УДК 331.5

ЗАНЯТОСТЬ ИНВАЛИДОВ КАК ОСНОВА ИХ СОЦИАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ: ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Богомолова Ю.И.

АНО ВО «Институт международных экономических связей», Москва, e-mail: j.bogomolova@imes.su

Статья посвящена раскрытию содержания основополагающих категорий в сфере занятости инвалидов. Трудоустройство представителей данной социальной группы трактуется как фундамент их полномасштабной общественной интеграции. Рассмотрены составляющие совокупности прав данной социальной группы, прежде всего в образовательной (в сегменте профессионального образования) и трудовой сферах. Введен термин «социально-экономические права инвалидов» в отношении образовательной (которое является социальным благом) и трудовой (сопряженной с получением экономического эффекта и широким спектром экономических (производственных) отношений) деятельности. Подчеркнуто, что результатом социальной адаптации становится социальная интеграция инвалидов, понимаемая как процесс включения представителей рассматриваемой социальной группы во все сферы жизнедеятельности общества. Обозначена авторская позиция относительно занятости инвалидов как единства этапов: а) трудовой адаптации рассматриваемой категории лиц к условиям сферы общественно полезной деятельности; б) их трудовой интеграции; в) рационального трудоустройства (занятости) инвалидов как результата исследуемого процесса. Показано, что процессы трудовой адаптации в единстве абилитации и реабилитации имеют своим результатом трудовую интеграцию инвалидов и рациональную занятость рассматриваемой категории лиц. Достижение этой цели сопряжено не только с экономическим (производство продукции, получение дохода), но и с определенным социальным (всестороннее духовно-личностное развитие) эффектом.

Ключевые слова: инвалиды, социально-экономические права инвалидов, занятость инвалидов, трудовая адаптация, трудовая интеграция, абилитация/реабилитация инвалидов

EMPLOYMENT OF DISABLED PEOPLE AS THE BASIS FOR THEIR SOCIAL INTEGRATION: THEORETICAL AND METHODOLOGICAL ASPECTS

Bogomolova Yu.I.

Institute of International Economic Relations, Moscow, e-mail: j.bogomolova@imes.su

The article is devoted to the analysis of the basic categories in the sphere of employment of disabled people. Employment of representatives of this social group forms the basis for their full-scale social integration. The article describes the complex of rights of this social group, primarily in the educational (in the segment of professional trainings) and labor spheres. The author introduces the term «socio-economic rights of persons with disabilities» in relation to rights educational (as a public benefit) and labor (associated with the economic effect and a wide range of industrial and economic relations) spheres. The result of social adaptation is social integration as a process of inclusion the representatives of this social group in all life spheres. The author's position on the employment of persons with disabilities as a unity of stages is indicated: a) labor adaptation of the considered category of persons to the conditions of useful social activity; b) their labor integration; c) rational employment of persons with disabilities as a result of this process. The processes of labor adaptation in the unity of habilitation and rehabilitation have as the result a labor integration of disabled people and rational employment of the considered category. The achieved employment of disabled people has not only economical (production, income) results but also social (human development) effects as well.

Keywords: disabled people, socio-economical rights of disabled people, employment of disabled people, the adaptation of disabled people to labor conditions, integration in labor sphere, abilitation / rehabilitation of disabled people

Вопросы жизнедеятельности инвалидов в силу объективной специфики их здоровья и особенностей реализации основных функций всегда являлись важной социальной проблемой. По мере цивилизационного развития парадигмы соответствующего отношения общества к инвалидам существенно менялись. По мнению ряда специалистов, можно выделить четыре главных модели: моральную, медицинскую, реабилитационную, социальную [1, с. 3]. При этом некоторые авторы называют их «моделями инвалидности» [1, с. 4], что представляется недостаточно обоснованным. Думается, что в данном случае речь должна идти о моделях общественного восприятия, своеобразном комплексе социальных отношений к инвалидности как проблеме и инвалидам как специфической общественной группе.

Цель исследования: трактуя реализацию трудовых функций и профессиональное обучение инвалидов как фундамент их полномасштабной общественной интеграции, представляется необходимым рассмотреть важнейшие модели общественного восприятия проблем инвалидности и инвалидов.

Исторически первая – моральная – модель господствовала на протяжении многих веков вплоть до конца XVIII века и имела своей основой религиозные и бытовые предрассудки. В ее рамках инвалидность воспринималась как «позор и религиозное наказание за грехи» [2, с. 24].

