

## РОЗВИТОК СИСТЕМИ ВІДНОВЛЕННЯ ТРУДОВОГО ПОТЕНЦІАЛУ ЛЮДЕЙ ІЗ ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

*У статті визначено основні напрями розвитку системи відновлення трудового потенціалу людей із особливими потребами.*

**Ключові слова:** трудовий потенціал, люди з особливими потребами

*В статье определены основные направления развития системы восстановления трудового потенциала людей с особыми потребностями.*

**Ключовы слова:** трудовой потенциал, люди с особыми потребностями.

*In the article the main directions of development of recovery system of labor potential of people with special needs are defined.*

**Key words:** labor potential, people with special needs are defined

**Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями.** За більшістю показників статистика, що стосується інвалідів, до початку 1990-х років належала до закритої інформації та мала гриф «для службового користування». Подальший аналіз динаміки положення з інвалідацією населення України свідчить про те, що, з одного боку, чисельність інвалідів збільшується, у тому числі й за рахунок громадян працездатного віку, а з іншого – рівень зайнятості інвалідів залишається вкрай низьким.

Основним параметром, що характеризує соціально орієнтовану державу, серед інших ознак має бути прагнення суспільства до забезпечення рівних можливостей усього населенню, у т.ч. громадянам, які найбільше потребують соціального захисту, за допомогою:

- створення антидискримінаційного законодавчо-нормативного простору, що забезпечує не лише рівні цивільні, економічні, політичні та інші права і свободи, а й реальну можливість їх реалізації, у т.ч. відновлення трудового потенціалу;

- забезпечення можливості використання об'єктів соціальної інфраструктури: культурних, освітніх, наукових, виробничих тощо за рахунок створення безперешкодного середовища життєдіяльності; доступу до транспортних комунікацій і засобів зв'язку;

- розширення інформаційного поля шляхом надання інформації на доступних інвалідам носіях;

- забезпечення доступу інвалідів зі спеціальними потребами до професійної освіти і праці як до основного джерела соціально-економічної незалежності, що дозволяє інвалідові зайняти рівноправне місце в суспільстві.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій, у яких започатковано розв'язання даної проблеми і на які спирається автор.** Досягнення цих параметрів, на думку вчених Ю. А. Блинова, Н. Б. Болотіної, Н. П. Борецької, С. Дерев'янка, Л. Колешня, Я. Паниної та ін. [1-6], можливе за допомогою реалізації державної політики, що базується на пріоритетах соціальної спрямованості і забезпеченні гарантованої зайнятості людей із особливими потребами.

**Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми, котрим присвячується означена стаття.** Певною мірою можна сказати про збіг формулювань українського і міжнародного законодавства в підходах до проблеми реабілітації інвалідів як до проблеми відновлення соціальної діяльності та інтеграції в суспільство.

Сучасне поняття реабілітації інвалідів і розмежування в ньому медичної, професійної і соціальної складових визначає державну політику, виходячи не лише з гуманності у ставленні до інвалідів, але й економічної доцільності для суспільства.

**Формулювання цілей статті (постановка завдання).** Метою статті є визначення основних напрямів розвитку системи відновлення трудового потенціалу людей із особливими потребами.

**Виклад основного матеріалу дослідження з повним обґрунтуванням отриманих наукових результатів.** Основою світової політики щодо інвалідів у сучасному суспільстві також визнається реабілітація (від лат. *rehabilitatio* – відновлення) і залучення їх до трудової діяльності. Міжнародні норми визначають реабілітацію як «процес, що має на меті допомогти інвалідам досягти оптимального фізичного, інтелектуального, психічного та (або) соціального рівня діяльності і підтримувати його,

надавши їм у такий спосіб кошти для зміни їх життя і розширення меж їх незалежності; реабілітація може передбачати заходи щодо забезпечення та (або) відновлення функцій, або компенсації втрати, або відсутності функцій, або функціонального обмеження» [7, с. 47]

Економіка країни останнього десятиріччя характеризується зростаючим відтоком трудових ресурсів. Чисельність економічно активного і зайнятого в економіці населення знижується. Відбувається це внаслідок погіршення демографічних показників,

підвищення захворюваності, інвалідизації, збільшення смертності громадян працездатного віку.

