

АНО «Совет по вопросам
управления и развития»



ТРУДОУСТРОЙСТВО ИНВАЛИДОВ НА СТОЛИЧНОМ РЫНКЕ ТРУДА: ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

Москва, 2018

АНО «Совет по вопросам управления и развития»

Институт социально-экономических проблем народонаселения
Российской академии наук

ТРУДОУСТРОЙСТВО ИНВАЛИДОВ НА СТОЛИЧНОМ РЫНКЕ ТРУДА: ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ

**Москва
2018**

УДК 342.7
ББК 65.272
Т 78

*Издание подготовлено и опубликовано
АНО «Совет по вопросам управления и развития»
при поддержке Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы*

Коллектив авторов:

О.А. Александрова, д. э. н.; М.С. Токсанбаева, д. э. н.; А.В. Ярашева, д.э.н.;
Н.В. Аликперова, к. э. н.; О.А. Коленникова, к. э. н.; Е.В. Кочкина, к. полит. н.;
Ю.С. Ненахова, К.В. Виноградова, А.И. Бедова

Рецензенты:

Саралиева З.Х.-М. – доктор исторических наук, профессор, зав. кафедрой общей социологии и социальной работы Нижегородского государственного университета имени Н.И. Лобачевского

Смолин О.Н. – доктор философских наук, профессор, академик РАО, первый заместитель председателя Комитета по образованию и науке Государственной Думы Федерального собрания Российской Федерации

Тюриков А.Г. – доктор социологических наук, профессор, руководитель Департамента социологии, истории и философии Финансового университета при Правительстве РФ

Трудоустройство инвалидов на столичном рынке труда: проблемы и пути решения / [Александрова О.А., Токсанбаева М.С., Ярашева А.В. и др., науч. ред. Александрова О.А.]; АНО «Совет по вопросам управления и развития». – Москва: ООО «Вариант», 2018. – 280 с.
ISBN 978–5–00080–098-0

Коллективная монография знакомит с результатами проведенного в 2018 году в Москве комплексного социологического исследования, посвященного занятости имеющих инвалидность москвичей. Представлен анализ основных проблем трудоустройства данной группы населения с учетом различных видов стойких расстройств функций организма; сопоставления предлагаемых вакансий запросам и возможностям инвалидов; обрисован социальный портрет инвалидов как потенциальных работников, в том числе показаны особенности социальной адаптации на рынке труда инвалидов, страдающих различными видами стойких расстройств функций организма; проанализированы перспективы трудоустройства инвалидов в условиях цифровизации экономики.

Монография представляет интерес для инвалидов и их ассоциаций, работодателей, органов государственной власти, научных работников и преподавателей образовательных учреждений, аспирантов и студентов, интересующихся вопросами реализации людей с ограниченными возможностями здоровья в сфере труда.

При цитировании ссылка на издание и правообладателей обязательна.

© ИСЭПН РАН, 2018

© АНО «Совет по вопросам
управления и развития», 2018

© Департамент труда и социальной защиты
населения города Москвы

© ООО «Вариант», оформление, 2018

ISBN 978–5–00080–098-0

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	5
Глава 1.	
Трудоустройство инвалидов на столичном рынке труда....	11
1.1. Основные проблемы трудоустройства инвалидов.....	12
1.2. СМИ о возможностях трудоустройства инвалидов.....	44
1.3. Соответствие вакансий запросам и возможностям инвалидов.....	48
1.4. Работа системы трудоустройства инвалидов.....	75
Глава 2.	
Социальный портрет инвалидов как потенциальных работников.....	81
2.1. Социально-демографические характеристики и трудовые установки инвалидов.....	81
2.2. Особенности социальной адаптации инвалидов с различными видами стойких расстройств функций организма на столичном рынке труда.....	106
Глава 3.	
Перспективы расширения возможностей трудоустройства инвалидов в современных условиях.....	205
3.1. Трудоустройство инвалидов и цифровизация экономики.....	205
3.2. Зарубежный и региональный опыт содействия занятости инвалидов.....	217
3.3. Основные направления совершенствования работы по трудоустройству инвалидов на столичном рынке труда.....	237
Заключение.....	264
Библиография.....	265
Сведения об авторах.....	278

ВВЕДЕНИЕ

Ратифицировав в 2012 году Конвенцию о правах инвалидов, Российская Федерация взяла на себя обязательства, в том числе и по созданию условий для самореализации лиц с инвалидностью в сфере труда. О значении, которое Конвенция придает трудоустройству инвалидов, говорит тот факт, что из 17-ти содержащихся в ней индикаторов, характеризующих положение инвалидов, непосредственно к труду и занятости относится 14. Очевидно, что и другие индикаторы, характеризующие доступность среды и образования, в значительной степени связаны с возможностями трудоустройства инвалидов. Конституция Российской Федерации (ч. 1 ст. 37) декларирует право каждого гражданина «свободно распоряжаться своими способностями к труду, выбирать род деятельности и профессию». Создание условий для трудоустройства инвалидов будет служить реализации данного конституционного положения. Помимо правовых и гуманитарных аспектов в виде создания условий для реализации инвалидами своего призвания, обретения ими профессионального мастерства, их интеграции в социальную жизнь и т.д., вопросы занятости данной социальной группы имеют и сугубо экономическое измерение как на микроуровне (доходы домохозяйств, имеющих в своем составе инвалидов), так и в макромасштабе: работающие инвалиды вносят свой вклад в экономику страны, а не имеющие продуктивной занятости — оказываются исключительно реципиентами социальных трансфертов.

В 2017 году руководитель Министерства труда и социальной защиты РФ М. Топилин поставил цель увеличить к 2020 году численность занятых инвалидов, находящихся в трудоспособном возрасте, до 50%. При этом одна из задач, поставленных в рамках достижения этой цели, заключается в проведении регионами сбора данных, которые позволят, по словам министра, «иметь точные сведения о том, какие барьеры, проблемы и причины не позволяют инвалидам трудоустраиваться»¹.

¹ Министр Максим Топилин: Перед нами стоит задача увеличить численность занятых инвалидов до 50% // Минтруд России. — 2017. — <https://rosmintrud.ru/employment/resettlement/1>.

Ориентируясь на эту цель, органы власти на федеральном и региональном уровне принимают различные меры, призванные создать более благоприятные условия для трудоустройства инвалидов; устанавливаются связанные с их занятостью целевые ориентиры (например, в рамках Государственной программы «Содействие занятости населения» на 2013-2020 гг. запланировано создание ежегодно до 14,2 тыс. специальных рабочих мест для инвалидов²). И тем не менее, судя по соотношению способных к труду и желающих трудиться инвалидов и инвалидов работающих, а также по данным социологических исследований трудоустройство лиц, имеющих инвалидность, остается одной из самых сложных задач. Решение этой задачи требует выявления всего спектра барьеров, мешающих людям с ограниченными возможностями здоровья найти подходящую работу.

В настоящей монографии представлены результаты проведенного в 2018 году в Москве комплексного социологического исследования, цель которого состояла в определении основных проблем, с которыми инвалиды с разными видами стойких расстройств функций организма сталкиваются на столичном рынке труда. Сразу заметим: хотя в качестве респондентов выступали имеющие инвалидность москвичи, а в роли экспертов – специалисты, деятельность которых также проходит в Москве, выявленные проблемы не являются специфичными для столичного региона (можно предположить, что в российской провинции, с учетом разницы в экономических возможностях, они лишь усугублены). Соответственно, многие из выводов и рекомендаций, сделанных применительно к трудоустройству инвалидов-москвичей, имеют вполне универсальный характер.

Широкий спектр задач в рамках проекта включал в себя в целом анализ проблем трудоустройства граждан, имеющих различные ограничения по здоровью, а также сопоставление предлагаемых вакансий с запросами и возможностями инвалидов; составление социального портрета инвалидов в части трудовых

² Государственная программа «Содействие занятости населения»: Постановление Правительства Российской Федерации от 30.03.2017 № 364 // Портал госпрограмм РФ: Официальный сайт. URL: <http://programs.gov.ru/Portal/programs/passport/7> (дата обращения: 26.03.2018).

установок и готовности к эффективному взаимодействию с работодателями и службой занятости населения; определение особенностей социальной адаптации на рынке труда города Москвы инвалидов, имеющих различные виды стойких расстройств функций организма, в том числе с учетом грядущей цифровизации экономики; анализ столичной системы трудоустройства инвалидов, а также зарубежного и регионального опыта содействия трудоустройству людей с инвалидностью.

Комплексный характер проблемы трудоустройства инвалидов обусловил применение разнообразного исследовательского инструментария, включавшего в себя контент-анализ материалов СМИ и тематических Интернет-ресурсов; массовый (анкетный) опрос проживающих в Москве инвалидов с различными видами стойких расстройств функций организма человека; серию экспертных интервью; изучение успешной практики трудоустройства людей с инвалидностью методом case-study.

Для изучения с помощью контент-анализа были выбраны материалы, во-первых, электронных СМИ – телеканалов «Россия-1» (региональный выпуск «Вести-Москва»), «ТВЦентр» и «Москва 24»; радиостанций «Эхо Москвы» и «Русская Служба Новостей»; во-вторых, общественно-политических печатных СМИ, как непосредственно московских, так и общенациональных, но имеющих московскую вкладку, – газеты «Московский комсомолец», «Аргументы и факты», «Российская газета» (все входят в топ-10 самых цитируемых газет России³), «Московская правда», «Вечерняя Москва», «Metro (Москва)» (все входят в топ-20 самых цитируемых СМИ Москвы и Подмосковья⁴); в-третьих, наиболее цитируемых Интернет-изданий (все входят в топ-30 самых цитируемых Интернет-ресурсов России⁵) – gazeta.ru, lifenews.ru, lenta.ru, newsru.com; наконец, тематических

³ По данным компании «Медиалогия», данные – за апрель 2018 г. Источник: Рейтинги // Медиалогия. URL: <http://www.mlg.ru/ratings/media/federal/5997/> (дата обращения: 10.06.2018).

⁴ По данным компании «Медиалогия», данные – за 2017 г. Источник: Москва и Московская область // Медиалогия. URL: <http://www.mlg.ru/ratings/media/regional/6000/> (дата обращения: 10.06.2018).

⁵ По данным компании «Медиалогия», данные – за апрель 2018 г. Источник: Рейтинги // Медиалогия. URL: <http://www.mlg.ru/ratings/media/federal/5997/> (дата обращения: 10.06.2018).

печатных СМИ – «Русский инвалид» и «Надежда» (газета Всероссийского общества инвалидов). Единицей анализа служил материал, затрагивающий проблему трудоустройства инвалидов в городе Москве, а единицей счета – фрагмент текста/транскрипта, раскрывающий тот или иной аспект проблемы положения инвалидов на столичном рынке труда (в том числе в рамках одной публикации). Всего за охваченный контент-анализом временной период (1 января 2017 г. – 1 июня 2018 г.) в материалах указанных 17-ти СМИ оказалось 250 материалов, посвященных вопросам трудоустройства инвалидов в городе Москве.

Для проведения массового опроса была разработана анкета из 48 вопросов, тематически разделенных на 4 блока, которая использовалась в качестве раздаточной либо заполняемой в Интернете в режиме он-лайн. Каналами для рекрутирования респондентов служили общественные организации инвалидов; предприятия и организации, в которых работают инвалиды; реабилитационные и образовательные учреждения; территориальные отделы трудоустройства ГКУ «Центр занятости населения города Москвы»; организации, занимающиеся содействием трудоустройству инвалидов (помимо Центра занятости населения города Москвы); центры социального обслуживания; группы в социальных сетях, форумы инвалидов и т.п. При расчете объема выборочной совокупности учитывались как характеристики генеральной совокупности, так и сложность рекрутирования данного контингента респондентов, обусловленную объективно имеющимися ограничениями в физическом доступе к ним либо в коммуницировании с ними, а также психологические барьеры, обусловленные феноменом стигматизации. Нижней границей объема выборки было определено число респондентов не менее 720 чел., а методами ее формирования: сплошной опрос – в случае проведения опроса в территориальных отделах трудоустройства Центра занятости населения города Москвы и на предприятиях/организациях, где работают инвалиды; «снежный ком» – при взаимодействии с обществами инвалидов, реабилитационными центрами, рекрутинговыми организациями, образовательными учреждениями и т.д.; стихийный метод – при обращении через социальные сети, в ходе ярмарок вакансий, регионального этапа чемпионата «Абилимпикс» и т.д. Всего с помощью указанных методов была собрана

1001 анкета. Далее для решения конкретных задач из общего массива анкет формировались отдельные выборочные совокупности: в одном случае только из инвалидов, имеющих опыт работы; в другом – из всех желающих трудиться инвалидов; в третьем – из всех инвалидов с одним из восьми видов стойких расстройств функций организма; в четвертом случае выборка репрезентировала генеральную совокупность проживающих в Москве инвалидов по признаку «возраст».

Экспертный опрос проводился с помощью серии глубинных структурированных интервью. Всего было проведено 23 интервью с четырьмя группами экспертов, представляющих общественные организации инвалидов; работодателей, использующих труд людей с ограниченными возможностями здоровья; образовательные и реабилитационные учреждения; организации, содействующие трудоустройству инвалидов. С целью получения максимально полного спектра экспертных мнений в каждую из групп были включены эксперты, представляющие разные типы предприятий и организаций: в группе экспертов из общественных организаций инвалидов представлены организации инвалидов по слуху, по зрению, с проблемами опорно-двигательного аппарата, с нарушениями психического здоровья и интеллектуальной сферы, а также с общими заболеваниями, то есть охвачены организации инвалидов всех видов стойких расстройств; в группе работодателей представлены как не специализирующиеся на трудоустройстве инвалидов крупные компании и мелкие фирмы, так и крупные специализированные предприятия инвалидов, а также небольшие мастерские для людей с инвалидностью; среди образовательных и реабилитационных организаций представлены как учреждения профессионального образования, так и реабилитационные центры; среди организаций, содействующих трудоустройству инвалидов, представлены как крупные организации, созданные на базе организаций инвалидов, так и частные рекрутинговые агентства, не специализирующиеся на трудоустройстве инвалидов, однако имеющие соответствующие структурные подразделения или должностные позиции. Для каждой группы экспертов были разработаны отдельные сценарии интервью, состоящие из двух тематических блоков, призванных охарактеризовать, с

одной стороны, трудовой потенциал инвалидов, а с другой – возможности и барьеры на пути его реализации.

Для изучения примеров успешного опыта трудоустройства инвалидов методом case-study использовались глубинные интервью и анализ документов. В качестве основного эксперта выступил представитель Республики Беларусь, что было связано с неоднократным позитивным упоминанием белорусского опыта другими экспертами (в сценариях интервью с ними был предусмотрен и вопрос об известных им успешных практиках трудоустройства инвалидов). Что касается опыта субъектов РФ, занимавших в последние годы лидирующие позиции в рейтинге регионов по доле трудоустроенных инвалидов, то, поскольку представители региональных администраций от участия в экспертном опросе уклонились, их опыт изучался по документам, в том числе – по интервью, которые руководители ведомств, отвечающих за трудоустройство инвалидов, давали региональным и местным СМИ.

Реализация проекта была бы невозможной без доброжелательного отклика имеющих инвалидность москвичей, согласившихся ответить на вопросы анкеты, без искреннего желания помочь глубоко разобраться в проблеме и найти верные решения со стороны квалифицированных и авторитетных экспертов. Авторский коллектив выражает им свою самую искреннюю благодарность.

ГЛАВА 1. ТРУДОУСТРОЙСТВО ИНВАЛИДОВ НА СТОЛИЧНОМ РЫНКЕ ТРУДА

К числу индикаторов успешности трудоустройства инвалидов можно отнести срок поиска работы. Более затяжной срок – показатель проблем с занятостью. Информация о сроке поиска работы инвалидами каждого из восьми видов стойких расстройств функций организма представлена ниже, в рамках же общего обзора остановимся на том, как в целом желающие трудоустроиться инвалиды, которые занимались поиском работы на момент опроса, распределились по сроку поиска работы (табл. 1).

Таблица 1

Желающие трудоустроиться и ищущие работу респонденты разных категорий рабочей силы по сроку поиска работы, %

Срок поиска работы	Реальная рабочая сила		Потенциальная рабочая сила
	имеют работу, но хотят сменить	Безработные	
В пределах 2-х месяцев	30,5	15,9	15,1
2-6 месяцев	17,3	20,1	20,6
7-12 месяцев	15,1	20,7	19,7
1-2 года	18,6	14,7	19,1
2 года и более	18,5	28,6	25,5
Итого	100,0	100,0	100,0

Уязвимость инвалидов на рынке труда по индикатору «срок поиска работы» прослеживается при сопоставлении безработных в Москве (по данным Росстата за 2017 г.) и в нашей выборке. Если большинство столичных безработных искали работу в пределах полугода (70,3%)⁶, то среди безработных инвалидов таковых 36%. А затяжной поиск (не менее года) выявлен у 16,3% безработных москвичей и у 43,3% безработных инвалидов, причем

⁶ Рабочая сила, занятость и безработица в России. 2018: Стат.сб./Росстат. 2018. URL: http://www.gks.ru/free_doc/oc_2018/rab_sila18.pdf

около 20% последних пытались найти работу в течение 3-х лет и выше.

У желающих трудоустроиться инвалидов срок поиска заметно варьируется по категориям: имеющие и не имеющие работы. Распределения безработных и потенциальной рабочей силы по сроку поиска обладают значительной схожестью, а в сравнении с работниками у них в 1,3 раза меньше доля ищущих работу в пределах полугода и в 1,2 выше – с «застойным» сроком поиска. Но работающие инвалиды в случае затягивания поиска могут частично адаптироваться к своим рабочим местам, конечно, с определенной утратой интереса к некоторым важным сторонам работы. А у не занятых происходит ослабление трудовых установок и трансформация реальной рабочей силы в потенциальную, за чем может последовать и выход из состава рабочей силы. Обратный переход непрост и требует усиления мер по содействию трудоустройству, в том числе путем создания подходящих для инвалидов рабочих мест.

1.1. Основные проблемы трудоустройства инвалидов

Проблемы трудоустройства глазами инвалидов

С целью выявления типичных трудностей, с которыми сталкиваются люди с ограниченными возможностями в ходе трудоустройства и дальнейшего закрепления на рабочих местах в городе Москве, в опросном листе был сформирован специальный блок индикаторов. Сбор сведений, который позволил бы провести такого рода анализ, государственной статистикой не осуществляется, но даже те ограниченные данные, которые получают статистические органы в ходе регулярных обследований рабочей силы, в региональном разрезе в части инвалидов не разрабатываются.

Для формирования целостных представлений, тем не менее, требуется разноплановая информация, касающаяся объективных характеристик, к примеру, мест работы и условий найма, а также чисто субъективных, таких как удовлетворенность работой или взаимоотношения в трудовом коллективе. Не случайно в практике научных исследований рынок труда инвалидов часто рассматривается как особый сегмент общего рынка труда, имеющий

устойчивые различия в сравнении с занятостью людей, не имеющих ограничений в психофизическом плане.

Наиболее полную информацию для исследуемых проблем дает изучение и обобщение личного трудового опыта инвалидов. Поэтому отдельный блок вопросов в анкете был предназначен респондентам, которые имели конкретный опыт работы. В решении сформулированных задач проекта ограничиться изучением только категории безработных инвалидов было бы сильным упрощением, поскольку не охвачен был бы весь контингент людей с инвалидностью, и вне анализа оказались бы важные группы, к примеру, те, кто трудоустроен и своей работой удовлетворены или отчаявшиеся найти подходящую работу и прекратившие ее поиск. Широкая постановка задач в обследовании инвалидов требовала охвата помимо безработных категорий также и тех инвалидов, кто на момент опроса имел работу, а также тех, кто в последние годы работал, но вышел из состава рабочей силы по тем или иным причинам (ухудшение здоровья, возраст и др.).

При идентификации инвалидов, имеющих трудовой опыт (анализировалась совокупность взрослого возраста), были очерчены также четкие границы в отношении того, какая именно работа рассматривается в качестве трудового опыта. В анкете были сформулированы три критерия: во-первых, работа, на которой респондент трудится в настоящее время или работал ранее. В случае если он не имеет (не имел) постоянного места работы, а только подработки, то опыт работы учитывался по месту подработок (в соответствии с рекомендациями МОТ). Во-вторых, при наличии нескольких работ речь шла о той, которую респондент считал основной. В-третьих, если респондент сейчас не работает, он оценивал ту работу, на которой он, будучи инвалидом, работал в последние пять лет и которая у него была последней. То есть учитывался не весь имевшийся у респондента трудовой опыт, а лишь актуальный на сегодняшний день. Временным диапазоном был выбран пятилетний срок с учетом особенностей рынка труда людей с инвалидностью.

Описанные методологические положения потребовали учета разных по статусу занятости категорий инвалидов: тех, кто на момент опроса работали, а именно имели работу и/или подработ-

ки; тех, кто на момент опроса были безработными, но, будучи инвалидами, имели работу в последние пять лет; тех, кто на момент опроса не работали и не входили в состав реальной рабочей силы, но, будучи инвалидами, имели работу и/или подработки в последние пять лет (рис. 1):



Рис. 1. Распределение респондентов, имеющих опыт работы, по статусу занятости, %

Согласно полученным данным, на каждого трудоустроенного респондента-инвалида приходится четыре не работающих (как желающих, так и не желающих работать), но имеющих опыт трудовой деятельности, что согласуется с низким уровнем трудоустройства инвалидов согласно данным государственной и региональной статистики⁷. Ключевой характер ограничений, связанных именно с инвалидностью, хорошо просматривается при сравнительном анализе двух групп респондентов: имеющих опыт работы и никогда не работавших (рис. 2).

⁷ По состоянию на 2017 г., в целом по России доля работающих инвалидов в общей численности инвалидов, состоящих на учете в системе Пенсионного фонда РФ, составляла 16,9% – см. http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/#. Согласно данным Федерального реестра инвалидов по городу Москве, в 2017 г. доля работающих инвалидов составляла 27,8% от общего числа инвалидов в трудоспособном возрасте – см.: <https://sfri.ru/analitika/zanyatost/zanyatost/zanyatost-v-razreze-sub-ektov?territory=1>

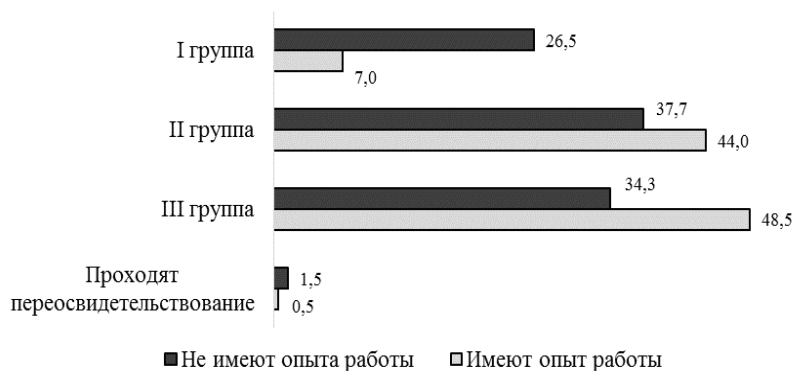


Рис. 2. Респонденты, имеющие и не имеющие опыт работы, по группам инвалидности, %

Респонденты с трудовым опытом в основном имеют III и II группы инвалидности, а I группа охватывает абсолютное меньшинство. Среди не приступавших к трудовой деятельности инвалидов I группы в 3,8 раза больше, а на частично рабочую и рабочую группы приходится существенно меньше, чем у категории с трудовым опытом. При этом не работавших с III группой почти на 30%, а со II группой – на 14% меньше, чем таковых среди имевших трудовой опыт.

Более ясную картину можно увидеть, включив в анализ типы заболеваний, последствий травм и других причин, приведших к инвалидности. На рисунке 3 показано распределение респондентов, имеющих опыт работы и не приступавших к трудовой деятельности по видам стойких нарушений функций организма человека. По ряду заболеваний сильных различий в плане воздействия на занятость не наблюдается, поскольку доли обеих групп респондентов примерно сопоставимы (различия в пределах 0,3-3,0%). К числу таких видов нозологий относятся ограничения по слуху и зрению, нарушения функций опорно-двигательного аппарата (за исключением передвигающихся на кресле-коляске), нарушения дыхательной, пищеварительной и эндокринной систем, а также объединенные в категорию «другое» нарушения речевого аппарата, функций мочеполовой системы и др.

Интерес представляют те нозологические группы, в которых наблюдается существенная дифференциация между респонден-

тами, имеющими опыт трудоустройства и не имеющими его. Таких типов заболеваний выявлено четыре: во-первых, нарушения, требующие передвижения на кресле-коляске, во-вторых, болезни сердечнососудистой системы, в-третьих, нарушения функций системы крови и иммунной системы и злокачественные новообразования, и, в-четвертых, ментальные нарушения. Надо сказать, что выделенные классы физиологических и психических ограничений по-разному влияют на возможности занятости и трудоустройства.



Рис. 3. Респонденты, имеющие и не имеющие опыта работы, по видам стойких нарушений функций организма человека, %

Самые высокие риски быть исключенными из системы занятости — у инвалидов-колясочников и людей с различными психическими и интеллектуальными расстройствами. Так, доля «колясочников» среди никогда не работавших в 3 раза выше, чем среди имеющих опыт работы. Доля респондентов с ментальными нарушениями среди так и не приступивших к труду более чем в 2 раза выше, чем среди имеющих или имевших место работы. Это говорит о том, что инвалиды с данными видами

нарушений являются наиболее уязвимыми на рынке труда. При этом барьеры, создаваемые функциональными ограничениями в передвижении, могут быть снижены созданием необходимой инфраструктуры в общественных местах и по месту осуществления трудовой деятельности, в том числе в ходе реализации программ «доступной среды». Вопросы же трудоустройства имеющих психические заболевания требуют поиска более сложных путей решения.

Нарушения функций сердечнососудистой системы, заболевания системы крови и иммунной системы, а также онкологические болезни, напротив, в значительно большей мере распространены среди работающих респондентов. Доля первой группы заболеваний в 2,8 раза, а доля второй в 1,6 раза больше среди имеющих опыт работы по сравнению с не имеющими. Такой разрыв, кроме прочего, объясняется влиянием возрастного фактора, поскольку данные виды заболеваний в значительной мере приобретаются в старших возрастах.

Согласно данным опроса, основная масса опрошенных инвалидов работает или работала в последние 5 лет по найму на государственном или частном предприятии (96,7%), а 2,2% респондентов были предпринимателями, имеющими индивидуальный или семейный бизнес, либо помогали в семейном бизнесе; в состав предпринимателей входят как работодатели, так и самозанятые, в том числе т.н. фрилансеры (рис. 4).

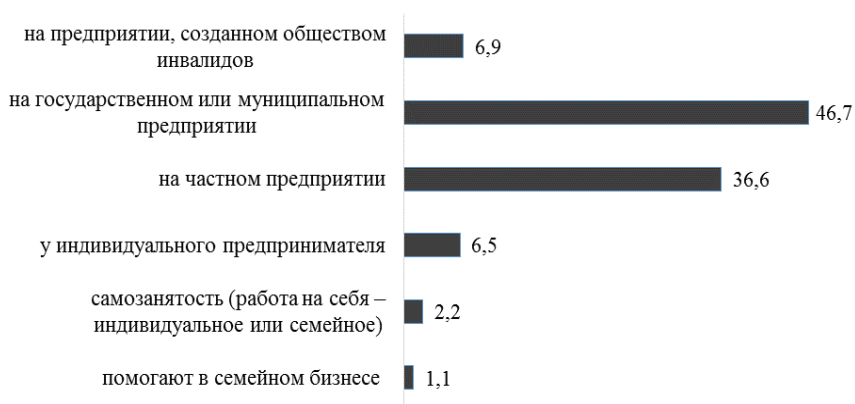


Рис. 4. Распределение респондентов, имеющих опыт работы, по виду занятости и типу предприятия, %

Чаще всего инвалиды-москвичи работают в государственном/муниципальном секторе – на него приходится 46,7% опрошенных. С этой цифрой сопоставима суммарная занятость по найму в частном секторе: в фирмах трудится или трудилось 36,6% респондентов, еще 6,5% – по найму у индивидуальных предпринимателей. Особое место занимают предприятия, созданные общественными организациями инвалидов (ВОИ, ВОС и др.), – на них работали 6,9% респондентов.

С занятыми на предприятиях государственной или муниципальной форм собственности, как правило, оформлялись стандартные бессрочные договоры и срочные контракты. Доля работающих (работавших) без оформления трудового договора на них очень маленькая – всего 2,7%. Устная договоренность как форма трудовых отношений в наибольшей степени распространена при найме к ИП – среди всех работающих (работавших) в ИП треть были трудоустроены неформально. Среди работавших на предприятиях, созданных общественными организациями инвалидов, доля работавших без оформления трудового договора составила 10,6%, а на обычных частных предприятиях таковых 5,3%.

Почти у 90% респондентов рабочее место находилось на предприятии или в организации, то есть вне дома. Иначе было у чуть более 10% респондентов, из них 5,1% работали частично дома, частично вне дома, 2,3% – работали полностью на дому без использования компьютера и еще 3,3% – полностью работали дома в дистанционном режиме с использованием Интернета. У тех, кто полностью или частично работал дома, трудовые отношения в значительной мере носили характер устной договоренности, то есть сегодня надомный труд в большей степени способствует включению инвалидов в неформальный сектор занятости. Распределение респондентов, имеющих опыт работы, по типу предприятия и группам инвалидности представлено на рисунке 5.



Рис. 5. Распределение респондентов с опытом работы на разных типах предприятий по группам инвалидности, % к занятым на каждом типе предприятий

Хорошо видно, что на предприятиях государственного и муниципального сектора работали в основном инвалиды III группы, а доля лиц, имеющих II группу инвалидности, напротив, существенно ниже, чем на других типах предприятий. Что касается I группы, то среди опрошенных только 3,3% с данной группой работают или работали на предприятиях, где работодателем выступает государство (и эта доля самая низкая). На частных предприятиях в равных долях имели опыт работы люди с III и со II группой инвалидности (47,3 и 47,8% соответственно), а с I группой – 4,9%, что, тем не менее, больше, чем в государственном секторе.

Оказывается, что инвалидам с I и II группами инвалидности, чтобы трудоустроиться, лучше самим организовать рабочее место и попытаться работать на себя. Так, среди самозанятых 70% опрошенных имели II и I группу инвалидности и только 30% – III группу. Но, как отмечают респонденты, такая занятость часто носит нестабильный характер, и работать приходится не по специальности. У ИП также в большей мере заняты респонденты со II группой инвалидности, они составляют почти 60% против 40% инвалидов III группы. Использование труда инвалидов с более строгими ограничениями по здоровью в определенной мере оказывается выгодной обеим сторонам трудового договора, поскольку

ку широко распространенная практика неформальных трудовых отношений позволяет работодателям экономить на социальных отчислениях, а работникам сохранить выплаты по инвалидности.

Наконец, совершенно особую роль в плане трудоустройства людей с ограниченными возможностями здоровья играют предприятия, созданные общественными организациями инвалидов. Именно они привлекают на работу инвалидов в меньшей мере с рабочей III группой (только четверть работников этих предприятий), а в большей – со II группой (47,9%). А главное, на них с повышенной вероятностью могут найти работу имеющие активные трудовые установки инвалиды с I группой, их занятость в разы больше, чем на предприятиях другого типа.

Причины выявленной дифференциации мест работы по типам предприятия станут яснее, если проследить, респонденты с какими заболеваниями на них заняты. На предприятиях под эгидой общественных организаций значительно больше трудоустроено, во-первых, инвалидов по зрению и слуху, во-вторых, передвигающихся на кресле-коляске и, в-третьих, с ментальными нарушениями, доли которых соответственно в 1,6 раза, в 2,2 раза и в 2,4 раза больше, чем в среднем по используемой выборке. Доля же имеющих иные заболевания существенно ниже. Речь идет о лицах с нарушениями опорно-двигательного аппарата (кроме инвалидов-колясочников), удельный вес которых в 2 раза меньше среднего по совокупности, с сердечно-сосудистыми заболеваниями – в 3,6 раза, с нарушениями системы крови и иммунной системы, с онкологическими заболеваниями – в 3,8.

Именно данный сегмент корпоративного сектора ориентирован на занятость инвалидов с теми видами функциональных нарушений, с которыми достаточно сложно (а порой и невозможно) трудоустроиться на другие типы предприятий. Понятно, что проблемы приема на работу лиц с инвалидностью зачастую связаны со спецификой конкретных производств, где создание для них приемлемых условий не всегда возможно или грозит резким ухудшением состояния здоровья. Но, согласно данным опроса, отказы в приеме на работу соискателям с теми или иными функциональными нарушениями связаны и с установками руководства, его неготовностью взаимодействовать и, как следствие, вносить изменения в кадровую и организационную политику.

Альтернативой специализированным предприятиям для инвалидов по зрению и слуху, вынужденных передвигаться на кресле-коляске и с ментальными нарушениями выступает самозанятость и разного рода подработки. Хотя в общей статусной структуре занятости инвалидов предпринимательство занимает малую долю, тем не менее оно дает возможность реализовать установки на активную жизнь, включая возможность работать. Среди самозанятых в 1,7 раза больше доля респондентов с нарушением зрения и слуха, в 1,6 раза – с ментальными расстройствами и в 5,3 раза – передвигающихся на кресле-коляске. Выявилось также, что относительно высокая доля работников с полной или частичной потерей зрения и инвалидов-колясочников были также заняты по найму в сфере индивидуального предпринимательства.

Государственные и муниципальные предприятия отличается крайне низкий прием на работу людей с психическими и интеллектуальными расстройствами и передвигающихся на кресле-коляске: доли инвалидов с данными нарушениями самые низкие среди всех типов предприятий. Они соответственно в 1,6 раза и 4,5 раза ниже средних значений. В государственном секторе в большей мере имели работу люди с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, крови и иммунной системы, с онкологией, с заболеваниями нервной системы и др. Это цифры подтверждается тем фактом, что многие из опрошенных, приобретя инвалидность по данным заболеваниям, продолжали работать на тех же рабочих местах, что и до инвалидности.

На частных предприятиях значительных преимуществ или их отсутствия при приеме на работу инвалидов с теми или иными видами заболеваний не выявлено, что, скорее всего, свидетельствует, что кандидаты оцениваются сугубо по полезности для предприятия (хотя, как уже говорилось, работодатели избегают брать на работу лиц с I группой инвалидности).

Условия труда, в которых работали респонденты, подтверждают сложившуюся ситуацию с трудоустройством инвалидов. На рисунке 6 показано распределение респондентов, работавших в обычных условиях и в специально оборудованных для инвалида на предприятиях и в организациях разных типов.

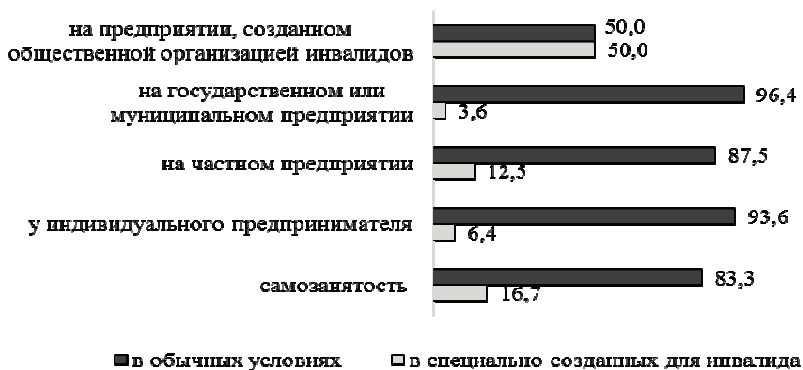


Рис. 6. Распределение респондентов с опытом работы на разных типах предприятий, в обычных и специально созданных для инвалидов условиях труда, % к занятым на каждом типе предприятий

Как видим, именно на специализированных предприятиях ВОИ, ВОС и др. в наибольшей мере созданы условия труда, подходящие для людей с тяжелыми видами функциональных нарушений. Среди работавших на них половина работали на специально оборудованных рабочих местах, что в разы превышает долю таких мест на других типах предприятий.

Выбравшие сферу предпринимательства, судя по всему, при необходимости сами оборудуют места для удобной работы. Из общего числа самозанятых 16,7% работали в специально созданных условиях, что больше, чем на государственных и частных предприятиях. Данный факт связан, как уже говорилось, с тем, что среди них существенно выше доля людей с более тяжелыми группами инвалидности. Государственный сектор отличает очень низкая доля трудоустроенных на специально оборудованные рабочие места (3,6%). Этим объясняется низкий прием на работу инвалидов-колясочников, людей с потерей зрения и слуха.

В целом можно сказать, что на рынке труда сложились четко выраженные сегменты, куда могут трудоустроиться люди с тяжелыми группами инвалидности и отдельными типами нозологий. В частности, в решении проблем трудоустройства людей с ментальными нарушениями главную роль играют предприятия под эгидой тех или иных общественных организаций, к примеру,

творческие мастерские, а альтернативным вариантом для них являются самостоятельные поиски различных видов подработок.

Согласно ответам, полученным на вопрос, как они нашли свое место работы, треть инвалидов, имеющих опыт работы, продолжала работать на том же рабочем месте, что и до получения инвалидности. Еще 2% после ее получения были переведены на работу с более приемлемыми условиями труда внутри предприятия. В том случае, когда инвалидам приходилось искать новое место работы, наиболее распространенным оказалось трудоустройство через знакомых и родственников – на этот вариант указали 26,3% опрошенных. Смогли найти работу по объявлениям в СМИ и через Интернет – 10,9%; непосредственно сами обратились на предприятие – 7%; трудоустроились через общественные организации инвалидов – 5,1%; по направлению государственной службы занятости – 4,5%. Остальными вариантами, такими как трудоустройство с помощью учебного заведения, в котором обучались, или с помощью частного рекрутингового агентства, воспользовалась незначительная доля респондентов.

Выяснилось, что характер и степень утраты трудоспособности достаточно сильно влияют на то, какие каналы поиска работы используются (рис. 7).



Рис. 7. Распределение респондентов с разными группами инвалидности по каналам трудоустройства, % к итогу

После получения I и II группы инвалидности осталось работать на прежнем рабочем месте существенно меньше респондентов, чем с III группой. Это говорит о том, что желающим продолжить работу с более тяжелыми ограничениями приходилось чаще покидать то предприятие, на котором они трудились, и искать новое место работы (с более подходящими условиями и режимом труда).

Для респондентов со II группой более продуктивно обращение за содействием в государственную службу занятости и трудоустройство через общественные организации инвалидов. У респондентов с I группой сложились иные направления, для них помимо обращений в общественные организации инвалидов достаточно результативными являются участие в специализированных ярмарках вакансий и как альтернатива – попытки организовать собственное дело, поиски подработок. Достаточно действенен также поиск объявлений в газете или других средствах массовой информации, удавалось удачно устроиться через Интернет. Высока доля и тех, кто непосредственно сам обращался на предприятия, подходящие по условиям труда. Среди всех обратившихся напрямую к работодателю трудоустроились 11,5% респондентов с I группой. Оказалось, что через государственные органы содействия занятости (в первую очередь службу занятости) реальные шансы трудоустроиться с I группой инвалидности крайне низкие, что помимо прочего связано с законодательными ограничениями в постановке на учет и регистрации в качестве безработного.

С получением I или II группы инвалидности желающим работать реже удавалось остаться на прежнем месте работы. Им приходилось выходить на открытый рынок труда и задействовать различные каналы поиска новой работы. Как показал опрос, респонденты с данными группами инвалидности в меньшей мере, чем люди с рабочей группой, трудоустраивались через знакомых и родственников. А для людей с III группой, напротив, именно помощь родственников и знакомых была чрезвычайно полезной, тогда как такие способы, как обращения непосредственно в отделы кадров предприятий, в государственную службу занятости и в общественные организации инвалидов использовались гораздо реже.

Устойчивые виды функциональных нарушений также накладывали довольно сильные ограничения на каналы трудоустройства. Действенные каналы для респондентов с одними видами заболеваний оказывались малопригодными для других и серьезных результатов не давали.

Кто с большей вероятностью мог остаться и продолжать работу на прежнем предприятии (в том числе на квотируемых рабочих местах)? Как показал опрос, это люди, во-первых, с болезнями сердечнососудистой системы, во-вторых, дыхательной, пищеварительной и эндокринной систем и, в-третьих, системы крови и иммунной системы, с онкологией. Среди оставшихся (после получения инвалидности) работать на прежней позиции доля респондентов с данными нозологиями превышает среднее значение соответственно на 60%, на 50% и на 30%. Напротив, доля респондентов, в той или иной степени потерявших слух, ниже в 2,1 раза, инвалидов-колясочников и с нарушениями интеллекта – почти в 2,5 раза.

Общественные организации инвалидов в большей мере помогли трудоустроиться инвалидам по зрению и «колясочникам», а также людям с ментальными нарушениями. Значительной доле респондентов с психическими и интеллектуальными патологиями оказала результативное содействие государственная служба занятости. Для инвалидов-колясочников наиболее удачным (помимо обращения за помощью в общественные организации) был поиск работы через Интернет, а также непосредственное обращение к работодателю. Инвалиды по слуху тоже активно задействовали Интернет, использовали как возможности, так и информацию знакомых и родственников.

При наличии тех или иных заболеваний значимым является и то, каким будет состояние здоровья инвалида в динамике. Работодатель в любом случае пытается понять временной горизонт, до которого кандидат с большей вероятностью сможет выполнять трудовые функции. От этого напрямую зависит положительное решение или отказ в приеме на работу на ту или иную должность. Иными словами, с одной стороны, человек с инвалидностью должен хорошо представлять, в каких условиях и режимах труда для него допустимо работать. С другой стороны, работодателю нужно владеть достаточной информацией как о текущем состоя-

нии здоровья инвалида, так и о его реабилитационном потенциале. С тем чтобы заполнить этот информационный вакуум, органы медико-социальной экспертизы (МСЭ) разрабатывают индивидуальные программы реабилитации и абилитации (ИПРА). Респондентам был задан вопрос: «Способствует ли индивидуальная программа реабилитации и абилитации (ИПРА) трудоустройству или, наоборот, осложняет его?».

Выяснилось, что 13,4% опрошенных ИПРА не имеют, а 43,5% указали на то, что данный документ никак не влияет на трудоустройство. Среди тех, кому ИПРА оказалась полезной, респонденты с наиболее тяжелой 3-й степенью ограничений способности к трудовой деятельности, а у кого установлена 1-я и особенно 2-я степень, напротив, полагают, что эта программа только затрудняет поиск работы. Так, ИПРА помогла респондентам, нашедшим работу через общественные организации инвалидов и государственную службу занятости. А те, кто трудоустроился через знакомых и родственников и кто сами обращались в отдел кадров предприятий, считают, что ИПРА только создает сложности. Но, конечно, в ответах респондентов остается открытым вопрос, как трудоустройство повлияет на их способность к труду в динамике, поскольку инвалиды, как и другие категории желающих трудоустроиться, чаще отдают предпочтение решению текущих, а не перспективных задач.

В решении проблем занятости инвалидов сам факт трудоустройства является скорее начальным этапом его успешности, в дальнейшем им следует закрепиться на предприятии, вписаться в трудовой коллектив или наладить собственный бизнес. В практике изучения стабильности/нестабильности занятости одним из основных моментов является выяснение степени удовлетворенности работой, поскольку неудовлетворенность теми или иными ее сторонами приводит к тому, что работник подумывает или решается сменить работу, найти более подходящее место (рис. 8).

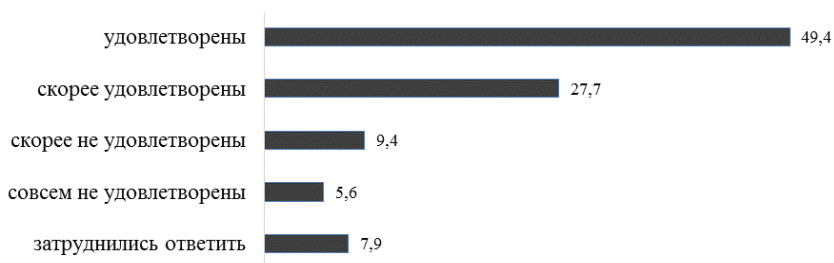


Рис. 8. Распределение респондентов, имеющих опыт работы, по степени удовлетворенности работой, %

Опрос показал очень высокую удовлетворенность респондентов работой – полностью или скорее удовлетворены 77,1% опрошенных. Эти результаты согласуются с данными Росстата в целом по России, полученными в ходе Комплексного наблюдения условий жизни населения⁸. Удалось выяснить, как влияют на уровень неудовлетворенности работой виды функциональных нарушений. Относительно больше неудовлетворенных работой среди инвалидов по зрению и слуху, а также с ментальными расстройствами. Напротив, более высокий уровень ее соответствия ожиданиям наблюдался у респондентов с нарушениями дыхательной, пищеварительной и эндокринной систем, системы крови и иммунной системы, с онкологией, вынужденных перемещаться на кресле-коляске и с рядом других нарушений (функции мочеполовой системы, речевого аппарата и др.). Особый случай представляют работники с дисфункциями опорно-двигательного аппарата (исключая «колясочников»): среди них есть как достаточно большая группа полностью удовлетворенных работой, так и такой же большой контингент полностью неудовлетворенных.

⁸ Так, согласно Росстату, в 2016 г. в целом по России среди работающих инвалидов в возрасте 15 лет и старше удовлетворенность различными сторонами работы была на достаточно высоком уровне. Надежностью работы были вполне удовлетворены 65,9% респондентов, условиями труда – 72,7%, режимом работы – 85,4%, выполняемыми обязанностями – 75,5%, расстоянием до работы – 76,5%. Профессиональную удовлетворенность отметили 61,3% опрошенных, моральную – 63,9%. Самый низкий показатель касался заработка, им были вполне довольны лишь 31,2%, частично – 50,3%, а совсем не удовлетворены 18,4% инвалидов.

Не всегда неудовлетворенность работой приводит к реальному отказу от прежнего места работы, тем не менее, исследование причин неудовлетворенности дает ключ к пониманию того, почему те или иные категории инвалидов уходят с работы, переходят в категорию безработных (либо вообще покидают состав рабочей силы). На рисунке 9 показаны основные причины несоответствия работы тем или иным требованиям со стороны респондентов. С большим отрывом от других причин на первое место респонденты ставят низкий уровень оплаты труда. Другие, напрямую не связанные с инвалидностью причины неудовлетворенности связаны с тем, что респонденты вынуждены работать не по профессии (специальности), либо их занятость носит нестабильный характер. Профессиональная неудовлетворенность в большей мере отягощает респондентов с I группой инвалидности, доля таковых 34,8%, что в 1,6 раза выше среднего значения по выборке. В большей мере указали на данную причину инвалиды по зрению и слуху, а также вынужденные передвигаться с помощью кресла-коляски. Напротив, невелика доля страдающих сердечнососудистыми заболеваниями, нарушениями дыхательной и иммунной систем, онкологией.



Рис. 9. Распределение респондентов, неудовлетворенных работой, по причинам неудовлетворенности, % к итогу *

* Итог выше 100%, так как респонденты указывали несколько причин.

На нестабильность работы указали 20,2% опрошенных со II группой инвалидности и 30,4% с I группой, что соответственно в 2 и 3 раза выше, чем инвалидов III группы. Отсутствие стабильности в большей мере тревожит респондентов с инвалидностью по зрению, «колясочников» и имеющих нарушения психического и интеллектуального здоровья.

Важнейшей группой факторов неудовлетворенности работой являются стороны трудовой деятельности, которые непосредственно связаны с инвалидностью. На первом месте по значимости – несоответствие условий и режима труда состоянию здоровья. Указавших на эту причину инвалидов I группы немного – всего 9%, но со II и с III группой почти 30% жалуются на то, что условия и режим труда сказываются на состоянии здоровья. Это достаточно высокий показатель, поэтому данная причина – одна из главных, вынуждающих увольняться. По видам стойких патологий в большей мере уязвимы респонденты с нарушением функций дыхательной системы, с ментальными нарушениями и с различного рода заболеваниями нервной системы.

Второй по значимости фактор – труднодоступное расположение места работы, до которого в силу состояния здоровья и расстояний в московском мегаполисе добраться не так просто. В большей мере подобные трудности испытывают люди с заболеваниями сердечнососудистой системы, с нарушениями опорно-двигательного аппарата и с болезнями системы крови и иммунной системы.

В то же время фактор неблагоприятного для инвалида социального климата назывался редко – на него указали только 7-10% неудовлетворенных работой инвалидов. Чаще отмечалось недоброжелательное отношение руководства.

Закрепится ли человек на рабочем месте, в серьезной степени зависит от того, какие факторы доминируют – выталкивающие или, напротив, адаптирующие инвалида в трудовом коллективе. Поэтому вопрос отношения к инвалидам со стороны отдельно коллег по работе и руководства выяснялся отдельно (рис. 10). На предприятиях и руководство, и трудовой коллектив в основном относятся к инвалидам так же, как и ко всем другим работникам. На неприязненное отношение вновь указала небольшая доля. И снова оказалось, что предвзятое отношение со стороны руковод-

ства испытывает на себе более чем в два раза большая доля респондентов, чем со стороны коллег (и данный фактор, несомненно, способствует увольнению определенной части работников с инвалидностью).

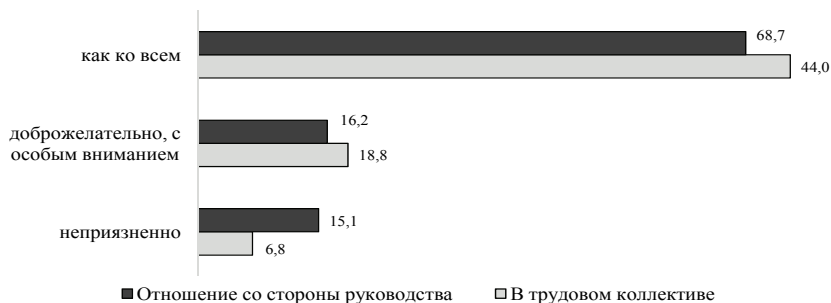


Рис. 10. Распределение респондентов, имеющих трудовой опыт, по ответам на вопросы об отношении к ним руководства и трудового коллектива, %

Различий в отношении к работникам с той или иной группой инвалидности в трудовом коллективе не выявлено, но такие различия имеются со стороны руководства предприятия (рис. 11).

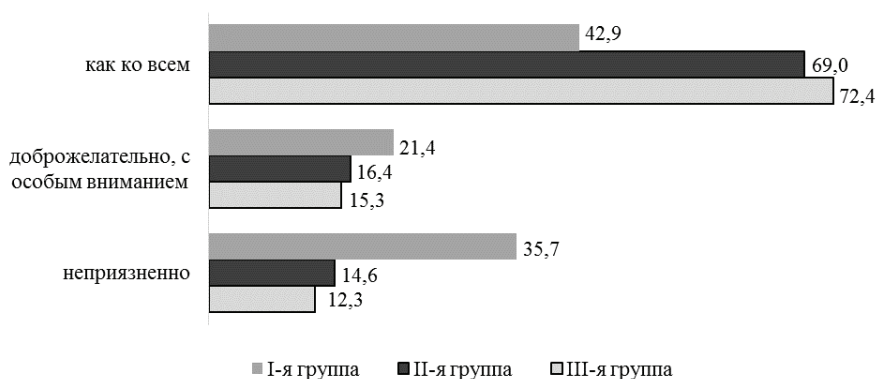


Рис. 11. Распределение респондентов разных групп инвалидности, имеющих трудовой опыт, по ответам на вопрос об отношении к ним руководства предприятия, %

Неприятное отношение руководства в большей мере относится к работникам с I группой инвалидности. Доля давших такой ответ инвалидов I группы в 2,4-2,9 раза выше, чем у работников со II и с III группой инвалидности. При этом резко выделяется категория респондентов, вынужденных передвигаться на кресле-коляске, которые болезненно ощущают (или интерпретируют) отношение к себе как неприятное. Выяснилось также, что шире сталкиваются с неблагоприятным отношением работающие по найму у индивидуальных предпринимателей. Отношение к себе в сравнительном контексте как наиболее благоприятное (независимо от группы инвалидности) оценивают респонденты, имеющие опыт работы на специализированных предприятиях под эгидой общественных организаций ВОИ, ВОС и др., на которых работники-инвалиды не исключение, а правило.

Эксперты об основных проблемах трудоустройства инвалидов

Все эксперты сходятся во мнении, что одной из основных проблем является сохраняющаяся у значительной части работодателей установка на избегание приема на работу инвалидов, причем, как подчеркивают представители обществ инвалидов, это будет скрытая дискриминация данной категории работников, завуалированная формулировкой о несоответствии конкретного лица должностным требованиям:

«Человеку не могут отказать по причине того, что он инвалид, но могут отказать по причине того, что он, например, не подходит по уровню квалификации. Сами понимаете, что этот уровень – это настолько относительное понятие».

По мнению экспертов, такое поведение работодателей связано с нежеланием нести материальные издержки, которые, как они полагают, возникнут в случае найма на работу инвалида:

«Раньше из незрячих готовили прекрасных массажистов. Но мы живем в рамках рыночной экономики: максимальный эффект при минимальных затратах. Человек должен работать быстро, желательно без отпусков, без больничных, по 12 часов. Наши инвалиды просто физически этого не могут».

«У предпринимателя цель – зарабатывать деньги и получать прибыль. И если у него «сидит» на балансе человек, кото-

рый не работает, который постоянно на больничном и пользуется своей ситуацией, конечно, это никому не выгодно».

«Работодатель, действительно, сталкивается с тем, что такие люди чаще берут больничный, им требуются реабилитационно-восстановительные мероприятия, не всегда укладываемые в положенный по закону отпуск».

Говорится и об опасениях работодателей оттолкнуть клиентов или партнеров по бизнесу, вынужденных взаимодействовать с непривычно выглядящим человеком:

«У нас общество не очень готово видеть таких сотрудников. Особенно там, где работа с людьми. Внешнее проявление инвалидности отталкивает, а работодатель – такой же человек. Тот же хозяин кафе боится, что наличие таких сотрудников оттолкнет клиентов. Решение проблемы трудоустройства – это и просвещение общества: если работодатель и люди, которые пользуются услугами компании, будут готовы общаться с инвалидами, то и сотрудники – тоже».

«В рамках нашего опроса инвалиды говорили, что к ним относятся предвзято. Допустим, инвалид не очень хорошо выглядит внешне – какие-то физические недостатки. Если они видны, то работодатель смотрит косо, а инвалид это чувствует и у него отпадает желание устраиваться. Это – первое, что нам говорили!».

О наличии у многих работодателей стойких предубеждений против инвалидов с явными ограничениями в здоровье (слепых, глухих, «колясочников» и т.п.) говорили представители обществ инвалидов соответствующих нозологий:

«Некоторые работодатели в упор не видят людей. Они видят, что человек слепой, и все – табу, хоть как он себя ни показывай (еще спросят, как вы будете работать с компьютером). А должен быть подход только с профессиональной точки зрения».

«Провожу тренинги со студентами и спрашиваю: «Я – глухой, мне можно водить машину?». В 99% случаев говорят, что нельзя. Хотя водить машину глухим можно уже с 1975 года. А когда рассказываю, что в Америке существует Ассоциация глухих летчиков, летающих на легкомоторных самолетах, они сидят с

открытыми ртами. Поэтому основной барьер при трудоустройстве – имеющийся в обществе стереотип. Он влияет и на чиновников, которые принимают ничем не обоснованные нормативные документы. В советское время глухие работали на заводах; во время войны они стояли у станков и вырабатывали по 600% нормы. Но наш Минздрав отменяет работу с крутящимися механизмами... Колледжи в шоке – кого тогда они выпускают? А как быть заводам – УРАЛМАШу, Ростовскому вертолетному заводу и другим, на которых работают по 200-500 глухих? Их просто увольняют, потому что главный санитарный врач подписал Приказ, не вдумываясь и не посоветовавшись с нами».

Причина сохранения предубеждений – в недостатке достоверной информации:

«Для многих инвалид – это «колясочник». Потому что сейчас везде значок «инвалид» – это человек на коляске. А по факту, их всего 7% от всех людей с инвалидностью».

Еще одна проблема, затрудняющая трудоустройство инвалидов, – представление о том, что их невозможно уволить (причем это заблуждение есть как у работодателей, так и у части инвалидов):

«Есть заблуждение, что человека с инвалидностью невозможно уволить. Может быть, предложить государству заняться развенчиванием этого мифа?».

«Должно быть информирование по юридическим моментам. Потому что звонит нам папа одного из инвалидов и говорит: «Сына-то моего не уволят, у него же инвалидность?». – «Еще как уволят, если он не будет на работу ходить!».

Еще одна причина нежелания брать на работу инвалидов – распространенное мнение о том, что инвалид позиционирует себя как человек, которому «все должны», и в этом, как отмечают представители обществ инвалидов, во многом виноваты сами инвалиды:

«Не сформировано правильное понимание и у самих людей с инвалидностью, и у их родителей, которые зачастую размахивают как знаменем: «Вот мой инвалид, ему все должны!». Так не бывает – разве что в идеальном мире, но отталкиваться нужно от того, что есть».

«Иногда инвалид, особенно инвалид детства – как избалованный ребенок. Инвалиды, которые хотят работать, – работают, причем без чьей-либо помощи. Я сам находил работу в Интернете, обзванивал, договаривался и ставил в известность, что я инвалид, уже перед собеседованием. И мне ни разу не отказали! Единственное, когда я работал в коммерческих структурах, меня предупреждали, что не будут для меня переделывать, например, туалет или лестницу. Но для меня это не проблема. Потом, сейчас очень много работы на дому! Понятно, что по зарплате она уступает. Но и пенсия у инвалидов не очень маленькая: москвич получает от 20 до 25 тысяч пенсию, если у него травма производственная, а у тех, кто получил травму на производстве, пенсии и льготы более хорошие. Думаю, стоит привлекать к работе инвалидов, особенно молодых, больше с ними общаться, объяснять, открывать для них больше возможностей работы».

Эксперты подчеркивают, что восприятие инвалида не как работника сложилось издавна:

«Исторически так сложилось, что у нас люди с инвалидностью редко воспринимаются как полноценные работники. Причем, как работодателем, так, к сожалению, и самими людьми с инвалидностью, их окружением. Потому что политика государства была направлена на то, чтобы обеспечить инвалида поездками в санаторий, средствами реабилитации. Не говорилось, что мы должны помогать трудоустройству. Исключение – несколько нозологий инвалидности, например, глухие, для которых создавались специальные заводы, где они работали по очень узкой специализации. Что касается людей с поражением опорно-двигательного аппарата, то подобных заводов или специальных проектов просто не существовало – ввиду недоступной среды и т.д.».

Наконец, представители обществ инвалидов указывают на существование проблемы т.н. социальной инвалидности:

«Инвалидность имеет социальный характер. Всем взрослым людям, особенно если денег не хватает, нужно заработать на жизнь (потому что пенсии тоже не хватает). Взрослому человеку также требуется чувствовать себя нужным, важным.

Это только кажется, что лежать на диване – приятно. Это неприятно! Поэтому, если бы была такая возможность, люди работали бы. Получается, что большая часть не работает, в основном, потому, что не могут встроиться в систему».

Однако и сами инвалиды могут оказаться в плену стереотипа, что работодатель не желает брать на работу людей с ограничениями по здоровью. В частности, эксперты, представляющие рекрутинговые организации, говорят, что работодатели, наоборот, желают принять на работу инвалидов:

«За 3,5 года, что существует наша Программа, ситуация кардинально поменялась. Я помню, какие были к нам вопросы, когда мы приходили к первому работодателю, второму, третьему. И вижу – какие вопросы сейчас. Многие в соцсетях что-то посмотрели, по телевизору – какая-то информированность растет и у начальников, и в коллективах».

Среди общих для всех инвалидов проблем трудоустройства экспертами называлось опасение в случае поступления на работу остаться без региональной доплаты, притом, что инвалиду сложно прогнозировать, сколько он сможет проработать и заработать:

«Инвалиды боятся потерять региональную доплату. Если бы не это, никаких проблем с трудоустройством не было бы. А у больных онкологическими или различными соматическими заболеваниями (гепатит, сахарный диабет) проблема в том, что эти болезни – коварные: самочувствие может быть нормальное, а может быть не очень. А они прекрасно понимают, что, если вышел на работу, то это определенный ритм, требования. Каждый раз говорить, что я больной, сделайте мне поблажку, тоже нехорошо – многие воспринимают это как унижение. А когда у тебя организм расходует силы на выживание, то тратить их еще и на психологические проблемы не хочется. Поэтому им проще снизить материальные притязания и сидеть дома с региональной доплатой. А фактически это большая армия людей, которые хотели бы работать».

«Одной рукой мы призываем зарабатывать, а другой – снимаем надбавки, хотя размер денег там минимальный. Нужны перемены: если заработок систематический, на протяжении, условно говоря, полугода, то снимайте надбавку, а если это разово, то пусть она остается».

Еще одна проблема связана с прохождением собеседования при приеме на работу: по наблюдениям экспертов-работодателей, затруднения связаны, прежде всего, с ограничениями по здоровью и необходимостью озвучивать сам факт инвалидности.

«Их всегда волнует вопрос, нужно ли указывать в резюме, какая у них группа инвалидности и т.п. Они переживают, что им именно поэтому будут отказывать. Но надо понять и работодателя: если я знаю, что у человека инвалидность по слуху, а у меня вакансия такая, что мы не сможем его взять, то я изначально не буду его тревожить».

Эксперты из реабилитационных учреждений обращали внимание на проявляющиеся в ходе собеседований проблемы заниженной самооценки, отсутствия у многих инвалидов коммуникативных навыков:

«Успех зависит от того, может ли человек подробно рассказать, что он умеет, какую может выполнять работу. Если он никогда не работал, он этого тем более не сумеет. Или он может быть хорошим специалистом, но замкнутым человеком, не способным до конца раскрыться в ходе собеседования».

Незнание трудового законодательства, отсутствие жизненного опыта и одновременно готовность к неформальным трудовым отношениям приводит к тому, что инвалиды иногда попадают в руки недобросовестных работодателей:

«Бывают ситуации, когда их обманывают. Я была наставником у одного мальчика. Он работал на фрилансе, ему дали проект, но в силу неопытности он никакого договора не подписал. И они ему сказали, что он сделал не то, что они хотели».