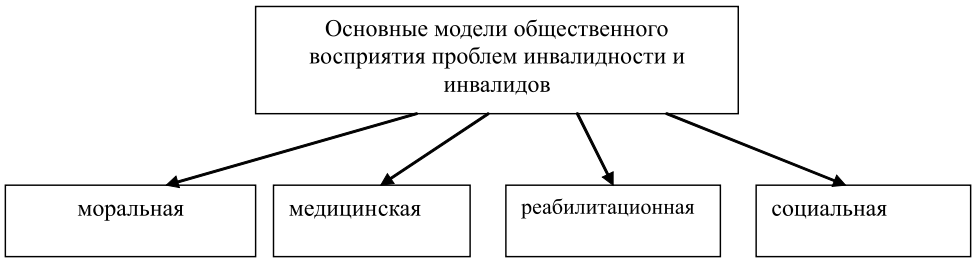

Рис. 1. Основные модели общественного восприятия проблем инвалидности и инвалидов

Возникновение второй – медицинской – модели отношения к инвалидности датируется началом XIX века и уходит своими корнями в процессы быстрого развития медицины. Сутью данной парадигмы стала трактовка физических и психических различий между людьми в категориях патологических отклонений и дефектов. Таким образом, инвалидность понималась как «неполноценность», а инвалиды рассматривались преимущественно в ипостаси больных и социальных аутсайдеров. Главные негативные следствия такого подхода были двояки: во-первых, фактически признавалась неспособность инвалидов к самостоятельной полноценной жизни, что сопрягалось с освобождением их от социальной ответственности и обязательств перед обществом; во-вторых, косвенно поощрялась потребительская, пассивная жизненная позиция исследуемой группы, которая сводилась лишь к ожиданию повышения своего статуса после медицинского излечения [2, с. 16].

Третья – реабилитационная – модель базируется на взаимосвязанных векторах социальных отношений как со стороны индивидуума, так и общества в целом. На микроуровне данная связь основывается на признании наличия у конкретного человека ограниченных (по сравнению со среднестатистическими) возможностей физического и/или психического здоровья, что предполагает медицинское лечение и реабилитацию для устранения или компенсации функциональных расстройств. На уровне общества данная модель предполагает комплекс мероприятий по адаптации основных сфер жизнедеятельности для нужд инвалидов [2, с. 17].

Четвертая – социальная – модель в своей концептуальной основе базируется на признании дефектов и физиологических отличий в качестве объективного фактора жизнедеятельности, вследствие чего инвалидность уже не трактуется как девиация. В данном контексте наиболее значительными становятся не медико-биологические, а социальные проблемы, в первую очередь связанные с недопущением дискриминации представителей рассматриваемой социальной группы. Представляется возможным утверждать, что сутью социальной модели становится полномасштабная интеграция инвалидов во все сферы общественной жизни, в первую очередь связанные с трудовой деятельностью и профессиональным обучением.

Еще одним существенным моментом данной модели стало введение в научный и общественный оборот политкорректного понятия «лицо с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)», во многих случаях призванного заменить термин «инвалид». Вместе с тем необходимо констатировать: несмотря на частое использование в нормативно-правовых документах, термин «лицо с ОВЗ» до сих пор не получил четкого определения. Главная проблема состоит в том, что к лицам с ОВЗ относят как инвалидов, так и лиц без официально назначенной инвалидности, а имеющих лишь отклонения по здоровью, зачастую носящие временный либо незначительный характер. Все это существенно затрудняет реализацию на практике комплекса мероприятий по социальной защите действительно нуждающихся в ней категорий граждан. В данном контексте актуализируется вопрос о соотношении понятий «инвалид» и «лицо с ОВЗ», в связи с чем необходимо обратиться к наиболее распространенным определениям, зафиксированным как в международно-правовых, так и в отечественных документах.

Материалы и методы исследования

В принятой ООН в 1975 г. Декларации о правах инвалидов подчеркнуто, что инвалидом является «любое лицо, которое не может самостоятельно обеспечить полностью или частично потребности нормальной личной и (или) социальной жизни

в силу недостатка, врожденного или нет, его (или ее) физических или умственных возможностей».