Прогнозуються різні сценарії демографічного розвитку, але всі вони схожі в тому, що різко змінити положення неможливо навіть за найсприятливішої еволюції народжуваності й смертності.

Демографічна ситуація в Україні складається загрозна. Дані, наведені в табл. 1, свідчать, що чисельність населення з 1991 року щорічно знижується [8].

Таблиця 1

**Кількість населення в Україні**

	1991	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
<b>Наявне населення, млн</b>	51,9	47,3	46,9	46,6	46,4	46,1	46,0	45,8
міське	35,1	32,0	31,9	31,8	31,7	31,6	31,5	31,5
сільське	16,8	15,3	15,0	14,8	14,7	14,5	14,5	14,3
відсотків до всього населення								
міське	67,5	67,7	67,9	68,1	68,3	68,5	68,6	68,7
сільське	32,5	32,3	32,1	31,9	31,7	31,5	31,4	31,3
постійне населення, млн	51,6	47,1	46,7	46,5	46,2	46,0	45,8	45,6
чоловіки	23,9	21,8	21,6	21,5	21,3	21,2	21,1	21,0
жінки	27,7	25,3	25,1	25,0	24,9	24,8	24,7	24,6
відсотків до всього населення								
чоловіки	46,3	46,2	46,1	46,1	46,1	46,1	46,1	46,1
жінки	53,7	53,8	53,9	53,9	53,9	53,9	53,9	53,9

Природний спад населення 2011 року по Україні становив 0,2 млн, а по Донецькій області – на 151 тис. людей. Народжуваність по Україні з 1990 року знизилась на 159,5 тис. людей, смертність же збільшилася на 68,6 тис. людей. У віковій структурі України встановилася тенденція переважання чисельності населення пенсійного віку над молодим поколінням віком до 15 років. У 2010 році це співвідношення становило 24,7 % до 15,3 %.

Наведені дослідження стану трудового потенціалу регіону тільки за демографічною ознакою (без оцінки його якості) говорять про те, що сьогодні головного значення набуває не лише нова і актуальна, але й стратегічно важлива соціальна проблема пошуку резервів трудових ресурсів, раціональне їх використання і розвиток.

В Україні проживає 2,7 млн інвалідів [8]. Проте в Національній Асамблеї інвалідів України говорять, що ці дані дещо занижені, оскільки існують

проблеми із обліком людей з фізичними вадами. У 2009 році 58 осіб з кожної тисячі жителів України мали стійке порушення здоров'я [6, с. 42].

Кількість інвалідів зростає у зв'язку із погіршенням рівня життя, умов праці, медичного обслуговування, підвищення травматизму на підприємствах, а також розповсюдження серед молоді шкідливих для здоров'я звичок. Так, у 2010 році стали інвалідами близько 173,5 осіб, а з урахуванням даних Міністерства охорони здоров'я про показники фізичного, психічного і соціального благополуччя всього населення ця проблема торкнулася майже кожного третього українця [8].

В останній час різко зростає чисельність дітей-інвалідів: якщо на 1 січня 1995 року в Україні налічувалося понад 135,4 тис. таких дітей, то в 2010 році – до 165,1 тис. дітей.

Викликає занепокоєння збільшення кількості інвалідів працездатного віку (табл. 2).

Таблиця 2

**Зайнятість осіб з інвалідністю працездатного віку в 2009 р., осіб [8]**

Групи інвалідності	Жінки віком від 18 до 55 років	Чоловіки віком від 18 до 60 років	Всього
I група	4085	7192	11 277
II група	45 680	64290	109 970
III група	137 156	188 393	325 549
Всього	186 921	259 875	446 796

При загальному неухильному зростанні чисельності інвалідів і зниженні частки їх участі в трудовій діяльності можна говорити про кризову ситуацію в політиці зайнятості стосовно інвалідів.