Эксперты также отмечали проблемы с **доступностью среды** вне дома, либо на самом рабочем месте:

«Для инвалидов с ограничениями по опорно-двигательному аппарату главное затруднение в жизни связано с отсутствием доступной среды. Это – первопричина социальной изоляции, низкого уровня образования (в большинстве вузов невозможно попасть). А как следствие – проблемы с трудоустройством».

«Предлагают мне вариант переобучения, а я говорю: «Вы ко мне домой будете приходить? У меня нет выхода из квартиры». Так часто бывает и с работой».

Когда возможности выйти из квартиры и добраться как до отдела трудоустройства, так и до места работы практически нет, это снижает и перспективы занятости, и саму мотивацию к трудоустройству.

Эксперты разделились во мнениях относительно доступности среды для инвалидов в Москве, при этом оценка во многом зависит от вида ограничения по здоровью. Так, по мнению ряда экспертов, для инвалидов по зрению и «колясочников» среда изменилась в лучшую сторону:

«Мы идем огромными шагами, и это реально положительный тренд. Что было 10 лет назад и что сейчас?! Мы в хорошем темпе догоняем позитивные практики, в том числе европейские».

«Много-много лет ничего не делалось, а в последние годы все это стало продвигаться. Конечно, с колясками по-прежнему проблемно ехать в метро, но автобусный парк весь низкопольный, сейчас и трамваи низкопольные стали закупаться. Но не всегда водитель такого автобуса останавливается там, где нужно; не всегда выходит и открывает там, где может подняться коляска. Нет доступности для слепых и слабовидящих (хотя мы предлагали программу «Говорящий город»), когда озвучивается, какой номер автобуса подошел. В то же время в метрополитене появилась «Служба мобильных помощников». Это касается и авиа-, и железнодорожных перевозок: есть спецкупе в поездах, есть служба помощи в аэропортах и служба сопровождения на железнодорожных вокзалах. Проблема в том, что информирования об этом немного – часто сарафанное радио является лучшим каналом коммуникации. Вот если бы об этом больше сообщалось во всех СМИ...».

Другие эксперты указывали, во-первых, на проблемы самого выхода из дома, а во-вторых, на несоответствие пандусов физическим возможностям не только инвалидов, но даже и сопровождающих их здоровых людей.

«Самая большая проблема – выйти из дома. Не у всех оборудована квартира и выход из подъезда».

«Едем в кино, в современный торговый центр: 4 мужика катят инвалида на коляске, потому что там пандус 45 градусов».

Иногда создается впечатление, что пандусы ставят для галочки».

«Пешеходные переходы в метро. Ставят подъемники: подъемник стоит с ключом, им никто не пользуется. Когда приходит комиссия, его раскладывают, включают. Комиссия уехала – его убрали. Поставьте нормальный лифт! Им будут пользоваться не только инвалиды, но и мамы с колясками, пенсионеры. Да, лифт стоит чуть-чуть дороже. Но он будет постоянно использоваться, а этот заржавеет, его снимут и выкинут».

«Перво-наперво: человеку нужно выйти из дома. Я каждый раз пользуюсь помощью других людей. Многие сидят в изоляции только потому, что у них нет пандуса. Но все на это смотрят как на норму: «Что такого, он же – инвалид!». Хотя вчера он был нормальный: ходил на работу, получил образование. Это ломает судьбы, это суицид, куча сопряженных проблем – даже не говорим про депрессию. Доступная среда в доме, в общественном транспорте, в образовательных учреждениях и в организациях – вот четыре главных пункта».

Как было сказано выше, у инвалидов разных нозологий – свои представления о доступности среды. В частности, вот что отмечают инвалиды по зрению:

«В Москве среда, действительно, стала немножко более доступной: контрастные ступеньки, надписи по Брайлю и т.д. Но для незрячих главное – доступность разной информации, и, например, при обучении в вузе важнее обеспечить доступ к учебной информации».

А вот что – инвалиды с проблемами опорно-двигательного аппарата:

«Для колясочников среда стала более доступной только отчасти. В метро на эскалаторе им передвигаться нельзя – это опасно даже при сопровождении. А еще есть ограничения по весу человека – сотрудники метро могут отказаться его поднимать. В автобусах – стало легче, но не на всех маршрутах. В метро на конечных станциях есть лифты, а в центре – нет, а как же там выйти из метро?».

Наряду с физической доступностью среды важным фактором, формирующим настрой инвалида, в том числе в отношении

самореализации в сфере труда, является **дружественность социума**:

«Невозможно человека сразу после травмы, в том эмоциональном состоянии, отправить на работу или в социум. Нужно создать для человека условия, чтобы он вышел из зоны комфорта (а на самом деле – дискомфорта), попробовал адаптироваться к среде – сначала среди таких же, как он. Мы возили инвалидов каждую неделю автобусом на концерты, на фестивали – и они перестали бояться и даже забыли, что боялись выйти из дома, боялись того, как на них посмотрят. Мы проводили эти интеграционные мероприятия, потому что знали, что финальной точкой должно стать трудоустройство. Обратно в общество! Не все к этому готовы, но другого пути нет – только тогда общество поймет, почему надо строить пандусы и все остальное».

Эксперты из обществ инвалидов отмечают не просто толерантное отношение к инвалидам – им стараются помогать:

«Если незрячий идет по городу, то сейчас ему чаще стараются помочь. Если это – работник, то все зависит от того, как он себя зарекомендовал в коллективе: недостаточно быть хорошим специалистом, надо быть еще и человеком».

«Инвалиды стали выходить на улицу. Люди уже не пугаются их, как это было раньше: инвалид – значит, обязательно попрошайка. Люди видят, что инвалиды и работают, и общественной деятельностью занимаются. И по телевизору показывают много передач о возможностях инвалидов, в том числе спортсменов».

Однако некоторые эксперты указывают на сохраняющиеся проблемы:

«Из нашего опроса: вторая проблема, о которой упоминают инвалиды, – то, что, когда они уже устроились на работу, коллектив их не воспринимает. Но тут все зависит от личных качеств – у инвалида, особенно если это инвалид с детства, есть такая психологическая патология: ему не всегда комфортно со здоровыми, поэтому он увольняется, уходит в депрессию и т.д.».

«Знаете, на чем хорошо видно отношение общества? Парковочные места для инвалидов все время занимают не только

инвалиды. Говорят: «Сейчас же нет инвалида!». А он через пять минут приедет, и что тогда? Маленькая иллюстрация, но она все остальное иллюстрирует».

«Получается, что мы разговор всё время ведём только друг с другом, а не с теми, до кого это надо во что бы то ни стало донести. Нет такого, чтобы это звучало из каждого «утюга». Это не дает возможности развиваться социальной инклюзии, и потому у нас остается: «Я с ним за одним столом есть не буду, он больной» и «Мы вас не пустим в кафе или самолет, потому что вы не соответствуете – даже внешне – каким-то стандартам».

Ситуацию можно было бы улучшить более широким освещением в СМИ проблем и возможностей людей с инвалидностью. Но это должны быть не любые СМИ, а крупные по охвату аудитории, и программы должны выходить в прайм-тайм и являть собой качественный продукт.

Особые проблемы трудоустройства инвалидов с нарушениями психического здоровья и интеллектуальной сферы

Эксперты практически единодушны во мнении, что самыми сложными с точки зрения трудоустройства являются инвалиды с ментальными нарушениями. Если в отношении незрячих и «колясочников» проблема во многом может быть решена реальным повышением доступности среды, то в отношении страдающих психическими заболеваниями или расстройством интеллектуальной сферы ситуация видится гораздо более трудноразрешимой: с одной стороны, мало кто из работодателей, увидев справку из ПНД, готов взять такого инвалида на работу. С другой стороны, им предлагают такую примитивную и грязную работу, на которую и сам инвалид не готов трудоустроиться.

«Не любого человека с 8-м видом расстройства можно устроить. Службы занятости предоставляют им очень низкофункциональное рабочее место, да и бывает это очень редко. А какие рабочие места? Связанные с примитивным трудом, не требующие логических умозаключений, либо совсем грязная работа, куда инвалид не идет».

«Я по своим каналам к работодателям пытаюсь пробиться. Потому что, если служба занятости и предоставляет место, то их там не берут, как только видят справку из ПНД».

«Инвалиды с ментальными заболеваниями сложные, у них бывают обострения, им летом нужно 2-3 месяца отдыхать. Не каждый работодатель готов учитывать их физические возможности. Легче устраивать на работу II и III группу, потому что они почти как здоровые. Даже те же глухонемые! Вот они работают абсолютно нормально!».

Впрочем, есть, по словам экспертов, и положительные примеры:

«Ребята идут в небольшие швейные цеха на определенные работы, на которые человек нормы не пойдет, потому что не интересно, хочется расти, что-то творчески делать. А эти ребята, особенно те, у кого аутизм, четко работают по алгоритму. У нас есть мальчик, его взяли в МГУ в комбинат питания. Попросили поработать на посудомоечной машине. Он отлично справляется, у него все там по полочкам расставлено, на него нарадоваться не могут. Работодатель – молодец, нашел возможность увидеть то, что в этом ребенке заложено».

Эксперты признают, при трудоустройстве инвалидов с ментальными нарушениями возникает повышенный риск травматизма, возможность неожиданных приступов болезни, создающих опасность как для самого инвалида, так и для окружающих:

«С рассеянным склерозом – замечательно, но до периода обострения, когда человек не может вспомнить вообще, что он пришел. Может это случиться в любой момент, посередине коридора. Иногда бывают проблемы с ментальными инвалидами: мы это отслеживаем, вовремя к доктору ведем вместе с мамой, чтобы таблеточки попил – снимаем агрессивные моменты».

«Мы – бюджетное учреждение, занимающееся реабилитацией. Наш учредитель спрашивает: «Почему у вас дорогие машинки, есть же дешевле». А мы говорим: «На простых машинках обычные люди работают, а у нас должно быть и не профессиональное, но в то же время максимально производительное оборудование (мы же сами все оплачиваем – и ЖКХ, и налоги), и при этом – чтобы инвалидам было не опасно. И инструкторы должны постоянно находиться рядом с ними, потому что у них

в любой момент может наступить ступор – нужно вовремя убрать руки и отключить машину».

Учитывая особенности ряда заболеваний инвалидов с ментальными нарушениями (быстрая утомляемость, невозможность длительного пребывания в том или ином положении), эксперты из реабилитационных учреждений предлагают более гибкий, нежели в ИПРА, подход к их включению в сферу труда:

«Если инвалиду написали в ИПРА, что он не может работать, значит, он не может работать каждый день определенное количество времени. Но это не значит, что человек не может подрабатывать – заниматься тем или иным видом производственной деятельности, пусть не на систематической основе. Вот как у нас: если мы понимаем, что он не может высидеть даже полтора часа, мы ему сокращаем часы, чаще назначаем отдых. Но мы ему потихонечку даем навык, чтобы он мог работать».

Помимо описанных, особые проблемы инвалидов с ментальными нарушениями связаны также с низким уровнем их общей адаптированности с точки зрения навыков самообслуживания и т.д.

«Нужно больше развивать общую подготовку. Например, я их учу готовить чай, завязывать шнурки, резать огурцы. Например, мальчик с ДЦП имеет два высших образования, знает французский и английский языки, ходячая энциклопедия. Руки нормальные, все нормально, ходит, немного прихрамывая. Но шнурки завязать не может – его мозг не понимает, как взять шнурок и просунуть его в отверстие».

В этой связи чрезвычайно важна помощь родителей в процессе подготовки детей-инвалидов к взрослой жизни:

«Очень мало времени уделяется тому, чтобы ребенка научить жить. Родители об этом не задумываются. Ребенка лишают возможности жить в привычных условиях, в своей квартире (отдают его в ПНИ), потому что не научили элементарным вещам. Он не знает, как себя обслужить, как пользоваться деньгами. Это – поле для мошенничества, то есть родители закладывают бомбу замедленного действия для своих детей».

Часть инвалидов с ментальными нарушениями не умеют пользоваться компьютером и Интернетом, и поскольку многие из них также не осведомлены о существовании СЗН и ее специализированного подразделения для инвалидов, это сужает для них возможности поиска работы.

«Инвалид, не умеющий обращаться с Интернетом, не может получить информацию. Ее в наше время негде взять, кроме как в Интернете. Газета? Нет. И социальный работник тоже не может все знать».

По словам экспертов, инвалиды с такими нарушениями нередко ведут себя непоследовательно с точки зрения готовности проходить переобучение (переквалификацию).

«Бывает, ты ему делаешь выход из учреждения, чтобы он мог добраться до места обучения, а он говорит: «А я уже не хочу, передумал».

Но, как говорят эксперты, даже у многих интеллектуально сохранных инвалидов и их близких существует страх перед выходом на открытый рынок труда, и это приводит к сублимации деятельности в виде получаемого одно за другим образования:

«У нас сейчас оригинально выходят из положения люди интеллектуальные, но с инвалидностью. Они заканчивают вуз, но поскольку не востребованы, ищут лазейки, чтобы учиться дальше. Учеба не для того, чтобы отдача была, а чтобы мозги не покрылись плесенью, чтобы значимость свою ощущать, с кем-то общаться. Это не совсем правильно: тратятся огромные деньги, а реализации нет. Для самого инвалида хорошо хоть что-то в этой жизни заниматься, но лучше, чтобы он это реализовывал. Пусть бы было меньше образования, но чтобы он мог делать то, что приносит пользу окружающим. Возможно, государству было бы рациональнее создавать реабилитационные центры, куда пришли бы и педагоги, если нужно кого-то перепрофилировать».

Таким образом, по мнению как самих инвалидов, так и экспертов, основные проблемы трудоустройства граждан, имеющих ограничения по здоровью, прежде всего связаны с недостаточной информированностью и негативными стереотипами работодате-

лей в отношении инвалидов как работников; с реальными ограничениями, накладываемыми на труд инвалидов проблемами со здоровьем; с пока еще недостаточно доступной средой. Особенно проблематичным является трудоустройство инвалидов с психическими и интеллектуальными нарушениями, о чем свидетельствует и тот полученный в ходе опроса факт, что они гораздо чаще бывают трудоустроены не на открытом рынке труда, а на специализированных предприятиях.

1.2. СМИ о проблемах трудоустройства инвалидов

Принятые в 1993 году на уровне ООН Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов⁹ содержат Программу действий, в которой государствам, помимо прочего, предписывается необходимость организации и поддержки кампании по расширению осведомленности общественности, призванной способствовать преодолению предрассудков и негативного отношения к работающим инвалидам. В свою очередь, принятая в 2006 году Конвенция о правах инвалидов¹⁰ предусматривает мониторинг за ее исполнением, в рамках которого предполагается и изучение информационного контекста. Такое внимание к роли СМИ – неслучайно: именно они формируют в массовом сознании образы, стереотипы и установки, в том числе в отношении инвалидов и их возможностей в сфере труда. Судя по результатам проведенного контент-анализа, тема трудоустройства инвалидов находится на периферии внимания СМИ (исключение – специализированные издания). Более половины материалов касаются проблематики трудоустройства инвалидов опосредованно – через вопросы доступности городской среды и дружелюбности к инвалидам со стороны социума. Четверть публикаций посвящена работе органи-

⁹ Стандартные правила обеспечения равных возможностей. Приняты резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993 года. URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disabled_ch2.shtml#a7 (дата обращения: 26.03.2018).

¹⁰ Конвенции о правах инвалидов. Принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 года. URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml (дата обращения: 26.03.2018).

заций, содействующих занятости инвалидов; сюда относятся и многочисленные публикации, рассказывающие о деятельности органов власти по повышению эффективности системы трудоустройства инвалидов. Пятая часть публикаций посвящена трудовому потенциалу инвалидов (образованию, трудовой мотивации и т.д.). И только 4,4% публикаций касаются проблем, связанных с предложением рабочих мест для инвалидов (количества и характера таких рабочих мест, мотивации работодателей и т.д.). Негативную окраску имеет четверть от всего числа публикаций, при этом в 1/3 из них критика адресуется федеральной власти, а в 2/3 – столичным властям. В целом публикации носят новостной, информирующий характер, аналитические материалы в основном обнаружены в специализированных изданиях, а также на телеканале «Москва 24». В 133-х публикациях содержится упоминание о возможных способах решения проблем и еще в 103-х – о позитивном опыте решения проблем.

Характеристикам трудового потенциала инвалидов и влияющим на него факторам посвящено 15,2% от числа всех публикаций. Около половины из них содержат критические замечания. В то же время 42,1% публикаций содержат информацию о позитивных изменениях и еще 10,5% публикаций имеют нейтральный (ознакомительный и т.п.) характер. Наибольшее количество публикаций в этой группе посвящено вопросам доступности и качества образования инвалидов, около трети из них содержат критические замечания, которые чаще всего касаются недостаточной доступности среды в образовательных учреждениях. В то же время говорится о том, что на качество образования инвалидов может негативно влиять присущий многим из них инфантилизм и доминирование мотивации избегания проблем (а не мотивации достижений), что усугубляется сниженной требовательностью к инвалидам со стороны профессорско-преподавательского состава. Что касается связи трудоустройства со здоровьем, то в затрагивающих этот вопрос публикациях прежде всего отмечается риск снятия инвалидности или снижения группы инвалидности, что ведет к материальным потерям для инвалидов и становится анти-стимулом для трудоустройства. В публикациях также делается акцент на том, что у многих инвалидов, в целом, отсутствует мотивация к трудоустройству, причинами чего являются отсут-

ствии самостоятельности, инфантилизм, инерционность, страх потерпеть неудачу, неверие в то, что инвалид реально может найти работу. Кроме того, в публикациях называются такие барьеры субъективного характера, как имеющиеся у инвалидов завышенные представления о связанных с их здоровьем ограничениях, а также завышенные требования к уровню оплаты труда. Среди барьеров выхода на рынок труда объективного характера называется отсутствие у многих инвалидов опыта работы, что дополнительно снижает перспективы их трудоустройства. Часть критических замечаний, содержащихся в публикациях из этой группы, адресована работе медико-социальной экспертизы – высоким временным и финансовым издержкам и сложному алгоритму прохождения; недостаточно высокому уровню квалификации ее сотрудников именно в области реабилитологии, незнанию ими современного рынка труда.

Проблемам трудоустройства инвалидов, связанным с наличием рабочих мест и позицией работодателей, посвящено 11% публикаций, 2/3 из них содержат критические замечания. В большей части из них критика касается либо отсутствия подходящих для инвалидов рабочих мест, либо спектра имеющихся вакансий, либо уровня оплаты труда, но немало публикаций говорит и о предвзятом отношении со стороны работодателей. Вопросам функционирования системы квотирования рабочих мест для инвалидов посвящено 12 публикаций, половина из них содержит критические замечания – как в адрес работодателей (упреки в недостаточной мотивации к трудоустройству инвалидов в целом; имитации заполнения квот; в не перечислении штрафов за несоблюдение квот в фонд помощи инвалидов), так и в адрес государства, не создающего эффективных экономических стимулов для приема на работу людей с ограниченными возможностями. Ряд публикаций посвящен созданию рабочих мест для инвалидов с видами расстройств, не позволяющих интегрировать их в работу обычных предприятий. В связи с этим упоминается о сложности открытия и функционирования специальных предприятий или небольших производственных мастерских. В свою очередь, о влиянии цифровизации экономики на возможности трудоустройства инвалидов говорится исключительно в положительном ключе – как о расширении перспектив для удаленной занятости, из-

бавляющей предприятия от необходимости создавать специализированные рабочие места.

Тональность публикаций, характеризующих функционирование организаций, содействующих трудоустройству инвалидов, в основном, позитивная. Значительный объем публикаций в этой группе (18,4% от общего количества публикаций) посвящен действиям московских властей, из них 91,3% выдержаны в позитивном ключе. Что касается непосредственно работы службы занятости населения города Москвы, то в СМИ превалирует позитивная оценка, в частности, отмечается, что СЗН обладает широкой базой вакансий для инвалидов; положительно оценивается внедрение системы персонального сопровождения инвалида при поиске работы; введение программ временной занятости; проведение анкетирования среди инвалидов; переход от заявительного принципа к инициативному обращению сотрудников СЗН к инвалидам с предложением по содействию в трудоустройстве; проведение сотрудниками СЗН бесед с потенциальными работодателями для выяснения причин возможного увольнения инвалидов. В то же время в ряде публикаций отмечается отсутствие или недостаточно эффективная работа специализированных посреднических организаций по содействию трудоустройству инвалидов помимо СЗН.

Проблемам доступности городской среды и отношения к инвалидам со стороны социума посвящено больше всего публикаций, так или иначе затрагивающих проблему трудоустройства инвалидов в городе Москве (111 материалов), из них две трети касаются вопросов доступности городской среды. Треть публикаций из данной группы содержит критические замечания. В 19 публикациях говорится о недостаточной дружелюбности со стороны социума, прежде всего это касается незаконного занятия парковочных мест для инвалидов, говорится также и о том, что некоторая часть общества негативно относится к трудоустройству инвалидов. В ряде публикаций отдельно подчеркивается необходимость изменения общественной атмосферы по отношению к людям с инвалидностью.

Из 96 публикаций, посвященных вопросам доступности для инвалидов городской среды, в двух третях упоминается о достижениях в этом направлении, треть содержит критические замечания. В частности, указывается на непригодность установленных

пандусов, недостаточное количество парковочных мест для инвалидов, их незаконное занятие не инвалидами, мошенничество со статусом «перевозчик инвалидов», плохую работу социального такси сложность и излишнюю забюрократизированность процесса предоставления инвалидам приспособленного жилья; говорится о недостаточной обеспеченности инвалидов специальными техническими средствами, о недостаточной приспособленности порталов органов власти для людей с инвалидностью.

Таким образом, несмотря на преобладающую позитивную тональность публикаций, посвященных тем или иным аспектам трудоустройства инвалидов в городе Москве, контент-анализ материалов СМИ фиксирует ряд проблем, связанных с недостаточной доступностью для инвалидов образования, с недостатками в части доступной среды, в плане мотивации к трудоустройству как самих инвалидов, так и работодателей и др. Вместе с тем, следует отметить наличие в публикациях целого ряда предложений по изменению ситуации в лучшую сторону. В частности, среди предлагаемых мер: допуск на выделенные полосы социального такси, а также автомобилей инвалидов I и II групп, перевозящих их или детей-инвалидов; увеличение штрафов за занятие парковочных мест для инвалидов; разрешение законным представителям людей с ограниченными возможностями круглосуточно парковаться на местах для инвалидов; введение на телеканалах обязательной квоты для программ, к которым подключены скрытые субтитры; распространение практики поэтапной трудовой реабилитации пациентов на базе лечебно-психоневрологических учреждений города с последующей интеграцией и сопровождением в условиях реального производства и др.

1.3. Соответствие вакансий запросам и возможностям инвалидов

Мнение инвалидов о соответствии предлагаемых вакансий их запросам и возможностям

Одной из основных проблем трудоустройства всей рабочей силы и в особенности ищущих работу является структурная (качественная) несбалансированность рынка труда, ввиду чего рос-

сийская безработица носит преимущественно структурный характер. У инвалидов данная проблема усугублена тем, что спрос на труд лиц с ограниченными возможностями здоровья значительно уже. Кроме того, вакансии заметно диверсифицированы по характеристикам этих возможностей: чем они хуже, тем скромнее спрос. Поэтому предпринимаются меры по расширению вакансий для инвалидов с учетом видов стойких расстройств функций организма путем квотирования рабочих мест, их специального обустройства и т.д. Тем не менее спрос на труд инвалидов остается незначительным, и подавляющее большинство желающих трудоустроиться остается незанятым.

В целом, из всех принявших участие в опросе инвалидов 13,2% не находятся в поиске работы и работать не планируют. Остальные 79,9% инвалидов находятся в поиске подходящей работы, и еще 6,9% респондентов уже имеют работу и не хотят ее менять. Причины, по которым инвалиды не желают искать работу, распределились в порядке убывания следующим образом: из-за проблем со здоровьем (лечением) – 39%; не чувствуют необходимости – 30%; из-за семейных, учебных и др. обстоятельств – 14,4%; решили повременить с поиском работы – 9,3%; потеряли надежду найти подходящую работу – 7,4%.

Анализ соответствия вакансий велся в отношении инвалидов, желающих трудоустроиться, – такие инвалиды относятся к рабочей силе, поскольку имеют активные трудовые установки. Они либо уже трудятся, либо выражают желание найти работу. Соответственно, в данном разделе рассмотрена только та часть рабочей силы, которая независимо от статуса занятости (имеют или не имеют работу) в большей или меньшей мере проявляла на момент опроса готовность к трудоустройству. Это потребовало ее идентификации, для чего из всех опрошенных инвалидов-москвичей были выделены респонденты, выразившие желание найти или сменить работу¹¹.

¹¹ С этой целью в анкету были включены вопросы: «*Имеете ли Вы работу в настоящее время?*» (варианты ответов: имеете основную работу, имеете основную работу и подработки, имеете только подработки, не работаете); «*Хотите ли Вы работать или сменить работу?*» (варианты ответов: имеете работу и не хотите ее менять; имеете работу, но хотите ее сменить; не работаете, но ищете работу; не

В процессе проведения пошаговой идентификации прежде всего были выделены респонденты, относящиеся к рабочей силе. На этом шаге применен наиболее общий, а именно возрастной признак названной категории населения. Согласно международной статистике в состав рабочей силы входят лица в возрасте 15 лет и старше (как правило, 15-72 года). В данном исследовании введено дополнительное возрастное ограничение – от 18 лет. По данным Росстата, в РФ в 2017 г. в возрасте 15-19 лет находилось 0,7% всего населения в возрасте рабочей силы, а среди инвалидов – 1,5%. Среди всех опрошенных нами инвалидов таковых оказалось 3,7%, в том числе до 18 лет – 0,7%. С 18 лет граждане достигают возраста как физиологической, так и социальной зрелости, о чем говорит их вхождение в состав взрослых, а соответственно, наступление права на труд в режиме полного рабочего дня. Так как анкета подразумевала получение не только фактологической информации, но и субъективных оценок, в соответствии с целесообразностью был отобран для анализа социально зрелый контингент.

На следующем шаге в составе респондентов, которые по возрасту могут входить в рабочую силу, вычленились те, кто в ней участвует – реально или потенциально. Реальная часть рабочей силы, согласно методике МОТ, представлена работающими и безработными, а потенциальная – теми, кто не работает и не относится к безработным (не имеют работы, но либо не ищут, либо не готовы к ней приступить), однако выражают заинтересованность в ее получении. По долям респондентов, относящихся к реальной рабочей силе в возрасте 15-72 лет, очищенная указанным выше способом выборка корреспондируется с данными об инвалидах в Обследовании рабочей силы Росстата за 2017 г. Так, в Российской Федерации в 2017 году работали 11,8% инвалидов, а были безработными – 20,8%, в нашей выборке в 2018 году таковых оказалось, соответственно, 15,8 и 36,8%. Но и по информа-

работаете, но при определенных условиях стали бы работать; не работаете и не хотите работать) и *«Если Вам предложат подходящую работу, когда Вы готовы к ней приступить?»* (варианты ответов: готовы приступить в течение ближайших двух недель; сможете приступить через месяц-полтора; другое; затрудняетесь ответить).

ции Пенсионного фонда РФ занятость инвалидов в Москве выше, чем в среднем по России.

Что касается соотношения между занятыми и безработными инвалидами, то в Москве, как и в России, безработных было примерно вдвое больше, что подтверждает наличие как в столице, так и за ее пределами сложностей с трудоустройством лиц с ограниченными возможностями здоровья. Не менее красноречивым является соотношение безработных и потенциальной рабочей силы (в трудоспособном возрасте). В России в 2017 г. по всему населению в данном возрасте оно составило 4,5 раз в пользу безработных, а в нашей выборке для Москвы в 2018 г. – 1,5 раза, то есть трудности поиска инвалидами работы ведут к их значительному выбытию из реальной рабочей силы в потенциальную.

Но реальный или потенциальный спрос на рабочие места (их поиск или заинтересованность в поиске) предъявляет не вся рабочая сила, поэтому потребовался еще один шаг, а именно отбор респондентов, для которых получение рабочих мест в той или иной степени значимо. В состав этой группы включена реальная и потенциальная рабочая сила, но без тех, кто уже работает и не желает сменить работу. Эта группа, условно обозначенная как группа **желающих трудоустроиться** («условно» – потому что желающие сменить работу трудоустроены, а потенциальная рабочая сила не столько хочет работать, сколько выражает заинтересованность в работе), и стала базовой для данного анализа.

Таким образом, в состав желающих трудоустроиться вошли три основных категории: 1) имеющие работу, но желающие ее сменить; 2) безработные (в совокупности первая и вторая группы составляют реальную рабочую силу) и 3) не имеющие работы, но заинтересованные в ней (потенциальная рабочая сила). Эти категории отличаются по признакам поиска работы и готовности (высокой) к ней приступить. Так, наиболее активные трудовые установки (наличие обоих признаков) присущи безработным. За ними идут желающие сменить работу, которые занимаются ее поиском, но не у всех выявлен признак высокой готовности к ней приступить.

В сформированной нами выборке доли желающих трудоустроиться по категориям реальной и потенциальной рабочей силы распределились следующим образом (рис. 12):

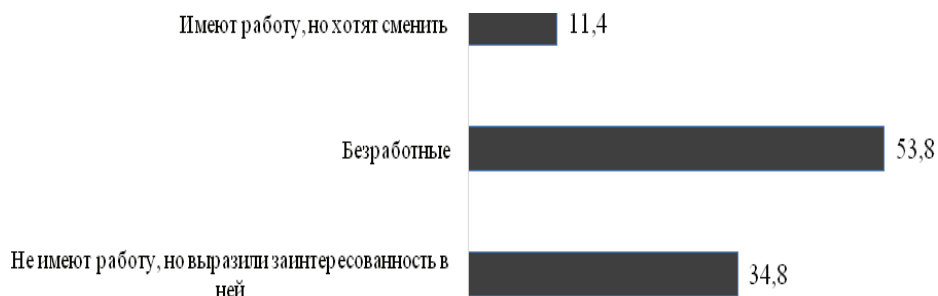


Рис. 12. Респонденты, желающие трудоустроиться и относящиеся к реальной и потенциальной рабочей силе, в % к желающим трудоустроиться

Таким образом, на реальную рабочую силу в составе желающих трудоустроиться пришлось две трети, каждый шестой из которых безработный. В потенциальной рабочей силе ищущих работу более половины, но низкая или отсутствующая готовность к ней приступить не позволила отнести этих респондентов к безработным – как и тех, кто обладает высокой готовностью, но по тем или иным причинам поиском работы не занимается. В целом же свыше половины совокупности желающих трудоустроиться инвалидов отличается самыми активными трудовыми установками, поскольку являются безработными.

К числу факторов распространенного среди инвалидов затяжного срока поиска работы вплоть до «застойных» форм помимо специфики сегмента рынка труда, на котором они могут трудоустроиться, принадлежат запросы работодателей к претендентам на вакансии, а также запросы претендентов к работе, которая им подходит. Чтобы выяснить, какие рабочие места для самих инвалидов предпочтительны, респондентам, желающим трудоустроиться, было предложено ответить на вопрос об основных требованиях с их стороны к подходящей работе (табл. 2).

Таблица 2

Желающие трудоустроиться респонденты разных категорий рабочей силы по основным требованиям к подходящей работе, % *

Основные требования к подходящей работе	Реальная рабочая сила		Потенциальная рабочая сила
	имеют работу, но хотят сменить	безработные	
Соответствие имеющейся профессии (специальности)	40,0	37,4	28,2
Соответствие физиологическим возможностям	22,7	37,1	40,5
Наличие специально оборудованного рабочего места	10,7	6,7	7,9
Перспективы профессионального и должностного роста	25,3	12,1	4,8
Достойная оплата труда	58,7	55,3	43,6
Официальное оформление (трудовой договор)	29,3	25,6	15,0
Социальные гарантии (право на ежегодный отпуск, отпуск по болезни и т.п.)	26,7	20,2	22,0
Близость к дому	30,7	40,2	49,8
Возможность работать на дому	12,0	11,2	14,5
Неполный рабочий день (неделя)	13,3	14,0	27,3
Чтобы не сняли инвалидность	8,0	8,1	15,0
Другое	1,3	0,3	0,0

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали несколько требований.

Если говорить о самых рейтинговых требованиях к подходящей работе среди желающих трудоустроиться инвалидов в целом, то на первое место (51%) вышла достойная оплата труда, которая традиционно лидирует в запросах всех, кто ищет работу. Второе и третье место почти с равной значимостью получили требования по поводу близости работы к дому (36,6%) и ее соответствия специальности (34,5%). Если первый запрос обусловлен преимущественно состоянием здоровья, а отчасти возрастом и полом, то второй показывает, что, несмотря на

наличие устойчивых патологий, инвалиды, как и другие категории ищущих работу, заинтересованы в трудовой деятельности, которая отвечает их профессиональным компетенциям. То есть они нацелены не просто на трудоустройство, но и на самореализацию в труде, что не всегда берется в расчет при содействии их занятости.

Большинство остальных требований так или иначе предопределено состоянием здоровья респондентов. Одни запросы являются фактически равно значимыми для всех категорий желающих трудоустроиться (наличие социальных гарантий, возможность работать на дому), а другие, как, впрочем, и высокорейтинговые требования, варьируются по этим категориям или по работающим и не работающим. Следует отметить, что труд на дому, с созданием условий для которого нередко связывают перспективы более успешного трудоустройства инвалидов, занял по рейтинговой шкале предпочтений одно из последних мест.

Для тех, кто имеет работу, но хочет ее сменить (далее будем называть их работниками), вторым по значимости после оплаты труда оказалось соответствие специальности, важное также для безработных, поскольку по уровню образования реальная рабочая сила превосходит потенциальную. Больше, чем другие категории, работников волнуют и перспективы профессионального и должного роста. Они не только лучше образованы, но и отличаются сравнительно высокими долями молодежи и лиц самого активного трудового возраста, для которых восходящая профессиональная и должностная мобильность более предпочтительна, чем для старших возрастных групп. Повышенная важность требования к специально оборудованному рабочему месту объясняется тем, что у работающих инвалидов гораздо больше доля респондентов с I группой инвалидности, в том числе инвалидов-колясочников. Но так как среди работников выше удельный вес лиц без ограничения способности к труду, для данной категории желающих трудоустроиться заметно в меньшей степени (но не в малой) значимы соответствие работы физиологическим возможностям и ее близость к дому.

Для безработных при всей важности требований к работе, связанных с их профессиональными компетенциями, насущнее,

чем для работников, запросы по части ее соответствия состоянию здоровья и учету их физиологических возможностей. Хотя, судя по ответам респондентов, ради благополучного окончания затянувшегося трудоустройства (поиск работы у них гораздо длительнее, чем у работников) они могут частично пожертвовать и уровнем оплаты труда, и социальными гарантиями, в основном предоставляемыми в рамках официального трудового договора. У потенциальной рабочей силы самыми рейтинговыми являются запросы, детерминированные состоянием здоровья и возрастом как факторами «двойной» уязвимости на рынке труда, возникающей в случаях совмещения имеющихся патологий с предпенсионным и пенсионным возрастом. Эта специфика потенциальной рабочей силы проявилась и в их представлениях относительно целесообразных форм взаимодействия с работодателями, о чем будет сказано ниже.

Насколько запросы желающих трудоустроиться к подходящей работе соответствуют предложенным им вакансиям, выяснялось по ответам респондентов на вопрос о причинах отказа от этих предлагавшихся им рабочих мест. В таблице 3 учтены ответы только тех респондентов, кому вакансии предлагались.

Причины отказа желающих трудоустроиться от предложенных вакансий в основном координируются с их требованиями к подходящей работе, которым эти вакансии не отвечают. Прежде всего сказанное относится к наиболее рейтинговому требованию – к оплате труда, которая не подошла большинству рабочей силы (52,3%), несмотря на относительно сдержанные запросы к ней безработных и, в особенности, потенциальной рабочей силы. Не удовлетворили значительную часть респондентов и вакансии, также противоречащие их высокорейтинговым требованиям – о соответствии специальности (29,6%) и о таком расположении работы, чтобы до нее было легко добраться (25,4%). Многих инвалидов не устроило то, что им был предложен малоквалифицированный труд (25,9%), не адекватный не только их профессиональным компетенциям, но и общему достаточно высокому образовательному уровню.

Таблица 3

**Причины отказа желающих трудоустроиться инвалидов
от предложенных им вакансий, % ***

Причины отказа от предложенных вакансий	Реальная рабочая сила		Потенци- альная рабочая сила
	имеют работу, но хотят сме- нить	безработ- ные	
Низкий уровень оплаты труда	55,4	53,8	48,9
Несоответствие профессии (специальности)	29,2	31,9	25,8
Малоквалифицированная, неинтересная работа	26,1	28,1	22,5
Плохие перспективы профессионального и долж- ностного роста	18,5	7,6	4,5
Организация рабочего места не учитывала состояния здоро- вья	10,8	13,5	19,7
Производственная среда (лест- ницы, лифты и пр.) не учитыва- ла состояния здоровья, отсут- ствие тьютора	7,7	4,6	2,5
Ощущение предвзятости к инва- лиду со стороны коллектива	4,1	0,3	9,5
Ощущение предвзятости к инва- лиду со стороны руководства	10,8	13,2	11,2
Ощущение того, что нагрузка на работе окажется непомерной для состояния здоровья	10,8	18,1	25,3
Трудно добраться до работы из-за состояния здоровья	20,0	25,7	26,9
Не устроил режим работы	24,6	21,2	20,2
Другое	4,6	3,8	6,3

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали не-
сколько причин.

Большая часть остальных отказов от вакансий (как и требо-
ваний к работе) предопределена состоянием здоровья инвали-
дов, что недостаточно учитывалось предлагавшимися им рабо-
чими местами. Это касается режима работы (21,3%), почти в

равной мере не подошедшего всем желающим трудоустроиться. В число причин отказа, набравших довольно много голосов, также вошли опасения чрезмерности рабочей нагрузки при имеющихся проблемах со здоровьем (19,3%), которые выразили преимущественно не работающие респонденты, а среди них – заинтересованные в работе. Плохую организацию рабочего места как причину отказа отметили 15,3% инвалидов, в большей мере – наиболее чувствительная к проблемам со здоровьем потенциальная рабочая сила. Прочие причины (ненадлежащая производственная среда, отсутствие тьютора) значимы для небольшого круга инвалидов с проблемами самостоятельного передвижения (серьезные нарушения зрения, опорно-двигательного аппарата).

Что касается предвзятого отношения к инвалидам со стороны коллектива и руководства предприятия, то отношение коллектива вошло в число малозначимых причин отказа от работы (менее 6%), поскольку его далеко не всегда можно узнать до трудоустройства. Более важную роль сыграло отношение руководства (12,2%), которое как раз таки может проявиться на стадии переговорного процесса, хотя, конечно, руководителям надо «постараться», чтобы по этой причине сам претендент отказался от вакансии.

О причинах отказа работодателей от приема инвалидов, претендовавших на вакантные рабочие места, имея результаты опроса лишь самих инвалидов, можно узнать только косвенно – в частности, через мнение респондентов о том, что именно осложняет им трудоустройство (табл. 4). Помимо высказываемых потенциальными работодателями претензий (если они звучали), это мнение выстраивается также и на рефлексии желающих трудоустроиться инвалидов о собственных недостатках как работников.

В целом по всем желающим трудоустроиться инвалидам самый популярный вариант – «ограничения в работе из-за состояния здоровья» (45,2%), чей высокий рейтинг определили голоса не занятых респондентов и в большей мере – потенциальной рабочей силы. Для этого есть ранее уже отмеченные объективные основания, вытекающие из различий рассматриваемых категорий по физиологической способности к труду и по «двойной» уязвимости в связи с возрастом.

Таблица 4

**Распределение ответов инвалидов, отказавшихся
от предлагавшихся вакансий, на вопрос «Какие Ваши
качества осложняют поиск подходящей работы?», % ***

Характеристики трудового потенциала, осложняющие трудоустройство	Реальная рабочая сила		Потенциальная рабочая сила
	имеют работу, но хотят сме- нить	безработ- ные	
Недостаток опыта работы	24,7	30,0	22,9
Недостаточный уровень образования	15,1	15,7	14,5
Недостаточный уровень квалификации	13,7	12,9	18,9
Возраст	20,5	28,6	32,6
Пол	2,7	1,7	0,4
Сам факт наличия инвалидности	39,7	42,0	41,0
Ограничения в работе, связанные с проблемами со здоровьем	30,1	43,7	52,4
Наличие детей дошкольного возраста	4,1	3,1	4,4
Другое	4,1	7,4	3,1

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали несколько качеств.

На фактор «двойной» уязвимости указывает также значимость такой причины, как возраст (29,1%), которая варьирует по категориям желающих трудоустроиться в зависимости от долей респондентов предпенсионного и пенсионного возраста. Но и сам факт наличия инвалидности тоже является часто упоминаемым недостатком в глазах потенциального работодателя (41,4%), при этом он отмечен практически в равной мере всеми группами респондентов. Это служит еще одним подтверждением предвзятого отношения к инвалидам со стороны работодателей и объясняет, почему не все инвалиды, у которых ограничение трудоспособности не установлено, признаются в своей принадлежности к данной категории населения.

В число сравнительно значимых недостатков попала нехватка опыта работы (26,9%), которая у имеющих (но желающих сменить) работу инвалидов, в основном, обусловлена молодым возрастом части респондентов, а у весомой доли не работающих – еще и затянувшимся поиском работы, который неизбежно сдерживает накопление трудового опыта. Более того, каждый четвертый и безработный, и заинтересованный в трудоустройстве ищет рабочее место не менее 2 лет, а каждый пятый – не менее 3 лет, что не только препятствует накоплению трудовых навыков, но и ведет к деградации трудового потенциала. Недостаток своих образовательных и квалификационных характеристик признали примерно 15% желающих трудоустроиться, хотя нередко инвалиды не совсем адекватно оценивают свой интеллектуальный потенциал.

Влияние пола на сложности трудоустройства можно назвать малозначимым – в случае инвалидов оно имеет подчиненное значение по отношению к уже названным «осложняющим» характеристиками. Отчасти по этой причине малозначимо и наличие несовершеннолетних детей (вкуче с их отсутствием в большинстве домохозяйств желающих трудоустроиться инвалидов).

Нельзя исключать, что значение перечисленных причин сложностей при поиске работы несколько искажено субъективной оценкой инвалидов, но эти характеристики трудоустройству, безусловно, не способствуют.

Мнение экспертов о соответствии предлагаемых вакансий запросам и возможностям инвалидов

Анализ предлагаемых вакансий начнем с мнения работодателей, в число которых, в основном, вошли представители работающих в России иностранных компаний с численностью персонала более 1000 человек, работающих в ритейле и в сфере рекламы. Но были среди них и представители небольшой компании, чей штат (не более 25 человек) состоит, по большей части, из лиц с ограниченными возможностями.

На представляемых экспертами предприятиях трудятся инвалиды разных нозологий:

«У нас работают с опорными проблемами ребята. Сейчас пока еще не официально трудоустроены, но на стажировке двое

ребят с синдромом Дауна. И недавно взяли девочку – она не слышит».

«У нас есть люди как с проблемами зрения, так и с нарушением слуха, есть общие заболевания, двигательные нарушения, с задержкой развития, после травм и перенесенных заболеваний».

Для них открыты самые разные вакансии – продавцы-консультанты, специалисты IT-сферы, логисты, специалисты по документообороту, рекламе и т.п., не предполагающие дистанционного исполнения обязанностей.

«Если сотрудник хочет перейти на удаленную работу, мы вынуждены отказать. И если он совсем не готов работать в офисе, приходится расставаться – потому что клиентоориентированный бизнес не предполагает удаленную работу».

Хотя специально оборудованных мест в этих организациях нет, работодатели готовы создать для инвалидов более удобные условия:

«Нам нужен более самостоятельный человек. Мне показывали приложение, когда можно онлайн что-то сказать, а иконка на экране переведет это в язык жестов или наоборот, или онлайн подключается переводчик и тоже с вами разговаривает. И все это бесплатно сейчас».

«Бывает, что мы адаптируем рабочее место под сотрудника. Может требоваться специальная настройка или оборудование. Либо выделяем специальное место в штатном расписании и сложный функционал убираем, а добавляем функционал, доступный по медицинским показаниям. Можем назвать это отдельной должностью – с немного адаптированной должностной инструкцией, чтобы не было нарушения, когда на одной и той же должности работают люди, выполняющие разный функционал».

«Мы закупаем особенный стол или стул с подлокотниками, удобный для людей с нарушением опорно-двигательного аппарата. Или это может быть специальная система для плохо слышащих, чтобы в случае эвакуации они были оповещены должным образом (брелеты); какие-то компьютерные программы для слабослышащих. Поскольку у нас в магазине есть слабослышащие,

мы решили проводить уроки жестового языка для сотрудников, желающих общаться с коллегами на языке жестов».

Что касается аттестации специализированных рабочих мест, то работодатели нанимают стороннюю организацию, имеющую лицензию для специальной оценки условий труда, которая проводится 1 раз в 5 лет или при создании новых рабочих мест. Работодатели сообщали об опасениях в отношении санкций за несоответствующее оснащение рабочего места.

«Мы не всегда понимаем, правильно ли мы прочитали программу реабилитации, те ли создали условия. Бывает, что перестраховываемся. Актуальна экспертная поддержка – чтобы не было ситуации, когда нас контролируют – как мы организовали рабочее место, а мы что-то не то сделали по незнанию, по неверной трактовке».

По мнению работодателей, в настоящее время нет существенных стимулов к организации рабочих мест для инвалидов и приему их на работу:

«Льготы настолько незначительные, что всем проще заплатить штраф. Единственное, можно скинуть налог на недвижимость, но это только если у тебя больше 50% людей с инвалидностью работают. А если у тебя нет недвижимости, а только аренда (как у большинства компаний в нашей стране), то тебе это вообще неинтересно».

«Для бизнеса в России, который не знает – будет он завтра или нет, трудоустройство людей такой категории не всегда является приоритетом. Когда базовые потребности бизнеса (безопасность, стабильность) удовлетворены, тогда можно говорить, что бизнес берет на себя дополнительные обязательства».

«Не может бизнес работать в ущерб себе и быть социально ответственным. Бывает, что бизнес берет инвалидов, потому что пришла проверка, срочно обязали закрыть все квоты – набрали, а потом с треском все валится, потому что бизнес процессы не так устроены».

А некоторые работодатели и не знают о существовании льгот:

«Крупные предприятия знают о том, что государство, если набираешь инвалидов, выделяет деньги на развитие предприятия. А мелкие предприятия – ИП-шки, ООО небольшие, об этом и не слышали. Их надо еще информировать».

По мнению работодателей, для того чтобы квотирование работало и компании не откупались, необходима обратная связь от государства, которое должно, как минимум, поинтересоваться у работодателя, почему не заполнены квотированные места, и со своей стороны оказывать помощь и содействие в поиске подходящих кандидатов.

«Чем проще будут составлены документы людей с инвалидностью – их ИПРА, тем проще будет работодателям, потому что будет меньше бюрократии при подаче отчетности в центр занятости. Если будет единый банк кандидатов – людей с инвалидностью (вот, кстати, хорошая рекомендация центру занятости), нам будет проще работать».

«Я не против квотирования, но тогда государство тоже должно нам помогать – хотя бы, если квота не закрыта, интересоваться причинами. А получается директивно в одну сторону, и делай что хочешь».

В непростых экономических условиях, когда компаниям приходится оптимизировать расходы, они видят свою социальную ответственность в сохранении имеющегося коллектива, а не в приеме новых сотрудников:

«Ведение бизнеса в России связано с большими убытками разного характера. И социальная ответственность бизнеса существует прежде всего перед своими работниками. И если встанет вопрос, кого сохранить в организации, мы сохраним прежде всего своих сотрудников, а не посторонних, кем бы они ни были».

Эксперты указывали и на проблему фиктивного трудоустройства инвалидов:

«Есть организации, к которым работодатели обращаются с просьбой найти им инвалида, чтобы трудоустроить к себе на работу “ради галочки”. Инвалиды отдают свою трудовую книжку, получают за это какие-то копейки плюс идут пенсионные начисления, плюс книжка лежит, а на самом деле не рабо-

тают. Работодатель не платит штраф и, может, ещё где-то отчитывается, что у него работают инвалиды».

«Мне предлагали, чтобы я нашёл сколько угодно людей с ограниченными возможностями здоровья, которых трудоустроили бы в компанию, но они там не работали бы».

Еще одна проблема из этой области – теневая занятость: поскольку инвалиды III группы при трудоустройстве лишаются надбавки к пенсии, они соглашаются на неформальную занятость:

«Инвалиды III группы в Москве не хотят лишаться дополнительной московской доплаты в случае, если они устроились на работу. Поэтому некоторые готовы работать без оформления, без трудовой книжки».

В отношении вопроса, что целесообразнее – создавать рабочие места в рамках специализированных предприятий инвалидов или же интегрировать инвалидов в работу обычного предприятия, эксперты-работодатели указывают на преимущества погружения инвалидов в рабочий процесс обычных предприятий, но и оставляют нишу для специализированных предприятий.

«Конечно, интегрировать, потому что иначе мы вернёмся к советскому прошлому, когда люди с инвалидностью были изолированы от общества на каких-то специальных предприятиях. А вообще, должно быть в равной мере и то, и другое – и специализированные предприятия тоже, потому что они адаптируют свой производственный процесс. Но сейчас мы всё больше имеем возможность использовать труд инвалида опосредованно через цифровую реальность».

Несколько иного мнения относительно специализированных предприятий для инвалидов (в штате которых 50% сотрудников и более имеют инвалидность, и у которых не меньше 25% фонда оплаты труда уходит на оплату труда инвалидов) придерживаются представители обществ инвалидов. Создание и поддержка предприятий для инвалидов, средних по численности работников, являлось распространённой практикой содействия трудоустройству инвалидов в советское время, однако с 1990-х годов такие предприятия столкнулись с необходимостью самостоятельно вы-

живать в новых рыночных реалиях. Это привело к массовому закрытию подобных предприятий и существенному ухудшению финансовой ситуации на тех из них, которые продолжают свою деятельность. В настоящее время средние по численности предприятия сохраняются на базе крупных общественных организаций инвалидов, таких как ВОС, ВОГ и т.п. Например, в Москве – восемь предприятий для инвалидов по зрению, функционирующих на базе ВОС, и там трудятся примерно 350 инвалидов. Однако без адекватных мер государственной поддержки ситуация на подобных предприятиях оказывается плачевной:

«Эти предприятия поставлены в один ряд с обычными коммерческими предприятиями. Но труд незрячих рабочих заведомо не конкурентоспособен, производительность труда заведомо ниже, по законодательству они работают на час меньше. Но были отменены почти все налоговые льготы, и прекратился государственный заказ, который был устойчивым, пока существовал Советский Союз. У нас работает около 6 тысяч человек – это одна тысячная процента! В масштабах экономики страны это задача, решаемая за полдня одним росчерком пера. При любой экономике, при любом кризисе, хоть в 90-е годы, экономика была в состоянии обеспечить наши предприятия должными льготами и госзаказом. То, что это не делается, – это разрушение нашего общества, ведущее к моральной деградации инвалидов по зрению».

Сложная экономическая ситуация не позволяет специализированным предприятиям модернизироваться:

«Продукция, которую они производят, устаревшая. Надо развиваться, потому что у ВОС много производств (те же розетки и пр.), которые сейчас сделает робот, но более быстро, дешевле, с лучшим качеством».

И поддерживать приемлемый уровень заработной платы:

«Необходима сколько-нибудь достойная зарплата – хотя бы порядка 12-15 тысяч рублей в месяц. Сегодня такая зарплата далеко не на всех предприятиях. Многие предприятия работают не полную рабочую неделю. В итоге незрячие получают 3-5 тысяч рублей в месяц».

«Возьмите Общество слепых и Общество глухих. В ВОС практически все учебные производственные предприятия сохра-

нились. В ВОГ их количество уменьшается. Потому что глухой здоровый мужик не будет работать за 7 тысяч рублей. Туда, может быть, пойдут те, кто учился во вспомогательных классах, у кого были сопутствующие заболевания, в том числе ментального характера. Слепые туда идут потому, что им просто некуда идти. Самая большая проблема, когда всех инвалидов гребут под одну гребёнку, хотя у колясочников – свои проблемы, у глухих – свои. Концепцией развития ВОГ определено, что мы содействуем трудоустройству на открытом рынке труда. Слепые постоянно просят у государства льготы, заказы. Они дают дешёвой рабочей силой. Если они выбрали такую модель, значит, они понимают, что до создания доступной для незрячих конкуренции на открытом рынке очень далеко. Хотя молодые незрячие очень хорошо себя показывают на работах за компьютером, со звуковыми программами – занимаются анализом рынка, консалтингом. И мы надеемся, что постепенно они также придут и скажут: “Извините, за 7 тысяч я работать не буду!” И что тогда будут делать специализированные предприятия? Но специализированные предприятия оправданны, если человек с инвалидностью имеет дополнительные нарушения (ментальные или какие-то ещё сочетанные заболевания), которые не позволяют ему конкурировать на открытом рынке труда».

В результате встает проблема привлечения квалифицированных кадров, в том числе управленческих:

«Инвалидов-профессионалов очень сложно найти. Нужно, видимо, брать здоровых, которые будут работать менеджерами – чтобы они всё организовывали».

Существующие возможности трудоустройства на таких предприятиях значительно отстают от спроса со стороны инвалидов:

«В 1991 г. на предприятиях ВОС работало 55000 незрячих. Сейчас работает 4300. Мы проводили опросы среди инвалидов по зрению, нуждающихся в трудоустройстве. На таких предприятиях хотели бы трудиться еще примерно 5000 человек».

Эксперты указывают и на практику создания предприятий для инвалидов «однодневок», которая стала возможной при от-

существовании должного контроля за деятельностью подобных предприятий.

Иной вариант специализированных предприятий для инвалидов – организации мелкого бизнеса, а также ИП: ремесленные, художественные, театральные мастерские, негосударственные культурные центры и т.п. Для инвалидов с рядом видов расстройств подобные организации – едва ли не единственный канал трудоустройства:

«Задача сделать осмысленной жизнь этих уже взрослых людей, которые имеют серьезные интеллектуальные и множественные проблемы, лежит, конечно, на государстве. Человек должен быть занятым, иначе он сходит с ума, а также сходят с ума его близкие и родные. Это, конечно, чисто дотационная история, но она тоже должна развиваться».

Однако в нынешних условиях обеспечение функционирования подобных предприятий – скорее род благотворительной деятельности:

«Таких мастерских становится больше, правда, практически все они нищие – коммерчески успешных мастерских я не знаю. Тем не менее они нужны, потому что не все ментальные инвалиды могут работать в инклюзивной среде».

«Мастерские создаются, но это, как правило, ручная продукция – глиняные чашечки, открытки и пр. Насколько это востребовано? Кроме благотворительных ярмарок, где реализуется? Раньше эти предприятия имели госзаказ. ВОИ шило постельное бельё, халаты рабочие, ещё что-то нехитрое. Теперь это частные предприятия. И халаты преобразились, и постельное бельё. Поэтому эти производства нужно модернизировать. Но у нас должна быть полезная дневная занятость для определённой категории инвалидов. Как правило, это ребята с ментальной инвалидностью или со значительными множественными проблемами».

Эксперты настаивают, что создание и поддержка подобных предприятий должны стать одним из приоритетов государственной политики, поскольку это могло бы внести значительный вклад в решение проблемы трудоустройства инвалидов:

«Инвалидов по зрению примерно 212 000. Из них 69-70 тысяч – инвалиды по зрению трудоспособного возраста. Сейчас из этих 70000 работает и обучается на очных отделениях вузов или ссузов чуть больше 20 000: работает в системе ВОС примерно порядка 6000 человек (на предприятиях ВОС – 4 398 человек), остальные 13 000 работают на открытом рынке труда и 1500 человек учится. Если посмотреть динамический ряд за 30 лет, то количество инвалидов по зрению – членов ВОС, работающих на открытом рынке труда, практически не меняется (12 000 – 16 000 человек). То есть из 70 000 только 20% процентов способны самостоятельно себя применить, остальные 80% это сделать не могут».

Притом, что подобные предприятия могут быть и рентабельными:

«Если есть госзаказ, то специализированные предприятия для инвалидов могут быть успешными. Если китайцы собирают розетки, почему инвалиды не могут собирать? Но надо просчитывать выгоду. Если есть производство, приносящее прибыль, почему бы в этой же отрасли не создать производство, где будут трудоустроены в основном инвалиды? Те же швейные цеха? Можно и специализированное помещение оборудовать, так, чтобы и люди на колясках смогли работать, и незрячие».

Это же касается целесообразности поддержки небольших мастерских:

«Когда ребёнок маленький, все вместе его как-то тянут. Но человек взрослеет, проблемы не уходят, а иногда и нарастают. Должна существовать полезная дневная занятость, которую невозможно рассматривать как трудовые отношения, потому что эти люди ни трудиться полный рабочий день не смогут, ни соблюдать распорядок рабочего дня. У них эти виды деятельности должны чередоваться с какими-то реабилитационными мероприятиями. По статистике, сейчас значительно увеличивается количество инвалидов с ментальными проблемами, ребят с аутизмом стало в десятки раз больше. И государство должно быть готовым к тому, что для них нужны специальные условия».

Коснулись эксперты-работодатели, не имеющие отношения к обществу инвалидов, и вопроса организации дистанционных

рабочих мест, для чего, по их словам, необходима проработка юридической и организационно-технической стороны вопроса:

«Пока не сложилась правовая практика дистанционных работников, требуется учесть много условий, связанных с электронной подписью, электронным документооборотом. Это связано исключительно с новизной, которую еще не «обкатал» бизнес».

«В бухгалтерию к нам несколько раз пытались устроиться люди, которые не могут сами доехать. Но у нас есть необходимость присутствия для дел бухгалтерии».

Работодатели готовы к такому формату работы, хотя и подчеркивают важность того, чтобы инвалид чувствовал себя частью команды:

«Мы предоставляем условия для дистанционного труда, если какая-то работа может выполняться удаленно. Но нам важно, чтобы человек не отбивался от коллектива – чтобы он имел возможность приезжать на какие-то специальные мероприятия, события, тренинги, для прохождения обучения».

По мнению работодателей, для успешной и быстрой адаптации инвалиду необходим человек, который бы его сопровождал, по крайней мере, на начальном этапе – ввел в курс дела, помог справиться психологически. Причем, в таком сопровождении нуждаются и его здоровые коллеги:

«Должен быть человек, который рассказал бы про особенности нового работника. Он также должен узнать, какие там требования – может быть, инвалида надо доучить чему-то конкретному. И должен какое-то время его сопровождать».

«У нас в компании человек с инвалидностью сопровождается наставником. Когда мы сотрудничаем с нашими партнерскими организациями, с их стороны обязательно есть консультант, который приводит к нам трудоустроить человека. А со стороны работодателя намного эффективней иметь наставника из числа опытных сотрудников, кто помог бы адаптироваться в первые 3-6 месяцев. Мне кажется, наличие наставника намного эффективней, потому что общение происходит напрямую с человеком с инвалидностью, нежели чем через посредника, который бы сопровождал его».

Несмотря на то, что среди сотрудников еще сохраняется страх при работе с инвалидами в отношении возможной агрессии и других сложностей, тенденция положительная. Многие компании проводят специальные кампании, направленные на развитие навыков взаимодействия с инвалидами:

«Мы со своими сотрудниками регулярно проводим тренинги на понимание инвалидности, многообразия, инклюзивности – как подхода компании, который касается не только инвалидов, но и людей разных национальностей, вероисповедания, сексуальной ориентации, семейного положения. Это либо общие тренинги, либо точечные – когда тренинг проводится в отделе, куда придет человек с ярко выраженной инвалидностью. Кстати, инвалиды со своим примером жизнестойкости создают нам среду, которая улучшает наших собственных сотрудников».

Далее остановимся на оценке экспертами предлагаемых вакансий с точки зрения потребностей инвалидов. Представители обществ инвалидов фиксируют отсутствие подходящих для инвалидов вакансий. На это влияют как технологические изменения, так и положение предприятий, связанное с ситуацией в экономике.

«Если зашла речь о брошюровщиках, то у нас всё меньше бумажной продукции, и объём работ в типографии не такой, как был 20-30 лет назад».

Еще одна проблема – низкая зарплата на тех вакансиях, что предлагаются инвалидам. Особенно это касается, как указывают эксперты, вакансий, которые предлагает СЗН. Эксперты объясняют это тем, что у работодателя существует установка: поскольку инвалиду сложно найти работу, он согласится на любое предложение:

«На бирже труда он видит те зарплаты, за которые ему не интересно работать. Особенно, если он квалифицированный специалист, допустим, программист. На открытом рынке труда программист получает от 100 тысяч. А на бирже труда ему предложат 20-30 тысяч».

«Очень много объявлений, когда ищут именно инвалида, независимо от его квалификации, – диспетчеры, должности, связанные с наполнением контента сайтов и т.д. Но предлагают

такую низкую зарплату! Говорят: “Вы же – инвалид, вы всё равно пенсию получаете”. Отношение как к бесплатной рабочей силе».

Сложность поиска работы откладывает реализацию трудового потенциала инвалида на долгий срок:

«Нет нормальных специалистов. Потому что после вузов не могут сразу найти работу. У них нет квалификации, поскольку нет стажировки, а без стажировки – какие они специалисты? Замкнутый круг».

Здесь могла бы помочь специальная государственная программа стажировок людей с инвалидностью:

«Мы сейчас запускаем проект: берём студентов-юристов, чтобы обучить после института, – они у нас проходят практику, чтобы дальше выходить на биржу. Этого первичного звена у нас, к сожалению, нет».