В Конвенции ООН о правах инвалидов (ратифицирована 03.05.2012) определено, что «к инвалидам относятся лица с устойчивыми физическими, психическими, интеллектуальными или сенсорными нарушениями, которые при взаимодействии с различными барьерами могут мешать их полному и эффективному участию в жизни общества наравне с другими» [3, с. 2].

Что касается российских правовых документов по исследуемой теме, то основополагающим здесь является Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 № 181-ФЗ, в котором установлено: инвалид – это «лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты».

В Постановлении Правительства РФ от 20.02.2006 № 95 (ред. от 21.06.2018) «О порядке и условиях признания лица инвалидом» определение инвалида не приводится. Вместе с тем указано, что признание гражданина таковым осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы исходя из комплексной оценки состояния его организма на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных. В нескольких приказах федеральных министерств (Минздравсоцразвития, Министерства труда и социальной защиты, Министерства образования) охарактеризованные выше процедуры уточняются и конкретизируются.

В контексте критического обобщения зафиксированных в нормативно-правовых документах позиций необходимо прежде всего выделить сущностные характеристики инвалидов как особой категории граждан. К ним следует отнести три момента:

а) стойкие расстройства функций организма в результате заболеваний, травм, дефектов. При этом данные расстройства следует трактовать как отклонения функций организма от нормальных, носящие длительный, иногда пожизненный характер;

б) ограничения жизнедеятельности вследствие функциональных расстройств, которые проявляются при реализации функций: самообслуживания; самостоятельного передвижения; ориентации; общения; контроля поведения и т.д. Как показывает практика, это особенно отражается на жизнедеятельности инвалидов в сферах обучения и трудовой деятельности;

в) необходимость социальной защиты, которая сопрягается, во-первых, с ее оказанием через официальное установление группы инвалидности; во-вторых, с ее длительным, зачастую пожизненным характером.

Возвращаясь к поставленному вопросу о соотношении исследуемых категорий, можно констатировать: все инвалиды являются одновременно лицами с ограниченными возможностями здоровья. При этом обратное утверждение не будет верным, поскольку не все лица с ОВЗ являются инвалидами, так как: во-первых, их отклонения от нормального здоровья могут носить кратковременный и обратимый характер; во-вторых, упомянутые отклонения не порождают существенных ограничений при реализации жизненно важных функций в ключевых сферах жизнедеятельности; в-третьих, лица с ОВЗ могут не получать официальный статус инвалидов с обязательной социальной защитой.

Рис. 2. Сущностные характеристики инвалидов как особой категории граждан (в соответствии со ст. 1 ФЗ № 181)

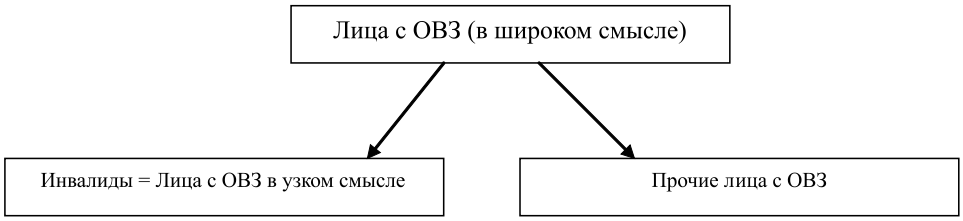

Рис. 3. Соотношение понятий «лица с ОВЗ» и «инвалиды»

Таким образом, представляется необходимым разграничивать содержание категорий «лица с ОВЗ» в узком и широком значениях. В рамках узкой трактовки рассматриваемого понятия лица с ОВЗ становятся синонимом термина «инвалиды». В широком плане лица с ОВЗ, помимо инвалидов, включают всех остальных людей, имеющих отклонения от нормального состояния здоровья без определения характера этих отклонений, ограничений в жизнедеятельности и получения официального статуса инвалидов. В свете вышесказанного в данной статье понятие «лица с ОВЗ» будет использоваться исключительно в узком смысле как синоним термина «инвалиды».

Как уже отмечалось, сутью социальной модели отношения к инвалидности является полномасштабная интеграция представителей рассматриваемой социальной группы во все сферы общественной жизни, что предполагает реализацию широкого комплекса прав инвалидов. Как известно, под правами человека в принципиальном плане понимаются «такие правила поведения, которые с помощью правового государства обеспечивают защиту достоинства и свободы каждого отдельного человека» [4, с. 2]. В отечественной правовой литературе данная категория понимается как «определенные нормативно структурированные свойства и особенности бытия личности, которые выражают её свободу и являются неотъемлемыми и необходимыми способами и условиями её жизни, её взаимоотношений с обществом, государством, другими индивидами» [5, с. 27].