Назріла необхідність пошуку досконаліших форм управління соціально-професійною реабілітацією і зайнятістю інвалідів, залучення їх до суспільно корисної трудової діяльності. На загальному тлі

зниження обсягу трудових ресурсів за рахунок несприятливої демографічної обстановки, постійного зниження чисельності робочої сили у зв'язку з веденням воєнних дій, несприятливих соціальних явищ, підвищення інвалідності (а отже, зниження чисельності робочої сили ще і за рахунок інвалідизації населення) уявляється вкрай тривожним, оскільки не лише знижує економічний потенціал господарства, але й зумовлює додаткове навантаження на економіку через пенсійні та інші виплати.

Аналіз показує, що ця категорія громадян являє собою істотний резерв поповнення трудових ресурсів. Обмежені здібності до трудової діяльності I ступеня (інваліди III групи) дозволяють працювати практично у звичайних умовах із помірно потребою в трудовій адаптації. Враховуючи, що сучасне законодавство не передбачає обмеження до праці за ознакою ступеня інвалідності, трудові рекомендації для роботи на спеціальних робочих місцях можуть мати також інваліди I і II груп. Таким чином, трудовий потенціал інвалідів має значущі для регіональної економіки параметри.

На наш погляд, чим вищий економічний розвиток і демократичні засади держави, тим більшою є ймовірність повної інтеграції інвалідів у суспільство та їх ефективної зайнятості.

Законодавча система України гарантує інвалідам разом з іншими громадянами загальнодоступність і безкоштовність загальної і початкової освіти, а також на конкурсній основі середньої і вищої професійної освіти, що є передумовою трудової зайнятості, встановлює рівність права на працю. У той же час держава, яка увійшла до системи ринкової економіки, не гарантує своїм громадянам повної трудової зайнятості. Безробіття – неодмінний елемент ринкової економіки, що найжорсткіше стосується слабозахищених категорій громадян, до яких належать й інваліди.

Зайнятість – ключова умова інтеграції осіб з інвалідністю в суспільне життя. Рівний доступ до зайнятості досягатиметься шляхом поєднання боротьби з дискримінацією з упровадженням активної державної політики [5, с. 21].

У той же час потрібно визнати, що свобода вибору виду зайнятості інвалідів обмежена, передусім, станом їх здоров'я і пов'язаним із ним обмеженням у професійній мобільності, що є найважливішою умовою підвищення конкурентоспроможності на сучасному ринку праці.

У сучасному суспільстві система реабілітації інвалідів, результатом якої є досягнення реабілітаційного стандарту, тільки починає формуватися і ставати основним напрямом підвищення ефективності соціального захисту інвалідів. У зв'язку з цим законодавча реформа, що зумовила структурні перетворення і створення служб медичної експертизи і реабілітації, які становлять основу системи відновлення трудового потенціалу інвалідів, при всіх її вадах – значний прогресивний крок у реалізації основних принципів міжнародної політики розвитку людських ресурсів. Суть цієї політики наповнила новим змістом поняття

«інвалід», яке в сучасних умовах уже не ідентифікується з поняттям «непрацездатний».

Система відновлення трудового потенціалу інвалідів покликана забезпечити інтеграцію інвалідів у суспільство і сферу праці шляхом перетворення як особистості інваліда, так і адаптації соціального середовища. Індивідуальна програма реабілітації є організаційною формою реалізації медичних, соціальних і професійних заходів щодо досягнення максимальної ефективності, реабілітованості.

Колектив авторів [1, с. 141] професійну реабілітацію розуміє як «систему заходів, спрямованих на повернення інваліда в суспільно корисну працю відповідно до стану його здоров'я, особистих схильностей та інтересів». У наведених визначеннях простежується ідентичність завершального етапу професійної реабілітації – працевлаштування.

Законодавство виокремлює основні складові професійної реабілітації: професійну орієнтацію, професійну освіту, професійно-виробничу адаптацію і працевлаштування.

Аналізуючи наведені визначення «професійної реабілітації» виникає необхідність розширення визначення цього поняття, оскільки інваліди, які потребують професійної реабілітації, як правило, дезадаптовані, їх загальні і професійні знання занижені, навички до навчання, виконання трудових операцій в основному відсутні. Тому, на нашу думку, перелік складових процесу професійної реабілітації необхідно доповнити найважливішою складовою реабілітаційного процесу – відновно-коригувальним періодом, визначивши його як систему заходів щодо формування професійно важливих якостей і умінь.