Что касается доступных для инвалидов видов работ с точки зрения возможностей самих инвалидов, то эксперты многократно подчёркивали, что спектр работ, которыми может успешно заниматься человек с инвалидностью, всегда индивидуален, для чего и требуется проведение тщательных профориентационных мероприятий:

«Какой вопрос задают чаще всего? Как раз этот: где могут работать люди с нарушениями интеллекта? Короткий ответ: где угодно. Наши сотрудники учитывают пожелания каждого соискателя и соотносят их с его способностями и умениями. Если в наличии обе составляющих (“хочу” и “могу”), то спектр профессий зависит от образования и практических навыков. Сегодня участники программы выполняют низкоквалифицированную работу: разносят документы, фасуют, маркируют, упаковывают товары, принимают верхнюю одежду, чистят овощи, сканируют документы, один участник вырос до официанта».

С одной стороны, есть группа инвалидов, обладающих высокой квалификацией. В данном случае требуется адаптация рабочего места, но не корректировка видов работ:

«Вчера на Facebook увидела, что парень с инвалидностью разработал программное обеспечение для людей, имеющих нарушение речи, чтобы через программное обеспечение общаться. Парень сам имеет достаточно тяжелую гиперкинетическую форму ДЦП и проблемы с речью. Он спортсмен, играет в бочке и даже входит в российскую сборную (сам разработал программный продукт, чтобы облегчить коммуникацию ребятам с отсутствием речи). У нас раньше воспринималось так, что если человек не говорит, значит, у него проблемы с развитием интеллекта. А на самом деле очень часто такие серьезные ограничения сопровождаются очень развитым разумом. Поэтому очень важно дать этому выход».

Что касается чисто технических видов работы, то эксперты называют следующие:

«Как правило, это ручная сборка различных деталей, т.е. работа на предприятиях автомобильной промышленности. Есть работа, связанная с электротехническими изделиями – выключатели, розетки, различные блоки. Кроме того, предприятия, которые занимаются производством консервных банок, крышек; производством швейных изделий (одеяла, матрасы); собирают различные изделия для сельского хозяйства – лопаты, черенки».

Однако проблемы со здоровьем у инвалидов некоторых нозологий значительно ограничивают спектр возможных видов работ. В частности, это касается людей с ментальными дисфункциями. Эксперты перечисляют следующие возможности трудоустройства для ментальных инвалидов:

«Очень много ребят работает в общепите. Потому что здесь, как правило, – малый бизнес, и у самого работодателя до принятия решения проходит намного меньше времени, нежели в крупной компании».

«Одна из основных – пищевая сфера, в которой возможны разные виды работ. Режут, моют посуду. В кондитерской компании заворачивают конфеты в обертку, батоны фасуют и т.п.».

«Картошку могут чистить специальным ножом, который защищён. Или загружать картошку в специальную машину, где она чистится. Или мыть посуду».

«Могут работать на создании электронных архивов. Тем более что у нас сейчас все библиотеки переходят на них. Например, сканировать».

«Могут работать курьером, потому что эти ребята очень хорошо запоминают – это их особенность».

«У нас есть колледж, который готовит ювелиров. Прекрасные работы – победители всевозможных конкурсов. Это и ребята со снижением интеллекта, и с проблемами слуха. Там нужна мелкая моторика, и если она развита, то выходят просто потрясающие изделия».

Таким образом, экспертами подчёркивается разнообразие видов работ, доступных в том числе и для ментальных инвалидов. Однако для того чтобы подобрать конкретному человеку подходящее направление деятельности и конкретного работодателя, необходима эффективная работа всей системы трудоустройства инвалидов.

Далее представлено мнение экспертов из образовательных и реабилитационных учреждений. По их данным, уровень зарплаты для инвалидов – порядка 20 тысяч рублей. Часть инвалидов (особенно по слуху) работает в качестве фрилансеров.

«Средний заработок где-то в пределах 18-25 тыс. руб., но возможно и больше. Это будет зависеть от инвалидности. Как правило, сохранный интеллект у ребят слабослышащих. У них заработки больше, потому уровень работы, которую они выполняют, выше».

Часть экспертов с пониманием относятся к нежеланию работодателей нанимать инвалидов:

«Нет у работодателей желания с такими людьми заниматься. Не хотят десять раз одно и то же объяснить. И времени на это нет: вот мы готовим для предприятий общественного питания, а там – достаточно интенсивный рабочий график, большие физические нагрузки. Не всегда коллективы готовы принять такого работника. Хотя если такие ребята попадают на предприятия и находят там свою нишу, они неплохо адаптируются».

Эти эксперты также говорят о том, что работодателям легче заплатить штраф за незаполненную квоту, тем более что размеры штрафов не столь существенны.

«По опросу работодателей, с которыми я работаю, им проще заплатить штрафы. Такой работник – невыгодный. Мало того, что он по 4 часа работает, так ему еще положено 2 раза в год бесплатно проходить реабилитацию».

Что касается работы, которую могут выполнять люди с инвалидностью, то и эти эксперты говорят об огромном спектре самых разных профессий, требующих физических сил и/или умственных усилий.

«Программирование наши инвалиды могут освоить – все гаджеты от и до; принятие звонков».

«По швейке у нас стабильно идет военторг. Что касается слесарки, то инвалидов нельзя устроить в какие-то крупные автосервисы, потому что у них нет определенной квалификации. Поэтому кроме маленьких ИП – на шиномонтаж, на жестяные работы – их никто не возьмет. Рады бы взять, но как только узнают, что человек с особенностями в развитии, сразу закрывают тему».

Что касается вопроса о целесообразности создания специализированных предприятий инвалидов, то большинство экспертов, представляющих образовательные и реабилитационные учреждения, высказывалось в пользу интеграции инвалидов в обычные предприятия:

«Лучше интегрировать инвалидов в обычные предприятия. Дети из специализированных школ очень отличаются от детей из обычной школы, которые более общительны, развиты. Особенно если к ним не применять заниженных требований».

«Наши ребята прекрасно работают в мясном цехе, в рыбном. Девчонки глухие отлично работают на десертах – прекрасно порционируют. В любом случае, они тянутся за слышащими».

Вместе с тем, было высказано и мнение о неизбежности трудоустройства инвалидов определенных нозологий на специализированных предприятиях.

«Специализированные предприятия, может быть, нужны для определенных нозологий. Для слепых и, наверное, для глухих (потому что есть потомственные полностью глухие, а есть слабослышащие)».

«Не нужно забывать, что, как правило, у глухих рождаются глухие или слабослышащие дети. А это – бесконечные больницы, потому что ребенку положена реабилитация, часто нужны операции. А поскольку и сам сотрудник, и его ребенок – инвалиды, работник он – не 100%-ный».

Один из представителей реабилитационного учреждения предположил, что можно кооперироваться специализированным и обычным предприятиям, например, крупной фирме очень выгодно размещать небольшие заказы на специализированном предприятии, но ему надо помочь модернизироваться.

«То, мы чем занимаемся, – большая индустрия. Фактически сувенирка слилась с рекламой. И проще быть рекламным агентством, но брать к себе на субподряд артельку инвалидов, которые что-то навьрезают, наделают ручной эксклюзив. Обратиться, например, в «Богородскую игрушку» или еще куда-то, дать им задание за минимальную цену (выживать-то надо). Мы могли бы получать заказы от больших фирм, но у нас оборудование не соответствует, даже компьютеры старые, не тянут нужные программы».

Таким образом, судя по данным анкетного опроса, наибольшие расхождения между вакансиями и запросами инвалидов наблюдаются в части предлагавшейся оплаты труда. Не отвечает имеющейся у многих инвалидов квалификации и содержание труда: предлагаемая работа не соответствует специальности либо вообще не требует квалификации. В каждом четвертом случаях вакансия не подошла участвовавшим в опросе инвалидам из-за неудобного расположения организации, неподходящего режима труда, непосильной рабочей нагрузки. О явно заниженном уровне зарплат на рабочих местах, предлагаемых инвалидам, говорили и эксперты. Что касается содержания труда, то эксперты в большей степени делали акцент на тех видах работ, которые могут освоить наиболее сложные с точки зрения трудоустройства инвалиды с серьезными ментальными и сенсорными

нарушениями. Часть таких вакансий имеется на открытом рынке, но в ряде случаев решить задачу трудоустройства возможно только с помощью специализированных предприятий.

1.4. Работа системы трудоустройства инвалидов

С целью содействия социальной адаптации инвалидов на рынке труда города Москвы создана система институтов, реализующих профориентационные и посреднические функции при трудоустройстве. Среди основных учреждений, входящих в государственную систему содействия трудоустройству инвалидов города, – Государственное казенное учреждение города Москвы Центр занятости населения города Москвы (далее ГКУ ЦЗН) и его территориальные и специализированные подразделения, а также Главное бюро медико-социальной экспертизы по г. Москве и его филиалы и др.

Одно из направлений совершенствования деятельности службы занятости населения города Москвы – усиление специализации, позволяющее сфокусироваться на конкретных уязвимых группах населения: организация подразделения, занимающегося исключительно трудоустройством инвалидов; создание Государственного казенного учреждения города Москвы Центр занятости молодежи города Москвы (далее ГКУ ЦЗМ), который занимается молодыми инвалидами. Другое направление совершенствования деятельности ЦЗН – индивидуализация работы: с недавнего времени введен институт персонального кураторства обратившихся в ЦЗН инвалидов. Третье направление связано с решением задачи расширения охвата инвалидов – введена система инициативного обращения ее сотрудников к инвалидам, которые сами за помощью в поиске работы не обращались; осуществляется выезд мобильного офиса на дом к инвалидам, изъявившим желание трудоустроиться. С 2016 года ЦЗН работает и с теми инвалидами, у которых, согласно ИПРА, исполнителем мероприятий профессиональной реабилитации определена служба занятости. Кроме того, проводятся специализированные ярмарки вакансий для инвалидов, а также региональный этап чемпионата «Абилимпикс». В настоящее время, в связи с принятием поправок в соответствующую

щий федеральный закон, службой занятости будет предоставляться услуга сопровождения, предполагающая оказание индивидуальной помощи принимаемым на работу инвалидам на территории организации-работодателя.

В целом, опрошенные эксперты достаточно высоко оценивают выстроенную в городе Москве **систему занятости населения** и, в частности, деятельность ГКУ Центр занятости молодежи:

«Центр занятости молодежи очень заинтересован в трудоустройстве инвалидов. И у них – большая база и по трудовым местам, и по самим инвалидам. У них очень много что делается. И ярмарка вакансий всё время проходит».

Отмечаются и недоработки системы. Часть экспертов сообщили, что не всегда надеются на данный канал поиска работы, поскольку СЗН зачастую сообщает о вакансиях, которые инвалид может найти в Интернете и без внешней помощи. Эксперты подчеркивают, что было бы более эффективно, если бы СЗН теснее взаимодействовала с работодателем на предмет его готовности взять на работу конкретного инвалида. Что касается работодателей, то они слабо взаимодействуют с СЗН, однако положительно оценивают взаимодействие с ЦЗМ, а также организуемый ДТСЗН конкурс «Абилимпикс»:

«Мы работали с «Центром занятости молодежи». Они сами очень активные, прогрессивные. Прямо такие позитивные! И им очень понравилась наша компания. Начали нас активно пиарить. И к нам пошел большой поток. К нам сейчас из «Перспективы» тоже пришли. Мы ходили на «Абилимпикс», там тоже сильно захотели с нами сотрудничать».

Наряду с Центром занятости молодежи наиболее позитивно эксперты называют взаимодействие с такими организациями, как «Перспектива», «Дислайф», а также с порталом *HeadHunter* и т.п.:

«"Перспектива" и "Дислайф" – наиболее крупные. Есть другие НКО, но они более маленькие и молодые. "Перспектива" публикует все эти позиции, плюс у них есть группа в Фейсбуке. И плюс они сделали базу топ-100 кандидатов, к которой дают доступ работодателю. Они их периодически меняют, добавляют. Есть служба занятости, причем мы удивились качественному формату: это тоже сайт, где мы можем зарегистрироваться

как работодатель, публиковать вакансии, смотреть отклики, то есть это некий HeadHunter, но по этому направлению».

В отношении **ярмарок вакансий** эксперты отмечают, что этот инструмент приносит свои плоды, однако работает еще недостаточно эффективно, в частности, база вакансий, которые можно встретить на подобных ярмарках, достаточно узка, ее необходимо расширить, особенно по высокотехнологичным профессиям, в частности, связанным с цифровизацией экономики.

«Эта система отлажена еще слабо. Мы присутствовали последние четыре года на всех ярмарках вакансий для инвалидов. Пожалуй, только на последней ярмарке появились реальные вакансии, доступные для инвалидов по зрению, – переводчик, оператор справочной службы, юрисконсульт, да еще массажист».

«Кто идет на эту ярмарку? Сотрудник, которого обязали пойти, и который, как правило, не принимает решения по трудоустройству. Либо это конкретный руководитель, которому надо найти сотрудников, он просто собрал анкеты и дальше передал – пусть они обзванивают. То есть эти люди не мотивированы. К сожалению, с ярмарки вакансий «выхлоп» примерно 1% – не могу вспомнить, чтобы именно оттуда мы кого-то трудоустроили».

Что касается внедрения СЗН принципа **инициативного обращения к инвалидам**, то одними экспертами этот шаг оценивается позитивно:

«Очень хорошая история! Мы все время говорим о том, что нужно переходить от заявительного принципа к выявительному. Это не значит, что мы будем вмешиваться в семью или в жизнь этого человека».

Другие же высказывают сомнение относительно данной меры, в первую очередь в связи с недостаточной осведомленностью работников СЗН об особенностях инвалидов с различными видами ограничений. Поэтому, следуя выявительному принципу, необходимо более внимательно относиться к особенностям каждого конкретного инвалида:

«До тех пор, пока мало обученные в области взаимоотношений с незрячими люди будут как-то пытаться им помогать, это большого эффекта иметь не будет».

«Три года назад для сотрудников отдела трудоустройства колясочник, пришедший на биржу труда, – это был шок. Сейчас, возможно, они перестраиваются, потому что сейчас уже не заявительный характер, а выявительный. Но ко мне пока не обращались – меня пока не выявили».

Третьи также полагают, что это новшество не принесет больших результатов, поскольку не решает главную проблему – формирования службой занятости населения у работодателя готовности взять инвалида.

В то же время эксперты признают, что инициативное обращение со стороны СЗН в любом случае повышает уровень информированности инвалидов о такого рода услугах.

«Сейчас выстраивается система инициативного обращения службы занятости. Ведь многие инвалиды даже не знают, что для них существует отдельная служба занятости».

Работа ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по г. Москве» в части, касающейся трудоустройства инвалидов, по мнению экспертов (данные вопросы затрагивались руководителями обществ инвалидов с различными видами стойких расстройств функций организма; представителями рекрутинговых компаний, занимающихся, в том числе, трудоустройством инвалидов; руководством реабилитационных учреждений), требует корректировки в силу ряда причин, в частности, отсутствия в рекомендациях ряда современных профессий, которыми может овладеть инвалид, недостаточной четкости и однозначности критериев установления группы инвалидности, недостаточной ориентации института медико-социальной экспертизы не только на установление факта инвалидности, но и на консультативно-просветительскую работу, и в целом недостаточно выраженной направленности на возможность трудоустройства инвалида:

«Учреждения МСЭ нацелены прежде всего на то, чтобы именно с медицинской позиции помочь инвалидам – их лечить, реабилитировать. Но это не совсем отвечает задаче включения инвалида в трудовую деятельность, их ориентации для поиска подходящей работы. А инвалиду очень важно расширять пределы своих возможностей, выбираясь в общество обычных людей:

многие инвалиды подавлены, сидят дома, «внутри» своих проблем, – вместо того чтобы начать работать, а не бесконечно лечиться».

Эксперты обращают внимание на то, что отсутствие четких трудовых рекомендаций в ИПРА отдаёт решение вопроса о возможности найма и конкретного использования труда инвалида на откуп работодателям. А работодатели, не вполне понимая, какую работу можно доверить инвалиду, и опасаясь санкций надзорных органов за неверно истолкованные положения ИПРА, предпочитают вообще не нанимать лиц с ограниченными возможностями здоровья, о чем говорилось выше устами самих экспертов-работодателей.

Одним из важных элементов системы трудоустройства являются **образовательные учреждения**. Инвалиды – студенты и выпускники – сами очень редко обращаются в СЗН. В основном, именно учебные заведения, в которых обучались дети-инвалиды, ищут для них работу. Полезной в этих случаях оказывается производственная практика, на которой студент-инвалид может себя проявить и заодно адаптироваться к коллективу. Обучающие инвалидов учреждения находятся в тесном взаимодействии с предприятиями – вплоть до совместной разработки учебных программ.

«Мы предоставляем информацию о достаточно большом количестве предприятий, и, как правило, все наши ребята закрепляются там, где они работали на производственной практике. Им очень тяжело менять коллективы. Поэтому если ему нравится, он все сделает, чтобы остаться там. Ведь там его уже за год узнали, в него уже много вложили – что ж готового специалиста отдавать?».

«Все наши рабочие программы прочитываются нашими работодателями, они нам их утверждают, пишут рекомендации, что они хотели бы туда внести. Мы можем это принять или не принять».

«Сейчас много магазинов «Ашан» открывается, им интересны наши ребята, они к нам обратились, и они нам рассказывают, какие вакансии у них есть».

Важной работой, которую проводят образовательные учреждения, обучающие инвалидов, является информирование их о

трудовом законодательстве, о деятельности организаций, способствующих трудоустройству, в частности о СЗН. Кроме того, они обучают написанию резюме, что особенно важно для инвалидов с ментальными нарушениями, родители которых часто сами страдают подобными недугами и не могут помочь детям; готовят своих выпускников к прохождению собеседования с потенциальными работодателями, учат их обращать внимание на то, какие могут возникнуть сложности в ходе оформления на вакансию.

Важную роль с точки зрения приобретения определенных трудовых навыков (ремесел) и в целом социальной адаптации, без которой невозможна адаптация в сфере труда, играют **реабилитационные учреждения**. Речь идет об обретении инвалидами таких трудовых навыков, которые позволяли бы им подрабатывать и отчасти интегрироваться в общество.

Подводя итог, можно сказать, что существующая в городе Москве система трудоустройства инвалидов является сложным многофункциональным механизмом, немало делающим для включения в сферу труда граждан с ограниченными возможностями здоровья. В то же время выявлены направления совершенствования работы входящих в систему институтов. В первую очередь это относится к работе медико-социальной экспертизы, к которой было высказано множество нареканий в части низкой квалификации ее сотрудников, отсутствия у них установки на включение инвалидов в сферу труда и т.п. Что касается непосредственно СЗН, то часть претензий, высказанных в ее адрес, представляется необоснованной – например, связанных с обременительным для работодателей документооборотом, поскольку это связано с требованиями законодательства. В то же время к ряду пожеланий стоит прислушаться: это касается усиления работы по информированию инвалидов о существовании данной службы и ее специализированных подразделений (чему должно способствовать недавно внедренное инициативное обращение к гражданам с ограниченными возможностями здоровья); по оповещению как инвалидов, так и работодателей о проводимых СЗН мероприятиях; по расширению поиска вакансий для инвалидов и усилению контактов сотрудников СЗН с работодателями, представляющих направлению к ним инвалидов.

ГЛАВА 2. СОЦИАЛЬНЫЙ ПОРТРЕТ ИНВАЛИДОВ КАК ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ

2.1. Социально-демографические характеристики и трудовые установки инвалидов

Анализ трудовых установок и поведения на рынке труда проводился на основе данных, собранных в ходе анкетного опроса инвалидов-москвичей. Для этих целей из общей массы опрошенных инвалидов были отобраны те, кто так или иначе выразил желание трудоустроиться.

Социально-демографические характеристики желающих трудоустроиться инвалидов

Социально-демографические характеристики инвалидов относятся к числу факторов, воздействующих на их трудовые установки. Ввиду указанных различий в составе рабочей силы все (не только социально-демографические) факторы, которые влияют на эти установки в сфере труда, рассмотрены по категориям желающих трудоустроиться.

Возрастные характеристики

Прежде всего, инвалиды рассмотрены по возрастным группам, от принадлежности к которым зависит не только желание или заинтересованность найти работу, но и возможности ее выполнять.

Выделены следующие группы. Группа 18-24 лет – большей частью представленная учащимися системы профессионального образования, относительно слабо заинтересованными в трудоустройстве (не считая сезонных подработок). За ней следует группа 25-44 года, особенностью которой является относительно высокое участие в реальной рабочей силе. Далее выделена тоже достаточно активная группа лиц предпенсионного возраста (частично пенсионного – у женщин), но начинающая испытывать

сложности трудоустройства уже с 45 лет¹². В группу пенсионного возраста вошли респонденты 60-69 лет. Вычленена также группа самых старших возрастов (70 лет и более). Соответствующее распределение по категориям желающих трудоустроиться отражено в таблице 5.

Таблица 5

**Распределение желающих трудоустроиться респондентов
разных категорий рабочей силы по возрасту, %**

Возраст, лет	Реальная рабочая сила		Потенциальная рабочая сила
	имеют работу, но хотят сменить	безработные	
18-24	16,4	9,7	13,8
25-44	53,4	45,6	35,3
45-59	24,7	43,0	46,0
60-69	1,4	1,7	3,1
70-72	4,1	–	1,8
Итого	100,0	100,0	100,0

Во всех категориях желающих трудоустроиться преобладают респонденты, не достигшие пенсионного возраста, хотя, по данным Росстата (март 2018 г.), среди инвалидов не моложе 18 лет на группу старше трудоспособного возраста приходится около 70%. Сравнительно слабые трудовые установки инвалидов пенсионного возраста обусловлены как возрастным снижением физиологической трудоспособности, свойственным не только инвалидам, так и нарастанием инвалидизации населения в старших возрастах.

В числе тех, кто работает, но желает сменить рабочее место, доминирующей оказалась наиболее активная в возрастном аспекте, а потому и наиболее востребованная работодателями группа 25-44 лет. В следующей группе (45-49 лет) желание сменить работу пошло на убыль. Сказались адаптация респондентов к имеющейся работе и осознание того, что с достижением рубежа в 45 лет новое трудоустройство будет сопряжено с нарастающими сложностями. Не случайно бóльшая часть всех работающих инвалидов 45-49 лет пришлась на тех, кто предпочел работу не ме-

¹² Проблемы трудоустройства слабозащищенных слоев населения в Москве. – М.: Акварель, 2017. – С. 199.

нять. Сравнение двух категорий занятых (желающих и не желающих менять работу) выявило и то, что повышенным стремлением сменить рабочее место отличается группа самых молодых (18-24 года), количество стремящихся найти другую работу в группе этого возраста втрое больше, чем не имеющих подобных намерений. Во многом это объясняется завышенными запросами молодежи к параметрам рабочих мест, в особенности к оплате труда, а также более заметным вниманием к перспективам карьерного роста.

Среди безработных доли возрастных групп 25-44 лет и 45-49 лет почти идентичны и в совокупности близки к 90%, что свидетельствует о наличии весьма активных трудовых установок. У потенциальной рабочей силы самой крупной оказалась группа 45-59 лет, а доля группы 60-69 лет выше, чем у других категорий. Сравнение данной категории с безработными дает основания считать, что переход в потенциальную рабочую силу во многом объясняется проблемами трудоустройства, которые тем острее, чем старше становятся инвалиды. В результате активные установки на занятость ослабевают, инвалиды выбывают из состава реальной рабочей силы и переходят в ее потенциальную часть.

Сравнение по возрасту желающих трудоустроиться с теми, кто не работает и работать не хочет, показало, что в последней категории гораздо выше доля инвалидов не моложе 60 лет, а потому на отсутствие трудовых установок не могли не повлиять два указанных выше возрастных фактора (ослабление трудоспособности и рост инвалидизации).

Образовательный уровень

Уровень образования обычно существенно влияет как на трудовые установки лиц в возрасте рабочей силы, так и на возможности их трудоустройства. В Российской Федерации и в Москве доля занятых с профессиональным, в том числе высшим образованием в последние годы продолжает расти. Но обозначилась и другая тенденция – повышение доли безработных с вузовской подготовкой, также проявившееся и в среднем по стране, и в столице. Среди безработных в Москве доля обладателей вузовских дипломов приблизилась в 2017 г. к 40%, а в зарегистриро-

ванном контингенте – к 50% ¹³, что отчасти свидетельствует об обесценивании высшего образования. Та же картина наблюдается и среди инвалидов столицы, желающих трудоустроиться.

Абсолютное большинство желающих трудоустроиться инвалидов имеет профессиональное образование (86,2%), что типично для столичной рабочей силы, поскольку и не желающие трудоустроиться также представлены весьма образованным контингентом. Но среди последних, по-видимому, в силу возраста больше прошедших только школьное обучение, в том числе на уровне ниже основного общего образования. Разумеется, связь уровня образования с установками на трудоустройство отчетливее проявляется по категориям рабочей силы (табл. 6).

Таблица 6

**Уровень образования желающих трудоустроиться
респондентов разных категорий рабочей силы, %**

Уровень Образования	Реальная рабочая сила		Потенциальная рабочая сила
	имеют работу, но хотят сменить	безработные	
Высшее и неполное высшее	59,5	53,7	45,2
Среднее/начальное Профессиональное	27,0	33,7	39,2
Полное и основное общее	9,5	11,5	13,9
Нет основного общего	4,0	1,1	1,7
Итого	100,0	100,0	100,0

Цифры в табл. 6 показывают заметные различия категорий инвалидов, желающих трудоустроиться, по уровню образования, которые отражаются на степени их участия в рабочей силе. Чем выше уровень образования, тем больше шансов сохранить желание работать, состоять в реальной рабочей силе и найти рабочее место. Судя по данным о работающих респондентах, самые предпочтительные возможности для трудоустройства создает наличие вузовской подготовки, причем не только в сравнении со школьным, но и средним/начальным профессиональным образованием. Вместе с тем, сопоставление данной категории инвалидов с теми,

¹³ Проблемы трудоустройства слабозащищенных слоев населения в Москве. – М.: Акварель, 2017. – С. 15-17.

кто имеет работу и не желает ее менять, выявляет, что среди последних ниже доля обучившихся в вузах (55,8%) и выше – в ссузах (37,7%). Можно предположить, что одной из причин этих различий является то, что обладатели вузовских дипломов не всегда трудоустраиваются на рабочие места специалистов, и часть из них желает найти новую работу в соответствии с образовательным статусом.

Материальное положение

На желание инвалидов (как и других категорий населения) трудоустроиться оказывает воздействие и уровень благосостояния, тем более что альтернативой заработкам является весьма скромная пенсия по инвалидности. Чем благосостояние ниже, тем, как правило, сильнее стремление повысить его за счет трудовых доходов. В настоящем исследовании материальное положение оценивалось на основе субъективных оценок респондентами своего благосостояния, которые (не без погрешностей) позволяют ранжировать их по группам малоимущих, среднеимущих и высокоимущих. Согласно методике ВЦИОМ, к малоимущим отнесены те, кому не хватает доходов даже на питание или хватает, но только на него. Среднеимущим под силу приобретать еще и одежду и обувь, а части из них – основную бытовую технику. Высокоимущие могут позволить себе покупку автомобиля и отчасти жилья (при необходимости). Субъективные оценки благосостояния также рассмотрены по категориям желающих трудоустроиться (табл. 7).

Таблица 7

Материальное положение желающих трудоустроиться респондентов из разных категорий рабочей силы, % к категории

	малоимущие	среднеимущие	высокоимущие
Реальная рабочая сила, в т.ч.:	43,4	52,8	3,8
- имеют работу, но хотят ее сменить	24,3	66,2	9,5
- безработные	47,4	50,0	2,6
Потенциальная рабочая сила	43,4	52,8	3,8

По уровню благосостояния категории желающих трудоустроиться инвалидов распределились традиционно для всей рабочей силы. Работающие инвалиды оказались обеспеченными лучше других категорий, а безработные – наименее обеспеченными, что и стимулирует их к активному поиску работы. У потенциальной рабочей силы характеристики благосостояния обычно выше, чем у безработных, но выявленные на основе опроса различия нельзя назвать существенными. Это говорит о том, что на лиц, заинтересованных в трудоустройстве, действуют и другие факторы, ослабляющие желание найти работу и лежащие в области спроса на труд. В число уже установленных факторов входят возрастные характеристики, а также более низкий уровень образования, проявившийся в особенности по востребованной на рынке труда вузовской подготовке (даже при отсутствии в ней необходимости).

Сравнение по благосостоянию работающих инвалидов, желающих и не желающих сменить работу, позволяет выявить еще одну причину формирования установки на новое трудоустройство. Те, кто не хотят менять рабочее место, отличаются более высоким уровнем благосостояния. Малоимущих среди них только 15,4%, среднеимущих – 71,8%, а к высокоимущим отнесли себя почти 13%. Потребность в улучшении материального положения – мощный стимул трудовой мобильности, и приведенные данные подтверждают, что он значим и для инвалидов.

Состояние здоровья

То, что инвалиды являются слабо защищенным контингентом в аспекте трудоустройства, общеизвестно. Это подтверждается и уровнем участия в рабочей силе в возрасте 15-72 лет, который, по информации Росстата за 2017 г., у данного контингента почти в 5 раз ниже, чем у всего населения России. При этом состояние здоровья инвалидов неоднородно, что отражается как на их трудоспособности, так и на востребованности со стороны работодателей. У категорий, желающих трудоустроиться, эта неоднородность, прежде всего, рассмотрена в разрезе групп инвалидности (табл. 8).

Таблица 8

**Распределение желающих трудоустроиться респондентов
разных категорий рабочей силы по группам инвалидности, %**

Группа инвалидности	Реальная рабочая сила		Потенциальная рабочая сила
	имеют работу, но хотят сменить	безработные	
I	20,3	6,5	6,6
II	31,1	47,8	45,9
III	47,3	45,5	45,9
Проходят переосвидетель- ствование	1,3	0,2	1,8
Итого	100,0	100,0	100,0

Большинству инвалидов, желающих трудоустроиться, присвоена II или III группа инвалидности – в совокупности от почти 80% и выше, что согласуется с данными Росстата (на 1 января 2018 г.) по всем инвалидам не моложе 18 лет. Наиболее благоприятную для трудоустройства III группу имеют примерно 45% всех категорий рабочей силы, что также коррелируется с общероссийскими данными.

У неработающих респондентов распределения по группам инвалидности почти идентичны. Их абсолютному большинству практически в равной мере присвоена II или III группа, тогда как самая проблемная для трудоустройства I группа встречается нечасто. Из-за состояния здоровья шансы инвалидов I группы на трудоустройство при всем их желании невелики, что неизбежно ослабляет трудовые установки. Поэтому среди тех, кто не трудоустроен и не хочет или не может работать, инвалидов I группы намного больше, чем среди желающих трудоустроиться.

Кажется парадоксальным, что у занятых инвалидов, настроенных на смену работы, доля обладателей I группы значительно выше, чем у безработных и потенциальной рабочей силы. Однако если сравнить данную категорию с работниками, не желающими менять рабочее место, среди которых эта доля гораздо ниже, можно увидеть, что I группа инвалидности – весомый фактор стремления сменить работу. Нетрудно понять, что это связано с ограничениями, которые соответствующее состояние здоровья накладывает на содержание труда и трудовые доходы, а также на

работу в стандартной производственной среде. Именно этим может быть объяснен тот факт, что каждый пятый респондент, желающий взамен имеющейся подыскать другую работу, имеет I группу инвалидности.

О состоянии здоровья инвалидов дает представление и присвоенная им степень ограничения способности к трудовой деятельности (табл. 9).

Таблица 9

**Степень ограничения способности к трудовой деятельности
у желающих трудоустроиться респондентов
разных категорий рабочей силы, %**

Степень ограничения способности к трудовой деятельности	Реальная рабочая сила		Потенциальная рабочая сила
	имеют работу, но хотят сменить	безработные	
1-я	28,4	31,4	26,4
2-я	29,9	39,6	36,0
3-я	13,4	11,8	11,2
Не установлена (без ограничений)	28,3	17,2	26,4
Итого	100,0	100,0	100,0

По индикатору степени ограничения способности к трудовой деятельности можно понять, что и реальное трудоустройство, и желание трудоустроиться характерно для инвалидов, имеющих все степени ограничения. Но, конечно, предпочтительными возможностями по характеристикам состояния здоровья отличаются работники, как желающие, так и не желающие сменить место работы. Среди них 1-я степень или отсутствие ограничений зафиксированы почти у 60% инвалидов. Но у тех, кто не стремится менять работу, заметно выше доля не имеющих ограничений (37,9%), что и предоставило им бóльшие шансы на подходящее трудоустройство.

По показателям наличия 1-й степени и отсутствию ограничений к инвалидам, имеющим работу, но желающим ее сменить, близка потенциальная рабочая сила (около 55%), однако нельзя исключать, что, по крайней мере, часть ее представителей давно или вообще не оформляла ИПРА. Их меньшая готовность к трудоустройству также связана с неблагоприятными для этой категории другими факторами, влияющими на трудовые установки, в

том числе возрастом и уровнем образования. У безработных аналогичные факторы действуют скорее в пользу готовности к трудоустройству, что, видимо, ослабило влияние ограничений способности к трудовой деятельности (в особенности по группе со 2-й степенью).

Еще одной важной характеристикой состояния здоровья инвалидов является основной вид стойких нарушений функций организма человека. Распределение категорий, желающих трудоустроиться, по этим видам представлено в таблице 10.

Таблица 10

Основной вид стойких нарушений функций организма человека у желающих трудоустроиться респондентов разных категорий рабочей силы, %

Основной вид стойких нарушений функций организма человека	Реальная рабочая сила		Потенциальная рабочая сила
	имеют работу, но хотят сменить	безработные	
Нарушение зрения	8,2	7,2	7,1
Нарушение слуха	15,1	5,5	5,8
Нарушение функций опорно-двигательного аппарата (кроме передвижения в кресле-коляске)	26,0	29,7	21,2
Передвижение в кресле-коляске	11,0	1,7	2,7
Нарушение функций сердечно-сосудистой системы	9,6	12,7	15,0
Нарушение системы крови и иммунной системы, онкология	4,1	6,6	9,3
Нарушение дыхательной, пищеварительной, эндокринной систем	8,2	8,9	9,7
Нарушение психического здоровья и интеллектуальной сферы	13,7	12,1	19,9
Другое	4,1	15,6	9,3
Итого	100,0	100,0	100,0

Распределение в целом по выборке всех желающих трудоустроиться инвалидов-москвичей по основным видам стойких нарушений в сравнительном плане отчасти соответствует аналогичному распределению среди всех инвалидов России (по дан-

ным Минтруда за 2017 г.). Как и в общероссийском масштабе, самой многочисленной группой оказываются инвалиды с нарушением функций опорно-двигательного аппарата (26,3% всех желающих трудоустроиться). Заметную часть в целом по выборке составляют и носители ментальных дисфункций (15%), доля которых среди всех инвалидов занимает четвертое место. Второе и третье места занимают инвалиды с нарушениями функций сердечнососудистой системы, а также заболеваниями крови и иммунной системы. Но среди желающих трудоустроиться респондентов доли носителей данных видов патологий ниже, что обусловлено следующим: эти нарушения в большей мере характерны для старших возрастных групп, которые в составе желающих трудоустроиться сравнительно немногочисленны.

Судя по категории работников, инвалиды могут трудоустроиться практически при всех видах стойких нарушений, конечно, в зависимости от группы инвалидности и степени ограничения способности к труду. Но если сравнивать тех, кто желает или не желает менять работу, то среди имеющих установку ее сменить вдвое выше доля респондентов с нарушением слуха и инвалидов-колясочников, что говорит о пониженных шансах инвалидов с этими видами нарушений найти подходящие рабочие места. Не без влияния данного фактора их сравнительно немного в составе не имеющих работы, но желающих трудоустроиться.

В сопоставлении с респондентами, не имеющими работы, но желающими трудоустроиться, работники с установками на смену работы отличаются меньшими долями инвалидов с указанными выше возрастными патологиями, так как у них самый высокий удельный вес респондентов в возрасте до 45 лет. Чем он ниже, тем выше доля носителей этих патологий, что видно при сравнении с безработными и потенциальной рабочей силой. У данных категорий соответствующие доли можно назвать сравнительно высокими. Вместе с тем, на проблемы трудоустройства инвалидов с данными патологиями влияет не только возраст. Так, у обеих категорий работников доли их носителей почти равны, но у не желающих менять рабочее место меньше удельный вес респондентов до 25 лет и выше – не моложе 60 лет. По сопоставимым возрастным категориям (это группы активного трудового возраста) у желающих сменить работу эта доля выше, что также свиде-

тельствует о проблемах подходящего трудоустройства при данных видах нарушений.

Что касается нарушения ментальных функций, то по количеству инвалидов, желающих трудоустроиться, они попали на второе место после нарушения функций опорно-двигательного аппарата. На этом же месте они среди не занятых и не желающих трудоустроиться, а также среди потенциальной рабочей силы. Среди работающих обеих категорий и у безработных они заняли третье место. Это свидетельствует о том, что, с одной стороны, на данные патологии тоже влияет возраст, а с другой – их наличие ведет к ослаблению трудовых установок. Те же последствия вызывают нарушения дыхательной, пищеварительной и эндокринной систем (четвертое место среди желающих трудоустроиться), самые высокие доли страдающих которыми отмечены у потенциальной рабочей силы.

В графе «другое», как отмечалось, в анкете были объединены малозначимые (в процентном отношении) дисфункции. Однако относительная малочисленность их носителей не равнозначна отсутствию влияния на возможности трудоустройства. Не случайно наибольшая доля инвалидов с другими видами патологий сконцентрирована у безработных, которые при наиболее активных трудовых установках оставались не занятыми.

Готовность к взаимодействию с работодателями

При поиске работы желающие трудоустроиться вступают во взаимодействие с работодателями, и от эффективности этого взаимодействия во многом зависят их шансы на занятие подходящего рабочего места. При этом для выстраивания рациональной линии поведения им важно осознавать, по каким причинам работодатели не стремятся заполнять вакансии инвалидами. В нашем опросе данные причины, относящиеся к инвалидам со схожим с респондентами состоянием здоровья, выяснялись у самих респондентов, поскольку многие из них получили представление об этих причинах как на собственном опыте взаимодействия с работодателями, так и на опыте своих товарищей (табл. 11).

Высокорейтинговой причиной оказалась предполагаемая респондентами уверенность работодателей, что инвалиды менее продуктивно работают. Данная оценка сравнительно слабо зави-

сит от конкретного состояния здоровья респондентов, так как ее высокая значимость характерна для желающих трудоустроиться всех трех категорий, несмотря на их различия по группам инвалидности и видам патологий.

Еще одной высокорейтинговой причиной, а точнее, совокупностью причин является нежелание работодателей соблюдать социальные гарантии для инвалидов в сфере труда (по временной нетрудоспособности, по льготным режимам работы и отдыха, по защите от увольнений и пр.), а также проходить проверку их реализации. Большой «вес» эти причины имеют у тех, кто не работает, возможно, потому, что они чаще им озвучиваются при отказе в приеме на работу.

Таблица 11

Распределение ответов желающих трудоустроиться респондентов разных категорий рабочей силы на вопрос «Почему работодатели неохотно берут на работу людей с проблемами здоровья, схожими с Вашими?», % *

Оценки причин нежелания работодателей брать на работу инвалидов со схожим состоянием здоровья	Реальная рабочая сила		Потенциальная рабочая сила
	имеют работу, но хотят сменить	безработные	
Не хотят тратить на оборудование специального рабочего места, рабочего пространства в целом на предприятии	24,3	14,3	13,6
Не хотят тратить на наставников, помощников, отвлекать этих людей от их основной работы	29,7	16,6	19,5
Считают, что инвалиды менее продуктивно работают	51,4	58,0	52,7
Опасаются частого отсутствия на работе по болезни, из-за льготных режимов работы, отпусков	50,0	49,0	61,8
Считают, что закон затрудняет увольнение инвалида	27,0	28,6	31,4
Не хотят проверок соблюдения прав инвалидов со стороны государственных органов	17,6	23,0	20,1
Опасаются, что это будет	8,1	13,1	8,2

негативно воспринято коллективом			
Другое	1,4	2,9	2,7
Затруднились ответить	1,4	1,7	2,3

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали несколько причин.

Выбор варианта ответа, связанного с нежеланием работодателей нести дополнительные затраты (на обустройство производственной среды и рабочих мест, на наставников и др.), теснее связан с состоянием здоровья, в особенности у желающих сменить работу, среди которых значительно выше доля респондентов с I группой инвалидности, с нарушением слуха и инвалидов-колясочников. Причину, связанную с опасениями работодателей вызвать негативную реакцию коллектива, чаще называли безработные.

Тот факт, что у инвалидов как у слабо защищенной категории на рынке труда, в том числе по перечисленным причинам, возникают проблемы с работодателями, подтверждают следующие цифры. По данным Росстата за 2017 г., при поиске работы непосредственно к работодателям в среднем по Российской Федерации обращалась треть безработных не моложе 15 лет, а в Москве – четверть. Среди безработных инвалидов, попавших в нашу выборку, таковых только 11,5%. По нашим данным, к этому способу трудоустройства несколько чаще прибегают имеющие работу, но желающие ее сменить (13,3%), а реже – потенциальная рабочая сила (6,2%). Это дает основания полагать, что к данному способу поиска лучше готовы инвалиды, работающие в настоящее время и обладающие опытом взаимодействия с работодателями, а хуже – не работающие (хотя и выражающие заинтересованность в работе) и, видимо, больше наученные «горьким» опытом этого взаимодействия.

Чтобы выявить причины, из-за которых взаимодействие с работодателями инвалидов, желающих трудоустроиться, оставляет желать лучшего, респондентам был задан вопрос, какие затруднения они испытывают непосредственно в процессе трудоустройства (на стадии, предшествующей заключению трудового договора). Распределение по ответам на него желающих трудоустроиться представлено в таблице 12.

Таблица 12

Распределение ответов желающих трудоустроиться респондентов разных категорий рабочей силы на вопрос «Испытываете ли Вы затруднения при взаимодействии с работодателями в процессе трудоустройства?», % *

Вид затруднений при взаимодействии с работодателями	Реальная рабочая сила		Потенциальная рабочая сила
	имеют работу, но хотят сменить	безработные	
(Пока) не взаимодействуют	24,3	23,2	31,8
При взаимодействии затруднений не испытывают	33,8	31,8	28,8
При составлении резюме	12,2	12,3	14,8
При прохождении собеседования	21,6	18,6	20,2
При формулировании запросов (условий) к работе, связанных с проблемами со здоровьем	13,5	16,0	19,3
Сложно презентовать себя (показать свои знания, умения)	17,6	18,6	17,9
Сложно убедить, что проблемы со здоровьем не мешают выполнять должностные обязанности	27,0	27,2	23,3
Сложно убедить, что наличие детей дошкольного возраста не мешает выполнять должностные обязанности	6,8	3,4	4,0
Сложно справиться с явной незаинтересованностью работодателя	16,2	23,8	21,1
Другое	0,0	1,1	1,3

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали несколько видов затруднений.

Четверть инвалидов, желающих трудоустроиться, указала, что с работодателями пока не взаимодействует, поскольку не ищут работу или ее поиск еще не привел к этому взаимодействию. Таких респондентов заметно больше в составе заинтересованных в работе, поскольку переход в данную категорию во

многим связан с более острыми проблемами трудоустройства. Это относится и к взаимодействию с работодателями. В нем не испытывают никаких затруднений более 30% представителей реальной рабочей силы, тогда как у потенциальной рабочей силы этот показатель ниже.

Судя по ответам респондентов, наибольшие сложности во взаимодействии с работодателями связаны с состоянием здоровья инвалидов. Так, они сталкиваются с проблемой формулирования особых условий работы, притом, что почти половина из них имеет не худшую 2-ю и 3-ю степень ограничения способности к трудовой деятельности. В наименьшей степени эта проблема относится к тем, кто сегодня работает, но хотел бы сменить работу. А в наибольшей – к потенциальной рабочей силе, хотя в рамках этой группы почти такой же процент респондентов, не имеющих ограничений. Но заинтересованные в работе, как уже отмечалось, видимо, дали неточную информацию о степени ограничений. Также им не хватает умения формулировать свои запросы должным образом, что, в том числе, обусловлено факторами возраста и образования, а возможно, и видами патологии (у них наибольший процент инвалидов с нарушением психического здоровья и интеллектуальной сферы).

Самые серьезные сложности взаимодействия желающих трудоустроиться с работодателями возникают тогда, когда нужно убедить вторую сторону переговорного процесса, что имеющиеся патологии не мешают выполнять должностные обязанности (отмечено четвертью респондентов, входящих в рабочую силу). Более высокий и практически равный уровень затруднений выявлен у тех, кто сегодня работает (но хотел бы сменить работу) и безработных, то есть у категорий инвалидов со сравнительно активными трудовыми установками. Но тот факт, что работодатели все-таки выслушивают доводы инвалидов, дает основания полагать, что надлежащее формулирование своих аргументов может быть и более результативным. Хуже, когда работодатель выражает явную незаинтересованность в претенденте на рабочее место, отмеченную каждым пятым респондентом, и отговаривается, например, тем, что он не против инвалида, но коллектив будет возражать. В то же время, судя по работающим сегодня респон-

дентам, у которых доля давших такой ответ наименьшая, и данная проблема в той или иной степени преодолима.

По большинству остальных «затруднений» категории рабочей силы почти не различаются. Это относится к трудностям составления резюме, прохождения собеседования и презентации себя, в меньшей степени связанных с состоянием здоровья инвалидов и степенью готовности трудиться. Реже всего отмечалось затруднение в виде наличия детей дошкольного возраста, что в данном случае объясняется просто: у более чем 80% желающих трудоустроиться в семье нет несовершеннолетних детей (не только дошкольников).

Был задан респондентам и вопрос о том, как следует взаимодействовать с работодателями в процессе трудоустройства. Очевидно, что эффективное взаимодействие инвалидов (и не только) с работодателями подразумевает как отстаивание собственных интересов претендентов на рабочее место, так и учет ими интересов тех, кто осуществляет отбор. На стадии, предваряющей трудоустройство, обеим сторонам следует стремиться к достижению консенсуса. Для инвалидов переговорный процесс осложнен проблемами со здоровьем и не лучшим отношением к ним нанимателей, поэтому для них **вдвойне** важно донести до второй стороны трудовых отношений, что в случае обеспечения надлежащих условий работы работодатели получают не обременительного «нахлебника», а хорошего сотрудника.

Ответы о целесообразных, по мнению опрошенных инвалидов, формах взаимодействия с работодателем на стадии трудоустройства представлены в таблице 13¹⁴. Как следует из полученных данных, разные категории желающих трудоустроиться проявили единодушие только в отношении одной формы взаимодействия, сойдясь во мнении, что надо хорошо подготовить резюме. Однако нельзя сказать, что данной форме придается очень большое значение (ее отметили 14,4% всех желающих работать). По остальным формам выявлены заметные, а в ряде случаев и значи-

¹⁴ Некоторое расхождение данных табл. 12 и 13 по варианту ответа о не взаимодействии с работодателями объясняется тем, что часть респондентов, которые с ними на текущий момент не взаимодействуют, тем не менее сочли нужным выразить мнение, как следует это делать, исходя из прошлого опыта.

тельные расхождения, в особенности между реальной и потенциальной рабочей силой. Установки потенциальной рабочей силы в ходе взаимодействия с работодателями в процессе трудоустройства отличаются большей пассивностью и некоторым перекосом в пользу собственных интересов без должного учета интересов другой стороны. Подобная позиция не способствует консенсусу сторон трудовых отношений, а потому осложняет трудоустройство.

Таблица 13

**Распределение ответов желающих трудоустроиться
респондентов разных категорий рабочей силы на вопрос
«Как следует взаимодействовать с работодателями
в процессе трудоустройства?», % ***

Целесообразная форма взаимодействия с работодателями в процессе трудоустройства	Реальная рабочая сила		Потенциальная рабочая сила
	имеют работу, но хотят сменить	безработные	
(Пока) не взаимодействуют	17,3	13,3	24,3
Выяснить, что даст предлагаемая работа	30,7	32,6	22,6
Четко оговорить, какие условия и режимы труда нужны при имеющихся проблемах со здоровьем	33,3	41,9	33,2
Обосновать, что желательный заработок соответствует квалификации	32,0	17,6	14,2
Что проблемы со здоровьем не мешают выполнять должностные обязанности	42,7	43,6	27,9
Что знания и умения полезны для предприятия (организации)	42,7	28,9	15,9
Хорошо подготовить резюме	13,3	14,4	14,6
Ничего не надо объяснять, работодатель сам решит	4,0	9,6	13,3
Затруднились ответить	4,0	6,5	13,7
Другое	0,0	1,4	0,0

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали несколько форм взаимодействия.

Более всего заинтересованных в работе волнует постановка вопросов, связанных с состоянием здоровья, и в первую очередь – с подходящими им условиями и режимом труда. Вместе с тем, значительная часть потенциальной рабочей силы признала, что необходимо обосновать, что проблемы со здоровьем не будут мешать выполнению должных обязанностей. Однако вариант ответа с этим ключевым для консенсуса аспектом взаимодействия инвалидов с работодателями у них получил гораздо меньший рейтинг, чем у реальной рабочей силы. Еще один ключевой аспект относится к обоснованию полезности знаний и умений инвалида для работодателя. Но и ему потенциальная рабочая сила придает меньшее значение, чем выяснению того, что она сама получит в результате трудоустройства. Об установке на свою роль как на пассивную у данной категории свидетельствует, во-первых, больший «вес», чем у реальной рабочей силы, формы взаимодействия, согласно которой все должен решать работодатель, а во-вторых, сравнительно высокий процент затруднившихся с ответом. Это служит подтверждением того, что трудовые установки у данного контингента рабочей силы ослаблены.

Лучшую готовность к взаимодействию с работодателями проявили работающие, но желающие сменить работу инвалиды – надо полагать, благодаря текущему трудовому опыту. На первое и высокое место многие из них поставили формы взаимодействия, отражающие интересы работодателей (доля отметивших выше 40%), поскольку вопрос о приеме на работу принимают именно они. Формам, отвечающим ключевым интересам самих работников (о необходимых при их состоянии здоровья условиях и режимах труда, о желательном заработке и других «выгодах»), отведено важное, но все же второе место (не менее 30%).

Безработные в этом отношении уступают работающим инвалидам, так как важнейший для трудоустройства аспект, относящийся к их полезности для работодателя, ими недооценен. Это подтверждает и сравнительно низкий рейтинг варианта, предусматривающего выдвижение тезиса о том, что запрашиваемый заработок соответствует их квалификации, обоснование которого дает представление о трудовом потенциале претендента на рабочее место, а значит, и о его полезности для предприятия. Можно понять, что безработные готовы снизить «планку» заработка ради трудоустройства, но лучше это делать в переговорном процессе

и, по возможности, развеивать сомнения работодателей в своей компетентности. Высокий рейтинг варианта, связанного с постановкой вопроса об условиях и режимах труда, объясняется тем, что предлагаемые безработным вакансии далеко не всегда соответствуют состоянию их здоровья.

Особенности поиска работы

Специфика инвалидов как слабо защищенной на рынке труда категории находит отражение в поиске работы желающими трудоустроиться, который разнится как по его способам, так и по успешности. Практикуемые инвалидами способы поиска дают представление и об активности, и о предпочтениях при выборе его вариантов, которые свидетельствуют о степени уязвимости позиций на рынке труда. Поэтому респондентам был задан соответствующий вопрос (табл. 14).

Таблица 14

Способы поиска работы желающими трудоустроиться и ищущими работу респондентами разных категорий рабочей силы, % *

Способ поиска работы	Реальная рабочая сила		Потенци- альная рабочая сила
	имеют работу, но хотят сме- нить	Безработ- ные	
Обращение к знакомым и родственникам	45,9	54,7	56,7
Обращение в государственную службу занятости, в органы со- циального обеспечения, в обще- ственные организации инвалидов	59,0	92,2	84,3
Обращение в частную службу занятости (рекрутинговое агентство)	3,3	4,5	3,2
Поиск по информации в газетах и в других средствах массовой информации	32,8	37,5	35,2
Поиск через Интернет	75,4	72,2	59,5
Обращение непосредственно к администрации предприятия	16,4	11,6	6,7
Другое	1,6	1,1	3,3

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали несколько вариантов поиска.

По рейтингу абсолютным лидером стал такой способ поиска работы, как обращение в государственные и общественные организации, – отмечены 81,7% респондентов, причем около 80% из прибегших к их помощи обратились в службу занятости населения. Эти организации априорно принимают в расчет состояние здоровья обратившихся и, исходя из него, оказывают им помощь. Высокий уровень обращения в них подтверждает наличие серьезных проблем поиска работы инвалидами и из-за состояния здоровья (особенно с ограниченной способностью к труду), и из-за распространенного мнения работодателей, что прием на работу лиц с данными ограничениями обременяет производство их проблемами.

По обращениям в соответствующие службы и организации лидируют безработные, у которых сочетание высокой активности с затяжным поиском работы вызывает насущную потребность в содействии названных институтов их трудоустройству. В меньшей, но тоже в значительной степени к такому содействию прибегает менее активная потенциальная рабочая сила. У работающих этот способ поиска вышел на второе место с заметным отставанием по количеству обратившихся от других категорий рабочей силы, поскольку среди них заметно выше доля респондентов без ограничения способности к труду, а большинство заняло текущее рабочее место без участия данных организаций.

Высокий рейтинг у желающих трудоустроиться получил также поиск работы через Интернет, который в значительной мере пересекается с поиском вакансий через средства массовой информации (к тому же многие СМИ выкладывают свои публикации в сеть). У работающих, но желающих сменить работу как у категории рабочей силы, в среднем более молодой и продвинутой в аспекте пользования информационными технологиями, этот способ поиска вышел на первое место. Менее важен он для потенциальной рабочей силы, в том числе по причине возраста, и это лимитирует обращение к специальным сайтам по трудоустройству. Безработные прибегают к сведениям о вакансиях в Интернете чуть в меньшей мере, чем работающие, и в большей – через СМИ.

Остается значимым еще недавно самый рейтинговый у безработных России и Москвы способ поиска с помощью знакомых и родственников (55% желающих трудоустроиться), при котором,

как в государственных и общественных организациях, изначально учитывается состояние здоровья инвалидов, но по эффекту реального трудоустройства названный способ намного превосходит обращение в государственные и общественные организации. Однако по масштабу и спектру охвата имеющихся вакансий он, конечно, уступает информации в Интернете и СМИ. Меньшей популярностью данный способ пользуется у работающих. Рекрутинговые агентства в силу платности услуг у желающих трудоустроиться серьезным спросом не пользуются, а непосредственно к работодателям, как уже отмечалось, в большей степени обращаются те, кто сегодня работает, но хотел бы сменить работу.

В целом можно сказать, что способы поиска работы подтверждают различие трудовых установок рассматриваемых категорий рабочей силы. Безработные являются наиболее активной категорией, что выразилось в уровне обращения к каждому способу поиска и в их вариативности, которые свидетельствуют о высокой настоятельности трудоустройства. По этим же признакам работающие, хотя и желающие сменить работу, менее активны, а наиболее пассивна – потенциальная рабочая сила.

Помочь инвалидам с поиском работы через облегчение их взаимодействия с инфраструктурой рынка труда (службой занятости населения и пр.) призваны услуги (помощь в сборе документов, запись на прием и пр.), предоставляемые Интернет-порталами «Госуслуги» и «Федеральный реестр инвалидов». Поэтому респондентам был задан вопрос об их осведомленности о возможности получить услуги через эти электронные ресурсы. Распределение желающих трудоустроиться по ответам на данный вопрос в разрезе категорий рабочей силы отражено в таблице 15.

Далеко не все респонденты знают о возможности получения посреднических услуг через названные Интернет-порталы (при том что изображение своей осведомленности в подобных вопросах может представляться респондентам социально одобряемым и приводить к завышению числа действительно осведомленных), не говоря уже об их получении. Вместе с тем, если верить полученным ответам, в той или иной степени осведомлены о такой возможности свыше 70% желающих трудоустроиться, но реально осведомленными (без тех, кто что-то слышал) являются около 55%, то есть незначительное, но большинство.

Таблица 15

Осведомленность желающих трудоустроиться респондентов разных категорий рабочей силы о возможности получения услуг через Интернет-порталы «Госуслуги» и «Федеральный реестр инвалидов», %

Уровень осведомленности	Реальная рабочая сила		Потенциальная рабочая сила
	имеют работу, но хотят сменить	безработные	
Осведомлены и пользовались	13,9	27,1	17,6
Осведомлены, но не пользовались	31,9	26,8	35,7
Что-то слышали	25,0	17,6	19,9
Не осведомлены	29,2	25,0	20,4
Не пользуются компьютером	—	3,5	6,4
Итого	100,0	100,0	100,0

Далеко не все респонденты знают о возможности получения посреднических услуг через названные Интернет-порталы (при этом что изображение своей осведомленности в подобных вопросах может представляться респондентам социально одобряемым и приводить к завышению числа действительно осведомленных), не говоря уже об их получении. Вместе с тем, если верить полученным ответам, в той или иной степени осведомлены о такой возможности свыше 70% желающих трудоустроиться, но реально осведомленными (без тех, кто что-то слышал) являются около 55%, то есть незначительное, но большинство. Однако преобладающая часть реально осведомленных респондентов (около 60%) этими знаниями не воспользовалась. Во многом это объясняется тем, что на обращение к Интернет-порталам влияет востребованность предоставляемых услуг, которая гораздо выше у респондентов, прибегающих к государственному содействию в трудоустройстве. Поэтому чаще данными услугами пользуются безработные. Кроме того, среди них гораздо меньше тех, кто обращается в службу занятости только за сведениями о вакансиях, для чего пакет документов и т.п. не требуется. У безработных клиентов СЗН таковых только 27,7%, у потенциальной рабочей силы – почти 33%, а у работающих, но желающих сменить работу, – 67,6%.

Таким образом, информированность инвалидов, желающих трудоустроиться, об Интернет-порталах «Госуслуги» и «Федеральный реестр инвалидов» оставляет желать лучшего, притом, что в случае усиления мотивации к поиску работы (особенно у потенциальной рабочей силы), в том числе благодаря государственным мерам по расширению спроса на труд инвалидов, востребованность посреднических услуг при взаимодействии с инфраструктурой рынка труда может возрасти.

Взаимодействие с государственной службой занятости населения

Инвалиды как слабо защищенная на рынке труда категория нуждаются в содействии трудоустройству, которое им оказывает государственная служба занятости населения. По данным Росстата за 2017 г., к ее помощи в целом по Российской Федерации прибегли 27,9% безработных, а в Москве – 17,7%. Однако, судя по данным нашего опроса, инвалиды обращаются к ее услугам существенно чаще.

Так, среди инвалидов, желающих трудоустроиться, этот способ поиска работы практикуют 65,3% респондентов. Безработные предъявляют самый высокий спрос на услуги СЗН (73%) как особо активная категория рабочей силы, использующая почти все варианты поиска работы в большей степени, чем другие категории. Наименьший, хотя тоже немалый спрос на услуги СЗН у работающих, но желающих сменить работу (30,7%) может быть объяснен весьма скромной ролью СЗН в реальном трудоустройстве (при ее содействии получили рабочее место только 4,5% всех работающих). Тем не менее интерес к услугам СЗН проявляют даже неработающие и не желающие работать, среди которых определенная часть туда обратилась.

Приведенные цифры говорят о высокой готовности инвалидов к взаимодействию со службой занятости населения, тем более что этот способ поиска работы получил у желающих трудоустроиться самый высокий рейтинг, ненамного, но опередив даже такой популярный среди москвичей вариант, как поиск вакансий через Интернет. Более того, согласно полученным данным, около половины рабочей силы, которая не прибегла к услугам СЗН, планирует туда обратиться, как и категория неработающих и не

желающих трудоустроиться. То есть повышение эффективности деятельности службы занятости населения по трудоустройству инвалидов может способствовать переходу потенциальной рабочей силы в реальную, а не участвующих в рабочей силе – в участвующих.

Чтобы уточнить, почему инвалиды, желающие трудоустроиться, проявляют высокий интерес к содействию службы занятости населения, им был задан вопрос, по какой причине они туда обратились. Как распределились ответы на этот вопрос у категорий рабочей силы, обратившихся в СЗН, показано в таблице 16.

Таблица 16

**Распределение ответов желающих трудоустроиться
респондентов разных категорий рабочей силы на вопрос
«Если Вы обратились в государственную службу занятости,
то прежде всего по каким причинам?», % ***

Причина обращения в государственную службу занятости населения	Реальная рабочая сила		Потенци- альная рабочая сила
	имеют рабо- ту, но хотят сменить	безработ- ные	
Обратились, чтобы устроиться на работу по квотам для инвалидов	21,6	32,5	25,9
Чтобы устроиться на специаль- но оборудованные рабочие места	10,8	5,5	7,1
Чтобы устроиться на работу с оформлением трудового дого- вора, предусматривающего соци- альные гарантии	8,1	33,9	29,0
Трудно самостоятельно найти работу	24,3	48,3	47,3
Рассчитывают пройти переобу- чение	10,8	11,5	13,4
Нуждаются в пособии по безра- ботице	5,4	19,8	21,4
Нуждаются в рекомендациях по взаимодействию с работодателями	4,1	6,3	5,4
Чтобы не потерять трудовой стаж	2,7	6,3	5,4
Другое	2,7	1,5	4,0

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали несколько причин.

Самой рейтинговой причиной обращения в службу занятости населения является то, что инвалидам трудно самостоятельно найти работу. Ввиду малой роли СЗН в их текущем трудоустройстве в меньшей степени на эту причину указали работающие, но желающие сменить работу инвалиды, однако и у них данная причина имеет наибольший «вес». В принципе, эта причина весьма значима для всех ищущих работу граждан, но у инвалидов ее популярность обусловлена в первую очередь состоянием здоровья и вызванного им недоверия работодателей. Это видно по тому, что на втором-третьем месте с почти равным рейтингом оказались такие мотивы обращения, которые связаны с трудоустройством по квотам для инвалидов и на условиях трудового договора, закрепляющего социальные гарантии в сфере труда. Их значимость вполне очевидна, поскольку для лиц с ограниченными возможностями здоровья важны гарантированные права на оплачиваемый очередной и дополнительный отпуск, на невыходы из-за временной нетрудоспособности, на оплату больничных листов и т.д., а для компенсации уязвимости с точки зрения конкурентоспособности на рынке труда – квотирование рабочих мест.

