2010-0502
22. Hillier A., Campbell H., Mastriani K., Izzo M.V., Kool-Tucker A.K., Cherry L., Beversdorf D.Q. Two-year evaluation of a vocational support program for adults on the autism spectrum. *Career Development for Exceptional Individuals*, vol. 30, no. 1, pp. 35–47. DOI: 10.1177/08857288070300010501
23. Hirschfeld R.R. Does revising the intrinsic and extrinsic subscales of the Minnesota Satisfaction Questionnaire Short Form make a difference? *Educational and Psychological Measurement*, 2000, vol. 60, no. 2, pp. 255–270. DOI: 10.1177/00131640021970493
24. Johnson T.D., Joshi A. Dark clouds or silver linings? A stigma threat perspective on the implications of an autism diagnosis for workplace well-being. *Journal of Applied Psychology*, 2016, vol. 101, no. 3, pp. 430–449. DOI: 10.1037/apl0000058
25. Judge T.A., Klinger R. Job satisfaction: Subjective well-being at work. In Eid M., Larsen R.J. (eds.) *The science of subjective well-being*. New York: Publ. Guilford Press, 2008. Pp. 393–413. ISBN 978-1-59385581-9.
26. Krzeminska A., Austin R., Bruyere S., Hedley D. The advantages and challenges of neurodiversity employment in organizations. *Journal of Management and Organization*, 2019, vol. 25, no. 7, pp. 453–463. DOI: 10.1017/jmo.2019.58
27. Lawson L.P., Richdale A.L., Haschek A., Flower R.L., Vartuli J., Arnold S.R., Trollor J.N. Cross-sectional and longitudinal predictors of quality of life in autistic individuals from adolescence to adulthood: The role of mental health and sleep quality. *Autism*, 2020, vol. 24, no. 4, pp. 954–967. DOI: 10.1177/1362361320908107
28. Locke E.A. The nature and causes of job satisfaction. In M.D. Dunnette (Ed.) *Handbook of industrial and organizational psychology*. Chicago: Publ. Rand McNally, 1976. Pp. 1297–1343.
29. Mitra S. The capability approach and disability. *Journal of Disability Policy Studies*, 2006, vol. 16, no. 4, pp. 236–247. DOI: 10.1177/10442073060160040501
30. Müller E., Schuler A., Burton B.A., Yates G.B. Meeting the vocational support needs of individuals with Asperger Syndrome and other autism spectrum disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 2003, vol. 18, pp. 163–175.
31. Nicholas D.B., Hedley D., Randolph J.K., Raymaker D.M., Robertson S.M., Vincent J. An expert discussion on employment in autism. *Autism in Adulthood*, 2019, vol. 1, no. 3, pp. 162–169. DOI: 10.1089/aut.2019.29003.djn
32. Renty J.O., Roeyers H. Quality of life in high-functioning adults with autism spectrum disorder. *Autism*, 2006, vol. 10, no. 5, pp. 511–524. DOI: 10.1177/1362361306066604
33. Richards J. Examining the exclusion of employees with Asperger Syndrome from the workplace. *Personnel Review*, 2012, vol. 41, no. 5, pp. 630–646. DOI: 10.1108/00483481211249148
34. Robertson S.M. Neurodiversity, quality of life, and autistic adults: Shifting research and professional focuses onto real-life challenges. *Disability Studies Quarterly*, 2010, vol. e30, no. 1. DOI: 10.18061/dsq.v30i1.1069
35. Roux A.M., Shattuck P.T., Cooper B.P., Anderson K.A., Wagner M., Narendorf S.C. Postsecondary employment experiences among young adults with an autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 2013, vol. 52, no. 9, pp. 931–939. DOI: 10.1016/j.jaac.2013.05.019
36. Schur L., Kruse D., Blasi J., Blanck P. Is disability disabling in all workplaces? Workplace disparities and corporate culture. *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society*, 2009, vol. 48, no. 3, pp. 381–410. DOI: 10.1111/j.1468-232X.2009.00565.x
37. *Sickness, disability and work: Breaking the barriers: A synthesis of findings across OECD countries*. Paris: Publ. OECD, 2010. 165 p. ISBN 978-9-26408884-9.
38. Skevington S.M., Lotfy M., O'Connell K.A. The World Health Organization's WHOQOL-BREF quality of life assessment: Psychometric properties and results of the international field trial: A report from the WHOQOL group. *Quality of Life Research*, 2004, vol. 13, no. 2, pp. 299–310. DOI: 10.1023/B:QURE.0000018486.91360.00
39. Stone D.L., Colella A. A model of factors affecting the treatment of disabled individuals in organizations. *Academy of Management Review*, 1996, vol. 21, no. 2, pp. 352–401. DOI: 10.2307/258666
40. Tabachnick B.G., Fidell L.S. *Using multivariate statistics*. 5th ed. Needham Heights: Publ. Allyn & Bacon, 2007. 980 p. ISBN 978-0-20545938-4.
41. Taylor J.L., Henninger N.A., Mailick M.R. Longitudinal patterns of employment and postsecondary education for adults with autism and average-range IQ. *Autism*, 2015, vol. 19, no. 7, pp. 785–793. DOI: 10.1177/1362361315585643
42. Urbanowicz A., Nicolaidas C., den Houting J., Shore S.S., Gaudion K., Girdler S., Savarese R.J. An expert discussion on strengths-based approaches in autism. *Autism in Adulthood*, 2019, vol. 1, no. 2, pp. 82–89. DOI: 10.1089/aut.2019.29002.aju
43. Van Heijst B.F., Geurts H.M. Quality of life in autism across the lifespan: a meta-analysis. *Autism: The international journal of research and practice*, 2015, vol. 19, no. 2, pp. 158–167. DOI: 10.1177/1362361313517053
44. Warr P. Well-being and the workplace. In D. Kahneman, E. Diener, N. Schwarz (Eds.) *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. New York: Publ. Russell Sage Foundation, 1999. Pp. 392–412. ISBN 978-0-87154423-0.
45. Weiss D.J., Dawis R.V., England G.W., Lofquist L.H. *Manual for the Minnesota Satisfaction Questionnaire / Industrial Relations Center*. Minneapolis: Publ. University of Minnesota, 1967. 119 p.
46. WHOQOL-BREF: Introduction, administration, scoring, and generic version of the assessment. Geneva: World Health Organization, 1996. 32 p.
47. *World report on disability / WHO; World Bank*. Geneva: World Health Organization, 2011. ISBN 978-92-4-156418-2.