**Висновки.** Таким чином, можна виокремити такі напрями розвитку системи відновлення трудового потенціалу інвалідів:

1. Формування нової ідеології, що зрівнює інвалідів з усіма членами суспільства, на якій може будуватися державна політика і можуть вживатися законодавчі та економічні заходи підтримки, що забезпечують реалізацію конституційного права інвалідів на соціальний захист, у т. ч. на професійну реабілітацію і працю. Такий підхід різко відрізняється від наявної тенденції щодо інвалідів, яка дискримінує їх право на працю.

2. Проведення політики пріоритетності держави у вирішенні проблем реабілітації та зайнятості інвалідів, удосконалення законодавства в галузі соціального захисту, реабілітації та зайнятості інвалідів.

3. Розширення мережі реабілітаційних установ і вдосконалення їх технологій.

4. Створення інформаційної бази даних, доступної для інвалідів, а також установ, організацій і підприємств, які працюють у галузі реабілітації інвалідів, де використовують їх працю.

5. Розвиток виробництва технічних засобів реабілітації.

6. Удосконалення економічної підтримки працедавців, які використовують працю інвалідів, виробництв, що випускають технічні засоби

реабілітації, установ, які реалізують індивідуальні програми реабілітації.

7. Створення цільового фонду реабілітації і сприяння зайнятості інвалідів шляхом консолідації засобів на основі кооперації бюджетних, позабюджетних відрахувань та інших внесків.

8. Розробка і реалізація дієвих програм соціального захисту інвалідів на державному, регіональному, муніципальному і відомчому рівнях. Фінансове забезпечення заходів програми; зміст і розвиток установ реабілітації.

9. Удосконалення структур, що утворюють систему відновлення трудового потенціалу інваліда (ВТП), і міжструктурних зв'язків як початкової категорії управління реабілітацією і зайнятістю інвалідів.

Системний характер процесу відновлення, трудового потенціалу інвалідів і взаємодії структур, які беруть участь у цьому процесі, потребує системного підходу до дослідження економіко-організаційних засад їх формування і управління.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Блинов Ю. А. Медико-соціальна експертиза лиц с ограниченными возможностями [текст] / Ю. А. Блинов, В. С. Ткаченко, Н. П. Клушина / Сер. «Учебники, учебные пособия». – Ростов-на-Дону : «Феникс». – 2002. – С. 187.
2. Болотіна Н. Б. Право соціального захисту України : [навч. посіб.] / Н. Б. Болотіна. – К. : Знання, 2005. – 615 с.
3. Борещька Н. П. Соціальний захист населення на сучасному етапі : стан і проблеми : [монографія] / Н. П. Борещька. – Донецьк : Янтра, 2001. – 352 с.
4. Дерев'янку С. Соціально-економічне становище інвалідів в Україні та проблеми їх соціального захисту за умов трансформаційної економіки [текст] / С. Дерев'янку // Україна: аспекти праці. – 2005. – № 4. – С. 12–16.
5. Колешня Л. Інтеграція людей з інвалідністю у сферу праці : перспективи і напрями [текст] / Л. Колешня, В. Пасічник // Україна : аспекти праці. – 2009. – № 7. – С. 20–24.
6. Панина Я. Жизнь без ограничений [текст] / Я. Панина // Вестник пенсионного фонда Украины. – 2011. – № 1. – 42–43.
7. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов [текст]. – ООН, 1994. – С. 49.
8. Статистичний щорічник України за 2010 р. / Державний комітет статистики України [текст]. – К. : Техніка, 2011. – 556 с.

Рецензенти: *Громадська Н. А.* – к.політ.н.;  
*Коваль Г. В.* – к.політ.н.

© Кузьменко С. Г., 2012

Дата надходження статті до редколегії 18.10.2012 р.

**КУЗЬМЕНКО Сергій Георгійович** – кандидат юридичних наук, доцент, Донецький юридичний інститут МВС України.

**Коло наукових інтересів:** система відновлення трудового потенціалу людей з особливими потребами.