Еще один относящийся к состоянию здоровья мотив – потребность в специально оборудованных рабочих местах – получил невысокий рейтинг ввиду специфики патологий инвалидов, желающих трудоустроиться. Но среди тех, кто работает и желает сменить работу, доля указавших на эту причину вдвое выше, надо полагать, потому, что их трудовой опыт показал потребность в таких рабочих местах и тем самым обусловил желание сменить работу.

К числу относительно значимых причин следует отнести потребность в пособии по безработице, в котором в гораздо большей степени, чем работающие, нуждаются те, кто работы не имеет.

Сравнительно важным можно назвать и расчет респондентов на переобучение, отмеченный практически в равной мере всеми категориями желающих работать. Несмотря на то, что данную причину обращения в СЗН отметил только каждый десятый, готовность переобучиться вместе с уже проходящими обучение по направлению СЗН или за свой счет выразили свыше половины респондентов, входящих в рабочую силу. При этом более 90%

еще не обучающихся предпочли бы пройти переподготовку за государственный счет. Но на момент опроса по направлению СЗН обучались всего лишь 5,6% желающих трудоустроиться.

В графу «другое» в табл. 16 включен и предусматривавшийся в анкете вариант *«не обращались, сотрудники службы сами к Вам обратились с предложением вакансий»*, поскольку пока что эта полезная инициатива СЗН распространилась лишь на 0,9% желающих работать (работающих и не работающих).

Что касается не желающих работать, то для них ранжиры значимости причин обращения в СЗН почти такие же, как у желающих трудоустроиться. Это подтверждает, что проблемы инвалидов на рынке труда обусловлены преимущественно состоянием их здоровья. У не участвующих в рабочей силе высокорейтинговыми оказались также мотивы обращения в СЗН, связанные с потребностью в пособии по безработице и в сохранении трудового стажа. Непосредственно эти мотивы не относятся к содействию в трудоустройстве, но для их обеспечения требуется статус безработного. Следует сказать, что две трети тех, кто не работает и не желает работать, но обратился в СЗН, либо имеют статус безработного, либо подали документы для его получения.

2.2. Особенности социальной адаптации инвалидов с различными видами стойких расстройств функций организма на столичном рынке труда

С целью описания социальной адаптации на рынке труда инвалидов с различными видами стойких расстройств функций организма из всей совокупности собранных анкет были выделены респонденты, декларировавшие свою заинтересованность в трудоустройстве (к ним были отнесены респонденты, выбравшие в рамках ответа на вопрос «Хотите ли Вы работать или сменить работу?» какой-либо из следующих вариантов ответа: «имеете работу и не хотите ее менять»; «имеете работу, но хотите ее сменить»; «не работаете, но ищете работу»; «не работаете, но при определенных условиях стали бы работать», то есть исключались те инвалиды, которые выбрали вариант ответа «не работаете и не хотите работать»), и далее анализ велся внутри той или иной но-

зологической группы по всем направлениям разработанной нами анкеты.

Особенности социальной адаптации инвалидов по зрению

Согласно полученным данным, из всех ответивших на наши вопросы респондентов, имеющих ограничения по зрению, 56,1% не имеют работы, но активно ее ищут, 35,1% работы не имеют, но при определенных условиях стали бы работать, остальные 8,8% имеют работу, но хотят ее сменить. При этом почти 60% респондентов готовы приступить к работе в самое ближайшее время, еще 9,1% – через 1-1,5 месяца. В то же время около трети респондентов пока не знают, как скоро они смогут начать работать.

Прежде чем приступить к анализу установок и опыта инвалидов по зрению в сфере труда, опишем их социальный портрет.

По половозрастным характеристикам данная группа оказалась следующей. Мужчин – почти в два раза больше, чем женщин (65,5% против 34,5%). Чуть менее трети (29,1%) – молодежь в возрасте от 18 до 30 лет, более трети (34,5%) – инвалиды наиболее экономически активного возраста (от 31 до 50), еще чуть менее трети (27,3%) составили лица предпенсионного возраста, и пенсионеры составили 9,1%.

Если говорить о типе домохозяйства, в котором живут попавшие в выборку инвалиды по зрению, то 26,3% из них – одинокие, остальные 73,7% живут со своей семьей. Половина респондентов данной группы никогда не состояли в браке, чуть более четверти (26,8%) находятся в зарегистрированном или незарегистрированный браке, каждый пятый (21,4%) разведен и еще 1,8% овдовели. Несмотря на достаточно большую долю респондентов репродуктивного возраста, только у 5,3% респондентов в семье есть дошкольники и у 10,5% – школьники (дети до 18 лет), из чего следует, что наличие детей для данной категории инвалидов не является причиной, осложняющей поиск подходящей работы.

Материальное положение домохозяйств, в которых живет значительная часть опрошенных инвалидов по зрению, согласно их самооценке, крайне неблагоприятно (рис. 13).

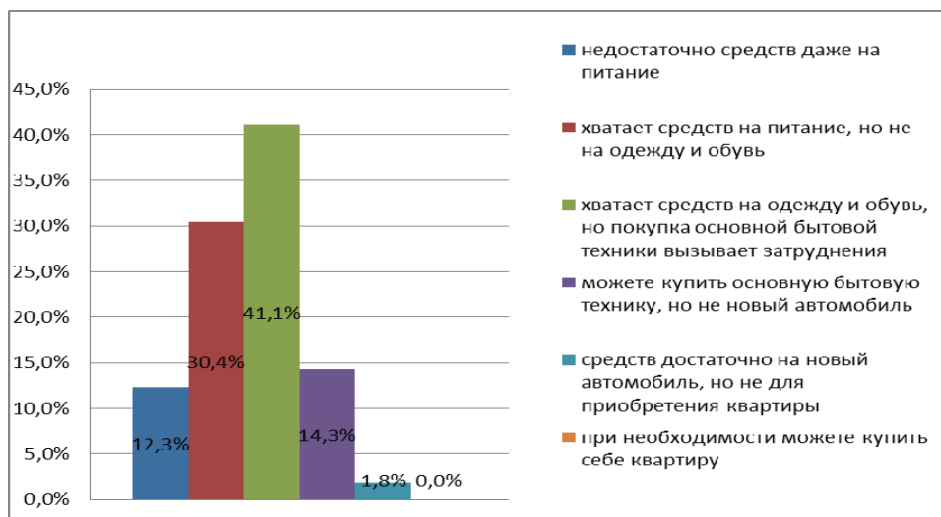


Рис. 13. Материальное положение москвичей – инвалидов по зрению

В части состояния здоровья равную долю респондентов (порядка 45%) составили инвалиды II и III группы, I группу инвалидности получил каждый десятый. С точки зрения степени ограничения способности к трудовой деятельности каждый пятый имеет 1-ю степень, еще 40% – 2-ю степень, четверти респондентам степень не установлена (рис. 14).

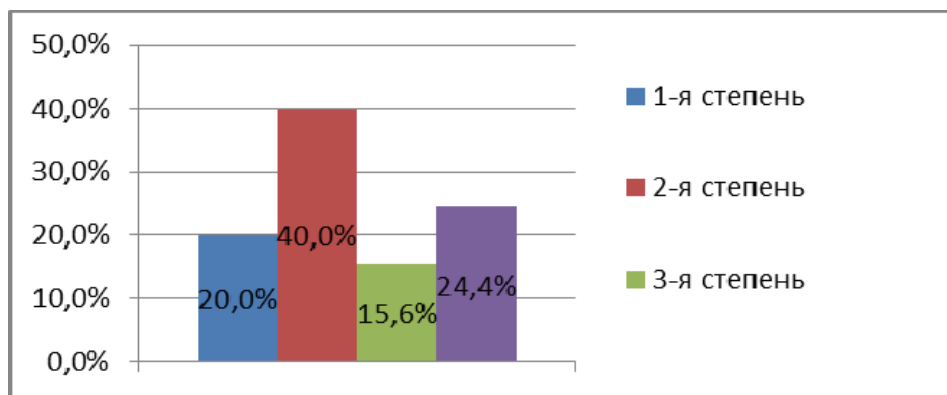


Рис. 14. Распределение инвалидов по зрению по степени ограничения способности к труду

Абсолютное большинство инвалидов получили профессию, при этом практически равное число респондентов (порядка 42%) закончили вузы либо учреждения начального/среднего профобразования. Только школу закончили 14% инвалидов, и лишь у 1,8% респондентов нет даже основного общего образования.

Сегодня более двух третей (около 70%) респондентов нигде не учатся. Остальные проходят обучение в центре реабилитации (7,8%), колледже (7,8%) или вузе (порядка 4%), учебно-курсовом комбинате (центре) – 2%, на различных курсах – 3,9% (еще порядка 4% респондентов выбрали вариант «другое»). Основные мотивы получения той профессии, которую приобретают ныне обучающиеся респонденты, представлены на рисунке 15. Как видим, основным фактором является прежде всего интерес к профессии, почти такое же влияние оказывает мнение родителей и знакомых. Влияние институтов, призванных помогать инвалидам с точки зрения профориентации, – школы, службы занятости и медико-социальной экспертизы относительно невелико, особенно в двух последних случаях.

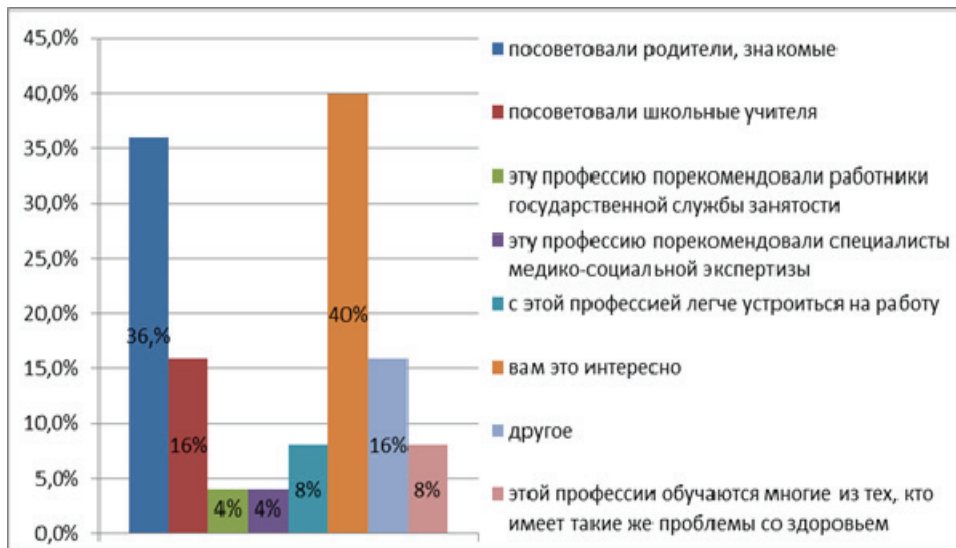


Рис. 15. Распределение ответов инвалидов по зрению на вопрос «Если Вы учитесь, то почему выбрали именно эту профессию?»

Те же, кто сегодня нигде не учится, объяснили это в первую очередь проблемами со здоровьем (каждый четвертый) и достаточным уровнем имеющегося образования (каждый пятый). Более трети инвалидов указали на ограничения материального характера: «нет денег на обучения» либо «некогда учиться – надо зарабатывать на жизнь» (табл. 17).

Таблица 17

**Распределение ответов инвалидов по зрению на вопрос
«Если Вы нигде не учитесь, то почему?», % ***

Причины	Количество отметивших этот вариант ответа
не позволяет здоровье	24,5
не учиться, т.к. считаете свой уровень образования достаточным	20
нет денег для оплаты обучения	16,3
нет желания учиться	12,2
некогда учиться – нужно работать, чтобы зарабатывать на жизнь	10,2
Другое	10,2
пытались, но не смогли поступить в учебное заведение	8,2
интересующие Вас учебные заведения не приспособлены для обучения инвалидов	4,1

* Итог больше 100%, т.к. можно было дать не более 2 ответов.

В то же время ради повышения своих шансов на трудоустройство готова учиться половина инвалидов по зрению: 30,2% – если их за государственный счет направит СЗН (7,5% респондентов уже обучается таким образом). Еще 7,5% также уже проходят обучение, но по собственной инициативе и за свой счет, а 5,7%, в принципе, к этому готовы (рис. 16).

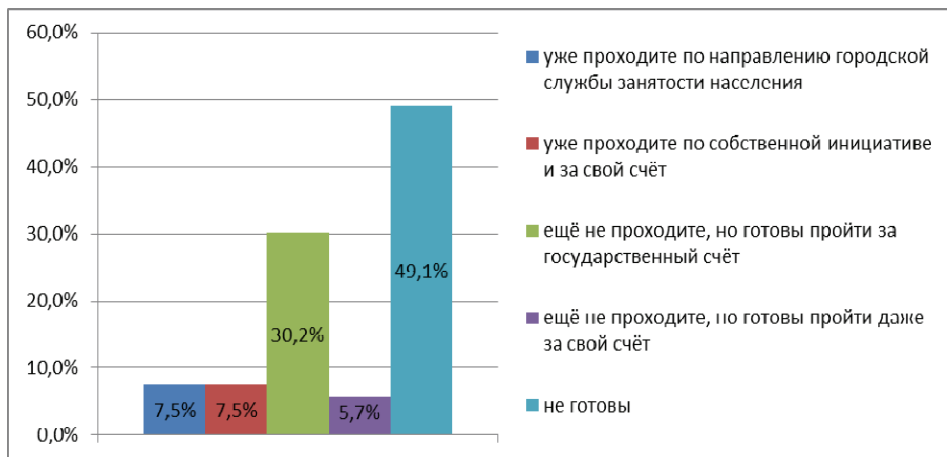


Рис. 16. Распределение ответов инвалидов по зрению на вопрос «Готовы ли Вы пройти переобучение, чтобы облегчить поиск подходящей работы?», %

Что касается цифровой грамотности, то большинство опрошенных нами инвалидов по зрению (72,2%) умеет пользоваться компьютером: основная масса (64,2%) – только стандартными программами, 5,7% – еще и специальными программами, а 1,9% – на уровне специалиста в области вычислительной техники. Не пользуются компьютером из-за ограничений по здоровью 9,4% респондентов, а потому, что не умеют на нем работать – почти каждый пятый. С учетом данной нозологии респондентам был задан вопрос о специальном компьютерном оборудовании: им пользуются 30,2%. Не используют его в силу отсутствия денег на приобретение – 11,4% инвалидов.

Большее половины инвалидов по зрению ради трудоустройства готовы повышать свою компьютерную грамотность, но важно отметить, что многие из них не знают, где это можно сделать (табл. 18).

**Распределение ответов инвалидов по зрению на вопрос
«Готовы ли Вы повышать свою компьютерную
грамотность ради трудоустройства?», %**

	Количество отметивших этот вариант ответа
да, готовы, но не знаете, где и как это можно сделать	33,3
да, готовы, и знаете, где и как это можно сделать	27,8
нет, не готовы – не позволяет здоровье	20,4
уровень компьютерной грамотности не требует повышения	9,3
нет, не готовы – не думаете, что Вам это пригодится	3,7
нет, не готовы – возраст уже не тот, чтобы учиться таким вещам	3,7
Другое	1,9

С компьютерной грамотностью связана тема дистанционной занятости. В связи с этим респондентам задавался вопрос, хотели бы они работать удаленно с использованием компьютера. Голоса респондентов разделились: почти 60% отметили, что такой вариант их бы устроил, однако 42% не хотели бы работать дома – из-за состояния здоровья, недостаточного уровня компьютерной грамотности, а также в силу желания работать в коллективе (*«работа дома – это не работа»*). В то же время обнаружилось, что каждый пятый респондент, заявивший о желании иметь дистанционную занятость, сегодня не может себе это позволить в силу недостаточного качества или дороговизны Интернета (рис. 17).

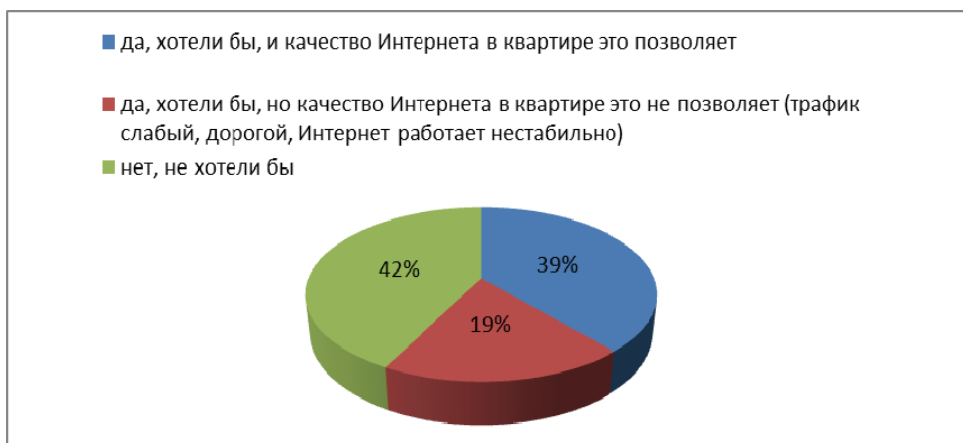


Рис. 17. Распределение ответов инвалидов по зрению на вопрос «Хотели бы Вы работать удаленно, с использованием компьютера?», %

Что касается непосредственно социальной адаптации на рынке труда, то, согласно полученным данным, найти работу желающим трудиться инвалидам по зрению весьма нелегко, о чем свидетельствуют сроки поиска работы: почти 40% не могут трудоустроиться в течение 2 лет и более, еще порядка 15% – находятся в поиске 1-2 года, от полугода до года не смогли найти работу 16,7%.

При поиске работы инвалиды чаще всего обращаются к знакомым и родственникам (25,6%), следующий по популярности способ – обращение в СЗН (22,3%), третье место с небольшим отрывом занимает поиск через Интернет (21,5%) (табл. 19).

Способы поиска работы москвичами-инвалидами по зрению

	Количество отметивших этот вариант ответа, %
обращение к знакомым и родственникам	25,6
обращение в государственную службу занятости	22,3
поиск через Интернет	21,5
поиск по информации в газетах и в других средствах массовой информации	9,9
обращения в общественные организации инвалидов	9,1
обращение в органы социального обеспечения	5
обращение непосредственно к администрации предприятия	5
обращение в частную службу занятости (рекрутинговое агентство)	0,8
другое	0,8

Относительно возможности получения услуг через Интернет-порталы «Госуслуги» и «Федеральный реестр инвалидов» инвалиды по зрению осведомлены слабо: 31,5% совсем ничего об этом не знают, 24,5% имеют весьма смутное представление. Знают и пользовались лишь 14,8% респондентов.

Двумя наиболее важными критериями подходящей работы – отмечены половиной респондентов – для инвалидов по зрению являются достойная оплата труда и близость к дому. Чуть меньшая доля опрошенных отметили соответствие работы физиологическим возможностям. В то же время на необходимость специального оборудования указали не так много респондентов – только каждый пятый. И лишь менее чем каждый десятый указал на возможность работать на дому (рис. 18).

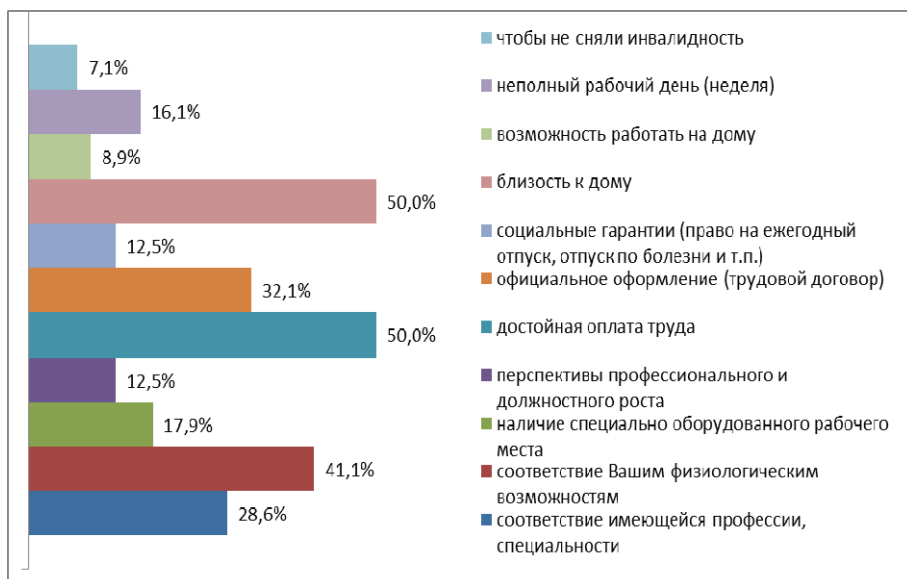


Рис.18. Распределение ответов инвалидов по зрению на вопрос «Каким требованиям прежде всего должна отвечать работа, чтобы она Вас устроила?», %

Многим инвалидам по зрению предлагалась работа, но она не соответствовала их требованиям (табл. 20). Так, из-за низкого уровня оплаты труда от предлагаемых вакансий отказались 40% инвалидов, четверти респондентов было трудно добраться до работы. В целом можно сказать, что основные требования инвалидов по зрению и причины их отказа от предлагавшихся вакансий (табл. 20) имеют объективный характер и не отличаются от требований среднестатистического гражданина, находящегося в поиске работы, за исключением демонстрации обычно несвойственных москвичам невысоких амбиций (только 12,5% респондентов интересуют перспективы профессионального и карьерного роста). Но в данном случае это должно упрощать поиск работы для инвалидов по зрению.

Таблица 20

Распределение ответов москвичей – инвалидов по зрению на вопрос «Если Вам предлагались вакансии, и они Вас не устроили, то прежде всего почему?», %*

Причины	Количество отметивших этот вариант ответа
низкий уровень оплаты труда	40
трудно добраться до работы из-за состояния Вашего здоровья	25,5
несоответствие профессии/специальности	20
низкоквалифицированная, неинтересная работа	18,2
ощущение того, что нагрузка на работе окажется непомерной для состояния Вашего здоровья	18,2
не устроил режим работы	14,5
организация рабочего места не учитывала состояние Вашего здоровья	14,5
плохие перспективы профессионального и должностного роста	12,7
ощущение предвзятости к инвалиду со стороны руководства	10,9
производственная среда на предприятии (лестницы, лифты и пр.) не учитывала состояние Вашего здоровья	3,6
отсутствие специального сопровождающего Вас на работе человека (тьютора)	3,6
ощущение предвзятости к инвалиду со стороны коллектива	1,8

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали несколько причин.

Рефлексия инвалидов по зрению в отношении того, что осложняет им трудоустройство с точки зрения их собственных

качеств, выглядит следующим образом (в порядке убывания причин): ограничения в работе, связанные с проблемами со здоровьем, – 48,2%; сам факт наличия инвалидности – 35,7%; недостаток опыта работы – 32,1%; возраст – 32,1%; недостаточный уровень образования (19,6%) или квалификации (17,9%), на фактор пола, наличия детей-дошкольников и другие причины в сумме указали порядка 10% респондентов.

Не случайно, отвечая на вопрос, какие затруднения они испытывают во время собеседования, треть респондентов (32,1%) отметила, что им достаточно трудно убедить работодателя, что проблемы со здоровьем не мешают выполнять должностные обязанности, четверти (26,8%) респондентов сложно справиться с явной незаинтересованностью работодателя, каждый пятый (21,4%) во время собеседования не может преодолеть неуверенность и застенчивость и еще 17,9% не могут правильно себя подать (показать знания и умения). Относительно немного (на уровне 13-14%) инвалидов испытывают затруднения при составлении резюме и не очень умеют сформулировать требования к работе, связанные с проблемами со здоровьем. В то же время треть инвалидов (32,1%) по зрению не чувствуют проблем при взаимодействии с работодателями. Еще 26,8% респондентов с ними еще никогда не общались.

По мнению инвалидов, основные причины, из-за которых работодатель не хочет брать их на работу, имеют материальный характер (работодателю невыгодно брать на работу незрячего или слабовидящего работника, в чью эффективность он не верит), а не административно-правовой или же социальный (табл. 21).

Еще одним фактором, способным осложнить трудоустройство инвалидов по зрению, респонденты назвали ИПРА (29,5% респондентов). Более трети респондентов (36,4%) полагают, что она никак на это не влияет, а у 9,1% – ее вообще нет. Лишь каждый четвертый инвалид считает, что ИПРА способствует трудоустройству.

Три четверти опрошенных инвалидов по зрению имеют опыт работы. Из них каждый третий трудился на частном либо на государственном/муниципальном предприятии, еще 11,6% работали в ИП. На специализированном предприятии под эгидой ВОС работали 14% респондентов. Почти все инвалиды (93%) работали

в обычных условиях, и только 7% работали в условиях, специально созданных для незрячих.

Таблица 21

Распределение ответов москвичей – инвалидов по зрению на вопрос «Почему, на Ваш взгляд, работодатели неохотно берут на работу людей с проблемами здоровья, схожими с Вашими?», % *

Причины	Количество отметивших этот вариант ответа
считают, что инвалиды менее продуктивно работают	53,7
опасаются частого отсутствия на работе по болезни, из-за льготных режимов работы, отпусков	38,9
не хотят тратить на наставников, помощников, отвлекать этих людей от их основной работы	33,3
не хотят тратить на оборудование специального рабочего места, рабочего пространства в целом на предприятии	29,6
считают, что закон затрудняет увольнение инвалида	27,8
не хотят проверок соблюдения прав инвалидов со стороны государственных органов	25,9
опасаются, что это будет негативно воспринято коллективом	13
другое	3,7

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали несколько причин.

Свое нынешнее или предыдущее (в последние 5 лет) место работы 37,8% инвалидов по зрению нашли еще до получения инвалидности и с тех пор его не меняли. Через знакомых и родственников работу нашли 28,9% респондентов; еще около 7% инвалидов сами обратились на предприятие. Доля тех, кто нашел работу с помощью Интернета или объявления в газете и других СМИ, в этой группе достаточно низка (что, впрочем, объяснимо):

соответственно 6,7% и 4,4% опрошенных. Равное количество респондентов (по 2,2%) нашли свою работу через общественные организации инвалидов, через свои учебные заведения, по направлению СЗН, с помощью рекрутингового агентства.

Перечень категорий должностей, которые занимали инвалиды по зрению на своей работе, представлен на рис. 19.

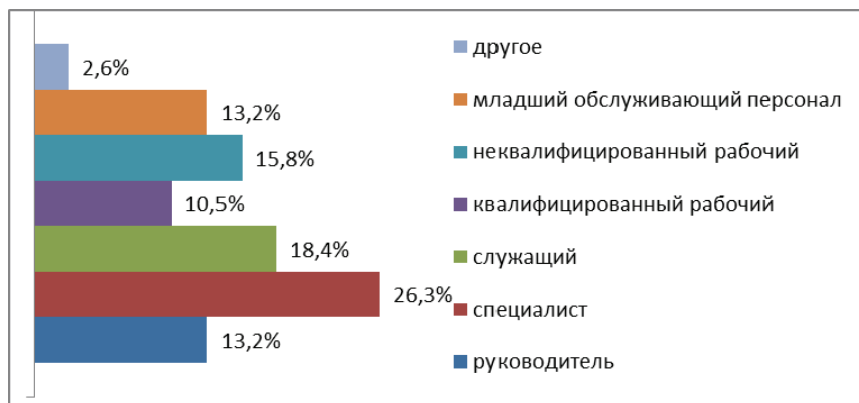


Рис. 19. Должностные позиции инвалидов по зрению на их нынешней или прежней работе, %

Трети респондентов (35%) своя работа нравилась, остальные были недовольны (в порядке убывания): недостаточным уровнем заработной платы – 47,3%; несоответствием условий и режима труда состоянию здоровья – 27,4%; тем, что работа была не по специальности – 21,1%; нестабильностью занятости – 19%; тем, что в силу состояния здоровья было сложно добираться до работы – 17,7%, иные причины отметили около 5% респондентов.

Большинство респондентов не сталкивалось с неприязненным отношением коллектива или же руководства. Но все же коллектив был настроен заметно доброжелательнее, чем руководство (рис. 20).

Подводя итог, можно сказать, что попавшие в выборку инвалиды по зрению не одиноки, а живут с кем-то из своих родственников, при этом у них нет детей до 18 лет, что снижает иждивенческую нагрузку. Тем не менее материальное положение домохозяйств, в которых они живут, весьма незавидно: в основ-

ном, денег хватает только на еду и одежду. Несмотря на то, что значительная часть инвалидов по зрению получила высшее или среднее специальное образование, умеет пользоваться компьютером, многие из них находятся в долгосрочном поиске работы, поскольку им трудно убедить работодателя, что проблемы со здоровьем не мешают выполнять должностные обязанности.



Рис. 20. Отношение трудового коллектива и руководства предприятия к работникам, являющимся инвалидами по зрению

При поиске работы эти инвалиды чаще всего обращаются к знакомым и родственникам или в государственную службу занятости. О возможности воспользоваться услугами через Интернет-порталы «Госуслуги» и «Федеральный реестр инвалидов» респонденты осведомлены плохо или вообще никак. Инвалиды по зрению ищут работу прежде всего с достойной оплатой труда, соответствующую их физиологическим возможностям и с удобным местоположением. У большинства инвалидов по зрению имеется опыт работы, в основном – в обычных условиях. На работе у них практически не было проблем с неприязненным отношением коллектива или же руководства, но их не удовлетворяла зарплата.

Особенности социальной адаптации инвалидов по слуху

Согласно полученным данным, из всех респондентов, имеющих ограничения по слуху, 60,5% не имеют работы, но активно ее ищут, 20,9% работы не имеют, но при определенных условиях стали бы работать, остальные 18,6% имеют работу, но хотят её сменить.

Половозрастные характеристики попавших в выборку инвалидов по слуху следующие: мужчин – 55,8% и 44,2% женщин. Что касается возрастного состава, то молодежь в возрасте от 18 до 30 лет составила 44,2% и столько же инвалидов наиболее экономически активного возраста – от 31 до 50 лет (44,2%).

90,5% попавших в выборку инвалидов по слуху живут в семье, 9,5% – проживают одни. При этом более половины (57,1%) никогда не состояли в браке, треть (31,0%) состоят в зарегистрированном или незарегистрированном браке. У каждого пятого респондента в семье есть школьники или учащиеся учреждений СПО (дети до 18 лет), что увеличивает иждивенческую нагрузку. В то же время только у 7,1% в семье есть дети дошкольного возраста, из чего можно сделать вывод, что, несмотря на молодой состав группы, наличие маленьких детей, в основном, не является причиной, осложняющей поиск подходящей работы.

Каждое пятое домохозяйство (21,4%), в котором живет инвалид по слуху, является бедным – дохода хватает только на питание и одежду; не хватает средств даже на питание у 7,1% респондентов (рис. 21).

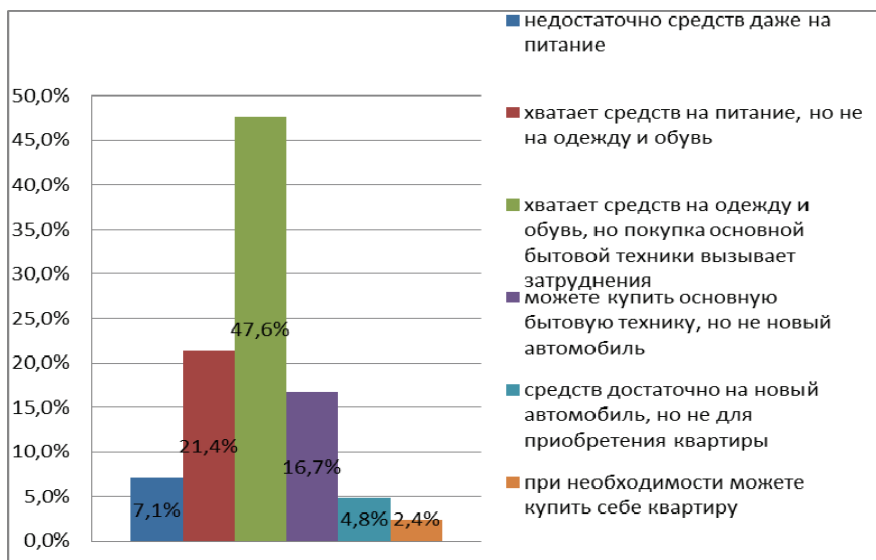


Рис. 21. Распределение инвалидов по слуху по уровню благосостояния, %

Если говорить об ограничениях в здоровье, то большинство респондентов оказалось с III группой инвалидности (72,1%), со II группой инвалидности 23,3%, к I группе инвалидности относились 2,3% опрошенных.

Чуть меньше половины (37,5%) инвалидов, желающих трудоустроиться, имеют первую степень ограничения к трудовой деятельности (рис. 22)

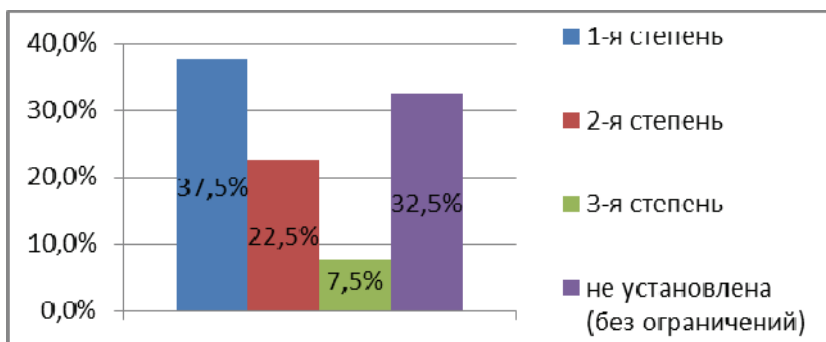


Рис. 22. Распределение инвалидов по слуху по степени ограничения к трудовой деятельности, %

Абсолютное большинство инвалидов имеют образование по своей специальности, причем средние профессиональные учебные заведения пользуются большей популярностью, нежели вузы (44,2% и 37,2% соответственно). Получили только школьное образование 18,6% инвалидов. В настоящее время 79,5% респондентов не учатся, остальные проходят обучение в следующих заведениях: обучаются в колледже (15,4%) или в ВУЗе (2,6%), в учебном центре государственной службы занятости (2,6%).

У тех, кто на данный момент проходит обучение, основным фактором выбора профессии стал совет родителей или знакомых (рис. 23).

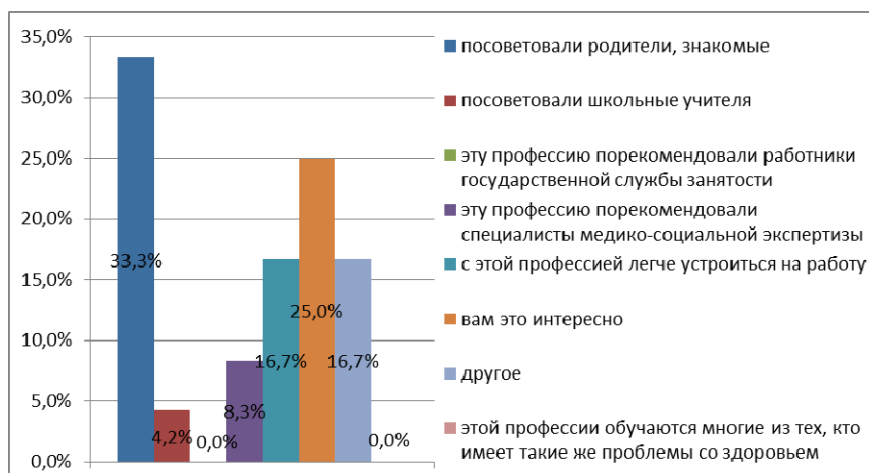


Рис. 23. Распределение инвалидов по слуху по факторам выбора профессии, %

Основные причины, по которым большинство инвалидов данной группы нигде не учатся, представлены в таблице 22.

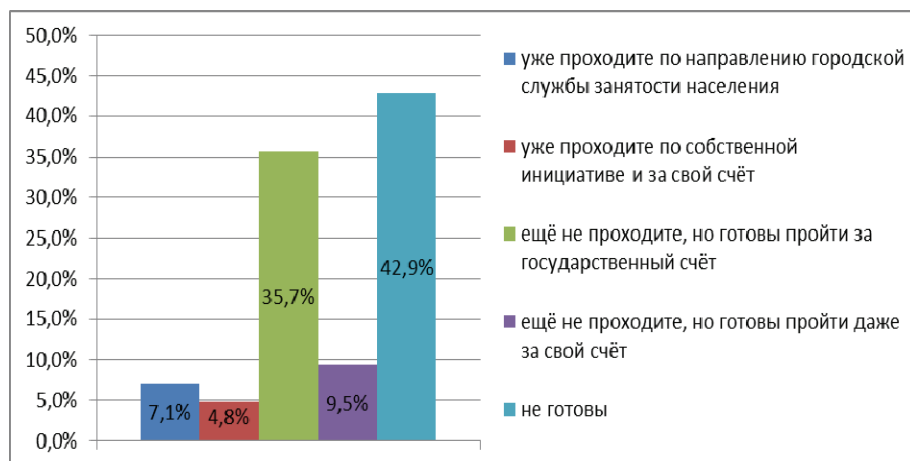
Таблица 22

**Основные причины, по которым инвалиды
не проходят обучение**

Причины	Количество отметивших этот вариант ответа, % *
некогда учиться – нужно работать, чтобы зарабатывать на жизнь	31,6
не учиться, т.к. считаете свой уровень образования достаточным	21,1
нет денег для оплаты обучения	21,1
не позволяет здоровье	13,2
нет желания учиться	7,9
интересующие Вас учебные заведения не приспособлены для обучения инвалидов	7,9
пытались, но не смогли поступить в учебное заведение	0
другое	10,5

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали несколько вариантов.

Для того чтобы облегчить поиск подходящей работы, 35,7% инвалидов готово пройти переобучение за государственный счёт, если направит городская служба занятости населения (рис. 24).



**Рис. 24. Распределение ответов инвалидов по слуху на вопрос
«Готовы ли Вы пройти переобучение, чтобы облегчить поиск
подходящей работы?», %**

Если говорить о цифровой грамотности, то большинство инвалидов по слуху (92,7%) умеет пользоваться компьютером. Из них 29,3% умеют использовать специальные программы, остальные 63,4% умеют пользоваться только стандартными программами. Не пользуются, потому что не умеют работать на компьютере, 7,3% ответивших.

Из всех респондентов, кто умеет работать за компьютером, используют специальное оборудование 20,0% опрошенных, не пользуюсь специальным оборудованием, т.к. нет денег на приобретение, 2,8% инвалидов по зрению, а не пользуются специальным оборудованием, т.к. не умеют, – 5,6% респондентов.

Больше половины инвалидов выразили готовность повысить свою компьютерную грамотность ради трудоустройства (табл. 23).

Таблица 23

«Готовы ли Вы повысить свою компьютерную грамотность ради трудоустройства?»

Вариант ответа	Количество ответивших этот вариант ответа, %
да, готовы, но не знаете, где и как это можно сделать	39,0
да, готовы и знаете, где и как это можно сделать	22,0
нет, не готовы – не думаете, что Вам это пригодится	17,1
нет, не готовы – не позволяет здоровье	14,6
уровень компьютерной грамотности не требует повышения	4,9
нет, не готовы – возраст уже не тот, чтобы учиться таким вещам	2,4
другое	0

Отвечая на вопрос про желание работать удалённо с использованием компьютера, большинство инвалидов по слуху отметили, что не отказались бы работать дистанционно (68,3%), остальные 31,7% не хотели бы работать дома (рис. 25).

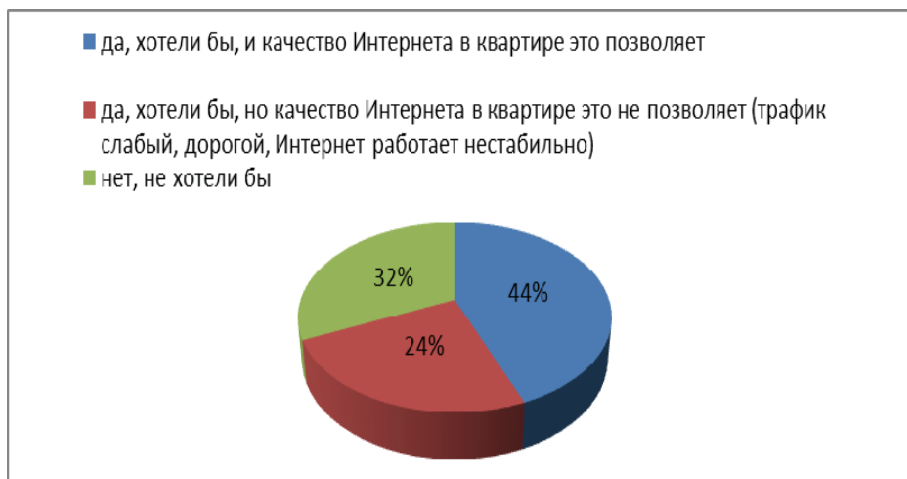


Рис. 25. Распределение инвалидов по слуху по желанию работать дистанционно, %

Желание работать в коллективе и быть частью социума стали основными причинами, по которой инвалиды не хотели бы работать удаленно: *«надоело сидеть дома»*; *«отрыв от коллектива»*.

По продолжительности поиска работы респонденты разделились на следующие группы: 2 года и более – 39,1%, 1-2 года – 4,9%, 7-12 месяцев – 9,8%, 2-6 месяцев – 17,1%, менее двух месяцев – 29,3%. Стоит отметить, что подавляющее большинство (55,8% инвалидов по слуху) готовы приступить к работе в ближайшее время, через месяц-полтора готовы приступить 16,3% респондентов, остальные не знают, как скоро они смогут приступить к работе (28,0%).

Способы поиска работы представлены в таблице 24.

Основные каналы поиска работы инвалидами по слуху

Каналы поиска работы	Количество отметивших этот вариант ответа, %*
обращение в государственную службу занятости	60,5
поиск через Интернет	58,1
обращение к знакомым и родственникам	39,5
поиск по информации в газетах и в других средствах массовой информации	18,6
обращения в общественные организации инвалидов	14,0
обращение непосредственно к администрации предприятия	4,7
обращение в органы социального обеспечения	2,3
обращение в частную службу занятости (рекрутинговое агентство)	2,3
другое	2,3

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали несколько вариантов.

Относительно возможности получения услуг для инвалидов через Интернет-порталы «Госуслуги» и «Федеральный реестр инвалидов» оказались не осведомлены 21,9% опрошенных, что-то слышали, но имеют весьма смутное представление 24,4%; осведомлены, но не пользовались 29,3%; осведомлены и пользовались 24,4% инвалидов.

Двумя наиболее важными критериями при поиске работы стали достойная оплата труда – 60,5% и близость к дому – 51,2% опрошенных (рис. 26).

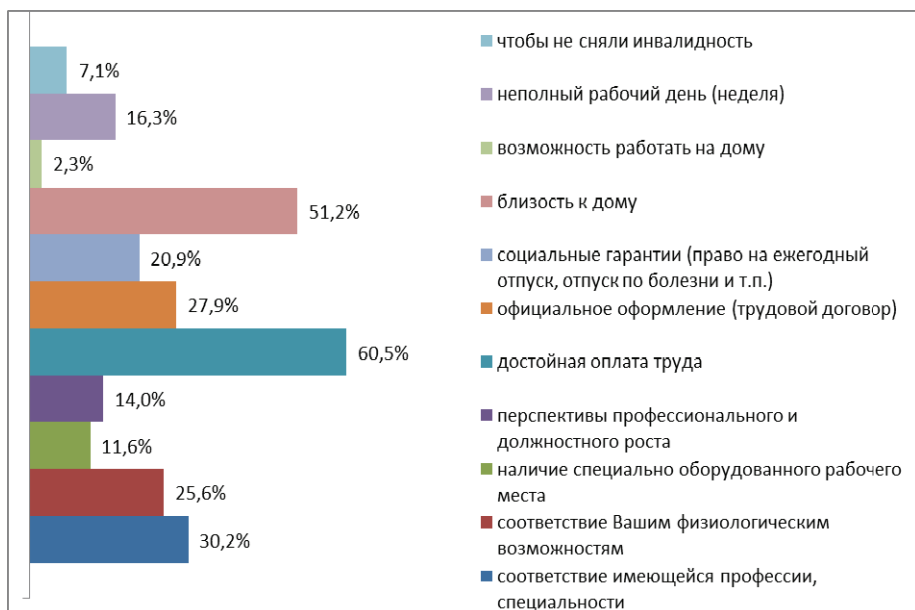


Рис. 26. Распределение инвалидов по слуху по критериям при поиске работы, %

Многим инвалидам предлагалась работа, но, по их мнению, она не соответствовала предъявляемым требованиям (табл. 25).

Таблица 25

Основные причины отказа инвалидов по слуху от предлагаемой работы

Причины	Количество отметивших этот вариант ответа, % *
низкий уровень оплаты труда	56,1
несоответствие профессии/специальности	26,8
низкоквалифицированная, неинтересная работа	22,0
не устроил режим работы	17,1
трудно добраться до работы из-за состояния Вашего здоровья	12,2

организация рабочего места не учитывала состояние Вашего здоровья	12,2
ощущение предвзятости к инвалиду со стороны руководства	12,2
ощущение предвзятости к инвалиду со стороны коллектива	10,0
плохие перспективы профессионального и должностного роста	7,3
ощущение того, что нагрузка на работе окажется непомерной для состояния Вашего здоровья	4,9
отсутствие специального сопровождающего Вас на работе человека (тьютора)	2,4
производственная среда на предприятии (лестницы, лифты и пр.) не учитывала состояние Вашего здоровья	0

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали несколько вариантов.

Среди своих качеств, которые осложняют им трудоустройство, инвалиды по слуху отметили (в порядке убывания): сам факт наличия инвалидности – 37,2%; недостаток опыта работы – 32,6%; ограничения в работе, связанные с проблемами со здоровьем – 30,2%; возраст – 27,9%; недостаточный уровень образования – 25,6%; недостаточный уровень квалификации – 23,3%; наличие детей дошкольного возраста – 4,7%, пол – 2,3%.

Кроме того, многие респонденты отметили, что им достаточно трудно убедить работодателя, что проблемы со здоровьем не мешают выполнять должностные обязанности (27,9%), ровно столько же респондентов признались, что во время собеседования не могут преодолеть неуверенность и застенчивость, 25,6% респондентов не могут правильно себя презентовать (показать свои знания, умения), говорят о явной незаинтересованности работодателя 18,6% опрошенных, 16,3% инвалидов испытывают трудности при формулировании запросов (условий) к будущей работе, связанных с их проблемами со здоровьем, 11,6% инвалидов отметили, что у них имеются затруднения при составлении

резюме, а также 2,3% считают сложным убедить работодателя, что наличие детей дошкольного возраста не помешает выполнять должностные обязанности.

Другие респонденты, напротив, не считают, что у них есть проблемы при взаимодействии с работодателями (16,3%), остальные 27,9% инвалидов по слуху с работодателями пока не взаимодействовали.

Кроме ограничений, связанных с личными качествами и особенностями инвалидов по слуху, существуют и внешние факторы, влияющие на возможность трудоустройства. Одним из основных факторов являются предубеждения и опасения работодателей. Респонденты отметили основные причины, из-за которых работодатели, по их мнению, неохотно берут на работу людей с инвалидностью (табл. 26).

Также одним из факторов, осложняющих трудоустройство, инвалиды назвали ИПРА (27,6% респондентов). В то же время 44,8% респондентов считают, что ИПРА никак не влияет на трудоустройство. Полагают, что ИПРА способствует трудоустройству 17,2% инвалидов по слуху. Вообще нет ИПРА у 10,3% респондентов.

Таблица 26

Основные причины, по которым работодатели не хотят брать инвалидов по слуху на работу

Причины	Количество отметивших этот вариант ответа, %*
считают, что инвалиды менее продуктивно работают	58,5
опасаются частого отсутствия на работе по болезни, из-за льготных режимов работы, отпусков	39,0
не хотят проверок соблюдения прав инвалидов со стороны государственных органов	29,3
не хотят тратить на наставников, помощников, отвлекать этих людей от их основной работы	26,8

считают, что закон затрудняет увольнение инвалида	26,8
не хотят тратиться на оборудование специального рабочего места, рабочего пространства в целом на предприятии	19,5
опасаются, что это будет негативно воспринято коллективом	7,3
другое: «не знают, как общаться с глухими», «дешевле брать приезжих»	7,3

* Итого больше 100%, так как респонденты отмечали несколько причин.

У большинства инвалидов по слуху на момент опроса уже был опыт работы (75,5% респондентов отметили, что имеют трудовой опыт), остальные 25,0% еще не общались с работодателями.

Из всех инвалидов по слуху, кто имел трудовой опыт, 44,8% работали на государственном или муниципальном предприятии, 34,5% на частном предприятии, на предприятии, созданном общественной организацией, объединяющей инвалидов, работало 10,3% респондентов.

Почти все инвалиды по слуху (86,2%) работали в обычных условиях, и только 13,8% респондентов работали в специально созданных условиях.

В основном предыдущее место работы инвалиды нашли через знакомых и родственников (40,0%), через Интернет – 16,7% респондентов, 10,0% респондентов нашли работу ещё до получения инвалидности и с тех пор ее не меняли. Непосредственно сами обратились на предприятие 6,7% респондентов. Равное количество респондентов (по 6,7%) нашли свою работу через общественные организации инвалидов, через учебные заведения и по объявлению в газете/другом средстве массовой информации, по направлению государственной службы занятости нашли работу 3,3% опрошенных, столько же респондентов после получения инвалидности были переведены на другое рабочее место внутри предприятия.

Перечень категорий должностей, которые занимали инвалиды по слуху на своей предыдущей работе, представлен на рисунке 27.

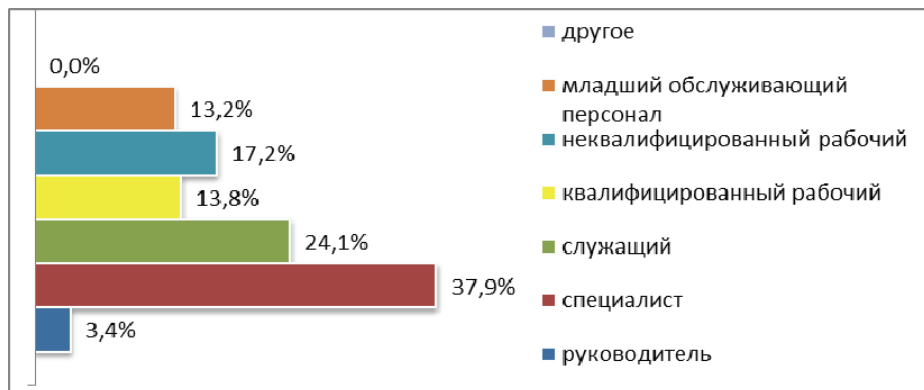


Рис. 27. Распределение инвалидов по слуху по категориям работников, %

Нравилось работать на своей работе 56,6% респондентов, остальных не устраивал недостаточный уровень заработной платы – 39,3%, несоответствие условий и режима труда состоянию здоровья – 21,4%, работа не по специальности – 21,4%, нестабильная занятость – 3,6%, в силу состояния здоровья им было сложно добираться до работы – 3,6%, другие причины – 10,7%.

У большинства респондентов не было проблем с неприязненным отношением коллектива или же руководства. Но все же респонденты отметили, что коллектив был настроен более доброжелательно, нежели чем руководство организации (рис. 28).

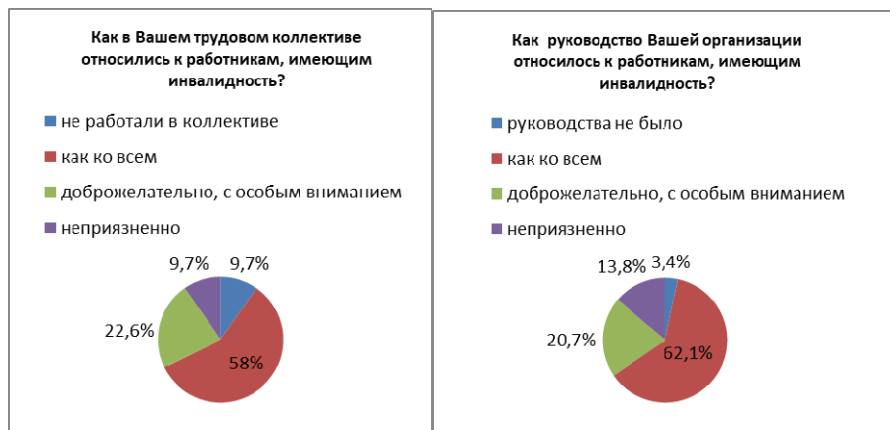


Рис. 28. Оценка инвалидами по слуху толерантности коллектива и руководства, %

Подводя итог, можно сказать, что инвалиды по слуху не одиноки, а живут с кем-то из своих родственников, у большинства нет детей школьного или дошкольного возраста, что снижает иждивенческую нагрузку. Основная часть инвалидов по слуху имеет средний достаток – их средств хватает на покупку новой одежды и обуви, но покупка основной бытовой техники вызывает затруднения. Абсолютное большинство имеет профессию, полученную преимущественно в учреждении СПО, умеет пользоваться компьютером.

Данная группа находится в долгосрочном поиске работы, поскольку во время собеседования многим инвалидам трудно преодолеть неуверенность и застенчивость, а также правильно себя презентовать (показать свои знания, умения). При поиске работы инвалиды чаще всего обращаются в государственную службу занятости или же просматривают вакансии в Интернете. Услугами через Интернет-порталы «Госуслуги» и «Федеральный реестр инвалидов» подавляющее большинство из них не пользуется. В основном инвалиды по слуху ищут работу с достойной оплатой труда, которая находилась бы рядом с домом и соответствовала имеющейся специальности. У большинства инвалидов по слуху уже был опыт работы, и работали они в обычных условиях. Свое предыдущее место работы нашли через знакомых или родственников. У респондентов практически не было проблем с неприязненным отношением коллектива или же руководства, но они считали, что получают низкую зарплату.

***Особенности социальной адаптации инвалидов
с нарушениями опорно-двигательного аппарата,
в том числе «колясочников»***

Из всех респондентов, имеющих нарушение функций опорно-двигательного аппарата, 45,1% не имеют работы, но активно ее ищут. Еще 44,3% работы не имеют, но при определённых условиях стали бы работать. Остальные 10,6% имеют работу, но хотят её сменить.

В выборку попало примерно равное количество мужчин и женщин с данным видом инвалидности. Что касается возрастного состава, то молодежь в возрасте от 18 до 30 лет составила 28,2%, инвалиды от 31 до 50 лет – почти половину (44,9%). Лиц пред-

пенсионного возраста оказалось 20,7%. Каждый пятый инвалид данной группы живет один (19,9%), остальные живут в семье. При этом 42,1% никогда не состояли в браке, 35,6% состоят в зарегистрированном или незарегистрированном браке, 35,6% инвалидов разведены, 6,4% овдовели. Лишь у 4,8% респондентов есть дети дошкольного возраста и у 16,9% – школьники (дети до 18 лет).

По самооценке материального положения порядка 44% инвалидов данной группы находятся за чертой бедности: 32,9% дохода хватает только на питание и одежду, 11,7% не хватает средств даже на еду (рис. 29).

Если говорить о тяжести заболевания, то большинство респондентов оказалось с III группой инвалидности (45,3%) и почти столько же – со II (40,2%). Распределение инвалидов данной группы по степени ограничения способности к труду представлено на рисунке 30.

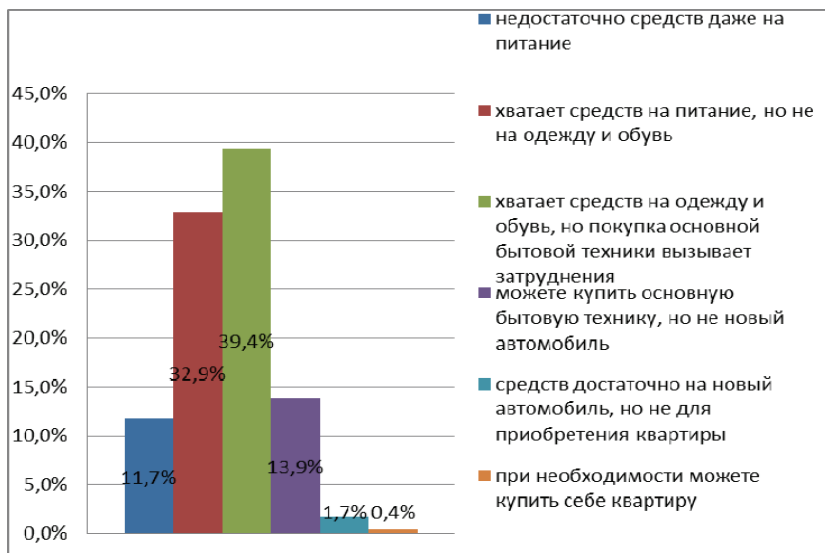


Рис. 29. Распределение инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата по уровню благосостояния, %

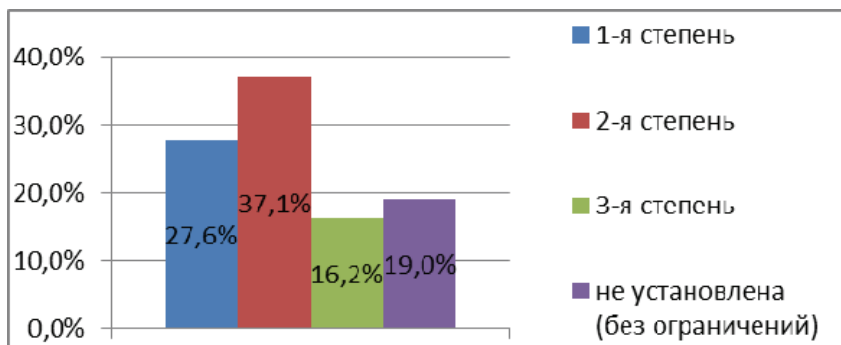


Рис. 30. Распределение инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата по степени ограничения к трудовой деятельности, %

Большинство инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата имеют высшее образование – 57,4%, и еще 29,4% – среднее специальное. В настоящее время 78,7% респондентов не учатся, остальные проходят обучение в колледже (2,7%), вузе (8,6%), в центре реабилитации – 3,6%, в учебно-курсовом комбинате (центре) – 0,5%. Те, кто на данный момент проходит обучение, в основном, выбрали свою профессию, исходя из интереса к данной области (рис. 31).

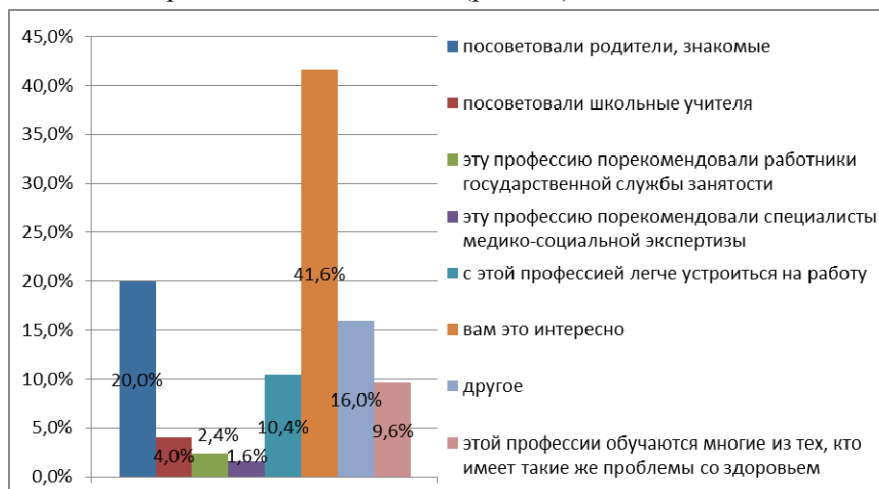


Рис. 31. Распределение инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата по факторам выбора профессии, %

Причины, по которым респонденты сегодня не учатся, представлены в таблице 27.

Таблица 27

Основные причины, по которым инвалиды не проходят обучение

Причины	Количество отметивших этот вариант ответа
не учитесь, т.к. считаете свой уровень образования достаточным	29,7
не позволяет здоровье	15,6
нет денег для оплаты обучения	15,6
некогда учиться – нужно работать, чтобы зарабатывать на жизнь	13,2
нет желания учиться	9,9
Другое	3,8
интересующие Вас учебные заведения не приспособлены для обучения инвалидов	3,8
пытались, но не смогли поступить в учебное заведение	1,4

Однако для того, чтобы облегчить поиск подходящей работы, 41,6% инвалидов готовы пройти переобучение за государственный счёт по направлению СЗН (рис. 32).

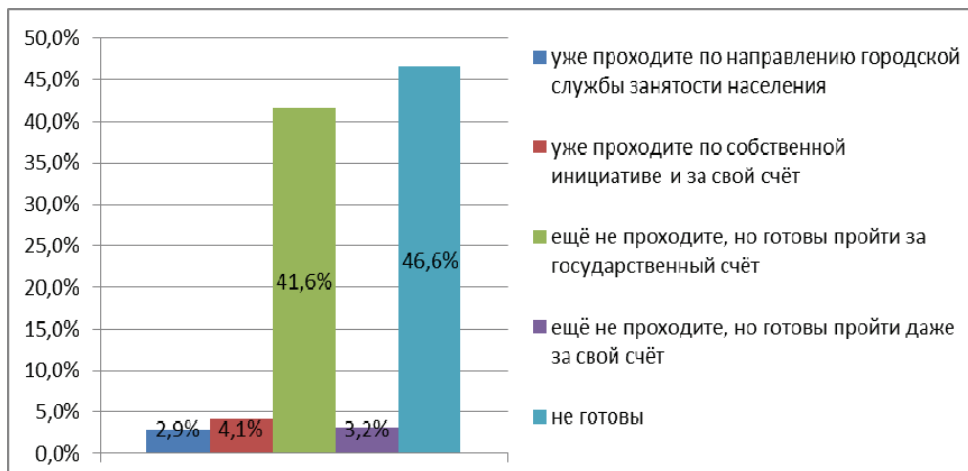


Рис. 32. Распределение инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата по степени готовности пройти переобучение, %

Большинство инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата (82,0%) умеет пользоваться компьютером, из них 20,9% умеют использовать специальные программы, 4,7% используют компьютер на уровне специалиста в области вычислительной техники, остальные 62,4% умеют пользоваться только стандартными программами. Не пользуются компьютером в силу ограничений по здоровью 4,7%. Большинство инвалидов готово повысить свою компьютерную грамотность ради трудоустройства (табл. 28).