Что касается прав инвалидов, то суть проблемы можно свести к двум главным моментам: во-первых, в соответствии с общепризнанными международными правовыми актами, а также основными законами (конституциями) государств рассматриваемая категория граждан (за строго определенными исключениями по медицинским основаниям) имеет те же гражданские и политические права, что и другие лица (п. 7 Декларации ООН о правах инвалидов); во-вторых, в силу функциональных расстройств и ограничений в жизнедеятельности они имеют право на дополнительные льготы и меры социальной защиты.

Большую теоретическую и практическую значимость имеет вопрос о классификации основных прав инвалидов. Автор данной статьи в одной из предыдущих публикаций предложил систематизировать вышеназванные права через призму сфер жизнедеятельности представителей рассматриваемой социальной группы. При этом под сферой жизнедеятельности предлагается понимать определенный ареал реализации соответствующих человеческих функций. В соответствии с этим подходом, а также объективной логикой жизнедеятельности инвалидов основными сферами реализации их жизненного потенциала становятся ареалы:

а) семейно-бытовой;
б) образовательной;
в) трудовой;
г) духовно-культурной;
д) общественно-политической активности.

В данном контексте представляется возможным выделить соответствующие права, реализация которых и составляет основу государственной политики по обеспечению всесторонней социальной интеграции представителей рассматриваемой общественной группы (рис. 4) [6].

В качестве небольшого комментария к рисунку хотелось бы выделить несколько моментов. Во-первых, поскольку основой полноценной интеграции инвалидов в общество является их трудовая деятельность (и сопряженное с ней обучение), то ядром совокупности прав данной социальной группы становятся права в образовательной (в первую очередь в сегменте профессионального образования) и трудовой сферах. Представляется возможным назвать их *социально-экономическими правами* инвалидов, поскольку образование является социальным благом, а трудовая деятельность сопряжена с получением экономического эффекта и широким спектром экономических (производственных) отношений.

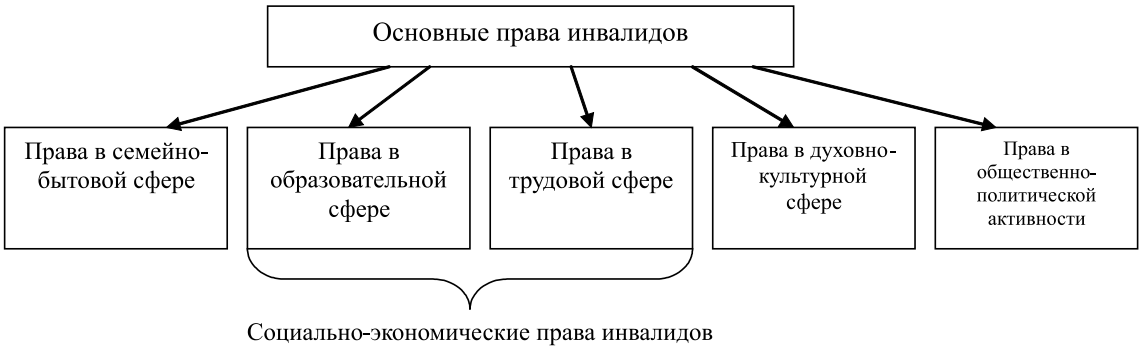

Рис. 4. Авторская классификация основных прав инвалидов (по критерию базовых сфер их жизнедеятельности)

Как уже отмечалось, сутью социальной модели отношения к проблемам инвалидности становится обеспечение реализации всего комплекса прав инвалидов, и в первую очередь – соответствующей социально-экономической составляющей. В данном контексте логично следующее утверждение: занятость рассматриваемой категории граждан выступает в качестве фундамента их эффективной социальной интеграции. В этой связи необходимо рассмотреть зафиксированные в литературе подходы к определению категории «социальная интеграция» и смежным с ней понятиям. Одним из них выступает термин «социальная адаптация», всесторонне освещенный в трудах В.В. Дегтяревой. Этот автор понимает под *стратегиями социальной адаптации* лиц с ОВЗ «алгоритмы, способы, позволяющие человеку наиболее комфортно осуществлять свою жизнедеятельность, не только выполняя предписанные и заданные социальные роли, но и участвуя в их выборе и интерпретации социальной реальности на основании субъективных представлений о себе и своей дисфункциональной сущности» [7, с. 10]. В результате этого разрабатываются индивидуальные траектории для преодоления существующих барьеров на пути к нормальной жизнедеятельности. При этом условия социальной деятельности по возможности максимально превращаются в факторы саморазвития и всестороннего роста представителей рассматриваемой социальной группы.