Информация об авторах

Даррен Хедли, PhD, научный сотрудник Центра исследований аутизма Ольги Теннисон, Школа психологии и общественного здоровья, Университет Ла Троба, Мельбурн, Австралия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6256-7104>, e-mail: d.hedley@latrobe.edu.au

Бари Саймон М., доктор философии (клиническая психология), постдокторант Центра исследований аутизма Ольги Теннисон, Школа психологии и общественного здоровья, Университет Ла Троба, Мельбурн, Австралия, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1273-9091>, e-mail: s.bury@latrobe.edu.au

Спур Дженифер Р., PhD, заместитель директора Программы MBA Департамента менеджмента, спорта и туризма, Университет Ла Троба, Мельбурн, Австралия, ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1205-8317>, e-mail: j.spoor@latrobe.edu.au

Information about the authors

Darren Hedley, PhD, Research Fellow of the Olga Tennison Autism Research Centre, School of Psychology and Public Health, La Trobe University, Melbourne, Australia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6256-7104>, e-mail: d.hedley@latrobe.edu.au

Simon M. Bury, Doctor of Philosophy (Clinical Psychology) Postdoctoral Research Fellow of the Olga Tennison Autism Research Centre, School of Psychology and Public Health, La Trobe University, Melbourne, Australia, ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1273-9091>, e-mail: s.bury@latrobe.edu.au

Jennifer R. Spoor, PhD, Deputy Director of the MBA Program of the Department of Management, Sport and Tourism, La Trobe University, Melbourne, Australia, ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-1205-8317>, e-mail: j.spoor@latrobe.edu.au

Получена 22.05.2020

Received 22.05.2020

Принята в печать 11.08.2020

Accepted 11.08.2020