Таблица 28

«Готовы ли Вы повысить свою компьютерную грамотность ради трудоустройства?»

Вариант ответа	Количество ответивших этот вариант ответа, %
да, готовы, но не знаете, где и как это можно сделать	43,2
да, готовы и знаете, где и как это можно сделать	24,5
нет, не готовы – не думаете, что Вам это пригодится	8,3
уровень компьютерной грамотности не требует повышения	7,4
нет, не готовы – не позволяет здоровье	7,4
нет, не готовы – возраст уже не тот, чтобы учиться таким вещам	7,4
Другое	1,7

Более двух третей инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата не отказались бы работать удаленно (рис. 33). Основные причины, по которым инвалиды не хотели бы работать дома, связаны со здоровьем (нельзя засиживаться), а также с желанием общаться и быть частью коллектива.



Рис. 33. Распределение инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата по желанию работать дистанционно, %

По продолжительности поиска работы респонденты разделились на следующие группы: 2 года и более – 20,5%, 1-2 года – 16,1%, 7-12 месяцев – 15,2%, 2-6 месяцев – 13,5%, менее двух месяцев – 9,6%. Подавляющее большинство (57,9%) готовы приступить к работе в ближайшее время, через месяц-полтора готовы приступить 20,6% респондентов.

При поиске работы инвалиды чаще всего используют Интернет (63,5%), обращаются в государственную службу занятости (49,4%), прибегают к помощи знакомых или родственников (47,2%) (табл. 29).

Таблица 29

Основные каналы поиска работы инвалидами с нарушением функций опорно-двигательного аппарата

Каналы поиска работы	Количество отметивших этот вариант ответа, %*
поиск через Интернет	63,5
обращение в государственную службу занятости	49,4
обращение к знакомым и родственникам	47,2
поиск по информации в газетах и в других средствах массовой информации	31,3
обращения в общественные организации инвалидов	11,6

обращение непосредственно к администрации предприятия	11,2
обращение в частную службу занятости (рекрутинговое агентство)	5,2
обращение в органы социального обеспечения	4,3
Другое	0,4

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали несколько вариантов.

О возможности получения услуг для инвалидов через Интернет-порталы «Госуслуги» и «Федеральный реестр инвалидов» осведомлены и пользовались 25,8% инвалидов; осведомлены, но не пользовались 45,2% инвалидов; что-то слышали, но имеют весьма смутное представление 16,1% и еще 12,9% – не осведомлены.

Наиболее важными критериями при поиске работы стали: соответствие физиологическим возможностям (49,6%), достойная оплата труда (47,4%), соответствие имеющейся специальности (45,5%) и близость к дому (40,6%) (рис. 34).

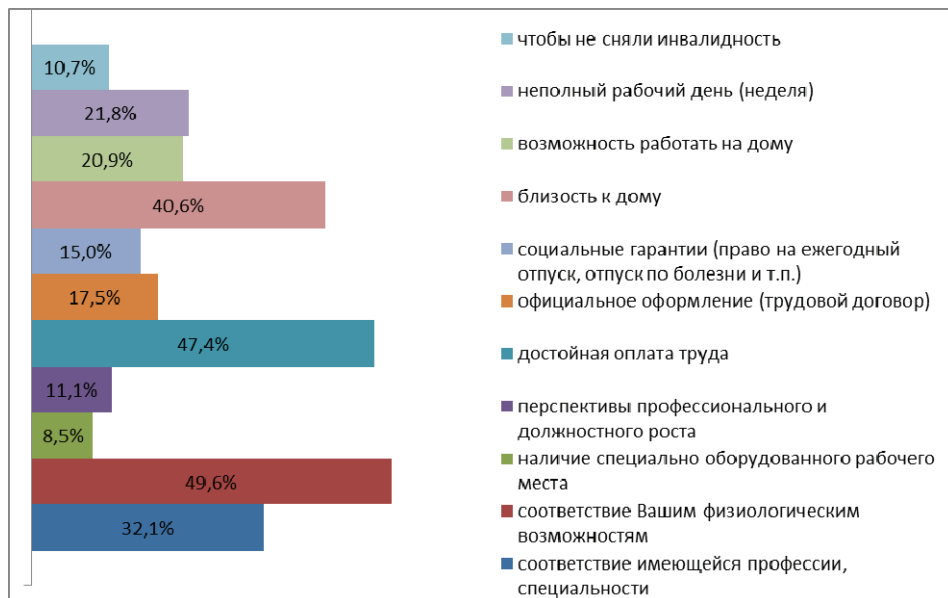


Рис. 34. Распределение инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата по критериям при поиске работы, %.

Многим инвалидам предлагалась работа, но, по их мнению, она не соответствовала предъявляемым требованиям (табл. 30).

Таблица 30

Основные причины отказа от предлагаемой работы

Причины	Количество отметивших этот вариант ответа, %*
низкий уровень оплаты труда	33,6
трудно добраться до работы из-за состояния Вашего здоровья	24,6
низкоквалифицированная, неинтересная работа	24,1
несоответствие профессии/специальности	20,7
не устроил режим работы	16,4
организация рабочего места не учитывала состояние Вашего здоровья	9,9
ощущение того, что нагрузка на работе окажется непомерной для состояния Вашего здоровья	8,6
ощущение предвзятости к инвалиду со стороны руководства	8,6
производственная среда на предприятии (лестницы, лифты и пр.) не учитывала состояние Вашего здоровья	8,2
плохие перспективы профессионального и должностного роста	3,9
ощущение предвзятости к инвалиду со стороны коллектива	3,4
отсутствие специального сопровождающего Вас на работе человека (тьютора)	3,0

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали несколько вариантов.

Говоря о своих качествах, осложняющих им трудоустройство, инвалиды с нарушением функций опорно-двигательного аппарата прежде всего отметили ограничения в работе, связанные с проблемами со здоровьем, – 51,5%, сам факт наличия инвалидности – 42,1%, недостаток опыта работы – 26,6% и возраст – 24,0%. В ходе собеседования многим респондентам сложно убедить работодателя, что проблемы со здоровьем не помешают им

выполнять должностные обязанности (25,0%), а также справиться с явной незаинтересованностью работодателя (17,7%), 15,5% респондентов не могут правильно себя презентовать (показать свои знания, умения) и 15,1% испытывают трудности при формулировании запросов (условий) к будущей работе, связанных с их проблемами со здоровьем. О затруднениях при составлении резюме сообщили 10,3% инвалидов.

Респонденты также отметили основные причины, из-за которых работодатели неохотно берут на работу людей с аналогичными проблемами со здоровьем, – это прежде всего неверие работодателя в инвалида как продуктивного работника (табл. 31).

Еще одним фактором, способным осложнить трудоустройство, часть инвалидов назвала ИПРА (27,7%), 48,9% респондентов считают, что ИПРА никак не влияет на трудоустройство. То, что ИПРА способствует трудоустройству, считают 18,6% респондентов. Вообще нет ИПРА у 4,8% респондентов.

Таблица 31

Основные причины, по которым работодатели не хотят брать инвалидов на работу

Причины	Количество отметивших этот вариант ответа, %*
считают, что инвалиды менее продуктивно работают	55,8%
опасаются частого отсутствия на работе по болезни, из-за льготных режимов работы, отпусков	57,1%
считают, что закон затрудняет увольнение инвалида	31,9%
не хотят проверок соблюдения прав инвалидов со стороны государственных органов	21,2%
не хотят тратить на оборудование специального рабочего места, рабочего пространства в целом на предприятии	17,3%
не хотят тратить на наставников, помощников, отвлекать этих людей от их основной работы	19,0%
опасаются, что это будет негативно воспринято коллективом	10,6%
Другое	1,3%

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали несколько вариантов.

Абсолютное большинство с нарушением функций опорно-двигательного аппарата на момент опроса имели опыт работы (83,9%). Из них 42,9% работали на государственном или муниципальном предприятии, 31,9% – на частном предприятии и еще 8,8% в ИП. На предприятии, созданном общественной организацией инвалидов, работали 3,8% респондентов. Подавляющее большинство (89,4%) работали в обычных условиях, и только 10,6% респондентов работали в специально созданных условиях. Половина респондентов работали на основании бессрочного трудового договора (53,6%), около трети – по срочному контракту, у 10,9% была устная договоренность, 4,4% были самозанятыми, 3,8% работало на основании гражданско-правового договора.

В основном предыдущее место работы инвалиды нашли ещё до получения инвалидности и с тех пор его не меняли (31,7%). Около трети нашли работу через знакомых и родственников. По направлению государственной службы занятости нашли работу 6,0% респондентов, и через общественные организации инвалидов – 3,3%.

Должностной статус респондентов на предыдущей работе представлен на рисунке 35.



Рис. 35. Распределение инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата по категориям работников, %

Нравилось работать на своей работе 45,7% респондентов, остальных не устраивали в первую очередь недостаточный уровень заработной платы (18,9%) и несоответствие условий и ре-

жима труда состоянию здоровья (10,9%). У большинства респондентов не было проблем с неприязненным отношением коллектива или же руководства, но 18,7% инвалидов отметило, что руководство организации относилось к ним с неприязнью (рис. 36).

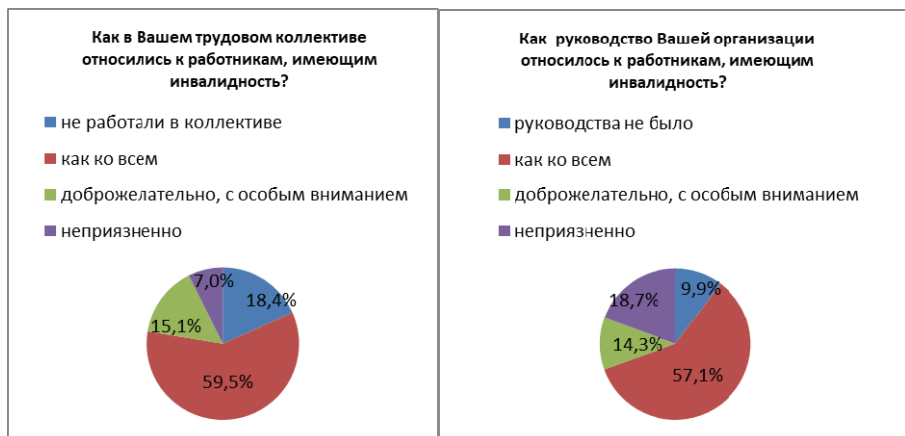


Рис. 36. Оценка инвалидами с нарушением функций опорно-двигательного аппарата толерантности коллектива и руководства, %

Подводя итог, можно сказать, что инвалиды с нарушением функций опорно-двигательного аппарата не одиноки и живут с кем-то из родственников, у большинства нет детей школьного или дошкольного возраста, что снижает иждивенческую нагрузку. Основная часть инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата имеет весьма скромный достаток – средств хватает на покупку новой одежды и обуви, но покупка основной бытовой техники уже вызывает затруднения. Большинство получили высшее образование, умеют пользоваться компьютером и не отказались бы работать из дома. Знают про существование Интернет-порталов «Госуслуги» и «Федеральный реестр инвалидов», но в основном не пользуются ими.

Инвалиды с нарушением функций опорно-двигательного аппарата имели опыт работы и работали в обычных условиях, свое предыдущее место работы нашли еще до получения инвалидности или через знакомых и родственников. На момент ис-

следования инвалиды находились в поиске подходящей работы и были готовы приступить к работе в ближайшее время. При поиске работы инвалиды чаще всего пользовались Интернетом или обращались в СЗН. В основном ищут работу с достойной оплатой труда, а также соответствующую физиологическим возможностям и имеющейся специальности.

Особенности социальной адаптации инвалидов с нарушениями функций сердечнососудистой, дыхательной, пищеварительной, эндокринной и иммунной систем, а также системы крови

Особенности социальной адаптации на рынке труда инвалидов, страдающих серьезными соматическими заболеваниями, связанными с нарушением функций внутренних органов и систем, в силу определенного сходства ряда характеристик рассматривались совместно.

Респонденты данных групп декларируют высокую заинтересованность в трудоустройстве – более половины активно ищут работу и еще от 30% до 40% стали бы работать при определенных условиях (табл. 32).

Таблица 32

Распределение инвалидов, страдающих соматическими заболеваниями, по намерениям в отношении занятости, %

	Инвалиды с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы	Инвалиды с нарушениями функций иммунной системы и системы крови	Инвалиды с нарушениями функций дыхательной, пищеварительной, эндокринной систем
не работают, но активно ищут работу	51,1	58,8	56,7
не работают, но при определенных условиях стали бы работать	41,3	29,4	37,5
имеют работу, но хотят её сменить	7,6	11,8	5,8

Демографические характеристики данных групп представлены в таблице 33.

Таблица 33

Распределение инвалидов, страдающих соматическими заболеваниями, по полу, возрасту и семейному положению, %

	Инвалиды с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы	Инвалиды с нарушениями функций иммунной системы и системы крови	Инвалиды с нарушениями функций дыхательной, пищеварительной, эндокринной систем
	Пол		
Мужской	52,2	61,8	47,1
Женский	47,8	38,2	52,9
	Возраст		
18-30 лет	5,6	8,8	18,8
31-50 лет	46,7	52,9	47,9
предпенсионный возраст	40,0	38,3	25,6
пенсионеры по возрасту	7,7	0,0	7,7
	Семейное положение*		
живут одни	19,8	15,2	20,2
живут с родственниками	80,2	84,8	79,8
никогда не состояли в браке	10,9	23,5	35,8
состоят в браке (зарегистрированном или гражданском)	59,8	55,9	38,3
Разведены	23,9	14,7	20,8
Овдовели	5,4	5,9	5,0
в семье есть дети дошкольного возраста	8,8	9,1	6,7
в семье есть дети школьного возраста (до 18 лет)	17,6	6,1	10,9

* Сумма превышает 100%, так как в таблицу сведено распределение ответов на 2 вопроса (*Каково Ваше семейное положение?* и *Укажите, пожалуйста, работающих и неработающих членов Вашей семьи*).

Как следует из данных таблицы, почти половина инвалидов в каждой из данных групп находится в самом экономически активном возрасте. Отличием группы инвалидов с нарушением дыхательной, пищеварительной и эндокринной функций является то, что здесь каждый пятый инвалид – моложе 30 лет. Преобладающая часть инвалидов, страдающих указанными соматическими заболеваниями, живет вместе с родственниками, иждивенческую нагрузку в виде детей в возрасте до 18 лет несет от 15% до 25% семей. И тем не менее, согласно самооценке материального положения, почти половина и даже более половины респондентов в каждой из данных групп находятся за чертой бедности – имеющих у них средств хватает только на еду, а части респондентов не хватает даже на питание (рис. 37).

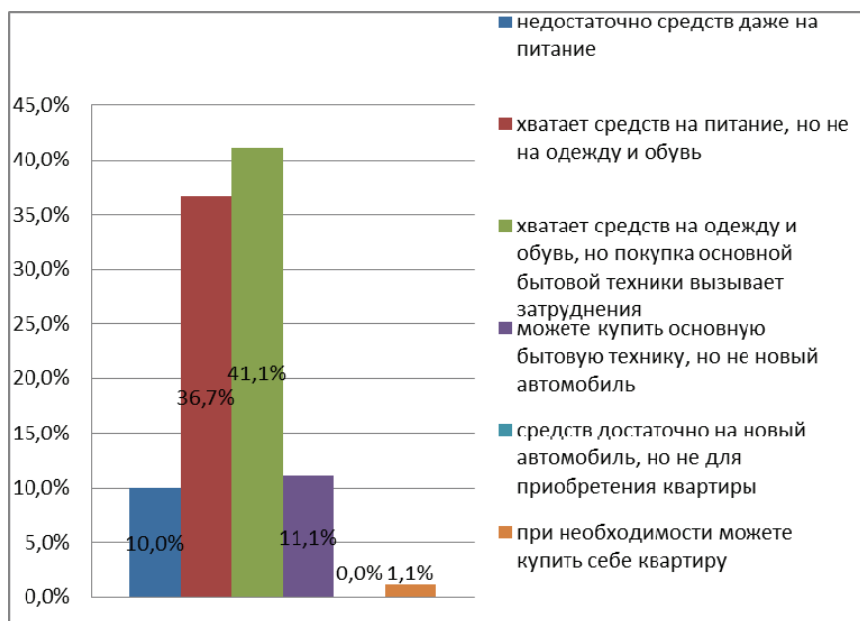


Рис. 37а. Распределение инвалидов с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы по уровню благосостояния, %

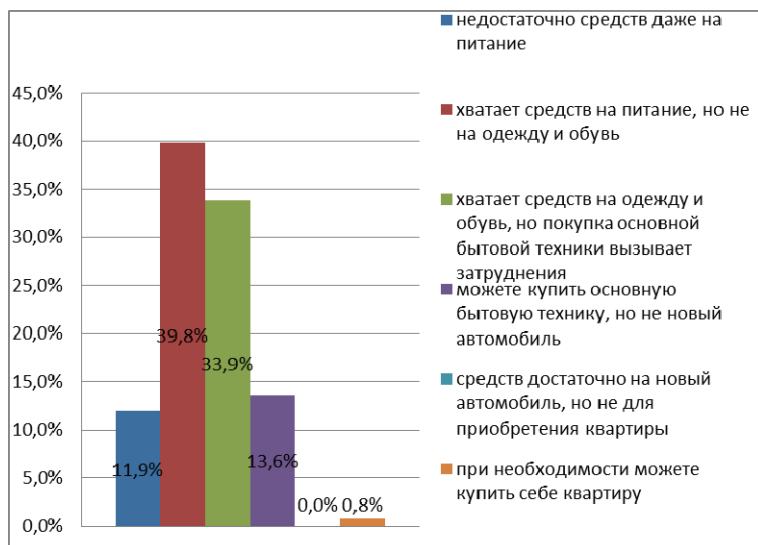
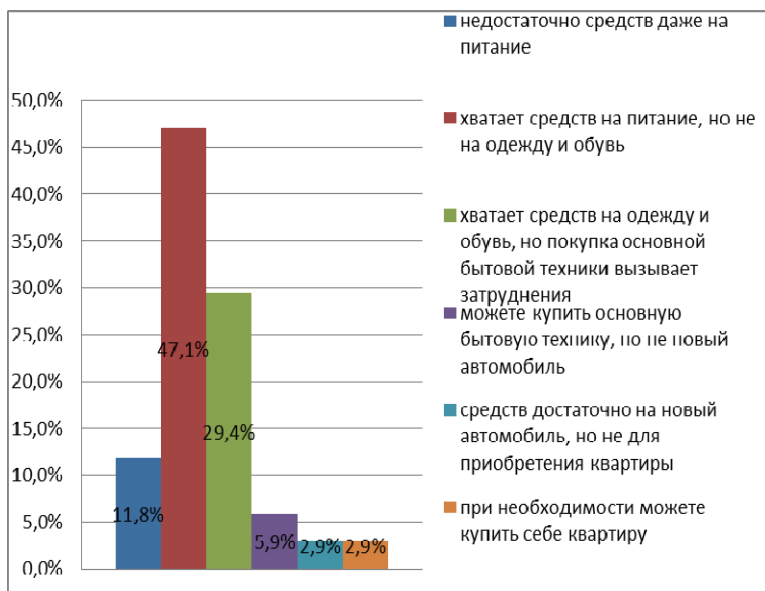


Рис. 37 б,в. Распределение инвалидов с соматическими заболеваниями по уровню благосостояния, %
(вверху – иммунной системы и системы крови;
внизу – дыхательной, пищеварительной, эндокринной систем).

Что касается показателей здоровья, то не менее половины инвалидов в каждой из групп имеют рабочую группу инвалидности; наиболее сложную для трудоустройства I группу имеет незначительное число респондентов (табл. 34).

Таблица 34

**Распределение инвалидов
с соматическими заболеваниями
по группам инвалидности, %**

	Инвалиды с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы	Инвалиды с нарушениям и функций иммунной системы и системы крови	Инвалиды с нарушениями функций дыхательной, пищеварительной, эндокринной систем
I группа инвалидности	2,2	5,9	2,5
II группа инвалидности	44,5	44,1	46,7
III группа инвалидности	53,3	50,0	50,8

Это коррелирует с распределением инвалидов с данными видами расстройств функций организма по показателю ограничения способности к трудовой деятельности: довольно значительной доле инвалидов в каждой из групп такие ограничения вообще не установлены, каждый третий имеет I-ю, самую незначительную степень ограничения (рис. 38):

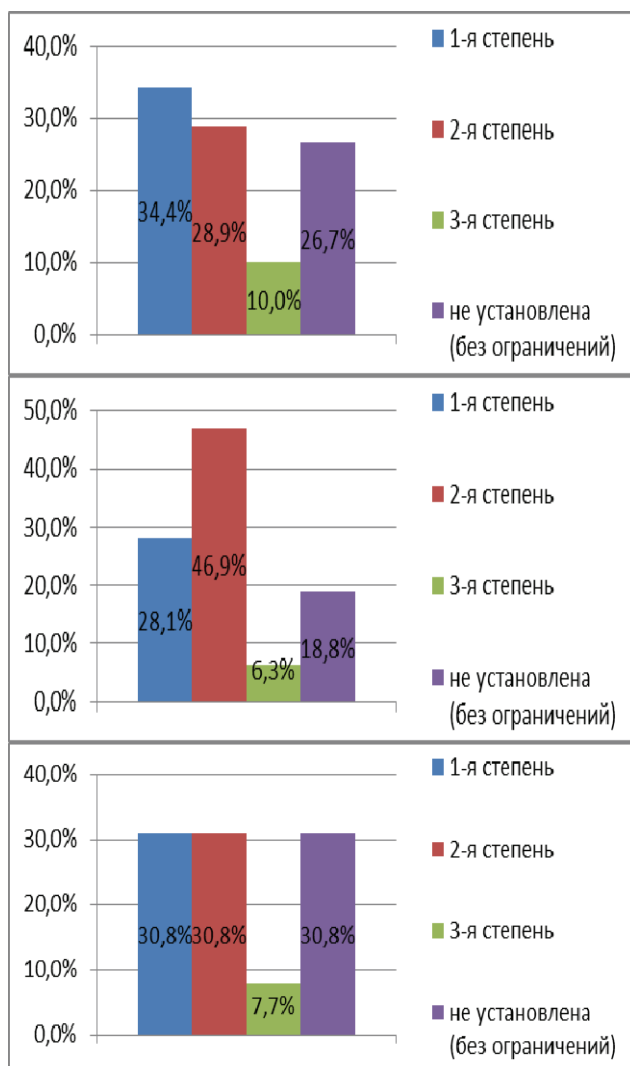


Рис. 38. Распределение инвалидов с соматическими заболеваниями по степени ограничения к трудовой деятельности, %

(сверху вниз: с нарушениями функций 1) сердечно-сосудистой системы; 2) иммунной системы и системы крови; 3) дыхательной, пищеварительной, эндокринной систем).

Инвалиды, страдающие соматическими заболеваниями, весьма квалифицированные специалисты: порядка 60% инвалидов с нарушениями функций дыхательной, пищеварительной, эндокринной и иммунной систем, а также системы крови имеют высшее образование (чуть меньше выпускников вузов среди «сердечников»), остальные закончили учреждения НПО/СПО. Только школу закончили от 6% до 13% инвалидов.

В настоящее время от 84,4% в группе инвалидов с нарушениями иммунитета и функций системы крови и до 93,2% инвалидов, страдающих от заболеваний сердечнососудистой системы, нигде не учатся. Остальные проходят обучение в колледже (0,9%-3,1%) или в вузе (2,3%-6,3%); в центре реабилитации (1,7%-3,1%); в учебно-курсовом комбинате (3,1%); в учебном центре государственной службы занятости (0,9%); на различных курсах (1,1%-3,4%). При выборе специальности респонденты с нарушением иммунитета и функций системы крови, а также дыхательной, пищеварительной и эндокринной систем руководствовались прежде всего интересом к данной профессии (соответственно, 46,2% и 41,3%), и еще 19,6%-30,8% вняли совету родителей. У больных сердечнососудистыми заболеваниями эти факторы поменялись местами: выбрали профессию по совету родителей или знакомых – 26,5%, исходя из собственного интереса – 23,5%.

Причины, по которым подавляющее большинство инвалидов из данных групп нигде не учатся, представлены в таблице 35.

Таблица 35

Распределение ответов на вопрос «Если Вы нигде не учитесь, то почему?» инвалидов с соматическими заболеваниями, %*

	Инвалиды с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы	Инвалиды с нарушениями функций иммунной системы и системы крови	Инвалиды с нарушениями функций дыхательной, пищеварительной, эндокринной систем
не учитесь, т.к. считаете свой уровень образования достаточным	34,1	24,1	28,7

нет денег для оплаты обучения	22,4	27,6	19,4
не позволяет здоровье	17,6	27,6	17,6
нет желания учиться	12,9	17,2	11,1
некогда учиться – нужно работать, чтобы зарабатывать на жизнь	7,1	6,9	13,0
интересующие Вас учебные заведения не приспособлены для обучения инвалидов	2,4	0,0	1,9
пытались, но не смогли поступить в учебное заведение	1,2	3,4	5,6
Другое	4,7	3,4	7,4

* Сумма может превышать 100%, т.к. респонденты могли выбрать более 1 ответа.

Таким образом, лишь от четверти до трети респондентов не учатся, так как считают свою квалификацию достаточной, и еще у 11%-17% просто нет желания учиться. Остальные респонденты не проходят обучение в силу объективных обстоятельств, связанных прежде всего с состоянием здоровья или отсутствием средств на обучение.

В то же время, для того чтобы облегчить поиск подходящей работы, от 36% до 42% инвалидов, страдающих соматическими заболеваниями, готовы пройти переобучение за государственный счёт, если направит СЗН (рис. 39).

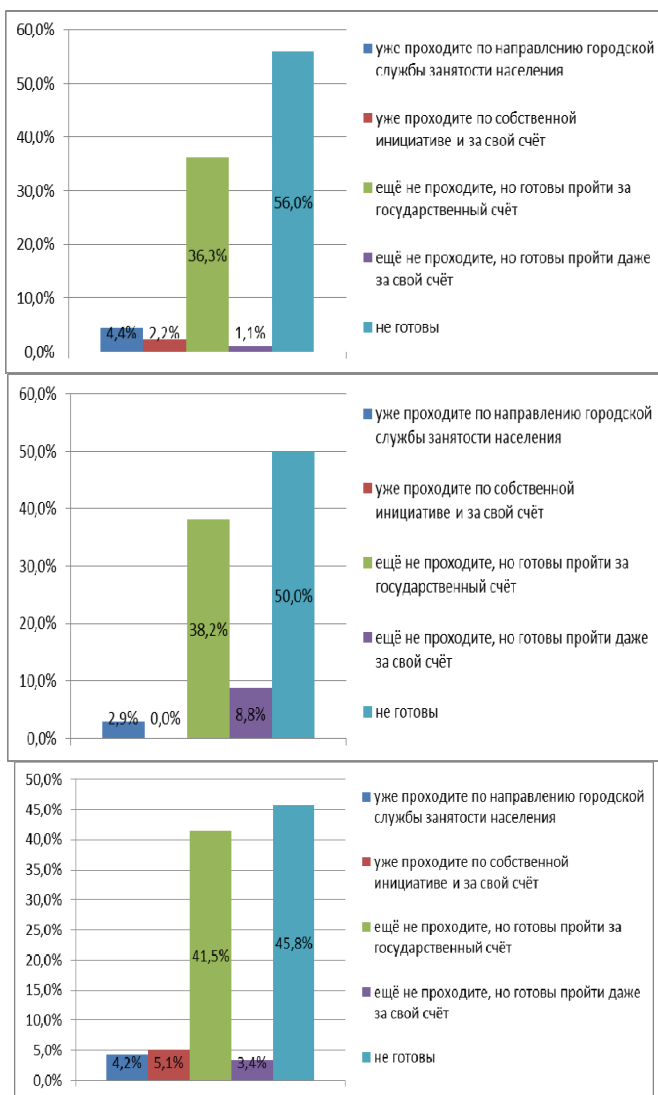


Рис. 39. Распределение ответов инвалидов с соматическими заболеваниями на вопрос «Готовы ли Вы пройти переобучение, чтобы облегчить поиск подходящей работы?», %
(сверху вниз: с нарушениями функций 1) сердечно-сосудистой системы; 2) иммунной системы и системы крови; 3) дыхательной, пищеварительной, эндокринной систем).

Если говорить про цифровую грамотность, то абсолютное большинство инвалидов из этих групп (от 76,5% в случае с инвалидами, страдающими нарушениями иммунитета и болезнями системы крови, до 89,2% в группе инвалидов с нарушениями функций дыхательной, пищеварительной и эндокринной систем) умеет пользоваться компьютером. При этом от 8,8% до 21,7% умеют использовать специальные программы (вновь в лидерах инвалиды с нарушениями функций дыхательной и т.д. систем), а от 2,5% до 8,8% используют компьютер на уровне специалиста в области вычислительной техники (здесь лидеры – инвалиды с нарушениями иммунитета и болезнями крови). Не пользуется компьютером, потому что не умеет на нем работать, каждый десятый «сердечник» и инвалид с нарушениями функций дыхательной и т.д. систем, а также 14,7% инвалидов с проблемами иммунитета и болезнями крови.

От 40% до почти 60% инвалидов в каждой из групп выразили готовность повысить свою компьютерную грамотность ради трудоустройства, однако около половины из них не знает, где и как это можно сделать (табл. 36).

Таблица 36

Распределение ответов инвалидов с соматическими заболеваниями на вопрос «Готовы ли Вы повысить свою компьютерную грамотность ради трудоустройства?», %

	Инвалиды с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы	Инвалиды с нарушениями функций иммунной системы и системы крови	Инвалиды с нарушениями функций дыхательной, пищеварительной, эндокринной систем
да, готовы, но не знаете, где и как это можно сделать	33,3	17,6	30,3
да, готовы и знаете, где и как это можно сделать	22,2	23,5	26,9

	Инвалиды с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы	Инвалиды с нарушениями функций иммунной системы и системы крови	Инвалиды с нарушениями функций дыхательной, пищеварительной, эндокринной систем
нет, не готовы – возраст уже не тот, чтобы учиться таким вещам	15,6	11,8	8,4
уровень компьютерной грамотности не требует повышения	12,2	26,5	16,8
нет, не готовы – не думаете, что Вам это пригодится	11,1	2,9	7,6
нет, не готовы – не позволяет здоровье	5,6	14,7	7,6
Другое	0	2,9	2,5

Большинство респондентов хотели бы работать дистанционно с использованием компьютера. Среди инвалидов с нарушениями функций сердечнососудистой системы тех, кто хотел бы так работать и у кого качество Интернета это позволяет, – почти половина; в двух других группах – порядка 40%-55% респондентов. Еще от 14% до четверти инвалидов хотели бы работать на дому, используя компьютер, но ограничителем выступает качество или стоимость Интернета (рис. 40).

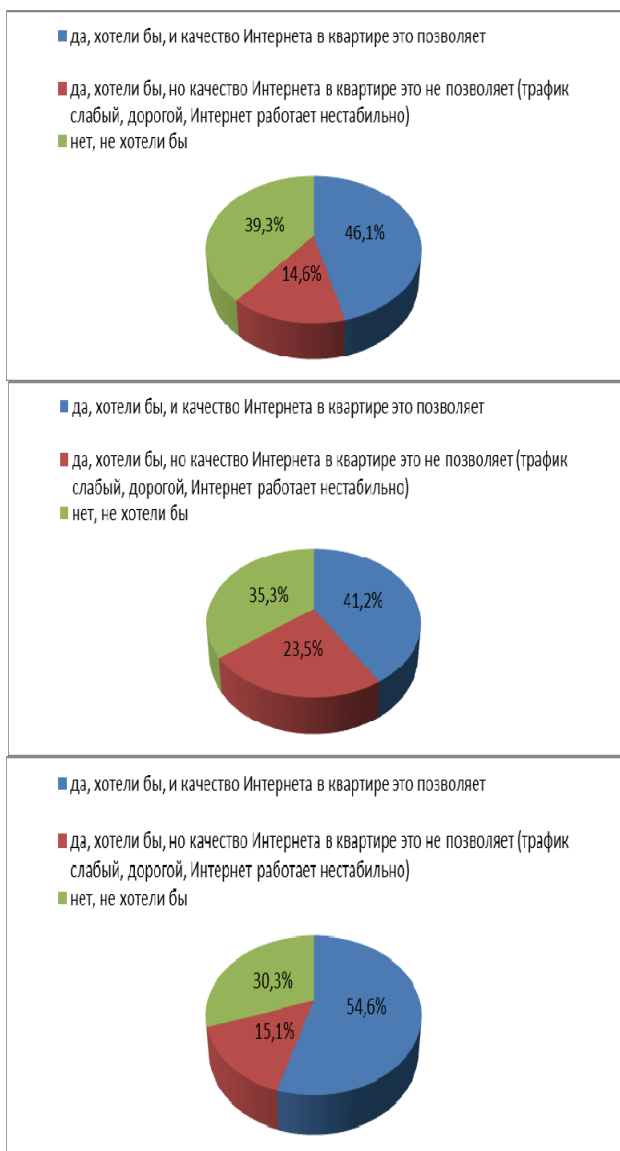


Рис. 40. Распределение ответов инвалидов с соматическими заболеваниями на вопрос «Хотели бы Вы работать удалённо, с использованием компьютера?», %
 (сверху вниз: с нарушениями функций 1) сердечно-сосудистой системы; 2) иммунной системы и системы крови; 3) дыхательной, пищеварительной, эндокринной систем).

Среди причин, по которым от 30% до 39% респондентов не хотели бы работать удаленно, прежде всего – потребность в общении с коллегами, а также низкий уровень компьютерной грамотности и моменты, связанные со здоровьем (нежелание вести неподвижный образ жизни и т.п.).

С точки зрения продолжительности поиска работы и степени готовности приступить к работе инвалиды данных групп демонстрируют картину, представленную данными таблицы 37. От 44% до 48% ищут работу свыше полугода, в том числе порядка трети – более года. При этом инвалиды всех групп демонстрируют высокую заинтересованность в работе: не менее половины (за исключением инвалидов с проблемами иммунитета и заболеваниями крови, где таких 44%) заявляют о готовности выйти на работу в течение ближайших двух недель.

Таблица 37

Распределение ответов инвалидов с соматическими заболеваниями на вопросы о сроках поиска работы и готовности к ней приступить, %

	Инвалиды с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы	Инвалиды с нарушениями функций иммунной системы и системы крови	Инвалиды с нарушениями функций дыхательной, пищеварительной, эндокринной систем
	«Как долго Вы ищете работу?»		
менее двух месяцев	14,2	18,2	16,8
2-6 месяцев	21,7	21,2	24,4
7-12 месяцев	17,4	9,1	15,1
1-2 года	16,3	24,2	7,6
2 года и более	15,2	15,2	22,7

	«Если Вам предложат подходящую работу, когда Вы готовы к ней приступить?»		
в течение ближайших двух недель	52,2	44,1	55,6
через месяц-полтора	23,9	23,5	18,8
затрудняюсь ответить	23,9	32,4	25,6

При поиске работы инвалиды из данных групп чаще всего обращаются в государственную службу занятости (не менее 63% отметивших), следующими по популярности каналами поиска являются Интернет и обращение к знакомым и родственникам (табл. 38).

Таблица 38

**Основные каналы поиска работы инвалидами
с соматическими заболеваниями, %**

	Инвалиды с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы	Инвалиды с нарушениями функций иммунной системы и системы крови	Инвалиды с нарушениями функций дыхательной, пищеварительной, эндокринной систем
обращение в государственную службу занятости	63,0	70,6	63,0
поиск через Интернет	57,6	55,9	65,5
обращение к знакомым и родственникам	57,6	44,1	54,6
поиск по информации в газетах и в других средствах массовой информации	33,7	41,2	30,3

	Инвалиды с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы	Инвалиды с нарушениями функций иммунной системы и системы крови	Инвалиды с нарушениями функций дыхательной, пищеварительной, эндокринной систем
обращение в общественные организации инвалидов	5,4	5,9	5,0
обращение непосредственно к администрации предприятия	5,4	5,9	6,7
обращение в органы социального обеспечения	4,3	2,9	3,4
обращение в частную службу занятости (рекрутинговое агентство)	1,1	0	4,2
другое	1,1	0	4,2

О том, что они знают о возможности получения услуг через Интернет-порталы «Госуслуги» и «Федеральный реестр инвалидов» и пользовались ими, заявили чуть более четверти инвалидов из данных групп, и еще от трети до 45% утверждают, что осведомлены, но не пользовались. Лишь что-то слышали 13%-15%, остальные же (13%-27% в зависимости от группы) совершенно не в курсе таких возможностей.

Наиболее важными критериями при поиске работы для инвалидов с нарушениями функций сердечнососудистой системы являются достойная оплата труда (48,9%), близость к дому (42,4%), соответствие физиологическим возможностям (32,6%) и соответствие имеющейся профессии, специальности (34,8%). Аналогичный набор лидирующих критериев, хотя и с несколько отличающимися долями отметивших их респондентов, имеется и у инвалидов с нарушениями иммунитета и болезнями системы

крови: достойную оплату труда отметили 55,9%, соответствие имеющейся профессии, специальности – 45,5%, близость к дому – 38,2%, соответствие физиологическим возможностям – 32,4%. Примерно такая же картина и в группе инвалидов с нарушениями функций дыхательной, пищеварительной и эндокринной систем: это, прежде всего, достойная оплата труда (53,8%), близость к дому (42,7%) и соответствие профессии. Важность соответствия работы физиологическим возможностям в этой группе отметили 31,6% респондентов. Почти равная доля (порядка 29%) «сердечников» и страдающих от болезней дыхательной и т.д. систем отметили значимость социальных гарантий (права на ежегодный отпуск, отпуск по болезни (больничный); среди инвалидов с нарушениями иммунитета и болезнями крови таких в 2 раза меньше. В то же время в официальном оформлении трудового договора заинтересован каждый пятый инвалид, независимо от вида нарушений функций организма. Акцент на том, чтобы при трудоустройстве не снимали инвалидность, сделал каждый четвертый инвалид с проблемами дыхательной и т.д. систем и каждый пятый инвалид с нарушениями иммунитета и болезнями крови; страдающих от сердечнососудистых заболеваний этот вопрос волнует мало (отметили только 4,3%).

Отметим, что многим инвалидам из данных групп предлагалась работа, но она их не устроила, так как не соответствовала предъявляемым к ней требованиям, прежде всего – уровню оплаты труда и, далее, специальности, состоянию здоровья с точки зрения рабочей нагрузки, территориального расположения (табл. 39).

Таблица 39

**Основные причины отказа от предлагавшихся вакансий
инвалидами с соматическими заболеваниями, %**

	Инвалиды с наруше- ниями функций сердечно- сосудистой системы	Инвалиды с нарушения ми функций иммунной системы и системы крови	Инвалиды с нарушениями функций дыхательной, пищеварительн ой, эндокринной систем
низкий уровень оплаты труда	44,6	54,5	50,9
несоответствие профессии/специальности	27,2	21,2	18,1
ощущение того, что нагрузка на работе окажется непомерной для состояния Вашего здоровья	16,3	21,2	25,0
трудно добраться до работы из-за состояния Вашего здоровья	15,2	21,2	18,1
низкоквалифицированная, неинтересная работа	13,0	15,2	11,2
не устроил режим работы	13,0	15,2	17,2
организация рабочего места не учитывала состояние Вашего здоровья	10,9	6,1	9,5
ощущение предвзятости к инвалиду со стороны руководства	9,8	9,1	10,3
плохие перспективы профессионального и должностного роста	7,6	3,0	6,0
производственная среда на предприятии (лестницы, лифты и	5,4	0,0	2,6

пр.) не учитывала состояние Вашего здоровья			
ощущение предвзятости к инвалиду со стороны коллектива	3,3	3,0	3,4
отсутствие специального сопровождающего Вас на работе человека (тьютора)	0	0,0	0

Распределение ответов респондентов из разных групп в отношении качеств, которые, по их мнению, осложняют трудоустройство, хотя и демонстрирует определенные вариации, тем не менее указывает на то, что самыми главными своими проблемами инвалиды всех трех групп считают обусловленные состоянием здоровья ограничения по работе, сам факт наличия инвалидности, а также возраст (табл. 40).

Таблица 40

Распределение ответов инвалидов с различными соматическими заболеваниями на вопрос «Какие Ваши качества осложняют поиск подходящей работы?», %

	Инвалиды с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы	Инвалиды с нарушениями функций иммунной системы и системы крови	Инвалиды с нарушениями функций дыхательной, пищеварительной, эндокринной систем
недостаток опыта работы	15,6	5,9	23,5
недостаточный уровень образования	11,1	11,8	11,3
недостаточный уровень квалификации	12,2	2,9	9,6
Возраст	50,0	44,1	37,4
пол	0,0	0,0	0,0

	Инвалиды с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы	Инвалиды с нарушениями функций иммунной системы и системы крови	Инвалиды с нарушениями функций дыхательной, пищеварительной, эндокринной систем
сам факт наличия инвалидности	34,4	50,0	42,6
ограничения в работе, связанные с проблемами со здоровьем	37,8	50,0	41,7
наличие детей дошкольного возраста	2,2	0,0	1,7
Другое	8,9	5,9	8,7

Не случайно основными проблемами, с которыми они сталкиваются в ходе собеседования, инвалиды из этих групп называли сложность убедить потенциального работодателя, что проблемы со здоровьем не мешают выполнять должностные обязанности (отмечена каждым четвертым-пятым инвалидом), и преодолеть демонстрируемое им отсутствие заинтересованности в работе (отметили 12%-30%). В то же время порядка трети респондентов в каждой группе заявили, что не испытывают каких-либо проблем в ходе собеседования.

По мнению инвалидов, страдающих соматическими заболеваниями, работодатели неохотно берут на работу людей с аналогичными проблемами со здоровьем, прежде всего в силу сложившихся у них представлений об инвалидах как о неэффективных работниках, часто отсутствующих на работе, и которых при этом трудно уволить, а нанимающее их предприятие становится объектом контроля со стороны соответствующих надзорных ведомств (табл. 41).

Таблица 41

Распределение ответов инвалидов с различными соматическими заболеваниями на вопрос «Почему работодатели неохотно берут на работу людей с проблемами здоровья, схожими с Вашими?», %*

	Инвалиды с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы	Инвалиды с нарушениями функций иммунной системы и системы крови	Инвалиды с нарушениями функций дыхательной, пищеварительной, эндокринной систем
опасаются частого отсутствия на работе по болезни, из-за льготных режимов работы, отпусков	64,4	63,6	52,6
считают, что инвалиды менее продуктивно работают	49,4	69,7	53,5
считают, что закон затрудняет увольнение инвалида	29,9	27,3	30,7
не хотят проверок соблюдения прав инвалидов со стороны государственных органов	18,4	15,2	18,4
не хотят тратить на оборудование специального рабочего места, рабочего пространства в целом на предприятии	11,6	15,2	8,8

	Инвалиды с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы	Инвалиды с нарушениями функций иммунной системы и системы крови	Инвалиды с нарушениями функций дыхательной, пищеварительной, эндокринной систем
не хотят тратить-ся на наставни-ков, помощников, отвлекать этих людей от их ос-новной работы	9,2	9,1	6,1
опасаются, что это будет нега-тивно воспринято коллективом	3,4	3,0	16,7
Другое	0	0	3,5

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали несколько при-чин.

Судя по ответам респондентов из этих групп, ИПРА играет в трудоустройстве инвалидов неоднозначную роль. 40% страда-ющих нарушениями иммунитета и болезнями системы крови считают, что ИПРА негативно сказывается на перспективах тру-доустройства; так же думает каждый третий инвалид с наруше-ниями функций сердечнососудистой системы и каждый четвер-тый инвалид с нарушениями функций дыхательной и т.д. систем. Позитивно оценили роль ИПРА с точки зрения трудоустройства 10%-14% респондентов.

У абсолютного большинства инвалидов из данных групп на момент опроса уже был опыт работы. Порядка 45%-50% из них работали на государственном или муниципальном предприятии и еще столько же – в частном секторе. На предприятии, созданном общественной организацией инвалидов, работало 2,0%-3,7%. По-чти все инвалиды работали в обычных условиях. Порядка поло-вины респондентов нашли предыдущее место работы еще до по-лучения инвалидности и с тех пор его не меняли; следующий по

частоте ответ – через знакомых и родственников (порядка четверти респондентов).

На своей предыдущей работе респонденты из данных групп были специалистами и руководителями, служащими и квалифицированными рабочими. От 53% до 57% были полностью удовлетворены своей работой; остальных не удовлетворяли, прежде всего, уровень заработной платы, неудобное территориальное расположение предприятия, несоответствие условий и режима труда состоянию здоровья. У абсолютного большинства респондентов не было проблем с неприязненным отношением коллектива или же руководства.

Подводя итог, можно сказать, что инвалиды, страдающие данным спектром соматических заболеваний, в основном живут в семье, у большинства нет детей школьного или дошкольного возраста. Материальный достаток у значительной части семей инвалидов более чем скромный, значительная часть находится за чертой бедности. Большинство получили высшее образование, умеют пользоваться компьютером и не отказались бы работать из дома. Основным препятствием на пути к трудоустройству считают возраст и ограничения в работе, связанные с проблемами со здоровьем. При поиске работы инвалиды чаще всего обращаются в государственную службу занятости или же просматривают вакансии в Интернете. В основном ищут работу с достойной оплатой труда, которая находилась бы рядом с домом, соответствовала физиологическим возможностям и имеющейся профессии. У инвалидов из данных групп был опыт работы, и работали они в обычных условиях. Свою работу многие из них нашли еще до получения инвалидности. У респондентов не было проблем с неприязненным отношением коллектива или же руководства, но они считали, что получают низкую зарплату.

Особенности социальной адаптации инвалидов с нарушениями психического здоровья и интеллектуальной сферы

Из всех респондентов, имеющих нарушение психического здоровья и интеллектуальной сферы, 44,7% не имеют работы, но активно ее ищут, 49,2% работы не имеют, но при определённых

условиях стали бы работать, остальные 6,1% имеют работу, но хотят её сменить.

Соотношение полов примерно равное с некоторым перевесом у мужчин (53,4% и 46,6% соответственно). Значительную долю составляет молодежь в возрасте от 18 до 30 лет (44,1%) и столько же – людей наиболее экономически активного возраста, от 31 до 50 лет (44,9%). Инвалидов предпенсионного возраста – 8,7%, пенсионеры составили 2,4% от общего числа таких респондентов.

13,1% опрошенных проживают одни, 80,9% никогда не состояли в браке, 9,9% состоят в зарегистрированном или незарегистрированном браке, 7,6% инвалидов разведены, остались вдовой или вдовцом 1,5% респондентов.

Только у 0,8% респондентов в семье есть дети дошкольного возраста и у 14,6% – школьники (дети до 18 лет), соответственно, наличие детей для данной категории инвалидов не является причиной, осложняющей поиск подходящей работы.

Более трети респондентов находятся за чертой бедности, их дохода хватает только на питание и одежду либо не хватает средств даже на питание (рис. 41).

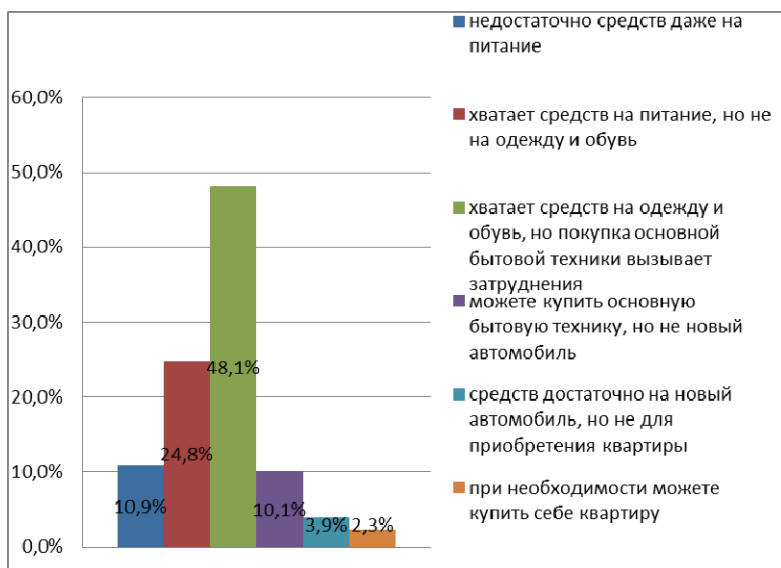


Рис. 41. Распределение инвалидов с ментальными нарушениями по уровню благосостояния, %

Если говорить о состоянии здоровья, то большинство респондентов оказалось со второй группой инвалидности – 64,6%, с третьей группой инвалидности (23,9%), первая группа была у 11,5% опрошенных. Чуть меньше половины (47,8%) инвалидов, желающих трудоустроиться, имеют вторую степень ограничения к трудовой деятельности (рис. 42).

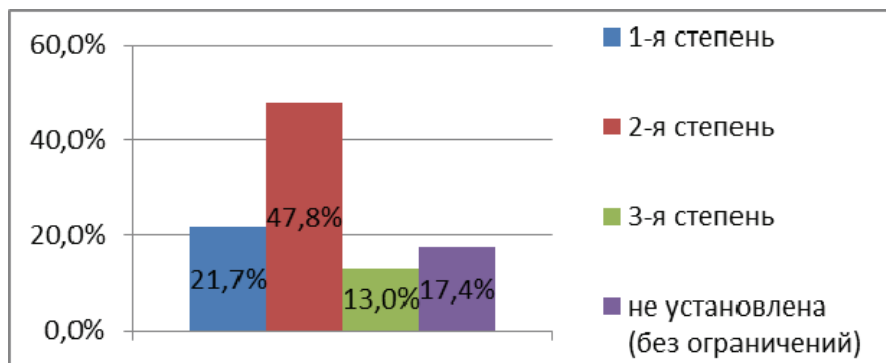


Рис. 42. Распределение инвалидов с ментальными нарушениями по степени ограничения к трудовой деятельности, %

42,0% респондентов из этой группы закончили учреждения НПО/СПО и 31,3% – вузы. Получили только школьное образование 18,3% инвалидов, нет основного общего образования у 8,4% респондентов. В настоящее время 76,6% респондентов не учатся, остальные проходят обучение в колледже (10,5%), в вузе (1,6%), 3,2% – в центре реабилитации, на различных курсах учатся 1,6% респондентов, еще 6,5% респондентов выбрали вариант «другое».

Практически равными по значимости факторами выбора профессии стали интерес к специальности и совет близкого окружения (рис. 43).

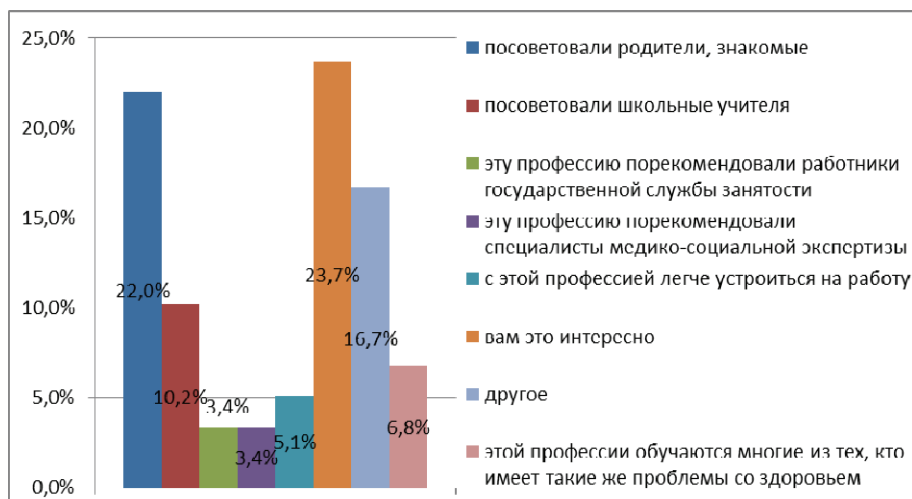


Рис. 43. Распределение инвалидов с ментальными нарушениями по факторам выбора профессии, %

Причины, по которым остальные респонденты не учатся, представлены в таблице 42.

Таблица 42

Основные причины, по которым инвалиды с ментальными нарушениями не проходят обучение, %

не учитеесь, т.к. считаете свой уровень образования достаточным	25,0
не позволяет здоровье	24,1
нет денег для оплаты обучения	19,8
нет желания учиться	18,1
некогда учиться – нужно работать, чтобы зарабатывать на жизнь	9,5
пытались, но не смогли поступить в учебное заведение	6,9
другое	5,2
интересующие Вас учебные заведения не приспособлены для обучения инвалидов	4,3

Для того чтобы облегчить поиск подходящей работы, 37,6% инвалидов готово пройти переобучение за государственный счёт, если направит городская служба занятости населения (рис. 44).

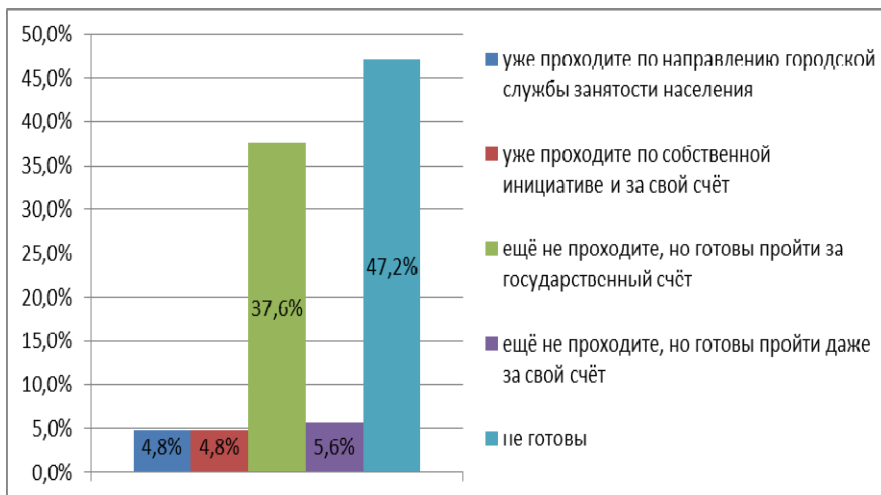


Рис. 44. Распределение инвалидов с ментальными нарушениями по степени готовности пройти переобучение, %

Если говорить о цифровой грамотности, то большинство инвалидов с ментальными нарушениями (76,4,7%) умеет пользоваться компьютером. Из них 8,4% умеют использовать специальные программы, 2,3% используют компьютер на уровне специалиста в области вычислительной техники, остальные 65,6% умеют пользоваться только стандартными программами. Не пользуются, потому что не умеют работать на компьютере, 15,3% ответивших, не пользуются компьютером в силу ограничений по здоровью 8,4%.

Большинство инвалидов выразили готовность повысить свою компьютерную грамотность ради трудоустройства, однако почти половина респондентов не знает, где и как это сделать (табл. 43).

Таблица 43

«Готовы ли Вы повысить свою компьютерную грамотность ради трудоустройства?»

Вариант ответа	Количество ответивших этот вариант ответа, %
да, готовы, но не знаете, где и как это можно сделать	46,1
да, готовы и знаете, где и как это можно сделать	24,2
нет, не готовы – не позволяет здоровье	10,9
нет, не готовы – не думаете, что Вам это пригодится	7,8
уровень компьютерной грамотности не требует повышения	6,3
нет, не готовы – возраст уже не тот, чтобы учиться таким вещам	3,9
Другое	0,8

Хотели бы работать удаленно с использованием компьютера 59,2%, остальные не хотели бы работать дома (рис. 45).



Рис. 45. Распределение инвалидов с ментальными нарушениями по желанию работать дистанционно, %

Основными причинами, по которым инвалиды не хотели бы работать удаленно, стали низкий уровень компьютерной грамотности и отрыв от коллектива. Многие респонденты отметили, что они хотели бы живого общения.

По продолжительности поиска работы респонденты разделились на следующие группы: 2 года и более – 23,3%, 1-2 года – 10,1%, 7-12 месяцев – 18,6%, 2-6 месяцев – 7,8%, менее двух месяцев – 11,1%. Стоит отметить, что значительная часть инвалидов (42,7%) готовы приступить к работе в ближайшее время; через месяц-полтора готовы приступить 17,6% респондентов, остальные не знают, как скоро они смогут приступить к работе (39,7%).

При поиске работы инвалиды чаще всего обращаются в государственную службу занятости (51,1%), следующий по популярности канал поиска – Интернет (47,3%), далее идет поиск информации в газетах и других СМИ (34,4%) (табл. 44).

О возможностях получения услуг для инвалидов через Интернет-порталы «Госуслуги» и «Федеральный реестр инвалидов» осведомлены и пользовались 13,8% инвалидов; осведомлены, но не пользовались – 20,3% инвалидов; что-то слышали, но имеют весьма смутное представление – 22,8%. Совсем ничего об этом не знают – 43,1% инвалидов данной группы.

Таблица 44

**Основные каналы поиска работы инвалидами
с ментальными нарушениями**

Каналы поиска работы	Количество отметивших этот вариант ответа
обращение в государственную службу занятости	51,1
поиск через Интернет	47,3
поиск по информации в газетах и в других средствах массовой информации	34,4
обращение к знакомым и родственникам	33,6
обращения в общественные организации инвалидов	17,6
обращение непосредственно к администрации предприятия	8,4

Каналы поиска работы	Количество отметивших этот вариант ответа
обращение в органы социального обеспечения	8,4
обращение в частную службу занятости (рекрутинговое агентство)	1,5
другое	1,5

Тремя наиболее важными критериями при поиске работы стали: соответствие физиологическим возможностям (45,8%), близость к дому 40,5% и достойная оплата труда (36,6%) (рис. 46).

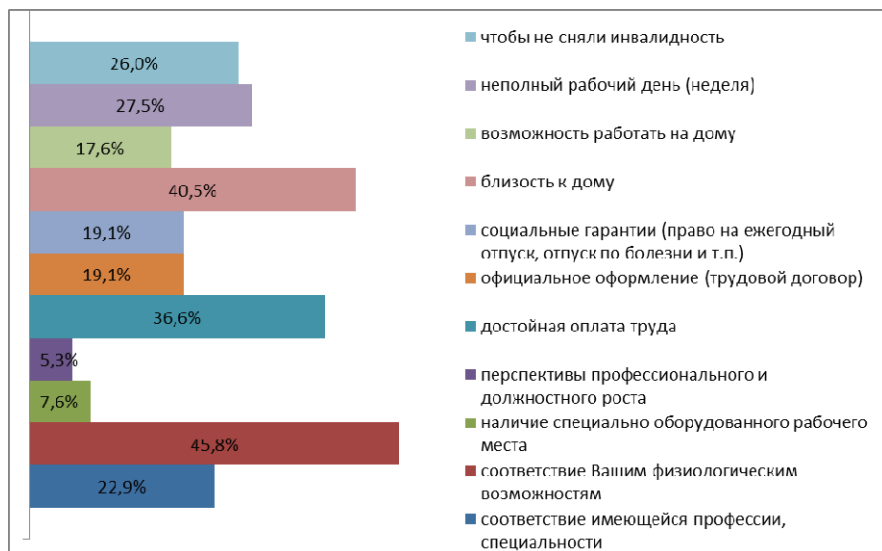


Рис. 46. Распределение инвалидов с ментальными нарушениями по критериям подходящей работы, %

Многим инвалидам предлагалась работа, но она не соответствовала предъявляемым ими требованиям (табл. 45).

**Основные причины отказа от предлагаемой работы
инвалидов с ментальными нарушениями**

Причины	Количество отметивших этот вариант ответа
низкий уровень оплаты труда	32,8
ощущение того, что нагрузка на работе окажется непомерной для состояния Вашего здоровья	19,5
несоответствие профессии/специальности	18,8
низкоквалифицированная, неинтересная работа	16,4
не устроил режим работы	14,1
организация рабочего места не учитывала состояние Вашего здоровья	14,1
трудно добраться до работы из-за состояния Вашего здоровья	12,5
ощущение предвзятости к инвалиду со стороны руководства	10,2
ощущение предвзятости к инвалиду со стороны коллектива	7,8
плохие перспективы профессионального и должностного роста	5,5
отсутствие специального сопровождающего Вас на работе человека (тьютора)	3,9
производственная среда на предприятии (лестницы, лифты и пр.) не учитывала состояние Вашего здоровья	3,1

Среди своих качеств, осложняющих им трудоустройство, инвалиды с нарушением психического здоровья и интеллектуальной сферы в первую очередь назвали ограничения в работе, связанные с проблемами со здоровьем (54,6%), сам факт наличия инвалидности (43,1%), недостаток опыта работы (36,2%). Кроме того, были названы недостаточный уровень образования (20,0%) и квалификации (18,5%), возраст (13,1%), наличие детей дошкольного возраста (2,3%) и другие причины (4,6 %).

Каждый четвертый респондент отметил, что в ходе собеседования трудно убедить работодателя в том, что проблемы со здоровьем не помешают выполнять должностные обязанности. Еще 27,0% респондентов признались, что во время собеседования не могут преодолеть неуверенность и застенчивость, каждому пятому тяжело видеть явную незаинтересованность работодателя. 22,2% инвалидов испытывают трудности при формулировании запросов (условий) к будущей работе, связанных с их проблемами со здоровьем; 19,8% респондентов не могут правильно себя презентовать (показать свои знания, умения), 18,3% инвалидов испытывают затруднения при составлении резюме.

Не считают, что у них есть проблемы при взаимодействии с работодателями, 14,3% инвалидов данной группы, и еще 37,3% с работодателями пока не взаимодействовали.

Распределение ответов инвалидов данной группы на вопрос, почему работодатели не хотят принимать на работу таких, как они, представлено в таблице 46.