В свете вышеизложенного понятие «*социальная интеграция*» логично трактовать как результат, следствие процессов социальной адаптации. В самом общем плане первую категорию можно определить как процесс включения инвалидов во все сферы жизнедеятельности общества. В этой связи интересным представляется подход Ю.А. Авериной, которая выделяет в исследуемом процессе четыре компонента:

а) *социально-аксиологический*, связанный с общественным признанием единых ценностей как для инвалидов, так и для лиц без функциональных ограничений;

б) *организационно-правовой*, предполагающий осуществление интеграции на основе законодательства и равенства прав всех граждан;

в) *пространственно-организационный*, в соответствии с которым для интеграции инвалидов задействуется универсальный дизайн как ключевой компонент безбарьерной среды;

г) *межличностный*, сопряженный с признанием достоинства личности и ее равных прав независимо от факторов физического или психического здоровья [8].

Только на базе формирования и развития этих четырех компонентов может быть достигнута цель социальной интеграции, заключающаяся «в создании общества для всех, в котором все лица обладают социальной субъектностью, правами и обязанностями, независимо от состояния их здоровья» [9, с. 34].

Активно используемая в научной литературе категория «*социализация инвалидов*» по своему содержанию очень близка к уже рассмотренному термину «социальная интеграция». В качестве иллюстрации к сказанному можно привести дефиницию, где первая категория определяется как «процесс полного или частичного преодоления социальной недостаточности, вызванной инвалидностью, включающий интеграцию индивидуума в социальную систему, адаптацию к социальной среде и профессионально-трудовой деятельности на основе реабилитации... Соответственно, социали-

зация инвалидов воспринимается как средство создания равных возможностей для востребованности инвалидов в социально-бытовой и трудовой сферах деятельности» [10, с. 14].

Как следует из вышеизложенного, приведенное высказывание служит связующим звеном между вопросами социальной адаптации инвалидов и проблемами их трудовой занятости. Еще один позитивный момент приведенного подхода заключается в признании «модели гражданских, в том числе трудовых прав инвалидов» в качестве основной стратегии их интеграции в противовес распространенной «модели социального обеспечения» [11]. Очевидно, что в рамках первой парадигмы приоритет отдается активным, а не пассивным траекториям социализации рассматриваемой категории граждан.

Результаты исследования и их обсуждение

Авторская позиция по вопросам занятости инвалидов основана на динамическом подходе к исследованию проблемы, предполагающем выделение соответствующих этапов, важнейшими из которых являются:

а) *трудовая адаптация* рассматриваемой категории лиц к условиям сферы общественно полезной деятельности;

б) их *трудовая интеграция*;

в) *рациональное трудоустройство* (занятость) инвалидов как результат исследуемого процесса.

Адаптация инвалидов к трудовой деятельности определена в одной из статей как «комплекс мероприятий, направленных на приобретение и совершенствование инвалидами профессиональных знаний, умений и навыков с учетом полученной или имеющейся у них специальности (профессии); приобретение, восстановление и развитие имеющихся у инвалидов трудовых способностей и закрепление их в процессе осуществления трудовой деятельности; повышение конкурентоспособности инвалидов на рынке труда; трудоустройство инвалидов в соответствии с полученной или имеющейся специальностью (профессией)» [12]. Отдавая должное данному, в целом верному, подходу, следует несколько скорректировать его посредством выделения трех составляющих процесса трудовой адаптации:

а) *предтрудовой*, связанной с получением необходимых профессиональных компетенций;

б) *непосредственно трудовой*, когда в рамках конкретной трудовой деятельности происходит закрепление соответствующих знаний, навыков и т.д.;

в) *развивающей*, сопряженной с дальнейшим наращиванием трудового потенциала лиц с инвалидностью и повышением их конкурентоспособности на рынке труда.

При этом необходимо подчеркнуть, что ядром всех трех составляющих становятся процессы *абилитации и реабилитации*, соотношение которых таково: первое понятие охватывает получение инвалидами новых навыков и знаний, тогда как второе отражает восстановление у них нарушенных ранее трудовых функций и умений.

