

Леонид Костин,
доктор экономических
наук, заслуженный
деятель науки:
"В последние годы
произошло разрушение
системы организации
заработной платы.
Ее величина в денежном
выражении все меньше
связывается
с результатами труда
и повышается только
в связи с ростом цен.
В массовых масштабах
обесценился
высококвалифицирован-
ный труд. Действующая
система получения
доходов ориентирует
население не на высоко-
квалифицированный
и высокоэффективный
труд, а на занятие теми
видами деятельности,
которые позволяют
быстро получать немалые
деньги любыми путями"



ЧЕЛОВЕК

И www.chelt.ru

ТРИД

4

2012

Трудовая занятость инвалидов: теоретические подходы к исследованию проблемы

Надежда БЕЛЬКОВА

Всероссийский центр уровня жизни

(journalistic@rambler.ru)

Ключевые слова:

трудовая занятость инвалидов, виды занятости, их классификация

Трудовая занятость инвалидов в условиях рыночной экономики представляет собой самостоятельную социально-экономическую категорию, имеющую сложное полифункциональное содержание, отражающее комплекс отношений по поводу их социализации, интеграции в общество, участия в трудовой деятельности, меру и возможную результативность их включения в труд с целью удовлетворения общественных и личных потребностей. Труд инвалидов приобретает не только общественное, социально-психологическое, но и экономическое значение, способствуя утверждению личности с ограниченными возможностями, устранению радикальной стратификации общества, улучшению материального положения инвалидов и их семей, развитию экономики страны.

Сложилось несколько подходов к понятию "инвалид": *медицинский*, исходящий из состояния человека, у которого вследствие заболевания, дефекта или последствий травм нарушены и ограничены способности к осуществлению жизнедеятельности и по этой причине данный человек нуждается в медицинской помощи; *трудовой*, акцентирующий мотивы и возможности получения работы, особенности осуществления им трудовой деятельности; *социальный*, делающий упор на помощь, содействие в поддержании жизнедеятельности со стороны общества, полноценную интеграцию людей с ограниченными возможностями в социум.

Возможности инвалидов осуществлять трудовую деятельность напрямую связаны с понятием занятости. Под трудовой занятостью инвалидов понимается система социально-экономических отношений в обществе и между субъектами рынка труда по поводу участия людей с ограниченными возможностями в процессе трудовой деятельности и воспроизводстве, отражающая целесообразность, меру и результативность их включения в труд по получению и созданию жизненных благ и ценностей (материальных и нематериальных) для удовлетворения личных и общественных потребностей.

Многообразие видов занятости инвалидов требует их классификации. Предлагаемый нами вариант основывается на выделении следующих критериев: содержание труда, его характер, результаты, методы привлечения к труду.

Содержание трудовой деятельности не является постоянным, оно носит конкретно-исторический характер, отражая состояние и развитие производительных сил, динамику потребностей людей в самореализации посредством общественно-полезной трудовой деятельности, а также степень удовлетворения этой потребности при определенном уровне социально-экономического развития общества. Кроме того, на каждом этапе общественного развития уровень занятости инвалидов определяется развитием рынка труда, являющегося сегментом экономического механизма общественных преобразований и приобретающего характер экономико-правовой категории. Участие лиц с ограниченными возможностями в трудовой деятельности затрагивает интересы работодателей и государства, изменяет ситуацию на конкурентном рынке труда.

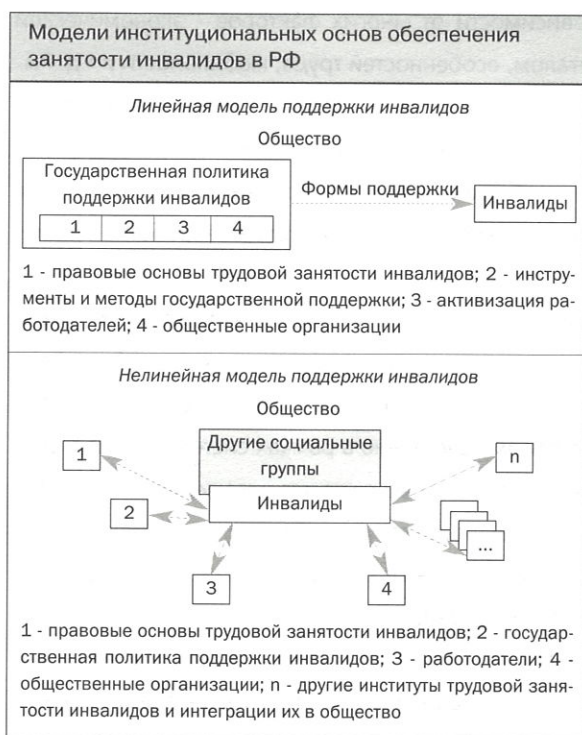
Трудовая занятость инвалидов находится в зависимости от многих факторов - экономической конъюнктуры, возможности замещения труда капиталом, особенностей труда, мобильности и т.д. Рынок труда, на котором представлены инвалиды, подчиняется законам спроса и предложения, однако это рынок особого рода. Регуляторами на рынке труда с участием инвалидов являются не только макро- и микроэкономические факторы, но и социальные, психологические, а также медицинские, не имеющие прямого отношения к цене рабочей силы на конкурентном рынке труда - заработной плате, но влияющих на занятость инвалидов.