Таблица 46

Основные причины, по которым работодатели не хотят брать на работу инвалидов с ментальными нарушениями

Причины	Количество отметивших этот вариант ответа, %*
считают, что инвалиды менее продуктивно работают	59,5
опасаются частого отсутствия на работе по болезни, из-за льготных режимов работы, отпусков	43,7
не хотят тратиться на наставников, помощников, отвлекать этих людей от их основной работы	31,7
не хотят проверок соблюдения прав инвалидов со стороны государственных органов	23,8
считают, что закон затрудняет увольнение инвалида	19,0
не хотят тратиться на оборудование специального рабочего места, рабочего пространства в целом на предприятии	14,3

опасаются, что это будет негативно воспринято коллективом	12,7
другое: «не хотят брать ответственность за мое здоровье»	2,4

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали несколько причин.

Часть инвалидов считает, что одним из факторов, осложняющих трудоустройство, является ИПРА (32,9% респондентов). Столько же респондентов считают, что ИПРА никак не влияет на трудоустройство. Полагает, что ИПРА способствует трудоустройству, каждый пятый респондент. Вообще нет ИПРА у 11,8% респондентов.

У большинства инвалидов с нарушением психического здоровья и интеллектуальной сферы на момент опроса уже был опыт работы (68,7% респондентов отметили, что имеют трудовой опыт). При этом 42,4% респондентов работали на частном предприятии, 27,1% – на государственном или муниципальном предприятии. На предприятии, созданном общественной организацией инвалидов, работали 9,4% респондентов, у индивидуального предпринимателя – 5,9%, еще 9,4% респондентов выбрали вариант «другое».

Три четверти инвалидов с ментальными нарушениями (77,1%) работали в обычных условиях, 22,9% – в специально созданных условиях.

Предыдущее место работы респонденты нашли до получения инвалидности (19,5%) и с тех пор его не меняли, а также через знакомых и родственников (24,4%). С помощью Интернета трудоустроилось 13,4% респондентов, по направлению государственной службы занятости – 9,8% опрошенных. Непосредственно сами обратились на предприятие 7,3% респондентов. Равное количество респондентов (по 8,5%) нашли свою работу через общественные организации инвалидов и при помощи своих учебных заведений.

На предыдущей работе респонденты из данной группы выполняли самые разные функции: от обязанностей неквалифицированных рабочих до полномочий руководителей (рис. 47).

Почти 40% работавших инвалидов были удовлетворены своей работой, остальные выразили недовольство заработной

платой (21,0%), нестабильной занятостью (17,3%), несоответствием условий и режима труда состоянию здоровья (16,0%), работой не по специальности (9,9%), территориальным расположением места работы (6,2%).

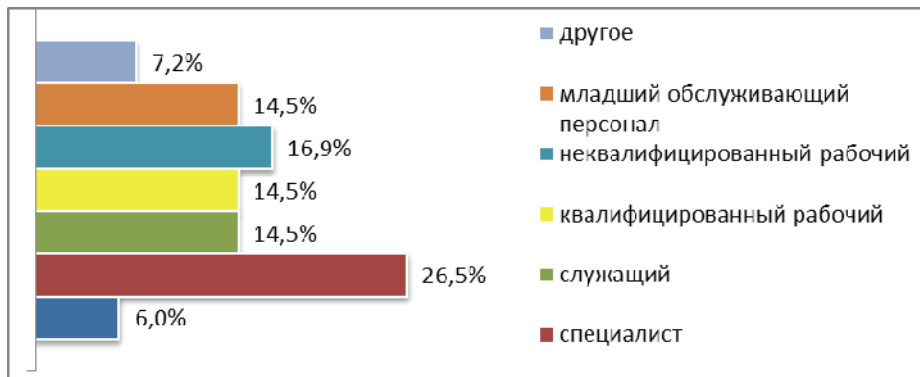


Рис. 47. Распределение инвалидов с ментальными нарушениями по категориям работников, %

У большинства респондентов не было проблем с неприязненным отношением коллектива или же руководства, но коллектив был настроен к ним более доброжелательно (рис. 48).



Рис. 48. Оценка инвалидами с ментальными нарушениями толерантности коллектива и руководства, %

Подводя итог, можно сказать, что инвалиды с ментальными нарушениями не одиноки, а живут с кем-то из своих родственников, у большинства нет детей школьного или дошкольного возраста, что упрощает иждивенческую нагрузку. Основная часть инвалидов с ментальными нарушениями имеет средний достаток, их средств хватает на покупку новой одежды и обуви, но покупка основной бытовой техники вызывает затруднения. Большинство имеет преимущественно среднее специальное образование, умеет пользоваться компьютером.

Часть респондентов из рассматриваемой группы находится в долгосрочном поиске работы, еще часть говорит, что стала бы работать при определенных условиях. Многим инвалидам трудно убедить работодателя, что проблемы со здоровьем не помешают выполнять должностные обязанности. Во время собеседования инвалиды не могут преодолеть неуверенность и застенчивость, а также сформулировать запросы (условия) к будущей работе, связанные с их проблемами со здоровьем. При поиске работы инвалиды чаще всего обращаются в государственную службу занятости или же просматривают вакансии в Интернете. Услугами через Интернет-порталы «Госуслуги» и «Федеральный реестр инвалидов» они не пользуются. В основном ищут работу с достойной оплатой труда, которая находилась бы рядом с домом и соответствовала физиологическим возможностям. Для трети инвалидов важно работать неполный рабочий день/неделю. У большинства инвалидов с ментальными нарушениями уже был опыт работы, и работали они в обычных условиях. Свое предыдущее место работы нашли или через знакомых и родственников, или до получения инвалидности. У инвалидов практически не было проблем с неприязненным отношением коллектива или же руководства, но они считали, что получают низкую зарплату.

Особенности социальной адаптации инвалидов различных видов стойких расстройств с учетом фактора возраста

Для сравнительного анализа из общего массива анкет были отобраны 4 возрастные группы, репрезентирующие генеральную совокупность проживающих в Москве инвалидов по возрасту. Первая возрастная группа – молодежь в возрасте от 18 до 30 лет;

вторая возрастная группа – наиболее экономически активный возраст (от 31 до 50 лет); третья возрастная группа – предпенсионный возраст (от 51 до 59 лет) и четвертая возрастная группа – пенсионеры (от 60 лет и старше).

Чуть больше половины респондентов находятся в активном поиске работы и на данный момент не работают. Так, 45,9% молодежи ищут работу, во второй возрастной группе – 57,5% опрошенных (рис. 49). Хотят трудоустроиться 51,6% респондентов предпенсионного возраста; пенсионеров, находящихся в активном поиске, гораздо меньше – 17,8%. Из молодежи менее мотивированы 42,3% респондентов – они стали бы работать только при определенных условиях. Так же ответили на вопрос 33,2% респондентов в возрасте от 31 до 50 лет. Не работают, но при определенных условиях стали бы работать 43,5% опрошенных предпенсионного возраста. Большинство пенсионеров выбрали именно этот вариант ответа (75,6%). Есть респонденты, которые уже имеют работу, но хотят её сменить. К этой категории относятся: 11,7% молодежи, 9,3% респондентов наиболее экономически активного возраста, 5,0% респондентов предпенсионного возраста и 6,7% пенсионеров.

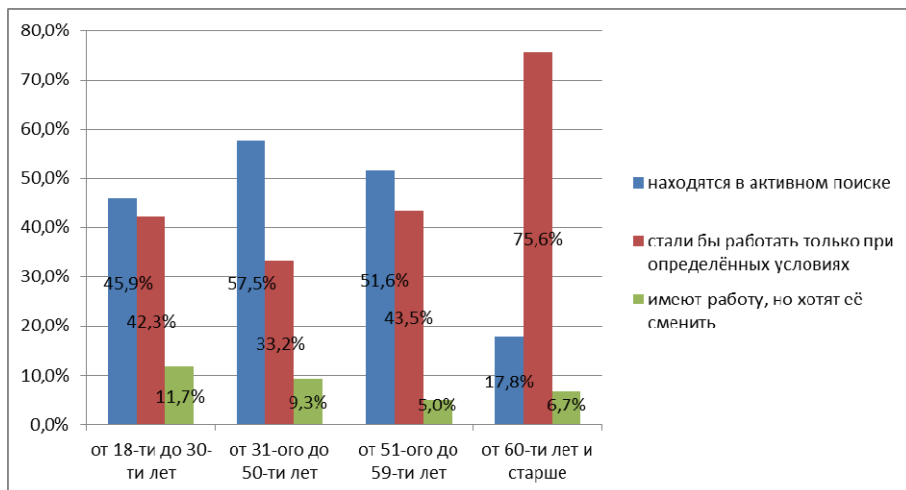


Рис. 49. Готовность инвалидов работать в зависимости от возраста, %

Во всех возрастных группах мужчины оказались более мотивированы найти работу, женщины же чаще отмечали, что стали бы работать только при определенных условиях (табл. 47). Стоит отметить, что женщины, абсолютно в любом возрасте, более склонны к смене текущего места работы, нежели мужчины.

Таблица 47

Связь готовности к работе с возрастом и полом, %

Пол	Утверждение		
	<i>имеете работу, но хотите её сменить</i>	<i>не работаете, но ищете работу</i>	<i>не работаете, но при определённых условиях стали бы работать</i>
18-30 лет			
М	9,6	53,5	36,8
Ж	14,8	34,6	50,6
31-50 лет			
М	6,9	59,4	33,8
Ж	11,7	55,6	32,7
51-59 лет			
М	3,3	58,2	38,5
Ж	7,4	41,2	51,5
60 лет и старше			
М	6,3	25,0	68,8
Ж	6,9	13,8	79,3

Если говорить про состав семьи, то с возрастом количество одиноких инвалидов увеличивается. Так, среди молодежи проживают одни только 9,9%, во второй возрастной группе – 16,9%, в предпенсионном возрасте одиноки уже 26,3% опрошенных, 36,4% пенсионеров проживают одни.

Только у 13% молодежи в семье есть дети дошкольного или школьного возраста, что связано с общей тенденцией вступать в брак в более зрелом возрасте (92,3% молодежи никогда не состояли в браке). Во второй возрастной группе число семей с несовершеннолетними детьми увеличивается до 28,7%. В предпенсионном возрасте у 15% респондентов в семье есть дети, в пенси-

онном – у 11,4% опрошенных. Из полученных данных следует, что наличие детей может стать причиной, осложняющей поиск подходящей работы, в основном для респондентов в возрасте от 31 до 50 лет.

По семейному положению возрастные группы разделились следующим образом (табл. 48).

Таблица 48

**Распределение возрастных категорий инвалидов по семейно-
му положению, %**

Возрастная группа	Никогда не состояли в браке	Состоите в зарегистрированном или незарегистрированном браке	Разведены	Вдовец/вдова
18-30 лет	92,3	6,7	0,5	0,5
31-50 лет	36,7	40,6	20,3	2,4
51-59 лет	9,3	58,4	23,6	8,7
60 лет и старше	13,3	31,1	24,4	31,1

Как говорилось выше, молодежь не спешит вступать в брак и в основном проживает с родительской семьей, с возрастом тенденция меняется – большинство респондентов состоит в зарегистрированном или незарегистрированном браке, часть из старшего поколения уже успели развестись, а пенсионеры – овдоветь.

В зависимости от возраста (и, разумеется, связанных с ним факторов, в том числе большего числа одиноких) меняется и уровень благосостояния инвалидов: чем старше становится инвалид, тем менее обеспеченным он оказывается (рис. 50).

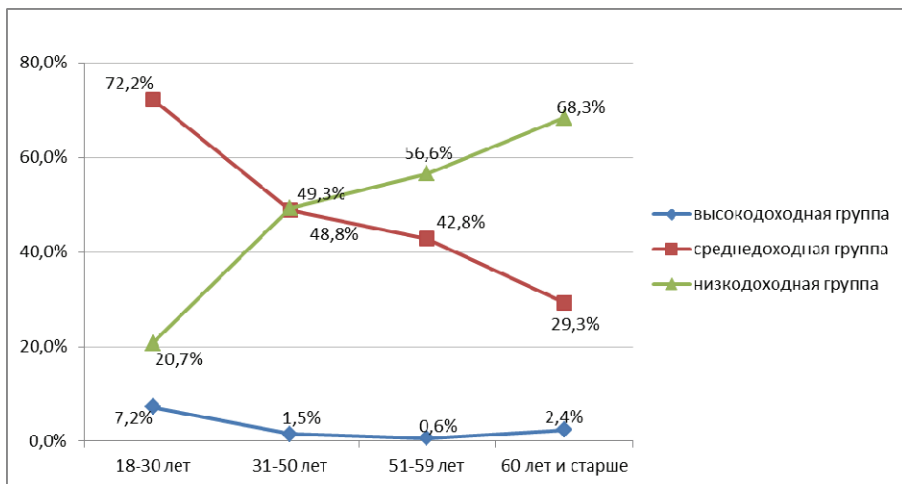


Рис. 50. Распределение возрастных групп инвалидов по уровню благосостояния, %

Если среди инвалидов и есть те, кто может отнести себя к высокодоходной группе, то это в основном молодежь: могут позволить себе купить квартиру 3,1%, у 4,1% средств хватает на новый автомобиль. Большинство молодежи принадлежит к среднедоходной группе – 72,2%, к низкодоходной группе относятся 20,7% респондентов.

С возрастом число инвалидов, принадлежащих к низкодоходной группе, начинает стремительно увеличиваться. Уже 49,3% респондентов в возрасте от 31 до 50 лет относят себя к низкодоходной группе и столько же к среднедоходной группе. В предпенсионном возрасте 56,6% инвалидов находятся за чертой бедности, 42,8% респондентам средств хватает на одежду и обувь. Большинство пенсионеров живут в нужде (68,3%), средний уровень жизни имеют 29,3% инвалидов.

По степени ограничения способности к трудовой деятельности респонденты разделились следующим образом (рис. 51). Судя по диаграмме, в целом, нет каких-то значимых корреляций между степенью ограничения способности к трудовой деятельности и возрастом.

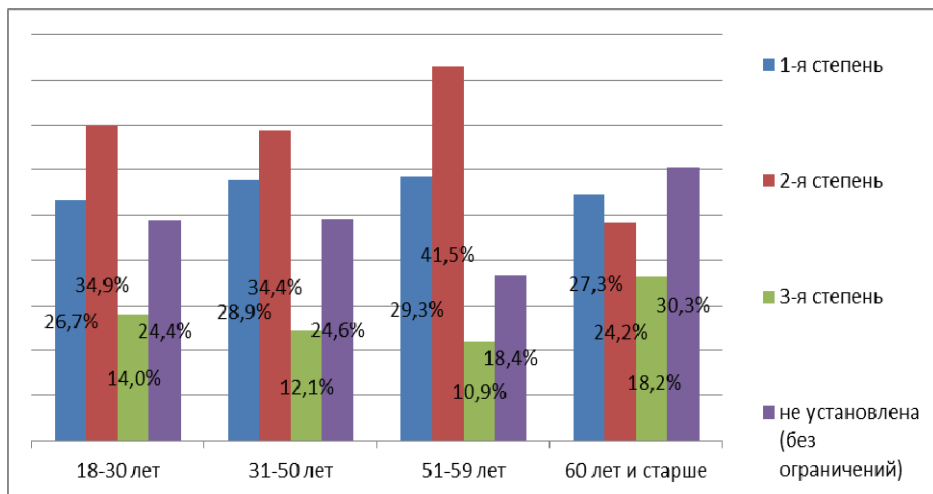


Рис. 51. Распределение по возрасту и степени ограничения способности инвалидов к трудовой деятельности, %

Абсолютное большинство инвалидов получили специальность. Среди молодежи высшее или среднее специальное образование получили 74,4% респондентов, только школьное образование – 21,5%, у 4,1% респондентов нет основного общего образования. Во второй возрастной группе высшее или среднее специальное образование есть у 85,2% инвалидов, школьное образование – 12,3%, нет основного общего образования у 2,4% опрошенных. Инвалиды предпенсионного возраста также получили высшее образование – 91,9%, школьное образование – 7,5%, не получили никакого образования только 0,6% опрошенных. Высшее или среднее профессиональное образование получили 93,3% пенсионеров, остальные 6,7% – только школьное образование.

В настоящее время 56,8% молодежи не учатся, остальные проходят обучение в центре реабилитации (7,6%), колледже (13,0%), в вузе (15,1), на различных курсах (2,2%), в учебно-курсовом комбинате (центре) – 0,5%, выбрали вариант «другое» – 4,9%. Респонденты старшего возраста в основном не проходили обучения на момент исследования.

Из тех, кто на данный момент проходит обучение (в основном, это молодежь), при выборе своей специальности и места прохождения обучения опираются преимущественно на мнение

родителей или знакомых и в еще большей степени – на свой интерес к профессии (рис. 52).

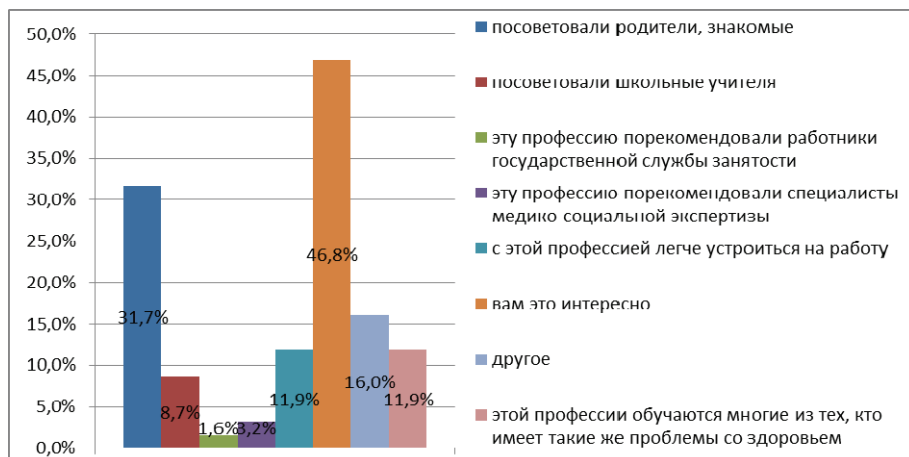


Рис. 52. Распределение инвалидов с учетом возраста по факторам выбора профессии, %

Причины, по которым респонденты разных возрастов в настоящее время не обучаются, представлены в таблице 49.

Таблица 49

**Основные причины,
по которым инвалиды разных возрастных групп
не проходят обучение, %**

Причины	Возрастные группы			
	18-30 лет	31-50 лет	51-59 лет	60 лет и старше
не позволяет здоровье	11,7	19,8	17,4	34,2
не учиться, т.к. считаете свой уровень образования достаточным	18,7	29,5	37,6	23,7
нет денег для оплаты обучения	15,2	24,2	17,4	5,3
нет желания учиться	10,5	12,1	12,8	15,8
некогда учиться – нужно работать, чтобы зарабатывать на жизнь	11,7	14,1	11,4	0,0

пытались, но не смогли поступить в учебное заведение	5,8	3,0	0,7	5,3
интересующие Вас учебные заведения не приспособлены для обучения инвалидов	5,3	3,4	2,0	0,0
другое	3,5	4,4	9,4	10,5

Как выясняется, для того чтобы облегчить поиск подходящей работы, далеко не все инвалиды готовы пройти переобучение. Больше половины респондентов старших возрастов (61,6% предпенсионного и 53,8% пенсионного) не хотели бы вновь почувствовать себя студентами (табл. 50). Достаточно высокий процент нежелающих учиться и среди инвалидов I и II группы (44,9% молодежи и 41,7% респондентов в возрасте 31-50 лет).

Если инвалиды и готовы пройти переобучение, то в основном – за государственный счёт, по направлению городской службы занятости.

Таблица 50

Распределение возрастных категорий по степени готовности пройти переобучение, %

Утверждения	Возрастные группы			
	18-30 лет	31-50 лет	51-59 лет	60 лет и старше
уже проходите по направлению городской службы занятости населения	3,8	4,6	5,7	7,7
уже проходите по собственной инициативе и за свой счёт	3,2	5,8	1,3	10,3
ещё не проходите, но готовы пройти за государственный счёт, если направит городская служба занятости населения	41,1	44,5	27,7	28,2

ещё не проходите, но готовы пройти даже за свой счёт	7,0	3,4	3,8	0,0
не готовы	44,9	41,7	61,6	53,8

Если говорить о цифровой грамотности, то молодые инвалиды и инвалиды в возрасте 31-50 лет (90,1% и 89,7%) умеют пользоваться компьютером, большинство владеет стандартными программами, и совсем немного респондентов (5,2% и 2,1%) владеют компьютером на уровне специалиста в области вычислительной техники (табл. 51). С увеличением возраста уровень компьютерной грамотности снижается. Так, пользуются компьютером 73,7% респондентов предпенсионного возраста и 63,6% пенсионного.

Таблица 51

Распределение инвалидов разных возрастных групп по уровню компьютерной грамотности, %

Утверждения	Возрастные группы			
	18-30 лет	31-50 лет	51-59 лет	60 лет и старше
не пользуетесь компьютером в силу ограничений по здоровью	2,6	1,8	8,8	18,2
не умеете работать на компьютере	7,3	8,5	17,5	18,2
умеете использовать стандартные программы	67,2	68,7	56,9	45,5
умеете использовать специальные программы	17,7	18,8	13,1	15,9
используете компьютер на уровне специалиста в области вычислительной техники	5,2	2,1	3,8	2,3

Многие инвалиды готовы повысить свою компьютерную грамотность ради трудоустройства, но не знают, где и как это можно сделать. Не желают улучшить свои навыки респонденты

старших возрастных групп, причиной тому является возраст и неуверенность, что им это пригодится (табл. 52).

Таблица 52

Распределение возрастных групп инвалидов по степени готовности повысить свою компьютерную грамотность, %

Вариант ответа	Возрастные группы			
	18-30 лет	31-50 лет	51-59 лет	60 лет и старше
да, готовы и знаете, где и как это можно сделать	29,6	27,9	13,8	12,2
да, готовы, но не знаете, где и как это можно сделать	46,6	37,6	32,7	34,1
нет, не готовы – не позволяет здоровье	6,9	8,5	13,2	12,2
уровень компьютерной грамотности не требует повышения	8,5	11,5	10,7	4,9
нет, не готовы – не думаете, что Вам это пригодится	6,9	8,8	10,1	7,3
нет, не готовы – возраст уже не тот, чтобы учиться таким вещам	0,5	3,9	18,9	26,8
другое	1,1	1,8	0,6	2,4

Чуть больше половины респондентов всех возрастов хотели бы работать удалённо, с использованием компьютера (рис. 53). Самый высокий процент желающих работать дистанционно – среди молодого поколения (54% первая возрастная группа и 53% вторая возрастная). Хотели бы, но качество Интернета не позволяет, 15,4% из первой молодежной группы и 13,4% – из второй. Лица предпенсионного возраста не горят таким же желанием работать на дому: хотели бы работать удаленно 34,6%, еще 18,9% хотели бы, но не позволяет качество Интернета. Среди пенсионеров 40% не отказались бы от работы дома и еще 25% хотели бы, но качество Интернета не позволяет.

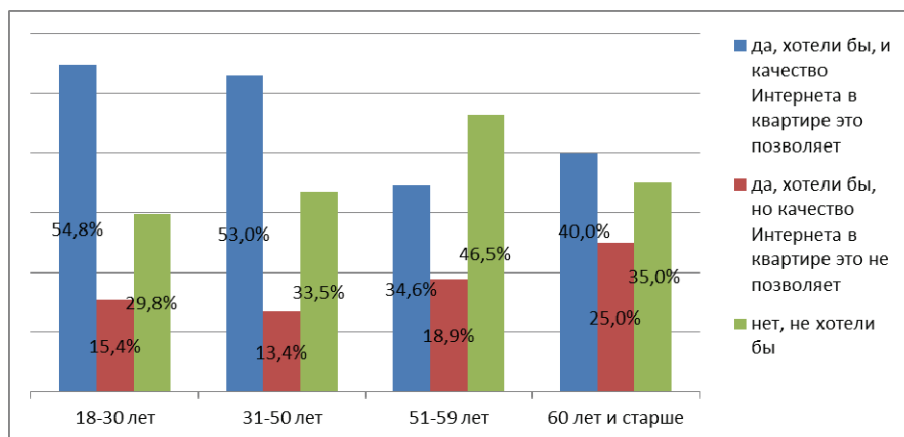


Рис. 53. Распределение возрастных групп инвалидов по желанию работать дистанционно, %.

Часть инвалидов, не желающих работать дома, пояснили, что имеют активную жизненную позицию, хотят общения и социализации. Остальным не позволяет работать за компьютером здоровье и уровень знаний.

Большинство респондентов всех возрастных групп не пользуются услугами для инвалидов через Интернет-порталы «Госуслуги» и «Федеральный реестр инвалидов (табл. 53). Почти половина инвалидов о них даже не слышали.

Таблица 53

Распределение возрастных групп инвалидов по степени осведомленности о возможности получить услуги через Интернет-порталы «Госуслуги» и «Федеральный реестр инвалидов, %

Возрастные группы	Вариант ответа				
	осведомлены и пользовались	осведомлены, но не пользовались	что-то слышали	не осведомлены	не пользуетесь компьютером
18-30 лет	16,1	28,0	22,0	31,2	2,7
31-50 лет	22,7	32,7	18,7	23,7	2,2
51-59 лет	19,9	33,8	20,5	17,2	8,6
60 лет и старше	29,5	25,0	6,8	38,6	0,0

Связь возраста инвалидов со сроком поиска работы представлена в таблице 54.

Таблица 54

Распределение возрастных групп инвалидов по продолжительности поиска работы, %

Время поиска работы	Возрастные группы			
	18-30 лет	31-50 лет	51-59 лет	60 лет и старше
2 года и более	18,5	24,9	19,1	20,5
1-2 года	8,9	13,2	18,8	7,7
7-12 месяцев	11,6	18,6	16,3	7,7
2-6 месяцев	15,3	17,4	18,8	2,6
менее двух месяцев	15,8	12,9	11,3	12,9
Еще не искали	30,0	12,9	16,9	48,7

Из таблицы видно: независимо от возраста, основная часть инвалидов находится в долгосрочном поиске работы.

Стоит отметить, что наиболее мотивирована к трудоустройству группа респондентов в возрасте от 31 до 50 лет – 69,3% готовы выйти на работу в ближайшее время и 16,4% готовы приступить через месяц или полтора месяца (рис. 54).

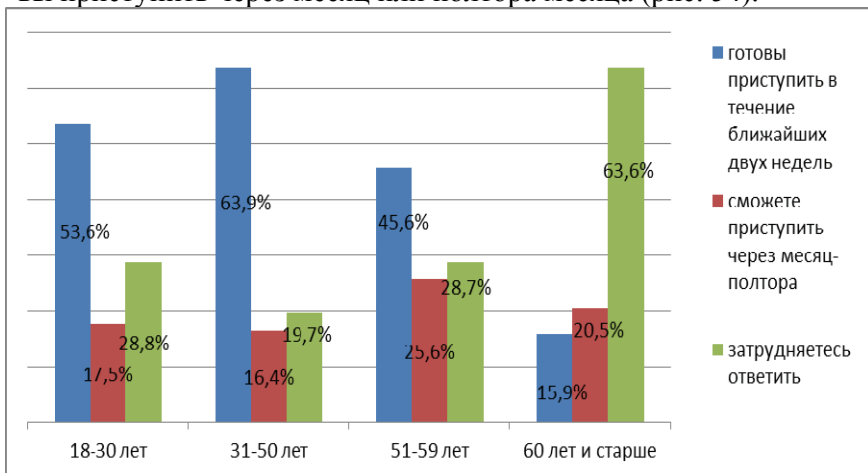


Рис. 54. Распределение возрастных групп инвалидов по степени готовности приступить к работе, %.

Самым популярным способом поиска работы стал Интернет – больше половины респондентов всех возрастных групп (исключением стали только пенсионеры) выбрали именно этот канал поиска. Также инвалиды часто обращаются к знакомым и родственникам. Следующим по популярности стал поиск работы через государственную службу занятости (табл. 55).

Таблица 55

Распределение возрастных групп инвалидов по каналам поиска работы, %

Каналы поиска работы	Возрастные группы			
	18-30 лет	31-50 лет	51-59 лет	60 лет и старше
обращение к знакомым и родственникам	42,8	50,2	53,1	36,4
обращение в государственную службу занятости	42,3	65,8	65,0	13,6
поиск через Интернет	60,3	64,0	56,3	20,5
поиск по информации в газетах и в других средствах массовой информации	23,7	32,7	33,1	25,0
обращения в общественные организации инвалидов	9,8	12,9	7,5	4,5
обращение в органы социального обеспечения	4,1	6,6	4,4	2,3
обращение непосредственно к администрации предприятия	7,7	9,3	7,5	9,1
обращение в частную службу занятости (рекрутинговое агентство)	3,6	3,6	3,8	0,0

Основной причиной, по которой респонденты обратились в городскую службу занятости, стало то, что многим трудно самостоятельно найти работу; треть респондентов отметили, что хотели бы устроиться на работу по квотам для инвалидов (табл. 56).

Таблица 56

Распределение возрастных групп инвалидов по мотивам обращений в городскую службу занятости населения, %

Вариант ответа	Возрастные группы			
	18-30 лет	31-50 лет	51-59 лет	60 лет и старше
не обращались и НЕ планируете обращаться	27,9	12,9	17,6	47,4
не обращались, но планируете обратиться	17,9	12,6	8,2	18,4
не обращались, сотрудники службы сами к Вам обратились с предложением вакансий	0,5	0,6	1,3	0,0
обратились, чтобы устроиться на работу по квотам для инвалидов	26,8	26,1	24,5	7,9
чтобы устроиться на специально оборудованные рабочие места	7,4	6,0	4,4	2,6
чтобы устроиться на работу с оформлением трудового договора, предусматривающего социальные гарантии (ежегодный отпуск, отпуск по болезни (больничный) и т.п.)	18,4	30,3	27,0	15,8
трудно самостоятельно найти работу	35,8	42,6	48,4	13,2
рассчитываете пройти переобучение	7,4	14,1	11,3	10,5
нуждаетесь в пособии по безработице	13,7	17,1	22,0	5,3
нуждаетесь в рекомендациях по взаимодействию с работодателями	6,8	4,5	6,9	2,6
чтобы не потерять стаж	2,1	15,6	13,8	0,0

Достойная оплата труда стала одним из важных критериев при поиске работы среди респондентов в возрасте от 18 до 59 лет, не менее важную роль для всех возрастных групп играет близость к дому. Далее в рейтинге по степени важности критериев идет соответствие физиологическим возможностям, сразу после него – соответствие имеющейся специальности (табл. 57). Работать неполный рабочий день/неделю одинаково важно для всех возрастных групп, но это требование у респондентов находится на пятом месте. Перспективы профессионального и должностного роста важны в основном для респондентов от 18 до 50 лет.

Таблица 57

Распределение возрастных групп инвалидов по требованиям, предъявляемым к работе, %

Причины	Возрастные группы			
	18-30 лет	31-50 лет	51-59 лет	60 лет и старше
соответствие имеющейся профессии, специальности	30,9	32,5	35,8	27,3
соответствие Вашим физиологическим возможностям	40,2	39,3	42,1	34,1
наличие специально оборудованного рабочего места	10,3	7,2	5,7	4,5
перспективы профессионального и должностного роста	18,6	11,1	1,9	2,3
достойная оплата труда	51,0	53,8	44,0	20,5
официальное оформление (трудовой договор)	23,7	21,3	18,9	2,3
социальные гарантии (право на ежегодный отпуск, отпуск по болезни (больничный) и т.п.)	18,6	24,9	17,0	6,8
близость к дому	42,8	41,7	44,0	43,2
возможность работать на дому	13,9	14,7	8,2	27,3
неполный рабочий день (неделя)	21,1	18,9	17,6	29,5
чтобы не сняли инвалидность	17,0	12,3	3,8	18,2

Инвалидам предлагалась работа, но она не соответствовала их требованиям (табл. 58). Многие респонденты отказались от предлагаемой работы из-за низкого уровня оплаты труда, также респондентов не устроило, что работа была низкоквалифицированной и не соответствовала профессии. Некоторым было трудно добраться до работы.

Таблица 58

Распределение возрастных групп инвалидов по причинам отказа от предлагаемой работы, %

Причины	Возрастные группы			
	18-30 лет	31-50 лет	51-59 лет	60 лет и старше
низкий уровень оплаты труда	30,0	51,8	35,9	26,8
трудно добраться до работы из-за состояния Вашего здоровья	15,8	20,5	20,5	9,8
несоответствие профессии/специальности	22,6	22,3	21,8	9,8
низкоквалифицированная, неинтересная работа	21,6	22,3	13,5	4,9
ощущение того, что нагрузка на работе окажется непомерной для состояния Вашего здоровья	16,3	15,1	17,3	14,6
не устроил режим работы	14,7	16,6	16,7	2,4
организация рабочего места не учитывала состояние Вашего здоровья	7,9	12,3	10,3	9,8
плохие перспективы профессионального и должностного роста	8,9	6,6	3,2	2,4
ощущение предвзятости к инвалиду со стороны руководства	6,3	10,2	12,8	7,3
производственная среда на предприятии (лестницы, лифты и пр.) не учитывала состояние Вашего здоровья	4,2	4,8	4,5	9,8

отсутствие специального сопровождающего Вас на работе человека (тьютора)	3,7	1,8	0,6	2,4
ощущение предвзятости к инвалиду со стороны коллектива	6,3	4,8	3,2	0,0

Недостаток опыта работы – основная причина, которая осложняет трудоустройство молодых инвалидов, а также ограничения в работе, связанные с проблемами со здоровьем (табл. 59). Сам факт наличия инвалидности стал основной проблемой для респондентов второй возрастной группы. Для инвалидов предпенсионного и пенсионного возраста главной причиной, осложняющей трудоустройство, стал возраст и ограничения в работе, связанные с проблемами со здоровьем.

Таблица 59

Распределение возрастных групп инвалидов по качествам, которые, по их мнению, осложняют поиск работы, %

Причины	Возрастные группы			
	18-30 лет	31-50 лет	51-59 лет	60 лет и старше
недостаток опыта работы	60,3	18,4	6,9	6,8
недостаточный уровень образования	24,7	13,5	8,1	4,5
недостаточный уровень квалификации	26,3	12,9	5,6	9,1
возраст	6,2	23,6	61,3	50,0
пол	1,5	1,5	0,6	0,0
сам факт наличия инвалидности	37,1	43,6	40,6	36,4
ограничения в работе, связанные с проблемами со здоровьем	38,7	47,2	50,0	38,6
наличие детей дошкольного возраста	2,1	6,7	0,6	0,0

В ходе собеседования одинаково сложно респондентам всех возрастов убедить работодателя, что проблемы со здоровьем не помешают выполнять должностные обязанности (табл. 60). Молодые инвалиды, в силу своей неопытности, во время собеседо-

вания не могут преодолеть неуверенность и застенчивость, а также правильно себя презентовать (показать свои знания, умения). У старших поколений такая проблема выражена в меньшей степени. Часть респондентов второй и третьей возрастной группы (соответственно, 30,0% и 28,7%) не считают, что у них есть проблемы при взаимодействии с работодателями.

Таблица 60

Распределение возрастных групп инвалидов по трудностям, которые они испытывают в ходе собеседования, %

Причины	Возрастные группы			
	18-30 лет	31-50 лет	51-59 лет	60 лет и старше
с работодателями (пока) не взаимодействуете	45,8	23,0	23,8	39,5
с работодателями взаимодействуете, но затруднений не испытываете	18,9	30,0	28,7	7,0
есть затруднения при составлении резюме	12,1	14,5	10,0	2,3
при прохождении собеседования (неуверенность, застенчивость)	24,2	18,8	11,9	9,3
при формулировании запросов (условий) к будущей работе, связанных с Вашими проблемами со здоровьем	14,7	18,5	15,6	11,6
сложно презентовать себя (показать свои знания, умения)	21,1	17,9	14,4	7,0
сложно убедить, что проблемы со здоровьем не помешают выполнять должностные обязанности	22,1	25,8	21,9	27,9
сложно убедить, что наличие ребенка (детей) дошкольного возраста не мешает выполнять должностные обязанности	2,1	5,8	0,6	7,0
сложно справиться с явной незаинтересованностью работодателя	18,4	19,7	20,6	14,0

Респонденты также высказали свои соображения, почему работодатели не хотят брать на работу людей с такими, как у них, ограничениями по здоровью (табл. 61).

Таблица 61

Основные причины, по которым работодатели не хотят брать инвалидов на работу, %*

Причины	Возрастные группы			
	18-30 лет	31-50 лет	51-59 лет	60 лет и старше
считают, что инвалиды менее продуктивно работают	57,8	55,2	58,2	31,4
опасаются частого отсутствия на работе по болезни, из-за льготных режимов работы, отпусков	45,9	58,2	46,4	45,7
не хотят тратить на наставников, помощников, отвлекать этих людей от их основной работы	33,0	17,4	7,8	2,9
не хотят тратить на оборудование специального рабочего места, рабочего пространства в целом на предприятии	23,8	14,1	10,5	5,7
считают, что закон затрудняет увольнение инвалида	24,9	28,0	35,3	25,7
не хотят проверок соблюдения прав инвалидов со стороны государственных органов	24,9	19,5	16,3	37,1
опасаются, что это будет негативно воспринято коллективом	15,1	10,4	6,5	8,6

* Итог больше 100%, так как респонденты отмечали несколько причин.

По мнению респондентов, основной причиной, из-за которой работодатель не хочет брать их на работу, является предубеждение, что инвалиды менее продуктивно работают и бу-

дуют часто отсутствовать на работе по болезни или из-за льготных режимов работы, отпусков. Также многие отметили, что работодатель не хочет брать на работу инвалидов, потому что закон затрудняет их увольнение. Молодежь отметила, что работодатели не хотят тратить на наставников и помощников, а также на оборудование специального рабочего места и рабочего пространства в целом на предприятии.

Помимо указанных выше причин одним из факторов, осложняющих трудоустройство инвалидов, респонденты назвали индивидуальную программу реабилитации и абилитации (табл. 62). Тем не менее большая часть инвалидов всех возрастов считают, что ИПРА никак не влияет на трудоустройство. Часть пенсионеров и молодежи сказали, что ИПРА способствует трудоустройству.

Таблица 62

Распределение возрастных групп инвалидов по оценке полезности ИПРА с точки зрения трудоустройства, %

Возрастные группы	Утверждения			
	ИПРА не имеет	ИПРА способствует трудоустройству	ИПРА осложняет трудоустройство	ИПРА никак не влияет на трудоустройство
18-30 лет	11,1	21,3	21,3	46,3
31-50 лет	6,2	12,8	33,9	47,1
51-59 лет	11,2	14,0	25,9	49,0
60 лет и старше	22,6	38,7	19,4	19,4

Чуть больше половины молодых инвалидов не имеют опыта работы (54,1%), остальные работали не более 3 лет (16,3%) и от 3 до 10 лет (19,6%) (табл. 63). Вторая возрастная группа работала от 3 до 10 лет (23,6%) и больше 10 лет (59,2%), остальные возрастные группы имеют стаж более 10 лет (97,9% респондентов предпенсионного и 100,0% пенсионного возраста).

Из тех инвалидов, кто имел трудовой опыт, большинство пенсионеров и инвалидов предпенсионного возраста работали на государственном или муниципальном предприятии (71,4% и 60,7% соответственно). Более молодые возрастные группы рабо-

тали на частном предприятии (молодежь 18-30 лет – 33,3%, инвалиды в возрасте 31-50 лет – 44,4%).

Таблица 63

Распределение возрастных групп инвалидов по характеристике предыдущего места работы, %

Вариант ответа	Возрастные группы			
	18-30 лет	31-50 лет	51-59 лет	60 лет и старше
на предприятии, созданном общественной организацией, объединяющей инвалидов (ВОИ, ВОС и др.)	6,9	5,9	1,4	8,6
на государственном или муниципальном предприятии	25,5	37,2	60,7	71,4
на частном предприятии	33,3	44,4	29,7	14,3
у индивидуального предпринимателя	9,8	6,9	5,5	2,9
самозанятость (работа на себя – индивидуальное или семейное предпринимательство)	2,0	1,4	0,0	0,0
помогаете в семейном бизнесе (без трудового договора)	1,0	0,0	0,0	0,0
Другое	21,6	4,2	2,8	2,9

Большинство респондентов всех возрастов работали на основании бессрочного трудового договора, чуть меньше респондентов работало по срочному договору (контракту) (табл. 64). Стоит отметить, что устная договоренность чаще встречается у молодых респондентов, а также у пенсионеров. Остальные возрастные группы стараются не вступать в такие трудовые отношения.

**Распределение возрастных групп инвалидов по виду
трудового договора, %**

Вариант ответа	Возрастные группы			
	18-30 лет	31-50 лет	51-59 лет	60 лет и старше
бессрочный (постоянный) трудовой договор	45,4	69,4	75,5	51,6
трудовой договор (контракт) на определённый срок	21,6	18,6	22,4	19,4
гражданско-правовой догово- вор (на выполнение опреде- лённой работы)	8,2	4,1	0,7	9,7
устная договоренность (без оформления трудового дого- вора)	13,4	6,2	0,7	19,4
не имеете договора, т.к. не являетесь наёмным работни- ком (самозанятый; помогаете в семейном бизнесе)	11,3	1,7	0,7	0,0

Почти все инвалиды разных возрастов работали в обычных условиях. В специально созданных условиях для инвалидов работали: 16,5% молодежи, 11,0% респондентов наиболее экономически активного возраста, 4,8% опрошенных предпенсионного возраста и 16,7% пенсионеров.

Чаще всего предыдущее место работы инвалиды нашли или до получения инвалидности и с тех пор его не меняли, или через знакомых и родственников (табл. 65). Достаточно высокий процент молодежи нашел работу через Интернет, старшим возрастам найти работу Интернет помог в меньшей степени.

**Распределение возрастных групп инвалидов по способам
поиска предыдущего места работы, %**

Вариант ответа	Возрастные группы			
	18-30 лет	31-50 лет	51-59 лет	60 лет и старше
это место работы было у Вас ещё до получения инвалидности, и с тех пор его не меняли	6,1	30,4	60,8	47,1
после получения инвалидности переведены на другое рабочее место внутри предприятия	2,0	1,4	0,7	5,9
через знакомых и родственников	25,3	31,8	19,6	11,8
через Интернет	21,2	12,8	3,5	5,9
через общественные организации инвалидов	11,1	4,5	0,0	2,9
через учебное заведение, которое окончили (оканчиваете)	7,1	2,1	0,7	5,9
по направлению государственной службы занятости	9,1	3,1	5,6	0,0
помогла частная служба занятости (рекрутинговое агентство)	1,0	0,3	0,0	2,9
через органы социального обеспечения	0,0	0,3	0,0	0,0
по объявлению в газете/другом средстве массовой информации	5,1	4,8	2,1	2,9
непосредственно сами обратились на предприятие	8,1	7,3	4,2	11,8
Другое	4,0	1,0	2,8	2,9

На своей предыдущей работе многие респонденты были специалистами (65,7% пенсионеров, 32,7% респондентов предпенсионного возраста, 37,5% опрошенных наиболее экономически активного возраста и 35,4% молодежи), часть из респондентов третьей и четвертой возрастной группы были руководителя-

ми (14,3% и 18,4% соответственно) (рис. 55). Неквалифицированными рабочими было 15,2% молодых инвалидов, с возрастом процент неквалифицированных рабочих уменьшается.

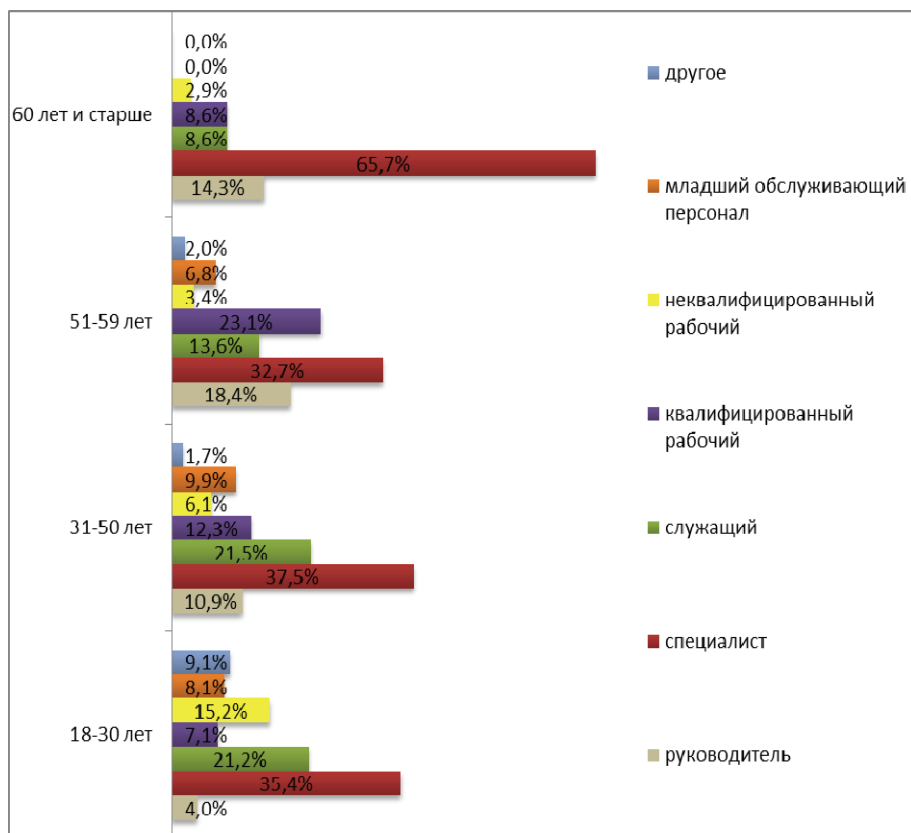


Рис. 55. Распределение возрастных групп инвалидов по категориям работников, %

Нравилось работать на своей предыдущей работе 27,0% молодежи; с возрастом лояльность своему предприятию увеличивается: так, уже 47,8% респондентам наиболее экономически активного возраста нравилась прежняя работа, 61,6% инвалидам предпенсионного возраста и 48,6% пенсионного возраста (табл. 66). Остальные, в основном, были недовольны уровнем заработной платы, а также несоответствием условий и режима труда со-

стоянию здоровья. Молодым инвалидам не нравилось отсутствие стабильной занятости и то, что предыдущая работа была не по специальности, другие возрастные группы не часто выбирали эти варианты ответов.

Таблица 66

Основные причины неудовлетворенности предшествующей работой у инвалидов разных возрастных групп, %

Вариант ответа	Возрастные группы			
	18-30 лет	31-50 лет	51-59 лет	60 лет и старше
несоответствие условий и режима труда Вашему состоянию здоровья	10,6	14,1	11,1	8,6
работа не по профессии/специальности	13,0	11,0	4,0	0,0
недостаточный уровень заработной платы	22,0	24,7	15,2	11,4
неприятное отношение со стороны коллектива, связанное с инвалидностью	4,9	2,4	1,0	2,9
плохое отношение со стороны руководства, связанное с инвалидностью	3,3	6,3	2,0	2,9
нестабильная занятость	13,8	8,6	3,0	5,7
в силу состояния Вашего здоровья сложно добираться до работы	9,8	7,8	7,1	5,7
другое	1,6	1,2	7,1	2,9

У большинства респондентов не было проблем с неприятным отношением коллектива или же руководства (рис. 56 и рис. 57). Но стоит отметить, что по сравнению со всеми возрастными группами молодежь чаще всего сталкивалась с негативным отношением. Можно предположить, что это связано больше с коммуникативными навыками и умением выстроить отношения с трудовым коллективом, нежели с самим фактом наличия инвалидности, поскольку молодым людям обычно сложнее найти общий язык с коллегами и руководством, чем людям старших возрастов, которые более опытны как в профессиональном плане,

так и в социальном. Кроме того, респонденты более старших возрастов – это в значительной степени те, кто становился инвалидом, уже работая в коллективе, – отсюда, возможно, и более сочувственное отношение со стороны коллег.

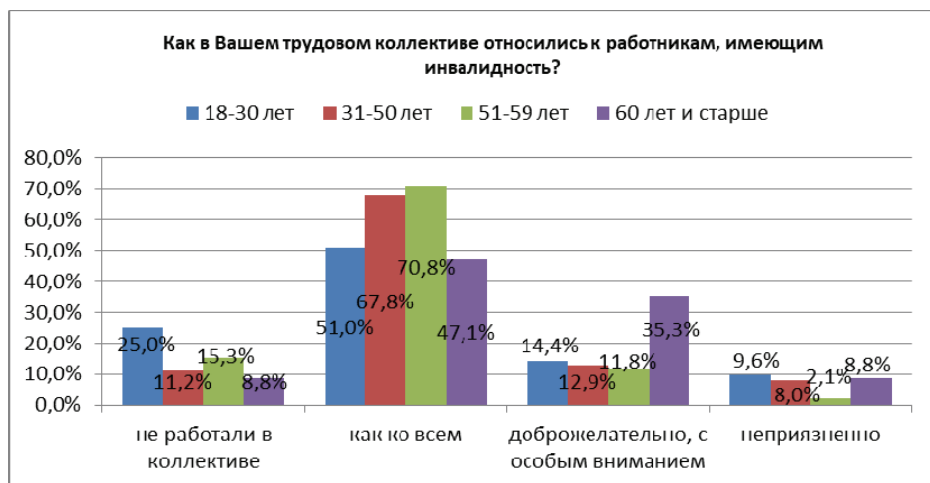


Рис. 56. Оценка инвалидами разных возрастных групп толерантности коллектива, %

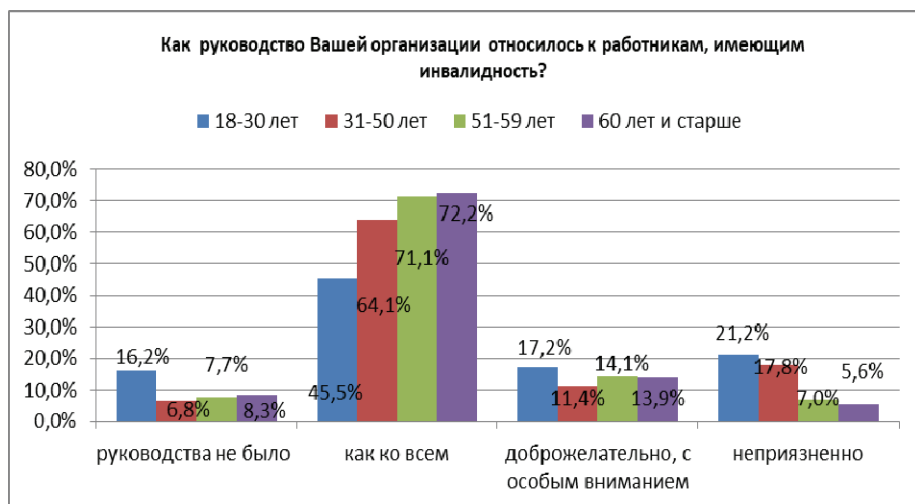


Рис. 57. Оценка инвалидами разных возрастных групп толерантности руководства, %

Отвечая на открытый вопрос о том, какие меры по трудоустройству инвалидов следует предпринять государству, многие инвалиды разных возрастов писали примерно одинаковые пожелания:

«Больше квалифицированных квотируемых вакансий», «ужесточить и повысить штрафы за незаполнение квот для инвалидов», «достойная оплата труда», «вести особые льготы для работодателей», «увеличить количество рабочих мест на государственных и частных предприятиях», «развивать повсеместно доступную среду».

Многие жаловались на то, что вообще очень мало рабочих мест для инвалидов, и хотелось бы, чтобы создавали рабочие места по разным направлениям и специальностям, а также было бы больше информирования по трудоустройству.

Достаточно интересными были предложения у респондентов наиболее экономически активного возраста:

«Разработать закон, по которому организации имели бы право создавать надомные рабочие места наравне с обычными, если это повышает эффективность работы предприятия», «заинтересовать в трудоустройстве инвалидов третьей группы – не снимать городскую доплату к пенсии при заключении трудового договора с работодателем», «создавать специальные предприятия для трудоустройства инвалидов», «уведомлять инвалидов через специальную базу о вакансиях и вариантах для трудоустройства», «меры, направленные на поддержку (информационную, материально-техническую, финансовую) работодателей, принимающих на работу инвалидов», «возможность работать по сокращённой рабочей неделе без уменьшения заработной платы», «предоставить людям право самостоятельного выбора – работать или нет, независимо от группы инвалидности», «больше вакансий для инвалидов на производстве с обучением», «имеет смысл создать больше фондов, гарантирующих трудоустройство по наиболее простым рабочим специальностям», «расширить сеть учебных центров, в которых проходят профессиональное обучение», «не закрывать гос. учреждения с вакантными местами (медицинский массаж)».

Респонденты давали и достаточно развернутые ответы:

«Более разборчиво стимулировать организации льготами. Сейчас много злоупотреблений для получения льгот и преференций со стороны организаций и обществ инвалидов»; «Больше давать преференций предприятиям, которые берут на работу инвалида. Тогда будет другое отношение к сотруднику-инвалиду со стороны работодателя и других работников. А так относятся как к "нахлебнику"»; «Необходимо больше информации об имеющихся возможностях обучения и наличии предприятий, готовых брать на работу инвалидов. Необходимо развивать службу сопровождения инвалидов к месту обучения или работы» и т.д.

Молодые инвалиды советовали принять следующие меры:

«Больше надомной работы», «Расширять масштаб формирования инвалидов об их возможностях и способствовать их реализации», «В век ИТ развивать дистанционную форму работы», «После получения диплома о высшем образовании иметь распределение по специальности», «Необходимо создать государственный интернет-портал с вакансиями для инвалидов», «Создать сайт для трудоустройства», «Контролировать организации, которые котируют рабочие места. А то место официально существует в поисковиках, а как звонишь на предприятие, там говорят – такого нет», «Чтобы были предприятия именно для инвалидов, потому что нам легче общаться в своем окружении», «Стажировки по окончанию обучения», «Возможность получения второго бесплатного образования», «Сделать отдельную службу по подбору рабочих мест и первичному сопровождению людей именно с ментальной инвалидностью».

Респонденты пенсионного и предпенсионного возраста отметили, что многие именно стали инвалидами, а до получения инвалидности были специалистами в своих сферах, поэтому не стоит считать, что инвалиды «ущербны в профессиональном плане». Также респонденты просят обратить внимание, что те, кто занимается рукоделием, хотели бы участвовать в ярмарках-продажах декоративно-прикладных изделий, но очень дорого стоит место торговли.

ГЛАВА 3. ПЕРСПЕКТИВЫ РАСШИРЕНИЯ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ТРУДОУСТРОЙСТВА ИНВАЛИДОВ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

3.1. Трудоустройство инвалидов и цифровизация экономики

В ближайшие годы положение инвалидов на рынке труда будет во многом определяться наступающей эрой цифровой экономики, определяемой в Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017–2030 годы¹⁵ как «хозяйственная деятельность, в которой ключевым фактором производства являются данные в цифровом виде, обработка больших объемов и использование результатов, анализ которых по сравнению с традиционными формами хозяйствования позволяет существенно повысить эффективность различных видов производства, технологий, оборудования, хранения, продажи, доставки товаров и услуг»¹⁶.

¹⁵ О Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017–2030 годы. Указ Президента Российской Федерации от 09.05.2017 г. № 203 // Президент России: Официальный сайт. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/41919> (дата обращения: 26.03.2018).

¹⁶ Существуют и иные определения цифровой экономики, в частности: «Система экономических, социальных и культурных отношений, основанных на использовании цифровых информационно-коммуникационных технологий» (Всемирный банк); «Рынки на основе цифровых технологий, которые облегчают торговлю товарами и услугами с помощью электронной коммерции в Интернете» (ОЭСР); «Экономика, способная предоставить высококачественную ИКТ-инфраструктуру и мобилизовать возможности ИКТ на благо потребителей, бизнеса и государства» (Исследовательский центр журнала «Economist» и компания IBM); «Экономика, которая главным образом функционирует за счет цифровых технологий, особенно электронных транзакций, осуществляемых с использованием интернета» (Оксфордский словарь); «Ведение бизнеса на рынках, опирающихся на интернет и/или Всемирную паутину» (BCS, Великобритания); «Глобальная сеть экономических и социальных видов деятельности, которые поддерживаются благодаря таким платформам,

Этот новый фактор способен оказать двоякое влияние на рынок труда, и в том числе на занятость инвалидов. Зависит это от того, насколько экономика страны является «цифровой». Одним из наиболее информативных показателей уровня развития цифровой экономики считается глобальный индекс подключения (Global Connectivity Index – GCI), рассчитываемый китайской коммуникационной компанией Huawei Technologies Co. Ltd. для 50 стран мира с использованием 40 индикаторов, характеризующих технологические возможности трансформации в цифровую экономику, а также параметры производительности. Согласно рейтингу глобального индекса подключения за 2016 г. Россия занимает 26-е место среди стран мира с развитой цифровой экономикой¹⁷: отставание российского рынка по ряду значимых параметров от мирового уровня цифровизации демонстрируют данные, представленные в таблице 67¹⁸.

как интернет, а также мобильные и сенсорные сети» (Правительство Австралии); «Производство цифрового оборудования, издательская деятельность, медийное производство и программирование» (Правительство Великобритании) – см.: Исаева О.В. К вопросу отбора персонала в условиях цифровизации экономики / [Текст] О.В. Исаева // Кадровый форум Черноземья: сб. статей. Воронеж: Воронежский государственный университет, 2017. С. 45-48.

¹⁷ Маймина Э.В. Особенности и тенденции развития цифровой экономики/[Текст] Э.В. Маймина, Т.А. Пузыня // Вестник Белгородского университета кооперации, экономики и права. Белгород, 2017. № 6 (67). С. 37-45.

¹⁸ Базилева С.Г. Цифровизация как фактор развития экономики России/[Текст] С.Г. Базилева, А.А. Широкова // Неделя науки СПбПУ: Материалы научной конференции с международным участием. СПб., 2017. С. 6-9.

Таблица 67

**Параметры цифровизации экономик различных стран
(2016 г.)**

Доля ВВП	США	Китай	Страны ЕС	Индия	Бразилия	Чехия	Россия
размер цифровой экономики, %	10,9	10	8,2	6,3	6,2	5,5	3,9
в том числе: расходы домохозяйств в цифровой экономике, %	5,3	4,8	3,7	3,2	2,7	2,2	2,6
инвестиции компаний в цифровизацию, %	5	1,8	3,9	2,7	3,6	2	2,2
государственные расходы на цифровизацию, %	1,3	0,4	1	0,6	0,8	0,5	0,5
экспорт ИКТ, %	1,4	5,8	2,5	5,9	0,1	2,9	0,5
импорт ИКТ, %	-2,1	-2,7	-2,9	-6,1	-1	-2,1	-1,8
количество суперкомпьютеров, ед.	167	165	79	5	3	0	5
место страны в рейтинге 500 суперкомпьютеров	1	2	3	9	19	-	10

В целях ускорения цифровизации российской экономики и реализации Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017-2030 годы распоряжением Правительства РФ от 28 июля 2017 года № 1632-р утверждена программа «Цифровая экономика Российской Федерации»¹⁹, направленная, в том числе, на создание условий для повышения цифро-

¹⁹ Цифровая экономика Российской Федерации: Программа: утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 июля 2017 г. № 1632-р // Правительство России: Официальный сайт. URL: <http://government.ru/docs/28653/> (дата обращения: 26.03.2018).

вой грамотности, обеспечения цифровой безопасности, улучшения доступности и качества государственных услуг. Согласно Программе, в первую очередь предполагается развивать платформы и технологии, а также необходимую для их развития среду (нормативное регулирование, информационную инфраструктуру, кадры, информационную безопасность), что в конечном итоге и должно создать условия для более эффективного взаимодействия поставщиков и потребителей товаров и услуг.

Среди явных выгод цифровизации экономики – расширение рынков, рост производительности труда, повышение конкурентоспособности бизнеса, снижение издержек производства, а среди столь же явных рисков – рост безработицы, «цифровой разрыв» (разрыв в образовании, условиях доступа к цифровым услугам и продуктам) и «ИТ-зависимость» (зависимость от цифровой инфраструктуры)²⁰. Очевидно, что цифровизация предприятий и целых отраслей приведет к радикальной трансформации рабочих мест и заметному замещению человеческого труда автоматизированным. Согласно прогнозам, в ближайшие 10-20 лет исчезнет около половины профессий. Прежде всего будет сокращаться спрос на неквалифицированный труд, но также и спрос на профессии, требующие определенной квалификации, но легко заменяемые информационными технологиями (бухгалтеры, банковские работники, переводчики и т.д.). Согласно докладу Всемирного экономического форума «The Future of Jobs», до 2020 года вследствие автоматизации и роботизации исчезнет около 5 миллионов рабочих мест. В то же время предполагается, что роботы не смогут вытеснить с рынка труда ученых, инженеров, руководителей, педагогов, социальных работников и т.п.²¹. К 2024 году ожидается рост спроса на такие специальности, как веб-разработчик (на 24%), аналитик в области вычислительной техники (на 21%), специалист в области информационной безопас-

²⁰ Гришина М.Г. Профессиональные риски в условиях цифровизации экономики. / [Текст] М.Г. Гришина // Наука в современном обществе: закономерности и тенденции развития: сб. статей Международной научно-практической конференции. 2017. С. 76-79.

²¹ Шатило Ю.Е. Занятость и безработица в условиях цифровой экономики/[Текст] Ю.Е. Шатило, Е.С. Копкова // Теория. Практика. Инновации. 2017. № 10 (22). С. 66-77.

ности (на 18%), разработчик программного обеспечения (на 17%), специалист по анализу и обработке данных (на 16%), системный администратор (на 8%)²². Для носителей потерявших востребованность профессий компенсировать издержки цифровизации призвано онлайн-образование (например, массовые открытые онлайн-курсы), в рамках которого могут реализовываться программы непрерывного обучения (переподготовки и повышения квалификации), развивающие у высвобождаемого персонала компетенции, позволяющие им искать и находить работу в условиях цифровой экономики.