В рамках заявленного авторского подхода *трудовая интеграция инвалидов* выступает в качестве закономерного результата их адаптации к требованиям сферы общественно полезной деятельности. Что касается категории «*рациональное трудоустройство инвалидов*», то думается, что она очень близка по содержанию к термину «трудовая интеграция инвалидов» с тем лишь замечанием, что первое понятие содержит в себе позитивную оценку уровня трудоустройства («рациональное», как правило, означает «эффективное»). В соответствии с одной из позиций, рациональное трудоустройство инвалидов рассматривается как «процесс организации, правовой и экономической регламентации трудовой деятельности на подходящем для инвалида рабочем месте, направленной на социально-трудовую самореализацию, приносящую доход инвалиду и экономическую выгоду обществу» [12]. Этот в целом правильный подход нуждается в двух уточнениях. Во-первых, в результате рационального трудоустройства достигается не только социально-трудовая, но и полномасштабная общественная интеграция лица с инвалидностью. Во-вторых, оценивать эффективность данного процесса следует не только в рамках парадигмы «затраты – результаты», но и с точки зрения социальных факторов: занятость инвалида важна не только по экономическим критериям, но и в плане личностно-духовного развития.

Выводы

Резюмируя содержание статьи, представляется необходимым еще раз подчеркнуть важность теоретико-методологических исследований в сфере социально-экономических прав инвалидов, имеющих своим результатом как развернутые определения ключевых понятий, так и установление их соподчиненности и взаимообусловленности. В свою очередь, это повышает эффективность практических мероприятий в сфере обеспечения занятости инвалидов как основы их социальной интеграции.

Список литературы

1. Пряжникова Е.Ю. Социальные и медицинские аспекты развития профессионального самосознания лиц с ограниченными возможностями здоровья // Вестник Московской международной академии. 2015. № 3. 45 с.

2. Куваева Н.В. Профессиональное становление в процессе социализации молодого инвалида: дис. … канд. соц. наук. Москва, 2006. 232 с.

3. Конвенция о правах инвалидов. Принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 г. [Электронный ресурс]. URL: http://base.garant.ru/2565085/ (дата обращения: 24.09.2018).

4. Всеобщая декларация прав человека. Принята резолюцией 217 A (III) Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1948 г. [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_120805/ (дата обращения: 24.09.2018).

5. Московская А.В., Петина О.В. Актуальность знания прав человека для современной России // Юный ученый. 2016. № 6. С. 27–28. URL: http://yun.moluch.ru/archive/9/597/ (дата обращения: 24.09.2018).

6. Богомолова Ю.И. Социально-экономические права инвалидов в Российской Федерации: международно-правовые и конституционные гарантии // Экономика и предпринимательство. 2018. № 10. С. 1043–1046.

7. Дегтярева В.В. Стратегии социальной адаптации человека с ограниченными возможностями здоровья: социально-философский анализ: автореферат дис. ... канд. философ. наук. Москва, 2011. 194 с.

8. Аверина Ю.А. Теоретические основы социальной политики в области защиты инвалидов в современной России // Вестник Томского государственного университета. Философия. Социология. Политология. 2012. № 1. С. 141–147.

9. Кудинов С.И., Кулагина И.В. Психодиагностика: практикум для студентов специальности 030301 «Психология» и бакалавров по направлению 030300 «Психология». Тольятти: ТГУ, 2009. 244 с.

10. Осипов С.А. Социализация и содействие трудовой занятости инвалидов в условиях трансформирующейся экономики региона: автореф. дис. ... канд. экон. наук. Воронеж, 2007. 200 с.

11. Интеграция инвалидов в сферу трудовой занятости [Электронный ресурс]. URL: https://aupam.ru/pages/trudoustroistvo/integraciya_invalidov_v_sferu_trudovoyj_zanyatosti/oglavlenie.html (дата обращения: 24.09.2018).

12. Постановление Совета Министров Республики Беларусь 02.02.2009 № 128 «Об утверждении Положения о порядке организации и финансирования мероприятий по адаптации инвалидов к трудовой деятельности» [Электронный ресурс]. URL: https://city-brest.gov.by/wp-content/uploads/2016/12/cfdcf84af23d-2200b30888769fdf3f5f.pdf (дата обращения: 24.09.2018).