В советские времена наличие лиц, имевших ограничения жизнедеятельности и исполнения трудовых функций, в нашей стране по большому счету скрывалось, что фактически способствовало дискриминации инвалидов, а ограниченная их занятость компенсировалась предоставлением денежных выплат и услуг. Труд инвалидов осуществлялся преимущественно в рамках систем государственных специализированных предприятий, находящихся в ведении всесоюзных организаций. Несмотря на государственную поддержку, инвалиды имели существенные затруднения при устройстве на работу, передвижении и т.п. Необходимость приспособления элементов среды и производства к особенностям и нуждам инвалидов тогда практически не рассматривалась.

Переход к рыночным отношениям подорвал основы сложившейся системы занятости и труда инвалидов. Начавшаяся в стране безработица в наибольшей степени затронула эту категорию граждан, выявив их низкую конкурентоспособность на рынке труда. Возникла необходимость поиска путей адаптации инвалидов к рыночным условиям, формирования нового институционального фундамента в области профессиональной реабилитации и обеспечения их занятости, основывающихся на государственной политике, системе правовых актов, судебных и административных механизмах реализации прав этой категории лиц и т.д.

Федеральный закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" кардинально изменил институциональную основу государственной политики в отношении инвалидов. Впервые целью политики была объявлена не только традиционная помощь, но поставлена задача обеспечить лицам с ограниченными возможностями равные с другими гражданами возможности в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией РФ. Формы государственной политики содействия занятости инвалидов в РФ включают: целевые программы содействия их занятости; создание специализированных организаций и дополнительных рабочих мест; установление квот для приема на работу; предоставление целевых услуг по профессиональной ориентации; обучение и повышение квалификации по специальным программам и т.д.

К сожалению, законодательно оформленная политика, ориентированная на предотвращение дискриминации инвалидов и их социального отторжения, на создание условий для равноправного и всестороннего участия в жизни общества, не находит полноценного воплощения: между декларируемыми целями (создание благоприятного для инвалидов общества, максимальное их вовлечение во все сферы жизнедеятельности) и реальным участием лиц с ограниченными возможностями в общественном труде и общественной жизни остается "дистанция огромного размера". Значительное число организаций, связанных с поддержкой инвалидов, дублирование и разнонаправленность их функций не способствуют эффективности всего института занятости инвалидов. Серьезной проблемой остается недостаточная финансовая обеспеченность проведения государственной политики, нацеленная на расширение их занятости при пассивности работодателей.



Представляется, что в России сложилась *линейная модель* институциональной поддержки инвалидов, характеризующаяся:

- доминирующей ролью государственного участия при пассивном поведении (или даже латентном сопротивлении) работодателей; именно государство задает формы и рамки поддержки, активизирует (а фактически - "заставляет") других участников рынка труда взаимодействовать с инвалидами;
- неразвитостью институтов поддержки инвалидов и их трудовой занятости;
- ограниченностью мер и применяемых методов трудовой занятости инвалидов, изначально задаваемых государством и во многом "насильственно" им "навязываемых" другим институтам и участникам рынка труда;

- ограниченностью ресурсов и возможностей, вовлекаемых в сферу поддержки инвалидов, преимущественно из государственного бюджета;

Инвалиды все еще рассматриваются как "объекты" невыгодных затрат и для государства, и для работодателей. Поэтому имеет место пассивная адаптация общества, нацеленная на социально возможную минимизацию расходов на поддержание инвалидов и нейтрализацию потерь от приспособления среды к их нуждам.

Наличие указанных черт свидетельствует о слабости институтов поддержки инвалидов.

По нашему мнению, актуален переход к *нелинейной модели* поддержки инвалидов и созданию институциональных условий для их трудовой занятости, базирующейся на интегративном взаимодействии инвалидов и общества. Подобная модель отличается рядом признаков:

- инвалиды и общество не обособлены друг от друга, именно общество способствует полноценной интеграции инвалидов во все структуры и трудовые процессы, создавая многоканальные возможности и источники обеспечения достойной их жизнедеятельности;
- государство играет активную роль в интеграции инвалидов;
- гражданское общество выступает как совокупность институтов, обеспечивающих права и возможности развития инвалидов.

Представляется, что в российском экономическом пространстве контактируют два разных института - рынок и трудовая занятость инвалидов, обладающих различной степенью адаптации к внешним изменениям, а следовательно, и разной приспособляемостью к внешней среде, что не способствует их оптимальной сопряженности.

Успешность рыночных преобразований в нашей стране, создание полноценного социального государства и развитого гражданского общества напрямую зависят от того, насколько институт трудовой занятости инвалидов окажется адекватно-восприимчивым к изменениям, происходящим во внешней институциональной среде.