Цифровизация рынка труда уже сегодня проявляется в развитии инфраструктуры в виде специализированных Интернет-ресурсов (виртуальных каталогов, аукционов, бирж и т.п.), расширяющих для индивидов возможности предоставления услуг другим индивидам или организациям²³, в том числе услуг работающих дистанционно самозанятых профессионалов (фрилансеров), в качестве которых чаще всего выступают ИТ-специалисты, юристы, бухгалтеры, дизайнеры, инженеры и т.п. Самые популярные Интернет-площадки, на которых реализуется дистанционная занятость в русскоязычном сегменте Интернета (Рунете): Weblancer.net (крупная биржа удаленной работы); Freelance.ru (одна из крупнейших бирж фриланса); FL.ru (биржа для фрилансеров разных специализаций); Freelancehunt.com (биржа для программистов, дизайнеров, копирайтеров и т.п.); FreelanceJob.ru (биржа для профессиональных фрилансеров)²⁴. Существуют и специализированные Интернет-площадки, на которых реализуется узкопрофильная дистанционная занятость (Pravoved.ru; Illustrators.ru; Proektanti.ru и др.)²⁵.

²² Шатило Ю.Е. Занятость и безработица в условиях цифровой экономики / [Текст] Ю.Е. Шатило, Е.С. Копкова // Теория. Практика. Инновации. 2017. № 10 (22). С. 66-77.

²³ Галюжин А.Ю. Использование возможностей Интернета в решении проблем повседневной жизни населения: дис. ... канд. экон. наук. М.: ИСЭПН РАН, 2016. 122 с.

²⁴ Галюжин А.Ю. Использование возможностей Интернета в решении проблем повседневной жизни населения: дис. ... канд. экон. наук. М.: ИСЭПН РАН, 2016. 122 с.

²⁵ Там же.

Говоря о переобучении и переподготовке с целью преодоления т.н. «цифрового разрыва», следует, принимая во внимание повышение пенсионного возраста, иметь в виду прежде всего работников старших возрастов, среди которых также много и инвалидов. В целом эксперты отмечают хорошую обучаемость и заинтересованность людей старшего поколения в повышении своей компьютерной грамотности, но при надлежащем подходе к организации обучения, учитывающей их физиологические, умственные и психо-эмоциональные особенности²⁶.

Двойное влияние цифровизации экономики на рынок труда неоднозначно сказывается и на возможностях занятости инвалидов. С одной стороны, исчезают профессии, требующие ручного труда или относительно простых, монотонных операций, – соответственно, значительно сокращается спектр подходящих для инвалидов вакансий. С другой стороны, цифровые технологии способны обеспечить инвалидам более широкий доступ к качественному образованию (за счет дистанционного обучения), открыть новые возможности для поиска работы, расширить возможности организации дистанционных рабочих мест, исключая проблемы транспортировки до места работы, социальной адаптации в коллективе, соблюдения четкого рабочего графика, необходимости сопровождения на рабочем месте и т.п.

Оценка перспектив трудоустройства инвалидов в Москве в условиях развития цифровой экономики требует анализа уровня цифровизации столичного мегаполиса и цифровой грамотности его жителей (очевидно, что эти показатели в качестве контекстных факторов целесообразно включить и в систему индикаторов, предназначенную для оценки положения инвалидов на рынке труда). С этой целью обратимся к результатам исследования «Индекс цифровой грамотности», реализованного Региональным общественным центром Интернет-технологий (РОЦИТ)²⁷ в регионах России. Используемый в исследовании

²⁶ Привалов А.Н. Социально-педагогические аспекты обучения людей пожилого возраста использованию компьютера/[Текст] А.Н. Привалов, Ю.И. Богатырева, В.В. Соломатова, А.Н. Шмелев // Современные проблемы науки и образования. 2015. № 3. С. 283.

²⁷ Индекс цифровой грамотности. [электронный ресурс]: исследовательский проект, реализованный некоммерческой организацией РОЦИТ

индекс цифровой грамотности (ИЦГ) состоял из трех субиндексов:

- субиндекса цифрового потребления, включающего в себя такие показатели, как охват стационарным и мобильным Интернетом; уровень наличия в личном пользовании цифровых устройств; количество зарегистрированных в регионе интернет-СМИ на душу населения; уровень потребления социальных медиа, цифровых государственных услуг и новостной информации в Интернете.

- субиндекса цифровых компетенций, отражающего уровень компетентности в области поиска информации в Интернете, использования мобильных средств коммуникации, использования социальных сетей, производства мультимедийного контента, потребления через Интернет товаров и услуг, проведения финансовых операций, а также уровень компетентности в части критического восприятия информации и проверки ее на достоверность;

- субиндекса цифровой безопасности, складывающегося из способности защитить персональные данные, наличия навыков борьбы с угрозами целостности информации и компьютерными вирусами, соблюдения этических норм при размещении цифрового контента, отношения к пиратскому программному обеспечению и медийному контенту, уровню культуры взаимодействия в социальных сетях.

В целом по России в 2015 г. полученный указанным способом индекс цифровой грамотности составил 4,79 баллов по десятибалльной шкале. Наибольшее значение было у субиндекса цифрового потребления (5,17), далее шли субиндекс цифровой безопасности (4,85) и субиндекс цифровых компетенций (4,48). В то же время ИЦГ, рассчитанный совокупно по Москве и Санкт-Петербургу, составил 9,16 баллов, то есть доходил почти до максимальной отметки. Что, в целом, ожидаемо: так, по данным агентства городских новостей «Москва» в 2015 году в столице регулярно пользовались Интернетом 8 миллионов москвичей²⁸. При этом самый высокий рост числа пользователей Интернета

URL: https://wciom.ru/fileadmin/file/reports_conferences/2015/2015-12-21-rocit.pdf (дата обращения: 23.03.18). 2015.

²⁸ В Москве посчитали пользователей интернета. // Lenta.ru. URL: <https://lenta.ru/news/2015/02/24/internet/> (дата обращения: 23.03.18). 2015.

отмечался среди людей в возрасте от 55 лет и старше: если в 2014 году Интернетом, в том числе и для обращения за госуслугами, в данной возрастной группе пользовались около 10%, то к 2015 году – порядка 35%-40%. В 2016 году ИЦГ в целом по России составил 5,42 баллов – за счет роста субиндекса цифрового потребления до 5,49, субиндекса цифровой безопасности до 5,57 пункта и субиндекса цифровых компетенций до 5,27 пункта²⁹. Наиболее существенный рост ИЦГ в целом по России отмечен в 2017 году – 5,99 пункта, при этом субиндексы возросли, соответственно, до 5,35, 5,43, 6,48³⁰.

Таким образом, повышение занятости инвалидов в условиях развития цифровой экономики зависит от трех основных факторов:

- уровня цифровизации региона;
- уровня компьютерной грамотности инвалидов;
- готовности инвалидов к обучению и переквалификации в соответствии с новыми потребностями рынка труда.

В отличие от уровня цифровизации региона, который может быть измерен статистически через показатели охвата стационарным и мобильным Интернетом, измерение последних двух факторов в силу их субъективной природы требует применения социологического инструментария, что и было сделано в рамках настоящего исследования.

С целью выявления направлений расширения возможностей занятости инвалидов в условиях цифровизации экономики в анкету для массового опроса был включен блок вопросов, направленных на изучение опыта использования инвалидами информационных технологий и связанных с ними интенций с точки зрения повышения квалификации и, в конечном итоге, занятости. Соответственно, были предусмотрены следующие вопросы:

²⁹ Индекс цифровой грамотности [электронный ресурс]: исследовательский проект, реализованный некоммерческой организацией РОЦИТ. URL: http://цифроваяграмотность.рф/media/Digital_Literacy_Index_2016.pdf (дата обращения: 23.03.18). 2016.

³⁰ Индекс цифровой грамотности. [электронный ресурс]: исследовательский проект, реализованный некоммерческой организацией РОЦИТ. URL: <http://цифроваяграмотность.рф/minindex/2017/> (дата обращения: 23.03.18). 2017.

пользуются ли они, и как часто, компьютерной техникой; используют ли Интернет; как оценивают свои компьютерные знания и навыки. Отдельно задавался вопрос, готовы ли инвалиды повышать ради трудоустройства свою компьютерную грамотность. Наконец, выяснялось, хотели бы опрошенные нами инвалиды работать дистанционно (на дому) с использованием компьютера, и позволяет ли это качество работы Интернета в их доме и его стоимость.

Подробно ответы на эти вопросы инвалидов каждого из видов стойких расстройств функций организма, а также респондентов, относящихся к разным возрастным группам (безотносительно нозологии их заболевания) проанализированы выше. Здесь лишь обобщим полученную информацию.

Вопреки возможным ожиданиям, более 70% инвалидов по зрению утверждают, что умеют работать на компьютере как рядовые пользователи. Можно также констатировать достаточно высокий уровень как их готовности к обучению, так и склонности к работе на дому с использованием современной компьютерной техники (на уровне 60%). Главные препятствия, помимо наличия соответствующих рабочих мест, – отсутствие возможности или информации о возможности повышения уровня квалификации в области IT-технологий; недостаточное развитие или дороговизна необходимого для работы качества подключения к сети Интернет. Еще одно препятствие, отмеченное каждым десятым инвалидом по зрению, – отсутствие денег на приобретение специального компьютерного оборудования.

Доля умеющих работать на компьютере инвалидов по слуху достигает почти 93%. Большинство из них также демонстрируют желание повысить компьютерную грамотность и работать дома. Однако этому мешают те же препятствия, что и в ранее рассмотренной группе, за исключением потребности в специальном компьютерном оборудовании.

При несколько меньшей, хотя также очень высокой доле умеющих пользоваться компьютером (на уровне более чем 80%) среди инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата зафиксирован еще более высокий уровень желания пройти обучение и работать на дому с использованием компьютера и Интернета (на уровне 70%). Для этой группы главное –

узнать, где и как повысить свою квалификацию пользователя и иметь возможность этим воспользоваться, фактор же нестабильной работы или дороговизны необходимого для работы качества Интернета оказывается гораздо менее значимым.

Как и рассмотренные ранее группы, инвалиды с соматическими заболеваниями (нарушениями функций сердечнососудистой, дыхательной и т.д. систем) в своем абсолютном большинстве умеют пользоваться компьютером. Большинство из них также хотели бы повысить свою компьютерную грамотность и использовать эти навыки, работая дистанционно. Как и в предыдущих случаях, препятствием этому, помимо отсутствия соответствующих рабочих мест, может служить слабый или дорогой Интернет, а также незнание того, где пройти соответствующее обучение.

Применительно к инвалидам с ментальными нарушениями, три четверти которых указали на свое умение работать на компьютере (в основном как рядовые пользователи), можно констатировать как артикуляцию ими высокой степени заинтересованности в совершенствовании своих компьютерных навыков, так и проявленную многими склонность к дистанционной работе с использованием компьютерной техники. Главное препятствие, наиболее выраженное среди всех категорий инвалидов, – незнание, где и как можно расширить свои знания в сфере ИТ-технологий. В то же время, с учетом особенностей нозологии, не исключено, что в ряде случаев речь может идти о специальном, адаптированном обучении. Фактор недостаточного качества или дороговизны подключения к сети Интернет для этих инвалидов оказался менее значим.

Что касается сопоставительного анализа инвалидов из разных возрастных групп (безотносительно нозологий), то можно говорить о сравнительно высокой оценке своего уровня компьютерной грамотности респондентами всех возрастных когорт. Более половины инвалидов всех возрастных категорий, кроме самой старшей (старше 60 лет), умеют использовать стандартные компьютерные программы, и также большая часть инвалидов возрастных категорий до 50 лет готовы к переобучению и повышению квалификации. Правда, многие не знают, где его можно пройти, при этом обращает на себя внимание тот факт, что боль-

ше всего тех, кто хотел бы пройти обучение, но не знает, как это сделать, – среди молодежи от 18 до 30 лет. Доля инвалидов всех возрастных категорий, желающих работать дистанционно, превышает 50%, при этом более чем у половины респондентов в возрасте до 50 лет стоимость и качество Интернета уже сегодня это позволяет.

Таким образом, в целом по всей совокупности собранных анкет можно говорить об очень высокой доле инвалидов всех нозологий, умеющих работать на компьютере (не ниже 70%); то же касается и возрастных категорий: минимальная доля обладающих навыками работы на компьютере обнаруживается в группе тех, кому за 60 лет, но и там она выше 60%. Это, в свою очередь, подтверждает верность высокого уровня Индекса цифровой грамотности в отношении москвичей. Правда, основная часть – это рядовые пользователи, не обладающие знанием специальных программ, используемых в тех или иных профессиях. Понимание усиливающейся компьютеризации всех сфер общества, открываемых ею возможностей для желанной многими дистанционной работы, и одновременно ограниченности своих знаний и навыков приводит инвалидов к осознанию необходимости повышения своей компьютерной грамотности. Отсюда – высокий запрос на соответствующее обучение, но в значительной части случаев (от 27% до 45% респондентов в зависимости от нозологии, и от 32% до 46% – в зависимости от возрастной группы) и демонстрация незнания, где и как его можно пройти. Еще одна выявившаяся проблема имеет технологический (все же пока что Россия не случайно занимает далеко не первые места в Глобальном индексе подключения (Global Connectivity Index – GCI)³¹ и Программа «Цифровая экономика Российской Федерации»³² направлена в первую очередь на развитие платформ и технологий) либо фи-

³¹Маймина Э.В. Особенности и тенденции развития цифровой экономики/[Текст] Э.В. Маймина, Т.А. Пузыня // Вестник Белгородского университета кооперации, экономики и права. Белгород, 2017. № 6 (67). С. 37-45.

³²Цифровая экономика Российской Федерации: Программа: утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 28 июля 2017 г. № 1632-р // Правительство России: Официальный сайт. URL: <http://government.ru/docs/28653/> (дата обращения: 26.03.2018).

нансовый характер – от 13% до 25% инвалидов, желающих работать дистанционно, не могли бы сегодня это делать в силу плохого качества либо дороговизны Интернета.

Большинство опрошенных нами экспертов также в целом сходятся во мнении, что уровень цифровой грамотности (на уровне рядового пользователя персонального компьютера) большинства инвалидов-москвичей, и особенно молодого возраста, достаточно высок.

«Большинство инвалидов, которые к нам обращаются, особенно молодые, свободно владеют простыми навыками работы на компьютере, Интернетом. Они легко обучаемы, пользуются электронной почтой, умеют скачивать разные полезные приложения и в компьютер, и на свои телефоны, планшеты. Например, слепые, глухие и глухонемые уже давно знают о специальных компьютерных программах для инвалидов, которые помогают не просто общаться, а выполнять какую-то работу. И для многих из них владение компьютером – это возможность преодолеть трудности, связанные с самой инвалидностью, с определенным нарушением здоровья, так как уже много существует компьютерных возможностей обходиться инвалиду без посторонней помощи (особые клавиатуры для слепых, голосовые – для немых). Ну и, конечно, это помогает найти работу».

Учитывая данные массового опроса инвалидов, для расширения перспектив их трудоустройства в условиях цифровой экономики можно рекомендовать следующие меры:

1. Создание и/или расширение сети образовательных учреждений/программ по повышению квалификации инвалидов как пользователей компьютерной техники и потенциальных работников в дистанционном режиме. Особое внимание – специальному обучению для инвалидов по зрению и слуху, лиц с ментальными дисфункциями и граждан старших возрастных групп. Максимальное использование дистанционного обучения компьютерной грамотности, что, во-первых, очень удобно для инвалидов, и, во-вторых, гораздо дешевле для государства. Широкое распространение и доведение до инвалидов информации о возможностях обучения для повышения компьютерной грамотности.

2. Ввиду того, что до четверти инвалидов оказываются ограничены в возможности дистанционной работы в силу так

называемого «цифрового неравенства» (отсутствия или дорогого визны качественного доступа к сети Интернет), целесообразно рассмотреть вопрос о субсидировании подключения инвалидов к сети Интернет необходимого качества для обеспечения их удаленной занятости.

3. В связи с тем, что именно фактор «отсутствия коллектива» оказывается важным для значительной части инвалидов, не выразивших готовности к работе на дому, работодателям, заинтересованным в расширении использования удаленной занятости своих работников, целесообразно продумать меры, направленные на создание «виртуальных коллективов» (более широкое использование видеоконференций, создание групп в социальных сетях и т. п.).

3.2. Зарубежный и региональный опыт содействия занятости инвалидов

Зарубежный опыт трудоустройства инвалидов

Изучение зарубежного опыта проходило с использованием методов анализа документов и проведения экспертных интервью. Ниже представлены сначала результаты анализа информации, содержащейся в различных зарубежных источниках, а затем – данные, почерпнутые из экспертных интервью, в том числе проведенного в рамках case-study.

Зарубежные страны, и прежде всего наиболее развитые из них, входящие в Организацию экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), имеют значительный опыт разработки и применения мер по вовлечению инвалидов в сферу труда, а также исследований их эффективности. Как показывает практика, одни меры оказываются более успешными, от других приходится отказываться или их трансформировать. Например, не оправдались ожидания от внедрения в США широкомасштабной программы «Ticket to Work», которая предоставляла инвалидам право, используя соответствующие ваучеры, приобретать реабилитационные услуги у различных поставщиков, последние же получали от государства финансовую компенсацию только при наличии положительных результатов реабилитации – эффект для участников программ оказался минимальным.

Международные сравнения говорят о том, что, как правило, более успешными оказываются программы, фокусирующиеся на стимулировании и поддержании спроса на труд инвалидов со стороны работодателей. В странах континентальной Европы (Германия, Франция и Италия) действуют обязательные квоты на трудоустройство инвалидов в размере от 5% до 7%. Однако, как показывают исследования³³, треть работодателей игнорирует обязанность создавать и выделять рабочие места для инвалидов (или заполнять квоты для их приема на работу), поскольку санкции за несоблюдение этой обязанности, составляющие примерно до 1% фонда заработной платы, не столь чувствительны. Тем не менее 2/3 квот все же оказываются заполненными. Государство стимулирует работодателей, заключивших трудовой контракт с инвалидом на срок не менее 12 месяцев, например, во Франции такому работодателю выплачивается премия в размере 1600 евро. В некоторых странах работодателей стимулируют трудоустраивать людей с тяжелыми формами инвалидности или инвалидов, не имеющих опыта работы, например, наем на работу инвалида на коляске или не имеющего опыта работы может приравняться к трудоустройству двух или трех инвалидов.

Один из самых жестких среди стран ОЭСР законов, регулирующих трудоустройство инвалидов, принят в США – Закон об американцах-инвалидах (ADA, 1990 г.). В период принятия закона многие работодатели, местные органы власти и другие организации выражали опасения, что наем инвалидов может негативно сказаться на издержках, качестве товаров, производительности труда. Часть опасений подтвердились, и это потребовало введения налоговых льгот и определенного пересмотра законодательства, а часть оказались напрасными. Во-первых, закон не обязывает работодателей нанимать некомпетентных работников. Во-вторых, оказалось, что использование труда квалифицированных работников с инвалидностью приносит позитивный эффект – они

³³ Economic and social costs and benefits to employers of retaining, recruiting and employing disabled people and/or people with health conditions or an injury: A review of the evidence. URL: <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130314011334/http://research.dwp.gov.uk/asd/asd5/rports2005-2006/trep400.pdf> (дата обращения 15 мая 2018).

лучше понимают нужды других людей с инвалидностью, что способствует созданию новых технологий, товаров и услуг, а в конечном итоге – экспансии бизнеса в новые рыночные сегменты³⁴. Кроме того, в обществах, где забота об инвалидах, включая содействие их интеграции в социум, становится культурной нормой, потребители предпочитают приобретать товары предприятий, реализующих этот вид социальной ответственности – так, опросы показали, что в США 87% потребителей предпочитают покупать продукцию предприятий, нанимающих инвалидов. При этом для дальнейшего стимулирования трудоустройства инвалидов предусмотрены налоговые льготы для работодателей в размере до 2400 долларов ежегодно за каждого квалифицированного работника-инвалида. В-третьих, не оправдалось опасение, связанное с дороговизной создания специально оснащенного рабочего места. С одной стороны, большинству инвалидов не требуется специальное оборудование; с другой стороны, согласно исследованию американской Организации по оснащению рабочих мест, 57% приспособлений предоставляются компаниям бесплатно, а остальные стоят порядка 500 долларов. Кроме того, небольшим предприятиям ежегодно предоставляются льготы в размере 5000 долларов – на обеспечение доступности производственной среды и приобретение специального технического оснащения рабочего места. Как показало то же исследование, создание условий для работы инвалидов приносит положительные эффекты в виде сохранения ценных работников; экономии расходов на обучение новых сотрудников; снижения текучести кадров³⁵.

³⁴ Это, кстати, касается и предубеждения, будто бы обслуживание клиентов-инвалидов в учреждениях общественного питания, отелях и т.п. отпугивает их здоровых сограждан и отрицательно влияет на бизнес: согласно данным Департамента занятости инвалидов при Министерстве труда США, обслуживание 54 миллионов американцев-инвалидов приносит бизнесу дополнительные доходы в размере более 200 млрд долларов, и, например, крупнейшая американская сеть отелей получила рост прибыли на 260% после того, как стала предлагать номера, обустроенные в соответствии с Законом об инвалидах, а персонал был обучен обслуживанию инвалидов.

³⁵ Закон США об американцах-инвалидах в действии. – URL: <http://mgo-voi.ru/articles/1001/> (дата обращения: 10.06.2018).

Тем не менее трудоустройство инвалидов и в развитых странах по-прежнему остается серьезной проблемой, в силу чего уделяется внимание проведению более активной политики занятости на рынке труда. Исследования свидетельствуют, что в таких странах, как Швеция, Норвегия и Дания, которые больше других стран тратят средств на активную политику на рынке труда, оказывается самый высокий уровень занятости инвалидов. В частности, в Швеции действует большой и разнообразный комплекс мер, нацеленных на стимулирование работодателей, которым полностью или частично субсидируются расходы, связанные с использованием труда инвалидов. Размер субсидии зависит от тяжести ограничений по здоровью у инвалида и постепенно снижается в течение ряда лет. Кроме того, в этих странах профессиональная реабилитация инвалидов является обязательной, а Швеция и Норвегия являются единственными странами, где число инвалидов, участвующих в профессиональной реабилитации или обучении, превышает число инвалидов, получающих пособие по инвалидности.

В целом же авторы международных сравнительных исследований в рамках ОЭСР говорят о сложности разработки мер по расширению занятости среди людей с ограниченными возможностями. Но также подчеркивают и то, что политика профессиональной реабилитации инвалидов, направленная на улучшение предложения их труда, и политика стимулирования спроса на их труд, прежде всего за счет усиления стимулов для работодателей, – это те направления, которые обладают потенциалом для повышения уровня занятости инвалидов и удержания их на рынке труда. В частности, в работе, содержащей большой обзор международных исследований, говорится о том, что среди доказавших свою эффективность направлений государственной деятельности обязательно присутствуют профессиональные консультации, а также обучение и подготовка, особенно если службами занятости, работающими с инвалидами, они сделаны более удобными в использовании и более гибкими в отношении потребностей отдельных инвалидов. Однако в странах, где большинство подобных программ имеют добровольный характер, охват инвалидов таким консультированием, как правило, низкий, что, соответственно, сказывается на масштабах получаемых эффектов.

Международные сравнения также говорят о том, что хотя не все запускаемые государством программы и пилотные проекты, предполагающие использование труда инвалидов, серьезно влияют на рост занятости среди людей с ограниченными возможностями здоровья, они тем не менее важны, поскольку открывают для них саму возможность взаимодействия с рынком труда, а с ней – перспективы получения оплачиваемой работы или саму работу (в частности, некоторые из участвовавших в подобных программах работодатели высоко оценивают их потому, что они позволили им найти подходящих сотрудников). Особенно успешными с точки зрения конечного результата (трудоустройства инвалидов) оказываются небольшие, географически более локальные или специализированные проекты с небольшим количеством участников (как правило, менее 100), что объясняется более интенсивной поддержкой менее дорогостоящих проектов; пониманием и учетом потребностей местного рынка труда; участием некоммерческого сектора; нацеливанием на участие в проекте конкретных групп инвалидов.

Большинство программ ориентированы на улучшение трудового потенциала инвалидов (предложение со стороны труда), что объясняется наличием у государства полномочий и ресурсов для осуществления мер, направленных на повышение квалификации, уверенности в себе, преодоление финансовых барьеров. Гораздо труднее повлиять на поведение работодателей. Однако международный опыт (той же Швеции) свидетельствует о том, что более широкие и более привлекательные в финансовом отношении меры могут повысить спрос работодателей на труд инвалидов.

Исследования также показывают, что одной из проблем, негативно сказывающейся на уровне занятости инвалидов, является отсутствие мер по предотвращению первоначальной потери работы из-за инвалидности, а также трудности, связанные с возвращением на работу. Отсюда – перенос акцента на предотвращение потери работы.

Далее представлен анализ зарубежного опыта на основе информации, полученной в рамках экспертного опроса, в том числе проведенного в рамках case-study. В последнем случае в качестве эксперта выступил представитель Республики Беларусь, опыт ко-

торой другие наши эксперты неоднократно упоминали в позитивном ключе. Например, согласно информации, полученной от представителя общества слепых, в Белоруссии специализированные предприятия для инвалидов имеют налоговые льготы, что, во-первых, приводит к тому, что в процентном соотношении число работающих незрячих там выше, чем в России, и, во-вторых, позволяет осуществлять не только социальную реабилитацию незрячих и слабовидящих (иметь свои библиотеки, Дома культуры), но и строить специализированное жилье для незрячих. Эксперт также сообщил, что до 2014 года подобные налоговые льготы предоставлялись специализированным предприятиям для слепых и на Украине. Сравнение экономики России с экономикой Белоруссии и Украины дает эксперту основание сделать вывод о том, что и для России такая льгота не является чем-то неподъемным.

Другой российский эксперт, представлявший реабилитационный центр, предложил перенять опыт Белоруссии, заключающийся в обязательном порядке закупки государственными учреждениями ряда товаров, производимых инвалидами.

«А чтобы был промышленный – большой – доход от работы инвалидов, надо делать, как в Белоруссии. У них все так, как было в советские времена, – определенные виды работ (условно говоря, собирают розетки) делают инвалиды. И все городские бюджетные учреждения обязаны покупать только эти розетки. Вот таким образом государство гарантирует заработок инвалидам – тогда он у них систематический и постоянный. А мы живем сейчас в режиме рыночной экономики. У нас нет таких преференций даже по ФЗ №44. Есть определенные закупки, которые мы обязаны делать у инвалидов. Но это, во-первых, мало кому необходимо, во-вторых, в промышленную сферу инвалидов не берут».

Непосредственно представляющий Республику Беларусь эксперт на протяжении многих лет занимается проблемами занятости инвалидов. Являясь сотрудником одного из белорусских государственных университетов, на базе которого функционирует ресурсный центр инклюзивного образования, эксперт имеет значительный опыт взаимодействия с НИИ Министерства труда и социальной защиты в рамках проведения НИР и разработки рекомендаций в отношении трудоустройства людей с инвалидно-

стью. В частности, в 2017 г. с участием нашего эксперта были подготовлены рекомендации по организации специализированных рабочих мест для инвалидов, в нынешнем, 2018 г., он участвует в разработке комплексной системы профессиональной трудовой реабилитации в Республике Беларусь и, кроме того, реализует проект разработки алгоритма оценки трудового потенциала лиц с инвалидностью в национальной экономике. Также при участии эксперта в Беларуси запущен пилотный проект по оказанию помощи и поддержки в трудоустройстве молодых специалистов с инвалидностью.

По приведенным экспертом данным Министерства труда и социальной защиты, в Республике Беларусь на сегодняшний день проживает 566 тыс. людей с инвалидностью. За последние пять лет их численность возросла на 6%. Уровень накопленной инвалидности составляет 584 человека на 10 тыс. населения. В структуре населения численность людей с инвалидностью составляет около 6%.

В последние 5 лет в стране в области прав инвалидов произошли знаковые события: ратификация в 2016 г. Конвенции ООН «О правах инвалидов», принятие государственной программы «О социальной защите и содействии занятости населения на 2016-2020 гг.», в которую включены пять подпрограмм, так или иначе касающихся решения проблем инвалидов, принятие Национального плана действий по реализации Конвенции «О правах инвалидов» на 2017-2025 гг.

Поскольку Министерство труда и социальной защиты Республики Беларусь не приводит статистических данных об уровне занятости этой категории населения, вуз, в котором работает эксперт, провел собственное выборочное обследование инвалидов в трудоспособном возрасте в своем городе. Согласно полученным данным, уровень занятости инвалидов составляет менее 40% процентов, в то время как для лиц, не имеющих инвалидности, – 74%. В целом по Беларуси эти цифры будут ещё ниже, поскольку город, в котором живет эксперт, – крупный промышленный центр.

Действующая в Беларуси система профессиональной и трудовой реабилитации инвалидов состоит из пяти блоков: 1) медико-реабилитационная экспертная комиссия, 2) отделы по труду и

занятости, а также социальной защиты, 3) общественные объединения инвалидов, 4) работодатели и 5) учреждения образования. Внимания заслуживают те механизмы содействия трудоустройству в Республике Беларусь, которые доказали свою эффективность.

Во-первых, Республика Беларусь, в отличие от России, сохранила разветвлённую и успешно действующую сеть специализированных предприятий для инвалидов, которая сформировалась еще в советское время. Эксперт полагает, что, несмотря на то, что специализированные предприятия для инвалидов не инклюзивны, данное направление трудоустройства инвалидов, особенно инвалидов 1-й группы, в большинстве своем не имеющих возможности работать в обычной организации, следует сохранять и поддерживать. Эффективность работы подобных предприятий в Беларуси обеспечивается активной государственной поддержкой, в частности – государственным заказом и т.д.:

«Специализированные предприятия для инвалидов созданы при общественных объединениях инвалидов. Но государство поддерживает эти организации – без этого, без госзаказа невозможно. Все специализированные предприятия входят в состав того или иного общественного объединения инвалидов, которое имеет разветвленную сеть специализированных участков и цехов по всей Беларуси.

Несмотря на то, что некоторые (я общалась и с российскими коллегами) очень скептически относятся к специализированным предприятиям, поскольку это не инклюзивное трудоустройство, хочу сказать, что как форма трудоустройства это, безусловно, должно оставаться! Разрушать это ни в коем случае нельзя, потому что такие предприятия дают возможность работать людям с тяжёлыми нарушениями здоровья, с I группой инвалидности».

Что касается занятости на открытом рынке труда, то в Республике Беларусь существуют два основных механизма стимулирования работодателей к трудоустройству инвалидов: 1) бронирование рабочих мест и 2) создание специализированных рабочих мест.

Система бронирования рабочих мест для инвалидов в Беларуси аналогична системе квотирования рабочих мест в России. Судя по приведенным данным, она не слишком эффективна, что эксперт объясняет отсутствием в законодательстве нормы об ответственности работодателя за отказ в приеме на работу инвалида:

«Бронь устанавливается для граждан с инвалидностью, состоящих на учете в качестве безработных. По данным Республиканского научно-практического центра медицинской экспертизы и реабилитации, ежегодно в Республике Беларусь в трудоспособном возрасте признается инвалидами около 20 тыс. людей. Из них около 12 тыс. в 2016 г. имели рекомендации к профессиональной и трудовой реабилитации. По данным Министерства труда и социальной защиты за тот же 2016 г., была установлена бронь только для 2 тыс. человек. Из них трудоустроено в счет брони только 559 человек. В каждом втором случае наниматель отказывает в трудоустройстве по причине отсутствия условий труда для человека с инвалидностью».

«В трудовом законодательстве не предусмотрена ответственность работодателя за отказ в приеме на работу. С другой стороны, в соответствии с национальным законодательством, в частности, с законом "О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов", рекомендации из ИПР подлежат выполнению. Здесь существует определенная нестыковка».

Затраты на создание специализированных рабочих мест для инвалидов по закону должны компенсироваться государством. Период планирования количества специализированных рабочих мест составляет 1 год. Однако нередко плановые показатели по созданию таких рабочих мест не подкрепляются соответствующим финансированием:

«Есть Положение "О порядке компенсации затрат на создание рабочих мест". Как оно действует? Управление по труду и занятости планирует численность необходимых специализированных рабочих мест, исходя из количества безработных с инвалидностью, которые состоят у него на учёте и имеют соответствующую рекомендацию в ИПР. Плановый период – год. Не всегда плановое количество совпадает с объемом финансиру-

вания, которое выделено для создания таких рабочих мест. Например, необходимо создать специализированные рабочие места для 50 человек, а выделено финансирования только на создание, допустим, 10 рабочих мест. Поэтому, по статистике, в Республике Беларусь в среднем за счет государства создается около 120 специализированных рабочих мест в год. Это крайне мало. И здесь я не вижу вины или недоработки со стороны государственных органов власти. Я вижу незаинтересованность и недоработку со стороны нанимателей в создании таких рабочих мест. Нужно разграничивать материальную ответственность государства и нанимателей, потому что переложить все на плечи государства – не будет верным решением».

Коллизия возникает оттого, что все требования, зафиксированные в ИПР, в т.ч. требования к оснащению рабочих мест, обязательны для исполнения работодателем, однако у них не всегда есть такие возможности. И принцип обязательности, призванный повысить эффективность трудоустройства инвалидов, напротив, создает дополнительные барьеры, поскольку работодатели предпочитают отказывать инвалидам в трудоустройстве в принципе.

Следует упомянуть также об одном из направлений в рамках трудовой реабилитации – об адаптации к трудовой деятельности. Это мероприятия, направленные в первую очередь на приобретение и восстановление уже имеющихся профессиональных знаний и умений и развитие трудовых навыков у людей с инвалидностью. Адаптация к трудовой деятельности осуществляется в Беларуси в большинстве случаев в специализированных мастерских, которые подведомственны Управлению по труду и занятости. Также адаптацию к трудовой деятельности могут проводить и обычные предприниматели, поскольку существует Положение «О порядке организации финансирования мероприятий по адаптации к трудовой деятельности», и предприятия получают компенсацию затрат по заработной плате для данной категории населения. При этом эксперт отмечает, что нередко на адаптации трудовые отношения инвалида с предприятием и заканчиваются.

Проблема также и в том, что, как отмечает эксперт, некоторые работодатели, которым невыгодно дальнейшее трудоустройство инвалида к себе на предприятие, после окончания срока

адаптации одного инвалида берут аналогичного «дешёвого» работника с инвалидностью:

«Нанимателю это удобно, потому что есть компенсация затрат по выплате заработной платы. Еще раз обращаю Ваше внимание: когда проходит срок адаптации к трудовой деятельности, в полноценные трудовые отношения она не перетекает, потому что дальнейшая компенсация затрат по заработной плате прекращается. Поэтому как форма трудоустройства адаптация не рассматривается».

При поиске работы и трудоустройстве инвалидов значительную роль в Беларуси играют службы занятости, поскольку ввиду сложившихся в обществе стереотипов о неэффективности труда инвалидов самостоятельно найти работу оказывается крайне сложно. Система работы в службах занятости построена таким образом, что каждый специалист отвечает за свое направление – профессиональную реабилитацию, адаптацию, переподготовку, бронирование рабочих мест и т.д. При этом в Беларуси работа проводится только с теми инвалидами, которые обратились в службу занятости и числятся на учете, в связи с чем *«иногда не выполняются меры по профессиональной трудовой реабилитации, и у них низкая эффективность»*.

Ещё одно достижение Беларуси в отношении трудоустройства инвалидов – значительные успехи в создании доступной среды. За последнее время в этом направлении была проведена большая работа как со стороны государства, так и со стороны общественных организаций:

«Инициативные люди разрабатывают разного рода проекты по инклюзии в трудовую сферу, в социум, в спорт и т.д., что говорит о том, что общество поворачивается лицом к решению этой проблемы».

При этом эксперт отмечает, что в Беларуси по-прежнему существуют проблемы в отношении трудоустройства инвалидов, в частности, сохранение патерналистской роли государства в регулировании трудовых отношений, которая сводится к предоставлению узкого круга гарантий; низкая эффективность мероприятий по бронированию и по созданию специализированных рабочих мест; отсутствие на национальном уровне статистических данных, отражающих количественные и качественные ха-

рактеристики трудового потенциала лиц с инвалидностью трудоспособного возраста; отсутствие механизмов взаимодействия всех субъектов социально-трудовых отношений, включенных в процесс решения проблем инвалидов; значительное распространение среди работодателей стереотипа об инвалиде как об обузе; недостаточная эффективность применяемых государством мер для мотивирования работодателей к трудоустройству инвалидов; чрезмерная акцентуация внимания в государственной политике на трудовой реабилитации инвалидов – в ущерб иным формам занятости и трудоустройства и др.

Кроме опыта Беларуси, российские эксперты в рамках интервью указали и на успешный опыт других стран, например, **США и Германии**, где, в том числе, при помощи мер государственной политики формируется иное отношение работодателей и социума в целом к людям с инвалидностью:

«Наша сотрудница, инвалид-колясочник, ездила в США (была в четырех штатах, в разных по размеру городах), а также во Францию, Германию и Белоруссию. По ее словам, лучшие всего программы по трудоустройству инвалидов работают в США (ей также понравилось в Белоруссии, меньше – в Германии и совсем не понравилось во Франции). В США четко работает законодательство, никто не имеет права дискриминировать при приеме на работу инвалидов, отношение к ним (и требования с него) как к обычным работникам. Если инвалид подходит под требования к профессии, его принимают на работу, а уж условия для этого будут. Но все это напрямую связано с тем, что все условия внешней среды благоприятны для инвалидов. Она рассказывала, что в инвалидной коляске спокойно передвигалась по городу без посторонней помощи. Никто из окружающих не жалел ее, а относились к ней как к обычному человеку. Это очень мотивирует к активной жизни, к труду, к тому, что начинаешь собой гордиться».

Эксперты отметили, что в целях изучения и возможного применения зарубежного опыта весьма привлекателен опыт **Швеции**, направленный на индивидуальное трудоустройство, что гарантирует почти 90% трудоустроенных инвалидов из тех,

кого непосредственно готовят к трудоустройству, причем речь идет и об очень тяжелых формах нарушения здоровья:

«Я много исследовала и поняла, что мне очень близок опыт Швеции по индивидуальному трудоустройству, а сейчас там добавилась еще индивидуальная занятость. Это такая форма, при которой оказывается индивидуальная помощь и поддержка при трудоустройстве и занятости. Очень хороший опыт. В чем он заключается? В 1996-1997 гг. шведы начали работать в этом направлении, запустили пилотные проекты. Это когда берут людей с крайне тяжелыми нарушениями и под них выбирается профессия – почему это и называется "индивидуальная занятость". Не так, что имеется вакансия, и на нее набираются люди с инвалидностью, а прямо под человека подбирается необходимый ему вид трудовой деятельности. И далее идет процесс его тренировки, адаптации к каждому шагу в этой деятельности, начиная от того, как человек должен выглядеть, как добраться до работы, и заканчивая тем, как себя вести на рабочем месте. Вот это реальная поддержка! Я знаю, что в России есть разработки по этому направлению, например, в Институте им. Альберта разрабатывали сопровождаемое трудоустройство. Это затратно, потому что должен быть коуч (тренер), но очень эффективно – дает 90% трудоустройства в группе из 12 человек с крайней степенью нарушения здоровья».

Представитель общества инвалидов, имеющих проблемы в сфере интеллекта и психики, рассказал об опыте **Израиля**, где инвалидов сначала неоднократно тестируют на возможность выполнения различных операций, а затем обучают подходящей профессии, трудоустраивают и продолжают отслеживать судьбу данного инвалида. При этом у инвалида есть выбор – сколько работать и, соответственно, зарабатывать:

«Если инвалид участвует в программе социальной занятости, то он может работать половину рабочего дня и получать до 60% от МРОТ. И если он получает эти 60%, то пособия сохраняются полностью. Если он получает больше 60%, то снимают – пропорционально – часть пособия. Есть четкие правила, закреплённые законодательно. Человек не дискриминирован, он просто работает и получает по результату труда».

Представитель общественной организации инвалидов по слуху указывает, что в **Европе** в принципе гораздо шире взгляд на трудовые возможности инвалидов со стороны органов государственной власти, формирующих рекомендации для местных аналогов бюро медико-социальной социальной экспертизы (а следом – и работодателей):

«Мы постоянно говорим о том, чтобы оглядывались на международный опыт. В Германии, в Европе в целом глухие водят фуры, огромные фуры – дальнобойщиками работают. У нас это запрещено. В Финляндии глухие водят автобусы междугородные и отвечают за жизнь людей. Почему у нас такого нет?».

Кроме того, эксперты указывают на успешный опыт консолидации усилий общественных организаций и крупных бизнес-структур, в частности, в **Германии**:

«В 2014 г. в Дюссельдорфе у нас были экскурсии на завод BMW, где трудоустроены люди с расстройством аутистического спектра и с синдромом Дауна. У них – небольшой цех, где они выполняют несложную работу. Там же недалеко они живут. Похоже на гостиницу-полупансион – как бы самостоятельное жилье, но под небольшим присмотром. Большая корпорация сознательно включила в себя людей с инвалидностью очень сложной нозологии, построила им отдельное жилье. Часть зарплаты идет на обеспечение всего этого».

При этом эксперты указывают, что успешное трудоустройство некоторых категорий инвалидов, в частности, инвалидов с ментальными расстройствами, в зарубежных странах обеспечивается за счет эффективной системы сопровождения:

«За рубежом те же самые аутисты работают на предприятиях. Но там действуют специальные программы социальной защиты: аутистов ведут несколько специалистов, которых специально готовят».

Также эксперты отмечают значительные достижения западных стран, в частности, **Великобритании**, в отношении обеспечения доступной среды для инвалидов, в частности, передвигающихся на кресле-коляске:

«Например, меня поразило, когда я первый раз приехала в Лондон 8-9 лет назад. Всюду – абсолютно всюду! – можно проехать. Мимо проезжает молодой человек на инвалидной коляске в пиджачке и белой рубашке и с кем-то ведет переговоры. И я вижу, что мы постепенно к этому приходим».

В то же время эксперты указывали на то, что западные страны, в частности, **США**, перенимают успешный опыт Советского Союза по созданию уникальной системы специализированных предприятий для инвалидов, которая обеспечивала почти 100%-е трудоустройство, в частности, инвалидов по зрению:

«В США сейчас есть специализированные предприятия для незрячих. Правда, они появились позже, чем у нас. США переняли частично наш, советский, опыт. И сейчас где-то 30% процентов незрячих трудоспособного возраста там работают. В Европе, насколько я знаю, в среднем где-то 18-20% незрячих трудоспособного возраста работают, то есть в Европе – ниже, чем в США и у нас. Так что уровень занятости по мировым стандартам у нас неплохой. Однако в Советском Союзе было занято 98% трудоспособных незрячих!».

Кроме того, эксперты отмечают достижения США в области инклюзивного образования, подчеркивая, что это обеспечивается тем, что государство берет на себя финансирование ежедневных услуг тьютора для семей с детьми-инвалидами.

Важный момент в системе содействия трудоустройству в США связан с тем, что с момента рождения или получения инвалидности человек попадает в межведомственную мониторинговую систему, дающую возможность своевременно корректировать образование и мотивацию и максимально эффективно подбирать виды и места работ в соответствии с полной и актуальной информацией о возможностях, потребностях и ограничениях инвалида:

«Мне очень нравится опыт наших зарубежных коллег, где выстроена очень чёткая система поддержки семей. С того момента, как у человека диагностированы нарушения интеллекта (чему способствует система ранней диагностики), либо только нарушения развития, он практически сразу попадает в развива-

ющую систему. И когда человек доходит до этапа трудоустройства, он уже что-то умеет, у него сформированы какие-то трудовые навыки, он уже понимает, зачем это нужно, что надо получить к этому моменту. Было бы очень здорово, если бы у нас существовала такая система, практически с нулевого возраста».

«В Америке система построена следующим образом. Когда человек пришёл в их аналог службы занятости в 18 лет, то они могут запросить, что было в 3 года, что – в 5 лет, вся информация доступна. У нас комиссия МСЭ и лечащий врач не знакомы, а у них – вполне. Понятно, что эта информация открыта не для всех, а для соответствующих структур. Мы же не можем достать информацию, как инвалид развивался. Должна быть некая система – даже для тех же родителей, чтобы они знали, куда и по поводу чего можно обратиться. Они, возможно, ничего не знают ни про соцзащиту, ни про возможность изменять право на работу. Многие считают, что у них нерабочая группа, потому что им в начале 2000-х сказали, что те, кто имеет I и II группу, нерабочие, а этого давно нет».

Опрошенные нами эксперты из числа работодателей отмечают **Францию** как пример эффективной государственной поддержки в рамках содействия трудоустройству инвалидов (государственное софинансирование, содействие в организации специализированных площадок для встреч работодателей и потенциальных работников-инвалидов) и работы самих работодателей в отношении привлечения и трудоустройства лиц с ограниченными возможностями (создание резервного фонда).

«Нам от государства не хватает поддержки. Например, у наших коллег во Франции есть правило – инвалидов должно быть 6% от штата сотрудников. И там есть штраф, который доходит до 3 миллионов евро. В зависимости от заполнения квоты штраф уменьшается. Но есть и такой вариант: либо вы платите штраф, либо на эти деньги создаете политику привлечения людей с инвалидностью в вашу компанию. И тогда у вас уже есть некий фонд денег, который вы можете инвестировать в создание рабочих мест, условий, на социальную рекламу, обучение людей и т.д. Вплоть до того, что если по какой-то причине человек не может больше продолжать в вашей компании работать, они оплачивают ему специальное обучение, что бы он мог

устроиться в другую компанию. Если, например, человеку нужен протез, то во Франции государство оплачивает 75%, а 25% должен заплатить сам человек. «Декатлон» покрывает 25% процентов вот этого. То есть там «работают» финансы. У нас здесь какие-то штрафы есть, но они не особо ощутимые».

«Я во Франции попал на биржу труда специально для инвалидов. Там работодатели и работники искали друг друга абсолютно в разных сферах: и медицина, и пищепром».

Интересен опыт **Испании**, который направлен на избавление работодателей от стереотипов, складывающихся в обществе в отношении инвалидов:

«В Испании есть организация "ONCE", которая является связующим звеном между работодателем и человеком, которому необходимо трудоустройство. Когда в компании открываются какие-то позиции, то "ONCE", которая является рекрутинговым агентством для подбора таких людей, проводят тщательный отбор, смотрят на подготовку кандидата и уже после этого рекомендуют в компанию. Мы планируем привезти их осенью в Москву, чтобы они провели тренинг: как амбассадору рассказать руководству компании, чтобы побороться с этими стереотипами».

Эксперты, представлявшие образовательные и реабилитационные учреждения, сообщили об опыте **Хорватии** по популяризации труда инвалидов:

«В этом году к нам обратились из Хорватии. У них образовательные учреждения только для инвалидов. И они сами же для них создают рабочие места. Они хотели приехать на чемпионат мира и поставить для инвалидов чуть ли не передвижной бокс, оснащенный по последнему слову техники, – чтобы показать всему миру, что инвалиды тоже могут готовить, подавать и оформлять».

Таким образом, зарубежный опыт указывает на широкий диапазон мер по содействию трудоустройству инвалидов. Это стимулирование работодателей на открытом рынке труда (например, выплата премий работодателям, заключившим трудо-

вой контракт с инвалидом на срок не менее 12 месяцев; приравнение трудоустройства людей с тяжелыми формами инвалидности или инвалидов, не имеющих опыта работы, к трудоустройству двух или трех инвалидов и т.д.); индивидуальное сопровождение инвалидов в процессе трудоустройства и занятости; создание условий для получения качественного образования (начиная с обеспечения детей-инвалидов бесплатными тьюторами) и дальнейшего повышения квалификации; создание льгот и преференций для специализированных предприятий инвалидов (налоговые льготы, госзаказ и т.п.); создание специальных условий для работы и проживания инвалидов с тяжелыми расстройствами функций организма в крупных корпорациях.

Успешные региональные практики трудоустройства инвалидов

В данном разделе рассмотрен опыт трех субъектов РФ, которые, согласно мониторингу Минтруда РФ, находятся среди регионов, показавших наиболее высокий уровень трудоустройства инвалидов, превышающий уровень трудоустройства инвалидов в России в 2017 году: Красноярский край, Саратовская и Тамбовская области.

Согласно информации, содержащейся на различных региональных ресурсах, в Тамбовской области в 2017 году в службу занятости обратилось 1327 инвалидов, трудоустроено 1078 – более чем в три раза выше, чем в предшествующем году. Заметно повысить показатели позволил ряд мер, связанных с развитием доступной среды, в том числе в сфере трудоустройства инвалидов; изменением механизма квотирования рабочих мест (квота увеличена с 2% до 3% для работодателей со среднесписочной численностью свыше 100 человек, что позволило увеличить количество рабочих мест, подлежащих квотированию, на 1000 единиц); организацией сопровождения инвалидов при получении ими профессионального образования и содействии в трудоустройстве (в частности, в 2017 году трудоустроено 50 инвалидов с привлечением труда 10 наставников, из них – 24 инвалида молодого возраста с привлечением 8 наставников; инвалиды трудо-

устроены на должности бухгалтера, юриста, рабочего по комплексному обслуживанию зданий, лифтера и др.).

В Красноярском крае в 2017 году обеспечена занятость 4,3 тысячи инвалидов – вдвое больше, чем за предыдущий год. В крае разработана региональная программа «Сопровождение инвалидов молодого возраста при трудоустройстве в рамках мероприятий по содействию занятости населения Красноярского края» на 2018-2020 гг. Вариантом трудоустройства для многих инвалидов становится временная занятость на период от одного месяца (в 2017 году такой возможностью воспользовались 155 инвалидов, или 63% от всех временно трудоустроенных). Важную роль играет интерактивный портал агентства труда и занятости населения Красноярского края. В 2017 году 4,4 тысячи работодателей заявили через него 51 тысячу вакансий (для сравнения: в 2016 году – 1,4 тысяча работодателей и 11,4 тысяч вакансий). С 2017 года портал позволяет предприятиям подавать отчеты о состоянии условий и охраны труда в электронной форме. Активно порталом пользуются и граждане, включая инвалидов. У жителей Красноярского края востребован и федеральный портал «Работа в России» – по его наполнению край удерживает лидирующие позиции в Российской Федерации. Тем, кто живет на отдаленных территориях, помогают мобильные центры занятости населения, которые посетили более 300 сельских поселений. Важным приоритетом для службы занятости является обеспечение кадрами инвестиционных проектов. Работа организована по принципу «одного окна»: один центр занятости подбирает работников на всей территории региона, для согласования кандидатов используются дистанционные технологии, организуется обучение соискателей востребованным профессиям. Новой формой работы стала целевая подготовка работников под заказ работодателей, в результате жители края, окончившие курсы по направлению центра занятости, гарантированно трудоустраиваются по полученной специальности. Эти формы работы содействуют занятости как здоровых, так и инвалидов.

Саратовская область по уровню трудоустройства инвалидов в 2016 году заняла шестое место среди всех субъектов РФ (в среднем было трудоустроено порядка 60% инвалидов, обратившихся в СЗН). В 2017 году рабочими местами было обеспечено

2034 инвалида, что в 2,1 раза выше, чем в 2016 году. В 2017 году инвалиды стали чаще обращаться в службы занятости, а уровень их трудоустройства вырос с 61,2% до 82%. В 2017 году в области было создано 15,7 тыс. новых рабочих мест, из которых 9,7 тыс. – в сфере индивидуального предпринимательства. В реальном секторе новые рабочие места создаются в оптовой и розничной торговле, обрабатывающем производстве, строительстве и АПК. В социальной сфере появилось 1,7 тыс. новых рабочих мест (открытие физкультурно-оздоровительного комплекса, психоневрологического отделения в доме-интернате для престарелых и инвалидов, филиала областного реабилитационного центра для детей и подростков с ограниченными возможностями). Гражданам с нарушением слуха оказываются бесплатные сурдопереводческие услуги до 40 часов, в том числе такие, как сопровождение при трудоустройстве. Особое внимание уделяется взаимодействию с работодателями: проводятся ярмарки вакансий, «социальные гостиные», заседания «Клубов работодателей», «Дни службы занятости на предприятии». Реализуется региональная целевая программа, в рамках которой осуществляется оснащение работодателями рабочих мест (в том числе специальных) для инвалидов. Работодателям возмещаются затраты на оснащение одного рабочего места в размере 72,6 тыс. руб. Кроме того, работодателям предоставляется субсидия на оплату труда инвалида в размере 1 МРОТ с учетом страховых взносов в государственные внебюджетные фонды и районного коэффициента (период возмещения затрат – 3 месяца).

Таким образом, в регионах, показавших, согласно рейтингам 2017 г., высокие результаты в области трудоустройства инвалидов, применяются те же меры, что и в городе Москве: квотирование рабочих мест; стимулирование создания рабочих мест за счет субсидий; создание условий для предпринимательской деятельности; профессиональное консультирование инвалидов, их обучение и переподготовка и т.п. Заметно повысить показатели данным субъектам РФ позволил ряд мер, связанных с развитием доступной среды, в том числе в сфере трудоустройства инвалидов; изменением механизма квотирования рабочих мест (увеличения квоты); организацией сопровождения инвалидов при получении ими профессионального образования и содействии в трудо-

устройстве; организацией временной занятости на период от одного месяца; расширением доступа к информации как инвалидов, так и работодателей в рамках региональных и всероссийских интерактивных порталов; использованием мобильных центров занятости для посещения инвалидов на отдаленных территориях.

3.3. Основные направления совершенствования работы по трудоустройству инвалидов на столичном рынке труда

В данном разделе сначала приведены предложения, которые озвучили непосредственно сами инвалиды – в целом и с разбивкой по возрастам, а затем в сжатом виде даны итоговые рекомендации на основе экспертных интервью и по результатам выполнения исследования в целом.

Меры по содействию трудоустройству, предлагаемые инвалидами

Последний вопрос в анкете, разработанной для массового опроса инвалидов-москвичей, был открытым и звучал следующим образом: *«Как Вы считаете, какие меры по трудоустройству инвалидов следует предпринять государству?»*. И надо отметить: несмотря на то, что это был уже 48-й вопрос (!) и заполняли анкету не здоровые люди, возможностью высказаться воспользовалось большинство опрошенных, что свидетельствует о высокой заинтересованности инвалидов в решении проблемы их трудоустройства. Систематизация ответов (непосредственно ответы приведены выше) говорит о том, что, по мнению инвалидов разного возраста и нозологий, требуется:

- В целом увеличение числа рабочих мест и расширение спектра специальностей для инвалидов – особенно с достойной зарплатой и возможностью заниматься квалифицированным трудом, а также то, что этому должно содействовать, – льготы для работодателей, с одной стороны, и ужесточение контроля и санкций за незаполненные квоты – с другой.

- Дальнейшее повышение уровня доступности среды, а также развитие системы сопровождения инвалидов.

- Более широкое информирование инвалидов по вопросам трудоустройства и обучения. Примечательно, что о необходимости создания специализированных порталов и сайтов чаще (или даже в основном) писали наиболее продвинутые в части использования сети молодые инвалиды (до 30 лет), что говорит о необходимости доведения до них этой информации по привычным каналам коммуникации в Интернете.

- Расширение возможностей получения образования за счет государства, в том числе развитие бесплатного для инвалидов дистанционного обучения.

- Развитие более гибких форм трудоустройства для инвалидов (на треть и четверть ставки).

Респонденты наиболее экономически активного возраста (от 30 до 45 лет), помимо перечисленного, делали акцент на следующих мерах:

- Сохранение городской доплаты у инвалидов III группы при заключении ими трудового договора.

- Создание специализированных предприятий, изначально предусматривающих использование труда инвалидов, в том числе по наиболее простым рабочим специальностям.

- Предоставление инвалидам возможности работать сокращенную рабочую неделю без уменьшения заработной платы.

- Обеспечение работодателей, принимающих на работу инвалидов, информационной, материально-технической и финансовой поддержкой со стороны государства.

- Законодательное обеспечение работодателям возможности создания надомных рабочих мест наравне с обычными.

- Создание специального информационного ресурса, уведомляющего инвалидов о наличии вакансий и иных вариантов трудоустройства (вновь пример неосведомленности о том, что такого рода ресурсы уже существуют).

- Увеличение числа вакансий для инвалидов, предусматривающих производственное обучение.

- Расширение сети учебных центров, в которых инвалиды могут пройти профессиональное обучение.

- Отказ от закрытия государственных учреждений, в которых были рабочие места для инвалидов (например, медицинский массаж).

Молодые инвалиды (до 30 лет), помимо перечисленного, предлагали:

- Расширять возможности для дистанционной работы на дому.
- Возродить для инвалидов систему распределения выпускников вузов.
- Создать для инвалидов возможности для прохождения стажировок по окончании учебных заведений.
- Создать для инвалидов возможность получения второго бесплатного образования.
- Создавать специализированные предприятия для инвалидов.
- Создать отдельное подразделение, занятое подбором вакансий и сопровождением инвалидов с расстройством психики и интеллектуальной сферы.

Респонденты старших возрастов делали акцент на:

- Необходимости доведения до работодателей того факта, что многие стали инвалидами, уже будучи специалистами в своих сферах, и, следовательно, не стоит считать, что они способны лишь обременить работодателя.
- Необходимости реализации мер по удешевлению для инвалидов торговых мест на ярмарках-продажах декоративно-прикладных изделий.

Звучали, хотя и редко, предложения не пытаться решить трудноразрешимую проблему трудоустройства инвалидов, а *«повысить размер пенсии: тема закроется сама собой. Инвалидам очень трудно работать, а еще труднее им угодить»*.

Предложения и рекомендации по основным направлениям совершенствования работы по трудоустройству инвалидов на столичном рынке труда

Ниже представлены предложения и рекомендации, сгруппированные по конкретным направлениям действий. Сначала указаны меры, имеющие общесистемный характер: часть из них уже сейчас может проводиться в жизнь, часть требует принятия ре-

шений на федеральном уровне – в этом случае органы власти города Москвы могут использовать свое право законодательной инициативы. Затем даны рекомендации по совершенствованию работы непосредственно службы занятости населения.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ УЧЕТА И АНАЛИЗА ПОЛОЖЕНИЯ ИНВАЛИДОВ НА РЫНКЕ ТРУДА

Данное направление деятельности должно прежде всего осуществляться на федеральном уровне, но региональные органы государственной статистики, во-первых, могут выступать инициаторами предлагаемых усовершенствований, а во-вторых, в опережающем порядке вводить более детализированные формы учета. Последний пункт, касающийся интеграции официальных Интернет-порталов с популярными в Интернете сервисами, находится полностью в компетенции региональных органов власти в случае, когда речь идет о созданных ими порталах.

- Разработка и совершенствование форм и методов статистического учета, позволяющих иметь актуальную и надежную информацию об инвалидах, особенно имеющих виды расстройств функций организма, более сложно поддающиеся учету (инвалиды по зрению, «колясочники»).

- Приведение собираемой различными ведомствами информации в более универсальный вид, обеспечивающий совместимость их данных для целей анализа.

- Расширение в базах данных классификации соискателей работы с инвалидностью, в частности, включение в нее опций, позволяющих инвалидам указать, желают ли они работать дистанционно.

- Устранение препятствий для обмена информацией, собираемой различными ведомствами, и создание ресурса, аккумулирующего всю актуальную информацию, позволяющую судить о положении на рынке труда инвалидов с различными видами стойких нарушений функций организма.

- Интеграция государственных Интернет-порталов, адресованных инвалидам, с популярными в Интернете сервисами, что позволит и пополнять базу данных об инвалидах, и расширять круг инвалидов, имеющих возможность воспользоваться услугами этих порталов.

ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ В СИСТЕМЕ ТРУДОУСТРОЙСТВА ИНВАЛИДОВ

С целью более широкого обмена информацией и опытом, а также получения своевременной оценки эффективности принимаемых мер со стороны целевых групп населения необходимо расширять взаимодействие между СЗН, обществами инвалидов, негосударственными агентствами по трудоустройству и работодателями.

- Необходимо развивать информационное партнерство между СЗН, работодателями и обществами инвалидов, в том числе использовать коммуникационные возможности обществ инвалидов для распространения информации об имеющихся вакансиях.

- Необходимо максимально расширять и разнообразить площадки, на которых добившиеся результатов социально ориентированные работодатели могут познакомить инвалидов и их ближайшее окружение, а также учреждения профобразования и других работодателей со своим успешным опытом.

Данное направление деятельности полностью в компетенции региональных органов власти и требует лишь координации действий с организациями работодателей, некоммерческим сектором и обществами инвалидов.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РАБОТЫ СПЕЦИАЛИСТОВ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В ЧАСТИ ТРУДОВЫХ РЕКОМЕНДАЦИЙ ИНВАЛИДАМ

Данное направление деятельности в компетенции федерального центра, однако субъект РФ, во-первых, может выступить с соответствующими инициативами, а во-вторых, в инициативном порядке усилить координацию действий городской службы занятости населения с территориальным представительством данного ведомства.

- Разработка ясных и однозначных критериев для вынесения решения об ограничениях способности к труду.

- Своевременное обновление рекомендаций для определения трудовых возможностей и ограничений.

- Исключение практики указания в ИРПА излишне обобщенных, необоснованных либо взаимоисключающих трудовых рекомендаций.

- Повышение квалификации сотрудников МСЭ в части знания возможностей реабилитации и современного рынка труда, а также формирования более современных представлений об инвалидности как не только медицинской, но прежде всего социальной проблеме и, соответственно, установки не на эксклюзивию инвалидов, а на изыскание возможностей для включения инвалидов – при их желании – в сферу труда. Привлечение к работе МСЭ в качестве консультантов представителей обществ инвалидов, располагающих самой свежей информацией о средствах реабилитации для лиц, страдающих теми или иными заболеваниями, а также о подходящих для них видах работ, зарубежном опыте, примерах из российской практики.

- При освидетельствовании инвалида в Бюро МСЭ и выдаче ему ИПРА целесообразно предусмотреть обязательное консультативное участие представителя общества инвалидов соответствующей нозологии.

- Несмотря на федеральную подведомственность МСЭ, следует прикладывать усилия для координации деятельности Бюро МСЭ г. Москвы и его филиалов и СЗН г. Москвы. В частности, представляется целесообразным включение представителей СЗН в соответствующие комиссии.

ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНВАЛИДОВ И РАБОТОДАТЕЛЕЙ

Данное направление деятельности практически полностью находится в компетенции органов власти субъекта РФ. В случаях, когда требуется задействовать возможности СМИ федерального подчинения, субъект РФ может выступить с подобной инициативой.

Информирование инвалидов

- С учетом того, что многие граждане с ограничениями по здоровью не осведомлены или недостаточно осведомлены о существующей в городе Москве системе содействия трудоустрой-

ству инвалидов, необходимо проведение информационных кампаний (как постоянных, так и в виде разовых акций), имеющих целью предоставить инвалидам начальные сведения о СЗН и других сопряженных с трудоустройством организациях и ведомствах, а также об алгоритме действий инвалидов в процессе поиска работы.

- Следует иметь в виду, что для решения задачи первичного информирования инвалидов о работе системы трудоустройства в городе Москве недостаточно давать информацию лишь путем ее размещения на сайте ДТСЗН или самой СЗН и даже с помощью телевидения – для инвалидов старших возрастных групп канал «Москва-24» все-таки является периферийным, молодые же инвалиды, как и в целом молодежь, телевидение практически не смотрят. Поэтому на первоначальном этапе целесообразно доносить информацию о СЗН и т.п. через уже существующие и популярные у инвалидов, особенно молодых, Интернет-ресурсы (сайты, форумы, социальные группы), для чего следует контактировать с администраторами этих ресурсов.

- С учетом того, что массовый опрос показал очень низкий уровень информированности инвалидов-москвичей всех возрастов о существовании и возможностях Интернет-порталов «Федеральный реестр инвалидов», «Госуслуги» и т.д., необходимо проведение широкой информационной кампании, направленной на повышение уровня их осведомленности. Для доведения этой информации до молодых инвалидов необходимо использовать привычные для них каналы коммуникаций в Интернете.

- С целью улучшения ориентации инвалидов в вопросах занятости, а также формирования у них трудовой мотивации необходимо широкое информирование инвалидов (в образовательных и реабилитационных учреждениях, через СМИ, социальные сети и т.д.) о существовании института квотирования рабочих мест и о том, как этот механизм функционирует.

- С целью расширения участия инвалидов в ярмарках вакансий и других крупных мероприятиях, организуемых ДТСЗН, необходимо привлекать к распространению соответствующей информации авторитетных в сообществах инвалидов людей и использовать для этого основные каналы коммуникаций в этих сообществах (социальные сети и т.п.).

- Следует устранять распространенные стереотипы, снижающие у инвалидов трудовую мотивацию. В частности, с опорой на данные массового опроса самих инвалидов можно говорить о том, что: 1) утверждения о широко распространенном негативном отношении к инвалидам со стороны коллег по работе являются явным преувеличением (по всем нозологическим группам среди всех инвалидов, имевших опыт работы, с ним столкнулась лишь совсем незначительная доля респондентов). То же касается и руководства предприятий – хотя с неприязненным отношением с его стороны имевшие опыт работы инвалиды сталкиваются чаще, но и в этом случае доля таких инвалидов в среднем по выборке не превышала 15%; 2) утверждения о том, что ИПРА осложняет трудоустройство, также не соответствуют действительности: согласно опросу, большая часть респондентов считает, что ИПРА никак не влияет на трудоустройство; кроме того, ИПРА имеет рекомендательный характер и предоставляется работодателю только по желанию самого инвалида.

Информирование работодателей

- Поскольку, как подчеркивали сами работодатели, существующие в отношении работников-инвалидов стереотипы и предубеждения (что они также подтверждали) связаны с тем, что тема инвалидов долгое время была на периферии общественного сознания, а сами инвалиды (прежде всего имеющие сенсорные или ментальные проблемы, а также т.н. «колясочники») были в значительной степени сосредоточены в закрытых от посторонних глаз специализированных учебных и трудовых учреждениях, необходимо как можно шире давать в СМИ информацию об инвалидах, их возможностях в сфере труда, успешном опыте включения инвалидов в рабочий процесс и т.д. При этом следует использовать в первую очередь основные телеканалы – причем не только и не столько специализированные передачи, предусмотренные для самих инвалидов, а также специализированные издания для руководителей организации и «кадровиков». Для разработки соответствующей информационной политики могут быть полезными результаты проведенного контент-анализа СМИ.

- Следует устранять сложившийся у работодателей стереотип, согласно которому для инвалидов характерен низкий уровень квалификации: на самом деле, согласно данным массового опроса, большинство инвалидов имеет профессиональное образование на уровне ВПО или НПО/СПО, и практически все инвалиды умеют пользоваться компьютером (в основном, на уровне рядовых пользователей).

- Необходимо доводить до работодателей тот факт, что многие из инвалидов стали таковыми, уже сформировавшись как специалисты в своих сферах, и следовательно, неверно воспринимать их как профессионально неполноценных.

УВЕЛИЧЕНИЕ ЧИСЛА РАБОЧИХ МЕСТ

В рамках данного направления ряд мер требует решения на уровне федерального центра (например, регламентация, касающаяся расширения разрешенного списка профессий и т.п.), другие меры (например, параметры для квотирования и т.п.) могут приниматься на уровне субъекта РФ – либо полностью, либо в части, не противоречащей федеральному законодательству. То же касается стимулирования работодателей к использованию труда инвалидов: например, на федеральном уровне это могут быть льготы по налогообложению, доступу к госзаказам (например, при проведении тендеров – выраженная в процентах фора, соответствующая доле работающих на предприятии инвалидов I и II групп или доле заработной платы, начисляемой инвалидам); на региональном уровне: также льготы по налогообложению, доступу к городскому заказу, арендной плате за принадлежащие субъекту РФ помещения и т.д.

Расширение списка профессий

- С опорой на зарубежный опыт и соответствующие общества инвалидов – выдвижение инициативы по расширению списка профессий, по которым могут работать инвалиды (например, разрешение работать «дальнобойщиками» и водителями междугородних автобусов инвалидам с нарушениями слуха).

Изменение параметров для квотирования рабочих мест

- С учетом зарубежного опыта рассмотреть возможность серьезного снижения порога численности работников предприятий, обязанных квотировать рабочие места для инвалидов, и одновременно увеличения размера квоты.
- Учитывать тяжесть заболевания инвалидов, принятых на работу в рамках квоты, при оценке заполнения квоты (например, принятие на работу инвалида с существенными ограничениями по здоровью может считаться заполнением более чем одного рабочего места в рамках квоты)

Позитивное стимулирование работодателей (льготы и преференции)

- Адресная финансовая поддержка работодателей по уплате социальных отчислений за работников-инвалидов.
- Поддержка профессиональных стажировок соискателей работы, имеющих инвалидность, в форме полной или частичной компенсации ученической зарплаты – до принятия решения о трудоустройстве на постоянной основе.
- Создание реестра предприятий города Москвы, использующих труд инвалидов. Облегчение доступа предприятий, использующих труд инвалидов, к городскому заказу путем внесения в конкурсную документацию преференций для предприятий: а) входящих в этот реестр; б) превышающих обязательную квоту трудоустройства инвалидов не менее чем в 2 раза;
- Софинансирование зарплаты для инвалидов I и II групп на период производственной адаптации. Размер субсидии зависит от тяжести ограничений по здоровью.
- Софинансирование расходов на создание и адаптацию рабочих мест для инвалидов I и II группы. Размер субсидии зависит от тяжести ограничений по здоровью и в течение нескольких лет постепенно снижается.
- Одним из аргументов в пользу найма инвалидов может стать необходимость предоставления т.н. нефинансовой отчетности, которая вскоре станет обязательной. Предприятия малого и среднего бизнеса, принимающие на работу инвалидов, могут

быть включены в предлагаемый к формированию Реестр социально ответственных поставщиков и на основе этого усилить партнерские связи, в том числе получить доступ к заказам крупных компаний, которые заинтересованы в соответствии своей отчетности международным стандартам по направлению «корпоративная социальная ответственность» и могут решить эту задачу, привлекая подобных контрагентов.

Негативное стимулирование работодателей (контроль и санкции)

- Следует увеличить штрафные санкции за незаполненные квоты для инвалидов и обеспечить неотвратимость этих санкций.
- Необходимо разрабатывать (и затем применять) действенные меры, не позволяющие мошенничать с трудоустройством инвалидов ради этих преференций и льгот. Это компетенция контрольно-надзорных органов.

Создание условий для развития специализированных предприятий для инвалидов

- Исходить из того, что в ряде случаев инвалиды не могут быть трудоустроены на открытом рынке и, соответственно, единственным возможным выходом в этом случае могут быть специализированные предприятия.
- Признать невозможность равной конкуренции в рыночных условиях обычных компаний и специализированных предприятий для инвалидов и, как следствие, признать необходимость предоставления им преференций в виде государственного заказа, налоговых и иных льгот и преференций. В частности:
 - в целях обеспечения производственной загрузки стимулирование размещения заказов на специализированных предприятиях для инвалидов посредством понижения организациям-заказчикам ставки налога на прибыль;
 - обеспечение специализированным предприятиям для инвалидов преференций при участии в конкурсах на получение госзаказов;

- обеспечение государственного заказа специализированным предприятиям инвалидов без необходимости участвовать в тендере;

- «налоговые каникулы» для вновь организованных специализированных предприятий инвалидов на период их становления (до трех лет);

- понижение налоговых ставок для специализированных предприятий с целью компенсации им более низкой производительности труда инвалидов и выхода на среднеотраслевую рентабельность;

- предоставление специализированным предприятиям, использующим труд инвалидов с психическими заболеваниями, находящихся в соответствующих лечебных учреждениях, различного объема господдержки в начальный период (до трех лет с начала договорных отношений) и на все время договорных отношений между работодателем и лечебным учреждением;

- безвозмездное пользование помещениями и освобождение от оплаты услуг ЖКХ для работодателей, обеспечивающих производственный процесс на площадях психиатрических учреждений.

Создание условий для дистанционной занятости

- Повышение компьютерной грамотности инвалидов:

- Создание и/или расширение сети образовательных учреждений/программ по повышению квалификации инвалидов как пользователей компьютерной техники. Особое внимание – специальному обучению для инвалидов по зрению и слуху, лиц с ментальными дисфункциями и граждан старших возрастных групп.

- Максимальное использование дистанционного обучения компьютерной грамотности.

- Широкое распространение и доведение до инвалидов информации о том, где и как можно повысить компьютерную грамотность.

- Снижение «цифрового неравенства»:

- Дальнейшее развитие коммуникаций с целью удешевления подключения к Интернету, обеспечивающего его надежную и быструю работу.

– Рассмотрение вопроса о возможности субсидирования подключения инвалидов к сети Интернет необходимого качества для обеспечения их удаленной занятости.

- Учет социальной психологии:

– Поскольку фактор «отсутствия коллектива» оказывается важным для значительной части инвалидов, не выразивших готовности к работе на дому, работодателям целесообразно продумать меры, направленные на создание «виртуальных коллективов» (более широкое использование видеоконференций, создание групп в социальных сетях и т.п.).

Создание условий для самозанятости

- Необходимо предусмотреть меры по удешевлению для инвалидов торговых мест на ярмарках-продажах декоративно-прикладных изделий (и одновременно по контролю за тем, чтобы эти места не сдавались затем в субаренду).

ПОВЫШЕНИЕ ТРУДОВОГО ПОТЕНЦИАЛА И КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ИНВАЛИДОВ НА РЫНКЕ ТРУДА

Данное направление в значительной степени находится в компетенции органов власти субъекта РФ, поскольку, согласно законодательству, именно региональные власти отвечают за общее и среднее специальное образование. Вопросы распределения инвалидов и их стажировок могут решаться применительно к предприятиям и организациям регионального подчинения директивным образом, а в отношении предприятий частного сектора – с помощью стимулирующих мер.

- Включение инвалида в общеобразовательную среду должно подкрепляться адекватным количеством специально подготовленных кадров. Необходимо сохранять образовательные методики, обеспечивающие более высокий уровень усвоения образовательной программы, но требующие дополнительных ресурсов (использования труда профессиональных жестовых переводчиков и т.п.).

- Приостановление закрытия специализированных школ, сохранение у семьи с ребенком-инвалидом возможности выбора между инклюзивным образованием и обучением в специализированной школе.

- С целью исключения ситуаций, когда присоединенные к образовательному комплексу школы, в которых обучаются инвалиды, снижают его показатели, и в силу этого к ним относятся как к нежелательной обузе, необходимо рассмотреть вопрос об изменении порядка объединения школ, ужесточении контроля за принятием решений об объединении и его процедурой.

- Для обучения инвалидов по зрению на уровне не ниже, чем у зрячих выпускников вузов, необходимо их обеспечение специальными компьютерными рабочими местами, адаптированным экраном с крупной диагональю, программным обеспечением незрительного экранного доступа, возможностью доступа к электронным библиотекам с помощью программного обеспечения незрительного экранного доступа; обеспечение возможности получить консультацию по установке этого программного обеспечения и по работе с ним.

- Развитие бесплатного для инвалидов дистанционного обучения.

- Мониторинг рынка труда и аккумуляирование и анализ информации о трудоустройстве выпускников с инвалидностью – для более четкой координации с потребностями работодателей направлений подготовки инвалидов, особенно в техникумах и колледжах.

- Возродить для инвалидов систему распределения выпускников вузов.

- Создать для инвалидов возможности для прохождения стажировок по окончании учебных заведений.

- Увеличение числа вакансий для инвалидов, предусматривающих производственное обучение.

- Расширение сети учебных центров, в которых инвалиды могут пройти профессиональное обучение.

- Создание городского Центра профориентации, обслуживающего, в том числе, желающих трудоустроиться инвалидов. При этом необходимо изменить подход к профориентации – сделать ее не разовым мероприятием, а поэтапным и комплексным

процессом: после определения интересов и возможностей инвалида (что должно делаться за несколько сеансов общения со специалистами) необходимо дать ему рекомендации в части профессии; подсказать, где он может получить дополнительное образование (в случае необходимости); проконсультировать относительно составления резюме, общения с работодателем, юридических моментов при трудоустройстве.

ФОРМИРОВАНИЕ ТРУДОВОЙ МОТИВАЦИИ ИНВАЛИДОВ

В рамках данного направления часть мер требует решения на уровне федерального центра (например, индексация пенсий работающим инвалидам), часть может быть решена на уровне субъекта РФ (например, вопрос сохранения городской надбавки).

- Необходимо рассмотреть вопрос о сохранении городской надбавки инвалидам III группы при заключении ими трудового договора, поскольку это способно существенно увеличить число готовых к трудоустройству инвалидов, а также вывести из тени уже работающих инвалидов III группы, которые гораздо чаще, чем инвалиды I и II групп, заняты неформально. Желание сохранить надбавку становится препятствием для трудоустройства в готовые и способные принять на работу много инвалидов крупные компании, работающие «по-белому». При этом возможно учесть зарубежный опыт: пособие сокращается пропорционально тому, какую рабочую нагрузку и, соответственно, зарплату получает инвалид; линией разграничения является 60% от МРОТ – если нагрузка такова, что зарплата ниже этой суммы, то пособие продолжает выплачиваться. Выплата надбавки также должна зависеть от того, насколько постоянной является занятость инвалида: если заработок систематический, на протяжении, например, полугода, то, возможно, надбавка может быть снята.

- Возобновление индексации пенсии для работающих инвалидов также может стимулировать их выход на рынок труда.

- Стимулирование работодателей к развитию более гибких форм трудоустройства для инвалидов (на четверть, треть ставки) позволит привлечь на рынок труда существенную часть инвалидов, чье здоровье не позволяет работать на полную или даже половину ставки.

- С целью своевременного формирования у инвалидов детства продуктивной мотивации (нацеленности на максимально возможную опору на собственные силы в течение всей жизни) необходимо усилить работу образовательных и реабилитационных учреждений с инвалидами детства и их родителями, направленную на раннее формирование у инвалидов установок на максимально возможное самообслуживание и будущую занятость.

ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ДОСТУПНОСТИ СРЕДЫ

Данное направление деятельности полностью находится в компетенции субъекта РФ, в частности, это касается контроля за надлежащим выполнением связанных с доступной средой СНИ-Пов – с одной стороны, и возможностей по предоставлению льгот по налогообложению и доступу к городскому заказу для предприятий, обеспечивающих в опережающем порядке условия для работы и быта инвалидов, – с другой стороны. При необходимости ужесточения строительных норм субъект РФ может выступить с инициативой в адрес федеральных органов власти.

- Сплошное оборудование выходов из подъездов пандусами и иными приспособлениями, необходимыми для инвалидов-«колясочников» и незрячих.

- Проверка угла наклона отдельных пандусов и, при необходимости, демонтаж и замена на пандусы, соответствующие физиологическим возможностям инвалидов.

- Увеличение числа парковочных мест для инвалидов.

- Пресечение незаконного занятия не инвалидами парковочных мест для лиц с ограниченными возможностями.

- Пресечение мошенничества со статусом «перевозчик инвалидов».

- Замена подъемников в пешеходных переходах метро на лифты; установка лифтов в метро не только на конечных станциях, но и на центральных.

- Совершенствование работы социального такси.

- Повышение уровня обеспеченности инвалидов специальными техническими средствами.

- Максимальное приспособление порталов органов власти для людей с ограниченными возможностями.

- Совершенствование реальной доступности среды в образовательных учреждениях.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ РАБОТЫ СЛУЖБЫ ЗАНЯТОСТИ НАСЕЛЕНИЯ

Данное направление деятельности максимально конкретизировано и находится полностью в компетенции субъекта РФ.

Специализация сотрудников отделов трудоустройства СЗН на трудоустройстве инвалидов

- По мнению экспертов, целесообразна специализация конкретных сотрудников отделов трудоустройства СЗН исключительно на инвалидах. Условиями ее внедрения являются:
 - количественно достаточный поток обращающихся инвалидов;
 - введение повышающих коэффициентов, компенсирующих сотрудникам СЗН, специализирующимся на трудоустройстве инвалидов, временных затрат на поиск работы для сложной категории граждан.

Сопровождаемое трудоустройство

Предполагает:

- По мнению представителей обществ инвалидов, сопровождение должно начинаться с квалифицированного подбора подходящих вакансий. При необходимости, как минимум на первых порах, для этих целей СЗН следует привлекать специалистов из обществ инвалидов.
- Первичное сопровождение инвалидов с нарушениями функции зрения до момента освоения ими дороги от дома до работы и обратно, а также непосредственно производственного пространства.
- Сопровождение до места работы и в процессе работы нуждающихся в этом инвалидов с ментальными нарушениями.

• Следует учитывать, что сопровождающее трудоустройство, способное дать искомый результат (занятость инвалидов), требует значительных затрат времени и труда. Целесообразно использовать опыт сопровождения, имеющийся у российских негосударственных организаций, содействующих трудоустройству инвалидов. Практикуемый ими алгоритм сопровождения и практические советы состоят в следующем:

• Последовательность действий в рамках сопровождения:

1) Проведение первичного собеседования (знакомство) сопровождающего лица с инвалидом – с тем чтобы составить представление, которое затем будет сообщено потенциальному работодателю.

2) Подбор вакансий, потенциально подходящих для конкретных инвалидов.

3) Общение сопровождающего лица с работодателем (предоставление ему информации об инвалиде/инвалидах), располагающим подходящими вакансиями, результатом которого должен быть отбор кандидатов, которых он потенциально готов взять на работу.

Сопровождающему лицу необходимо хорошо знать и суметь донести до понимания работодателя особенности нового работника, связанные с его заболеванием, и договориться об их учете. Например, для инвалидов с расстройствами аутистического спектра важен режим питания, который в данном случае имеет не гастроэнтерологическое значение, а психологическое (поддержание сформировавшегося порядка (системы), нарушение которого может привести к приступам болезни).

4) Второе собеседование с инвалидом / группой инвалидов, предварительно отобранных работодателем: сообщение в сжатом виде информации о том, где он будет работать (не название предприятия, а его характеристики), что предстоит делать.

5) Посещение (в сопровождении) предприятия инвалидом / группой инвалидов, в рамках которого менеджеры предприятия показывают потенциальным работникам помещения, в которых им предстоит работать, объясняют их должностные обязанности (обычно занимает от 20 минут до часа). Еще одно важное значение такой экскурсии – возможность убедиться в том, что это серьезная компания. Если трудоустраиваются инвалиды с наруше-

нием функции слуха, то к экскурсии привлекается слабослышащий работник либо иной сотрудник, способный осуществлять сурдоперевод.

Во время собеседования с работодателем сопровождающее лицо не должно говорить за инвалида, но в случае, если возникает пауза или какой-то вопрос оказывается для инвалида непонятным (требует воображения, абстрактного мышления, состоит из непонятных для него речевых конструкций), следует помочь инвалиду ответить, переформулировав вопрос. То есть сопровождающее лицо выполняет роль медиатора между работодателем (и коллективом) и инвалидом от момента собеседования и до включения в производственный процесс и далее.

6) В течение нескольких следующих дней работодатель общается, кого он готов трудоустроить.

7) После принятия решения работодателем о приеме на работу сопровождающее лицо помогает инвалиду освоить дорогу на работу и обратно.

- Следует иметь в виду, что доступность места работы для инвалида с ментальными нарушениями означает, что, во-первых, имеется нормальная транспортная доступность, а во-вторых, место работы не находится в т.н. промзоне, где такому инвалиду ориентироваться крайне сложно.

- Сопровождающему лицу необходимо иметь в виду, что инвалиды, даже имеющие одинаковый вид расстройства (например, нарушение развития интеллекта), могут заметно отличаться друг от друга по своим способностям (запоминание дороги и т.п.). Соответственно, следует полагаться не на первое краткое знакомство с инвалидом и ознакомление с его диагнозом, а наблюдать за ним в процессе работы, корректируя ее по отношению к конкретному индивиду.

- В работе с инвалидами, имеющими ментальные нарушения, важный момент сопровождения – подчеркивание совместности действий (МЫ ВМЕСТЕ сделали что-то правильно или неправильно). Необходимо позволить инвалиду совершить ошибку (например, выйти по дороге на работу не на той остановке), а затем выстроить в его сознании логическую цепочку от этой ошибки до ее последствий.

- Необходимо иметь в виду: то, что здоровому человеку кажется мелочью (например, что в автобусе объявляют не все остановки, т.к. часть из них осуществляется «по требованию»), может дезориентировать инвалида с ментальными нарушениями. Поэтому во время заучивания дороги на работу и домой необходимо использовать в комплексе все возможные зрительные и звуковые приметы, а также физические ощущения (например, при переезде через железнодорожные пути). При этом надо учитывать слабые места инвалида (например, плохое различение местности вокруг разных остановок) и использовать сильные (например, хорошее различение цветов) – находить возможность, вырабатывая нужную привычку, опереться на них.

- Работая с инвалидами с ментальными нарушениями, необходимо сразу разучивать с ними алгоритм их поведения в нестандартной ситуации (например, при поломке лифта, на котором они привыкли добираться до рабочего места).

8) При сопровождении инвалидов с ментальными нарушениями сопровождающим лицам следует быть готовыми к их неожиданным проявлениям, в том числе в первый же день работы.

9) С учетом серьезного влияния, оказываемого на инвалидов, особенно молодых или инвалидов детства, их ближайшим окружением, и его нередко демобилизующего эффекта (чрезмерная опека и постоянный контроль не дают возможности почувствовать самостоятельность, проявить себя на работе), необходимо и на этапе обращения инвалида в СЗН, и в процессе трудоустройства работать с близкими инвалида в этом направлении.

10) Сопровождающее лицо должно следить за тем, чтобы социальное окружение по месту работы не могло оказывать на инвалидов негативное воздействие (например, приучить к алкоголю), которому последним будет сложно сопротивляться в силу отсутствия у них опыта существования в социуме.

11) Период адаптации для лиц с ментальными нарушениями – минимум полгода, а у некоторых и год. Поэтому в первые полгода обязателен постоянный контакт с инвалидом, его семьей и работодателем. Желательно и в дальнейшем, даже если инвалид закрепился на работе, периодически поддерживать с ним контакт.

Корректировка представлений работников СЗН о потребностях инвалидов

- Согласно опросу, представление о том, что значительной части инвалидов необходимо специально оборудованное место и система наставничества/сопровождения, не соответствует действительности: в рейтинге требований к подходящей работе эти условия не вошли в «тройку лидеров». Большинству желающих трудоустроиться инвалидов нужна достойная зарплата и близость к дому.

- При подборе формы работы (на дому или в помещении предприятия/организации) следует исходить из того, что, согласно опросу, желание работать удаленно с помощью компьютера в первую очередь зависит от личных качеств и жизненной позиции инвалида, а не от возраста и вида расстройства основных функций организма.

- Необходимо иметь в виду, что набор видов работ, которыми может успешно заниматься инвалид, всегда индивидуален, в силу чего требуется проведение тщательных профориентационных мероприятий. В случае если инвалид обладает высокой квалификацией, требуется адаптация рабочего места, но не корректировка видов работ. Для инвалидов, не имеющих образования или страдающих ментальными нарушениями, существует широкий спектр работ чисто технического характера: ручная сборка различных автомобильных деталей, электротехнических и иных изделий; швейное производство; общественное питание; курьерская служба; создание электронных архивов и т.п.

Совершенствование работы СЗН с работодателями

Взаимодействие сотрудников СЗН с работодателями должно быть направлено на коррекцию представлений, формирующих негативные установки в отношении найма инвалидов, и на информирование работодателей о положительных для их предприятий сторонах трудоустройства инвалидов.

- С учетом чрезвычайно распространенного у работодателей и при этом далеко не во всем верного представления о том, что инвалиды являются категорией работников, чье увольнение существенно затруднено, необходимо с привлечением специали-

стов по трудовому праву повысить юридическую грамотность работников СЗН в этом вопросе. Транслируя полученную от юристов-«трудоустроителей» информацию в ходе общения с работодателями, они смогут в опережающем порядке (превентивно) снимать опасения такого рода. В частности, может быть разработана памятка для работодателей, в которой бы давались разъяснения, устраняющие наиболее распространенные у них стереотипы, в том числе и этот стереотип. Можно также обратиться в функционирующие в Москве ассоциации работодателей, например, Московскую ТПП, с предложением найти форму, позволяющую максимально широко донести подобного рода информацию до работодателей.

- Следует обращать внимание работодателей на то, что полагающиеся инвалидам дополнительные льготы на самом деле не столь обременительны: это всего лишь на несколько дней удлиненный основной отпуск (30 календарных дней), а для инвалидов I и II группы – сокращенная продолжительность рабочего времени (35 часов в неделю) при сохранении заработной платы.

- Следует обращать внимание работодателей на то, что ИПРА, обязательная для выполнения работодателем, для самого инвалида является лишь рекомендательной и ее предоставление работодателю (после чего наступает обязанность работодателя ее выполнять) зависит от воли инвалида.

- С целью повышения продуктивности диалога с работодателем сотруднику СЗН следует демонстрировать свою клиентоориентированность – в данном случае клиентом выступает потенциальный работодатель. В частности, необходимо прежде всего делать акцент на тех выгодах, которые трудоустройство конкретного инвалида принесет данному работодателю. Для этого необходимо знать те выгоды экономического, правового и т.п. характера, которые может принести бизнесу трудоустройство инвалида; располагать информацией об успешных конкретных практиках трудоустройства инвалидов, которые принесли выгоду конкретным работодателям. Необходимо также демонстрировать работодателю возможность гибких решений, стремление подстроиться, разумеется, в рамках закона, под его нужды и возможности.

- Высокая степень информированности работников СЗН относительно психофизиологических возможностей инвалидов различных нозологий может помочь работодателям, с которыми они взаимодействуют, провести своего рода аудит производственных процессов и производственной среды на предмет выявления ниш, которые могут быть заняты работниками-инвалидами.

- Следует ценить время руководителей предприятий, их кадровых служб: в случае, если в рамках предварительного общения с сотрудником СЗН работодатель указал на какие-то желательные для него личностные характеристики работника или даже выдвинул это как неформальное дополнительное требование к работнику (например, занятия спортом), необходимо учитывать эти пожелания и не направлять к работодателю претендентов, не обладающих этими качествами. В противном случае не только не будет трудоустроен не подходящий под неформальные требования инвалид, но и снизится уровень готовности работодателя к взаимодействию с СЗН.

- Судя по высказываниям работодателей, имеет смысл в проведении на предприятиях (силами самой СЗН или привлеченных для этих целей НКО и обществ инвалидов различной нозологии) выездных семинаров, посвященных психофизиологическим особенностям работников-инвалидов той или иной нозологии (прежде всего это касается инвалидов, имеющих ментальные или сенсорные ограничения), их возможностям как работников, условиям, содействующим их более успешной адаптации в рабочий процесс и трудовой коллектив. Такой опыт имеется и позитивно оценен работодателями (в частности, упоминался фонд, занимающийся инвалидами с синдромом Дауна). Это могло бы снять и профилактировать не соответствующие действительности стереотипы и предубеждения работодателей.

- Недопустимо, чтобы, как это иногда случается, сами же сотрудники СЗН становились источником, формирующим у работодателей негативные представления и установки в отношении трудоустройства инвалидов. Необходимо снабжать работодателей прежде всего надежной (для чего необходима правовая и иная подкованность сотрудников СЗН), а также сбалансирован-

ной информацией – говорящей как о разного рода издержках, так и о разнообразных выгодах от трудоустройства инвалидов.

- С учетом того, что особую роль при найме инвалидов играют стереотипы, имеющиеся у менеджеров, отвечающих за найм персонала, ДТСЗН имеет смысл инициировать (возможно, совместно с городскими отраслевыми и бизнес-ассоциациями) мероприятия (конференции, обучающие семинары, курсы и т.п.), целевой аудиторией которых будут работники кадровых служб, отвечающие за найм, в том числе работников-инвалидов.

- В рамках создания у работодателей позитивного образа работника-инвалида стоит делать акцент на высоком уровне мотивации у тех, кто, несмотря на связанные со здоровьем серьезные ограничения, демонстрирует реальную заинтересованность в трудоустройстве и уже сумел преодолеть свой недуг, получив образование и став специалистом в той или иной области. В этом случае инвалиды менее амбициозны, демонстрируют умеренный уровень притязаний, при выполнении должностных обязанностей отличаются особой исполнительностью и пунктуальностью, поскольку опасаются потерять с трудом обретенное рабочее место, а также высокой степенью лояльности и редко по своей воле меняют место работы.

- Важно показать работодателю, что в каких-то процессах или условиях инвалиды могут быть даже более эффективны, чем здоровые, соответственно, сопоставлять их эффективность надо с учетом конкретных условий и задач (например, в условиях нормального освещения производительность слабовидящего человека будет ниже, чем зрячего, однако в плохо освещенном помещении лучший результат покажет слабовидящий как более адаптированный к подобным условиям). И в целом работникам СЗН в ходе взаимодействия с работодателями следует прикладывать усилия к тому, чтобы инвалидность воспринималась не как «ограниченные возможности», а как «некая особенность».

- Необходимо (возможно, в кооперации с Комитетом по корпоративной социальной ответственности Московской торгово-промышленной палаты) расширить представления работников СЗН относительно категории «корпоративная социальная ответственность» о значении этого понятия для бизнеса (с точки зрения предъявляемых ему требований, например, в части нефинан-

совой отчетности; возникающих в связи с этим возможностей и выгод) и возможности реализации этого аспекта деятельности бизнеса через трудоустройство инвалидов. Это позволит расширить арсенал аргументации в пользу трудоустройства инвалидов в процессе взаимодействия СЗН и работодателей.

- Необходима специальная работа с рекрутинговыми командами, которые являются «фильтрами» на входе в организацию, на предмет получения ими первичных знаний по проблематике трудоустройства инвалидов, устранения имеющихся у них стереотипов и предубеждений (в этом СЗН могла бы помочь Московская торгово-промышленная палата), а также – непосредственно с руководством предприятий, с тем чтобы они нацеливали свои рекрутинговые службы на отказ от предубеждений и создание препятствий для трудоустройства инвалидов («внутренняя пропаганда»).

- Шире информировать работодателей о конкурсах, в которых принимают участие желающие трудоустроиться инвалиды – даже и тогда, когда эти конкурсы организованы без участия ДТСЗН (например, конкурсы, организуемые НКО «Перспектива и т.п.»), поскольку полученные в ходе конкурса позитивные представления о возможностях инвалидов в сфере труда (т.н. контекстный фактор), которые и далее будут влиять на установки работодателей и их кадровых служб в пользу инвалидов, не менее важны, чем трудоустройство нескольких инвалидов.

- С учетом пока что ограниченных знаний многих работодателей относительно возможностей инвалидов тех или иных нозологий в сфере труда, и тем более имеющихся предубеждений, возникает вопрос о целесообразности подачи вакансий с пометкой «для людей с ограниченными возможностями», как это предлагает, например, рекрутинговый портал HeadHunter, заведомо отсекающих кандидатов, которые могут оказаться полезными работодателю.

- С учетом того, что работодателей отвращает от взаимодействия с СЗН ситуация, когда направленные к ним инвалиды, лишь имитирующие поиск работы, просят сделать отметку об отказе либо даже предлагают сделку в виде фиктивного трудоустройства (инвалиду – зарплата без выполнения работы, работодателям – заполненная квота), необходимо продумать меры по

профилактике подобных ситуаций. Например, это могут быть профилактические беседы сотрудников СЗН с инвалидами о контроле, осуществляемом в отношении квотируемых рабочих мест, и т.п.

Организация собеседований инвалидов с потенциальными работодателями

- Целесообразно продумать организационно-правовые и технические возможности для проведения собеседований с инвалидами, имеющими проблемы с передвижением или ориентацией в пространстве, в дистанционном режиме.

- В ходе взаимодействия с менеджерами по найму персонала стоит подчеркивать, что, как и здоровые люди, инвалиды имеют разный уровень самоуверенности и, наоборот, застенчивости. Последняя (застенчивость) может быть неверно истолкована кадровиками (особенно если они обременены предубеждениями и стереотипами) и отнесена на счет заболевания. Соответственно, чтобы не пройти мимо ценного работника, как и в случае со здоровыми претендентами, в ходе собеседования необходимо применять техники подбадривания соискателей вакансий с инвалидностью, позволяющими им максимально раскрыться.

- При подготовке инвалидов к прохождению собеседования следует иметь в виду, что две трети желающих трудоустроиться инвалидов испытывают затруднения при взаимодействии с работодателями, и наибольшие проблемы связаны с тем, что им сложно убедить работодателей в своей способности справиться с должностными обязанностями и преодолеть демонстрируемую работодателями незаинтересованность; кроме того, серьезное затруднение вызывает формулирование требований к условиям и режимам труда, необходимым для лиц с ограниченными возможностями здоровья. Следует также обращать внимание инвалидов на то, что в ходе собеседования нужно прежде всего подчеркивать свою полезность для работодателя и профессиональную компетентность, а уже потом акцентировать внимание на требованиях к условиям и режиму труда.

- Целесообразно расширить практику проведения компаниями-работодателями на площадках, организованных СЗН, те-

стового собеседования с инвалидами, помогающего им приобрести или улучшить навыки взаимодействия с работодателями в процессе трудоустройства.

- Целесообразно участие представителей СЗН в тренингах для студентов-инвалидов, которые в ряде московских вузов проводят кадровые службы отдельных компаний. Тренинги имеют профориентационный характер, направлены на получение/совершенствование различных навыков, необходимых для успешного прохождения собеседования (вплоть до освоения некоторых правил делового этикета, элементов социальной психологии и т.п.). С учетом внедрения института сопровождения для сотрудников СЗН было бы также целесообразно в форме включенного наблюдения изучить работу наставника из сферы подбора персонала, коучинга, который прикрепляется к каждому участнику подобных тренингов.

- Работающим с инвалидами психологам следует помочь инвалидам преодолеть чувство обиды, снизить уровень конфликтности, сформировать или усилить навыки сотрудничества.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Трудоустройство инвалидов – комплексная проблема, решение которой имеет значение не только для людей с ограниченными возможностями здоровья и их близких, но и для российского общества в целом. С одной стороны, отношение к тем, кто более слаб и нуждается в помощи, характеризует такие важные черты социума, как солидарность, сострадание, терпимость. С другой стороны, среди инвалидов есть множество творческих личностей и просто добросовестных работников, не использовать труд которых – непростительно для российской экономики.

Проведенное комплексное социологическое исследование показало, что на пути реализации инвалидов в сфере труда все еще много барьеров, среди которых стереотипы и предубеждения как работодателей, так и инвалидов; недостаточно доступная городская среда; отсутствие экономических стимулов для найма инвалидов и в целом устраивающих инвалидов вакансий и др. В то же время имеются и положительные тенденции в отношении к инвалидам со стороны социума, в расширении транспортных и иных возможностей перемещения по городу, в активизации работы службы занятости населения и т.п.

Полученная в ходе исследования информация позволила сформулировать ряд мер организационного, экономического и правового характера, призванных содействовать более эффективному трудоустройству инвалидов. Важно подчеркнуть, что усилия, направленные на поддержку эффективной занятости инвалидов, должны иметь системный характер и реализовываться на основе постоянного взаимодействия ассоциаций инвалидов, работодателей и государства – при главенствующей роли последнего, поскольку именно оно обязано обеспечивать права граждан в сфере труда и способно оказать им поддержку там, где беспомощен рынок.

БИБЛИОГРАФИЯ

Нормативно-правовые акты:

1. Государственная программа «Содействие занятости населения»: Постановление Правительства Российской Федерации от 30.03.2017 № 364 // Портал госпрограмм РФ: Официальный сайт. URL: <http://programs.gov.ru/Portal/programs/passport/7> (дата обращения: 26.03.2018).
2. Декларация о правах инвалидов: Резолюция 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи от 9 декабря 1975 года. - URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/disabled.shtml (дата обращения: 26.03.2018).
3. Доступные виды трудовой деятельности и виды трудовой деятельности, выполнение которых для инвалида (ребёнка-инвалида) может быть затруднено: Приложение 1 к методическим рекомендациям по определению критериев для определения показанных (доступных) видов трудовой деятельности и формулировок таких рекомендаций для применения учреждениями медико-социальной экспертизы при разработке индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов (детей-инвалидов), утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации / Минтруд РФ. – 21 с. URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/handicapped/249> (дата обращения 28.03.2018).
4. Классификация ограничений основных категорий жизнедеятельности и их степеней: Приложение 2 к Методическим рекомендациям для специалистов органов службы занятости населения по организации работы с инвалидами, в том числе по оценке значимости нарушенных функций организма инвалида для выполнения трудовых функций / Минтруд РФ. URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/handicapped/249> (дата обращения 28.03.2018).
5. Классификация условий труда: Приложение 3 к Методическим рекомендациям для специалистов органов службы занятости населения по организации работы с инвалидами, в том числе по оценке значимости нарушенных функций организма

инвалида для выполнения трудовых функций, утвержденным приказом Минтруда России № 46 от 01 февраля 2018 г. / Минтруд РФ. URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/orders/1288> (дата обращения 28.03.2018)

6. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья: Краткая версия / Всемирная Организация Здравоохранения. – 2001. – 223 с.
7. Методические рекомендации по вопросу исполнения работодателями города Москвы требования законодательства в сфере квотирования рабочих мест для инвалидов и молодежи; утверждены зам. руководителя Департамента труда и социальной защиты населения г. Москвы П.А. Келлером 02.08.2017 г. / Департамент труда и социальной защиты населения г. Москвы. – М., 2017. – 27 с.
8. Методические рекомендации по определению критериев для определения показанных (доступных) видов трудовой деятельности и формулировок таких рекомендаций для применения учреждениями медико-социальной экспертизы при разработке индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов (детей-инвалидов) / Минтруд РФ. – М., 2017. – 4 с.
9. Национальный доклад о положении инвалидов в Республике Беларусь, подготовлен в рамках проекта ПРООН «Содействие Республике Беларусь в присоединении к Конвенции о правах инвалидов и ее осуществлению». – 2010. – 91 с.
10. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу квотирования рабочих мест для инвалидов: федер. закон Рос. Федерации от 23.02.2013 г. № 11-ФЗ: принят Гос. Думой Федер. Собрания Рос. Федерации 15.02.2013 г.: одобрен Советом Федерации Федер. Собрания Рос. Федерации 20.02.2013 г. // Российская газета. – 2013. – № 6017 (41).
11. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов: федер. закон Рос. Федерации от 01.12.2014 г. № 419-ФЗ:

- принят Гос. Думой Федер. Собр. Рос. Федерации 21.11.2014 г.: одобр. Советом Федерации Федер. Собр. Рос. Федерации 26.11.2014 г. // Российская газета. – 2014. – № 6550 (278).
12. О внесении изменения в статью 21 Федерального закона "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации": федер. закон Рос. Федерации от 02.07.2013 г. № 183-ФЗ: принят Гос. Думой Федер. Собрания Рос. Федерации 21.06.2013 г.: одобрен Советом Федерации Федер. Собрания Рос. Федерации 26.06.2013 г. // Российская газета. – 2013. – № 6121 (145).
 13. О квотировании рабочих мест: закон г. Москвы от 22.12.2003 г. № 90 // Официальный сайт Мэра Москвы. URL: <https://www.mos.ru/dsxn/documents/kontrol-i-nadzor-zavypolnieniem-rabotodateliami-kvoty-ustanovlennoi-dlia-priema-na-rabotu/view/39846220/> (дата обращения: 26.03.2018).
 14. О мероприятиях по реализации государственной социальной политики: Указ Президента РФ от 07.05.2012 г. № 597 // Российская газета. – 2012. – № 5775 (102).
 15. О приостановлении действия отдельных положений законодательных актов Российской Федерации, внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и особенностях увеличения страховой пенсии, фиксированной выплаты к страховой пенсии и социальных пенсий: федер. закон Рос. Федерации от 29.12.2015 г. № 385-ФЗ: принят Гос. Думой Федер. Собрания Рос. Федерации 15.12.2015: одобрен Советом Федерации Федер. Собрания Рос. Федерации 25.12.2015 // Российская газета. 2015. № 6868 (297).
 16. О ратификации Конвенции о правах инвалидов: федер. закон Рос. Федерации от 03.05.2012 г. № 46-ФЗ: принят Гос. Думой Федер. Собр. Рос. Федерации 25.04.2012 г.: одобр. Советом Федерации Федер. Собр. Рос. Федерации 27.04.2012 г. // Российская газета. - 2012. - № 5773 (100).
 17. О реализации Пилотного проекта реализации мер экономической поддержки работодателей, осуществляющих мероприятия по созданию рабочих мест для трудоустройства инвалидов в 2017 году: Решение Координационного комитета содействия занятости населения города Москвы от 23 мая 2017

- г. / Департамент труда и социальной защиты населения г. Москвы. – М., 2017. – 1 с.
18. О ситуации на рынке труда города Москвы: Решение Координационного совета содействия занятости населения города Москвы от 17.02.2017 г. – М., 2017. – 1 с.
 19. О Стратегии развития информационного общества в Российской Федерации на 2017–2030 годы. Указ Президента Российской Федерации от 09.05.2017 г. № 203 // Президент России: Официальный сайт. URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/41919> (дата обращения: 26.03.2018).
 20. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2020 годы: Постановление Правительства Российской Федерации от 01 декабря 2015 г. № 1297. URL: <http://static.government.ru/media/files/6kKpQJTEgR1Bmijjyqi6GWqpAoc6OmnC.pdf> (дата обращения: 26.03.2018).
 21. Об утверждении методических рекомендаций для специалистов органов службы занятости населения по организации работы с инвалидами, в том числе по оценке значимости нарушенных функций организма инвалида для выполнения трудовых функций: Приказ Минтруда России от 01.02.2018 г. № 46. – М., 2018. – 11 с.
 22. Об утверждении методических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учётом нарушений функций и ограничений их жизнедеятельности: Приказ Минтруда России от 4 августа 2014 г. № 515 // Минтруд России: Официальный сайт. URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/orders/268> (дата обращения: 26.03.2018).
 23. Об утверждении основных требований к оснащению (оборудованию) специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности: Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. № 685н // Российская газета. – 2014. – № 6355 (83).

24. Об утверждении Положения о квотировании рабочих мест в городе Москве: Постановление Правительства Москвы от 04.08.2009 г. № 742-ПП. – М., 2009.
25. Об утверждении Положения о региональном государственном надзоре за состоянием, содержанием, сохранением, использованием, популяризацией и государственной охраной объектов культурного наследия: Постановление Правительства Москвы от 7 июня 2017 г. N 331-ПП // Гарант.ру URL: <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/49504828/#ixzz5B3MwYRCI> (дата обращения 28.03.2018).
26. Об утверждении порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере труда, занятости и социальной защиты населения, а также оказания им при этом необходимой помощи: Приказ Минтруда России от 30.07.2015 г. №527н / Минтруд РФ. – М., 2015. – 9 с.
27. Определения по доступным видам трудовой деятельности и видам трудовой деятельности, выполнение которых для инвалида может быть затруднено: Приложение № 2 к методическим рекомендациям по определению критериев для показанных (доступных) видов трудовой деятельности и формулировок таких рекомендаций для применения учреждениями медико-социальной экспертизы при разработке индивидуальной программы реабилитации или абилитации, утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации / Минтруд РФ. – 10 с. URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/handicapped/249> (дата обращения 28.03.2018).
28. Основные требования к оснащению (оборудованию) специальных рабочих мест для трудоустройства инвалидов: Приложение 6 к Методическим рекомендациям для специалистов органов службы занятости населения по организации работы с инвалидами, в том числе по оценке значимости нарушенных функций организма инвалида для выполнения трудовых функций, утвержденным приказом Минтруда России № 46 от 01 февраля 2018 г. / Минтруд РФ. URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/orders/1288> (дата обращения 28.03.2018).

29. Первоначальный доклад Российской Федерации о выполнении Конвенции о правах инвалидов «О мерах, принятых для осуществления обязательств по Конвенции о правах инвалидов, и о прогрессе, достигнутом в соблюдении прав инвалидов в течение двух лет после ее вступления в силу для Российской Федерации» / Минтруд РФ. – М., 2014. – URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/handicapped/74> (дата обращения: 26.03.2018) - 79 с.
30. Перечень видов трудовой деятельности, оптимальных для инвалидов при различных нарушениях функций организма, и видов трудовой деятельности, выполнение которых может быть для инвалидов при данных нарушениях затруднено: Приложение 8 к Методическим рекомендациям для специалистов органов службы занятости населения по организации работы с инвалидами, в том числе по оценке значимости нарушенных функций организма инвалида для выполнения трудовых функций, утвержденным приказом Минтруда России № 46 от 01 февраля 2018 г. / Минтруд РФ. URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/orders/1288> (дата обращения 28.03.2018).
31. План мероприятий по повышению уровня занятости инвалидов на 2017-2020 гг.: Распоряжение Правительства РФ от 10.05.2017 г. № 893-р. – М., 2017. – 11 с.
32. План работы Координационного комитета содействия занятости населения города Москвы на 2017 г.: Решение 4 Координационного комитета содействия занятости населения г. Москвы от 14.12.2016 г. – М., 2017. – 2 с.
33. Положения Методических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учётом нарушений функций и ограничений их жизнедеятельности: Приказ Минтруда РФ от 4 августа 2014 г. № 515 // Минтруд России: Официальный сайт. URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/orders/268> (дата обращения: 26.03.2018).
34. Преобразование нашего мира: Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года: Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей 25 сентября 2015 года. URL:

http://unctad.org/meetings/en/SessionalDocuments/ares70d1_ru.pdf (дата обращения: 26.03.2018).

35. Приложения к докладу «О мерах, принятых для осуществления обязательств по Конвенции о правах инвалидов, и о прогрессе, достигнутом в соблюдении прав инвалидов в течение двух лет после ее вступления в силу для Российской Федерации» / Минтруд РФ. – М., 2014. – 112 с.
36. Примерная характеристика проблем со здоровьем и основных ограничений жизнедеятельности при различных стойких нарушениях функций организма: Приложение № 1 к Методическим рекомендациям для специалистов органов службы занятости населения по организации работы с инвалидами, в том числе по оценке значимости нарушенных функций организма инвалида для выполнения трудовых функций, утвержденным приказом Минтруда России № 46 от 01 февраля 2018 г. / Минтруд РФ. URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/orders/1288> (дата обращения 28.03.2018).
37. Прогноз баланса трудовых ресурсов города Москвы на 2018-2020 гг.: Решение Координационного комитета содействия занятости населения города Москвы от 15.12.2017 г. – М., 2017. – 2 с.
38. Распоряжение Правительства РФ от 10.05.2017 г. № 893-р. URL: <http://static.government.ru/media/files/0oIyIfcLWHSjtuzshbbMmrXkOQITJTm4.pdf> (дата обращения: 26.03.2018).
39. Характеристика не рекомендуемых и рекомендуемых условий труда инвалидов при различных нарушениях функций организма: Приложение 5 к Методическим рекомендациям для специалистов органов службы занятости населения по организации работы с инвалидами, в том числе по оценке значимости нарушенных функций организма инвалида для выполнения трудовых функций, утвержденным приказом Минтруда России № 46 от 01 февраля 2018 г. / Минтруд РФ. URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/orders/1288> (дата обращения 28.03.2018).
40. Цифровая экономика Российской Федерации: Программа: утверждена распоряжением Правительства Российской Фе-

дерации от 28 июля 2017 г. № 1632-р // Правительство России: Официальный сайт. URL: <http://government.ru/docs/28653/> (дата обращения: 26.03.2018).

Литература:

41. Базилева С.Г. Цифровизация как фактор развития экономики России/[Текст] С.Г. Базилева, А.А. Широкова // Неделя науки СПбПУ: Материалы научной конференции с международным участием. – СПб., 2017. – С. 6-9.
42. Баканов Е., Ким Ю., Прошкин Б. Как оценить работу городских и районных подразделений службы занятости // Человек и труд. – 1998 – № 5.
43. Бикбулатова А.А., Петрова Е.А., Козьяков Р.В. Трудоустройство инвалидов: мировой опыт и современное состояние // Учёные записки. – 2016. – Том 15. – № 4. – С. 6-13.
44. Бурдяк А.Я., Тындык А.О. Измерение инвалидности и положение инвалидов: российский и международный подходы // Вестник НГУЭУ. – 2016. – № 1. – С. 22-43.
45. Гришина М.Г. Профессиональные риски в условиях цифровизации экономики. / [Текст] М.Г. Гришина // Наука в современном обществе: закономерности и тенденции развития: сб. статей Международной научно-практической конференции. – 2017. – С. 76-79.
46. Гусенко М. Все возможно: Лишь один из трех инвалидов находит работу // Российская газета: Столичный выпуск. – 2017. - № 7260 (94). – URL: <https://rg.ru/2017/05/02/grigorij-lekarev-lish-odin-iz-treh-invalidov-nahodit-rabotu.html> (дата обращения: 26.03.2018).
47. Доклад о выполнении положений Конвенции ООН о правах инвалидов / Правительство Иркутской области. – Иркутск, 2014. – 66 с.
48. Закон США об американцах-инвалидах в действии. URL: <http://mgo-voi.ru/articles/1001/> (дата обращения 15 мая 2018).

49. Занятость инвалидов: Аналитический отчёт о научно-исследовательской работе / Рук. Т.В. Зайцева. – М.: МГУ, 2014. – 73 с.
50. Инвалидность и социальное положение инвалидов в России / Под ред. Т.М. Малевой; РАНХиГС. – М.: Дело, 2017. – 256 с.
51. Исследование инвалидности в рамках Программы InFocus по навыкам, знаниям и возможности трудоустройства. URL: http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/2004/104B09_347_engl.pdf (дата обращения: 26.03.2018).
52. Итоги мониторинга доступности вузов для людей с инвалидностью // Парламентская газета: Издание Федерального собрания Российской Федерации. – URL: <https://www.pnp.ru/press-center/announces/2017/02/27/itogi-monitoringa-dostupnosti-vuzov-dlya-lyudey-s-invalidnostyu.html> (дата обращения: 26.03.2018). – 2017.
53. Комплексное наблюдение условий жизни населения: 2016 / Росстат. URL: http://www.gks.ru/free_doc/new_site/KOUZ16/index.html (дата обращения: 26.03.2018). – 2017.
54. Кутаев Ш.К. Повышение эффективности структур содействия занятости населения // Региональная экономика: теория и практика. – 2009. – № 11 (104).
55. Лепина М. 39% инвалидов не хотят работать // Милосердие.Ru. – URL: <https://www.miloserdie.ru/article/rabotodateli-nemogut-invalidy-ne-hotyat-chelovek-s-invalidnostyu-ishhet-rabotu/>, свободный. – 2017.
56. Маймина, Э.В. Особенности и тенденции развития цифровой экономики / [Текст] Э.В. Маймина, Т.А. Пузыня // Вестник Белгородского университета кооперации, экономики и права. - Белгород, 2017. – № 6 (67). – С. 37-45.
57. Матвеева Л.Г., Чернова О.А., Климук В.В. Оценка эффективности политики импортозамещения в промышленности: методический инструментарий // Известия ДВФУ. Экономика и управление. – 2015. – № 3. – С. 3-13.
58. Методические рекомендации по организации содействия трудоустройству инвалидов и лиц с ограниченными возможно-

- стями здоровья в образовательных организациях высшего образования / РГСУ. – URL: [http://rgsu.net/netcat_files/multiUpload/metodicheskie%20rekomendacii%20po%20sodeystviyu%20trudoustroystvu%20invalidov%20s%20ustr%20za%20mechaniyami%20\(1\).pdf](http://rgsu.net/netcat_files/multiUpload/metodicheskie%20rekomendacii%20po%20sodeystviyu%20trudoustroystvu%20invalidov%20s%20ustr%20za%20mechaniyami%20(1).pdf) (дата обращения: 26.03.2018). – 42 с.
59. Наблюдение за осуществлением Конвенции о правах инвалидов Руководство для наблюдателей в области прав человека Серия материалов по вопросам профессиональной подготовки № 17. URL: http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Disabilities_training_17RU.pdf (дата обращения: 26.03.2018).
60. Нацун Л.Н. «Поддерживаемое трудоустройство инвалидов»: обзор мирового опыта // Вестник УрФУ. Серия экономика и управление. – 2017. – Том 16. – № 4. – С. 663-680.
61. Ненахова Ю.С. Проблемы семей с детьми-инвалидами // Народнонаселение. – 2015. – № 2 (68).
62. Низова Л.М., Сорокина Е.Н. Социальные измерения занятости и безработицы инвалидов // Эко. – 2018. – № 2. – С. 62-71.
63. Нодельман В. Освидетельствование инвалидов запишут на видео: Замглавы Минтруда Григорий Лекарев – о том, как изменится процедура установления инвалидности, и о новой системе реабилитации // Известия. – М., 2018. – URL: <https://iz.ru/685474/valeriia-nodelman/osvidetelstvovanie-invalidov-zapishut-na-video> (дата обращения: 26.03.2018).
64. О состоянии рынка труда в г. Москве и реализации подпрограммы «Развитие рынка труда и содействие занятости населения» Государственной программы города Москвы» в 2017 году / Московская федерация профсоюзов. – М., 2017. URL: http://mtuf.ru/files/documents/dep_econom_def/mercato_work_2017.pdf (дата обращения 28.03.2018)
65. Одегов Ю.Г., Руденко Г.Г., Лунева Н.К. Рынок труда (практическая макроэкономика труда): Учебник. – М.: Альфа-Пресс, 2007. – 900 с.
66. Отчет о ходе реализации государственной программы Российской Федерации «Содействие занятости населения» в 2015 году / Минтруд РФ. URL: <https://rosmintrud.ru/docs/mintrud/migration/62> (дата обращения: 26.03.2018).

67. Петрова Е.А., Пчелинцева В.В., Джафар-Заде Д.А., Карплюк А.В. Трудовое и профессиональное ориентирование лиц с инвалидностью и ОВЗ: Учеб.пособ. / РГСУ. – М.: Издательство РГСУ, 2016. – 310 с.
68. Положение инвалидов [Электронный ресурс] // Официальная статистика. Население / Росстат РФ. Режим доступа: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/# (дата обращения 10.03.2018).
69. Примерный перечень профессий рабочих, должностей служащих, востребованных на рынке труда Санкт-Петербурга, на которые могут трудоустраиваться инвалиды: информ.-метод. сборник / под ред. Е.М. Старобиной. – СПб.: Комитет по труду и занятости Санкт-Петербурга, 2011. – 112 с.
70. Проблема доступности профессионального образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве. – М.: ООО «Международная Актуарная компания», 2012. – 212 с.
71. Проблемы трудоустройства слаботзащищённых слоёв населения в Москве: Коллективная монография / Под науч. ред. А.В. Ярашевой; АНО «Совет по вопросам управления и развития». – М.: Акварель, 2017. – 252 с.
72. Рамонов А.В. Система интегральных индикаторов здоровья населения: Методология анализа и возможности применения в России: дисс. ... канд. социол. наук. – М.: НИУ-ВШЭ, 2013. – 200 с.
73. Рекомендации Конференции европейских статистиков по проведению переписей населения и жилищного фонда 2020 года. URL: http://www.unece.org/fileadmin/DAM/stats/publications/2015/ECECES41_RU.pdf (дата обращения: 26.03.2018).
74. Рузаева Е.М. Соотношение понятия «инвалид» в российском и международном праве // Известия Оренбургского государственного аграрного университета. – 2014. – № 6 (50). – С. 242-244.
75. Стандартные правила обеспечения равных возможностей: Резолюция 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20 декабря 1993

- года. URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disabled_ch2.shtml#a7 (дата обращения: 26.03.2018).
76. Таганрогские исследования: полвека спустя: Коллективная монография / Под науч. ред. Н.М. Римашевской, В.В. Локосова; ИСЭПН РАН. – М.: Экономическое обозрение, 2017. – 288 с.
77. Топилин К.А. Стимулирование использования трудового потенциала инвалидов на региональном рынке труда (на примере Москвы): дисс. ... канд. экон. наук. – М.: ИРЭИ, 2011.
78. Трудоустройство инвалидов: Российские реалии и международная практика. URL: <http://proamso.ru> (дата обращения 15 мая 2018).
79. Фан Т., Хансен Э., Прайс Д. Государственная служба занятости в условиях меняющегося рынка труда. – Женева: Международное бюро труда, 2001. – 228 с.
80. Харламова И.В. Информационное обеспечение доклада Российской Федерации о мерах, принимаемых для выполнения обязательств по Конвенции о правах инвалидов: Доклад / Росстат. – М., 2017. – 32 с.
81. Шабунова А.А., Фахрадова Л.Н. Актуальные проблемы трудоустройства инвалидов // Экономические и социальные перемены: факты, тенденции, прогноз. – 2016. – № 6 (48). – С. 126-142.
82. Шатило, Ю.Е. Занятость и безработица в условиях цифровой экономики / [Текст] Ю.Е. Шатило, Е.С. Копкова // Теория. Практика. Инновации. – 2017. – № 10 (22). – С. 66-77.
83. Шуайпова П.Г. Инвалиды в России: Правовые проблемы их трудоустройства // Юридический вестник ДГУ. – 2015. – Т.15. – № 3. – С. 95-99.
84. Экономические последствия хронических болезней и инвалидности в Восточной Европе и странах бывшего Советского Союза: Отчет Международного банка реконструкции и развития и Всемирного банка. URL: <http://siteresources.worldbank.org/DISABILITY/Resources/Regions/ECA/EconomicImplicationsMete.pdf> (дата обращения: 26.03.2018).

85. Economic and social costs and benefits to employers of retaining, recruiting and employing disabled people and/or people with health conditions or an injury: A review of the evidence. URL: <http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/20130314011334/http://research.dwp.gov.uk/asd/asd5/rports2005-2006/rrep400.pdf> (дата обращения 15 мая 2018).
86. Promoting training and employment opportunities for people with intellectual disabilities: International experience. URL: http://www.ilo.org/employment/Whatwedo/Publications/working-papers/WCMS_167316/lang--en/index.htm (дата обращения 15 мая 2018).

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Александрова Ольга Аркадьевна – доктор экономических наук, заместитель директора по научной работе Института социально-экономических проблем народонаселения Российской академии наук, профессор Департамента социологии, истории и философии Финансового университета при Правительстве РФ.

Токсанбаева Майраш Сейтказыевна – доктор экономических наук, зав. лабораторией распределительных отношений Института социально-экономических проблем народонаселения Российской академии наук.

Ярашева Азиза Викторовна – доктор экономических наук, профессор, профессор РАН, зав. лабораторией исследования поведенческой экономики Института социально-экономических проблем народонаселения Российской академии наук.

Аликперова Наталья Валерьевна – кандидат экономических наук, ведущий научный сотрудник лаборатории исследования поведенческой экономики Института социально-экономических проблем народонаселения Российской академии наук, старший преподаватель Департамента социологии, истории и философии Финансового университета при Правительстве РФ.

Коленникова Ольга Александровна – кандидат экономических наук, старший научный сотрудник лаборатории распределительных отношений Института социально-экономических проблем народонаселения Российской академии наук.

Кочкина Елена Викторовна – кандидат политических наук, старший научный сотрудник лаборатории гендерных проблем Института социально-экономических проблем народонаселения Российской академии наук; руководитель Экспертного совета АНО «Совет по вопросам управления и развития».

Ненахова Юлия Сергеевна – научный сотрудник лаборатории исследования поведенческой экономики Института социально-экономических проблем народонаселения Российской академии наук.

Виноградова Кристина Валерьевна – младший научный сотрудник лаборатории исследования поведенческой экономики Института социально-экономических проблем народонаселения Российской академии наук.

Бедова Анастасия Ивановна – старший лаборант лаборатории исследования поведенческой экономики Института социально-экономических проблем народонаселения Российской академии наук.

Научное издание

**ТРУДОУСТРОЙСТВО ИНВАЛИДОВ НА СТОЛИЧНОМ
РЫНКЕ ТРУДА: ПРОБЛЕМЫ И ПУТИ РЕШЕНИЯ**

Коллективная монография

Подписано в печать 12.11.2018.

Бумага офсетная. Печать цифровая.

Гарнитура «Таймс». Формат 60х90 1/16.

Объем 17,5 п.л. Тираж - 300 экз. Заказ № 346.

Макетирование и печать

Издательство «Вариант»

115054, г. Москва, ул. Дубининская, 40-59.