

ОТНОШЕНИЕ ИНВАЛИДОВ К ТРУДОУСТРОЙСТВУ В УСЛОВИЯХ БЕЗРАБОТИЦЫ: ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Панченко М.И.

В статье представлено исследование целью которого являлся психологический анализ отношения инвалидов к трудоустройству в условиях безработицы. Исследование проводилось среди клиентов центра занятости населения г. Шахты Ростовской области, в котором приняло участие 300 респондентов, имеющих группу инвалидности.

Ключевые слова: безработные, трудоустройство, инвалиды.

В результате смены курса власти после распада СССР государство РФ в качестве внешних и внутренних ориентиров своей политики выбрало ориентацию на либеральные реформы и построение либерального общества с сильной экономикой по образцу западного мира. Проводившиеся в последние годы рыночные реформы и трансформационные преобразования строго следовали требованиям Вашингтонского консенсуса, осуществлялись сверху и без необходимых социальных амортизаторов. Как все мы помним, они имели своим началом «шоковую терапию», негативные социальные последствия во внимание не принимались. В результате произошли радикальные изменения условий жизни российского населения, и это не могло не повлиять на физическое и психологическое состояние людей, их поведение и качество человеческого потенциала. В результате «шоковой» экономической политики Гайдара социально-экономическое положение абсолютного большинства народа резко ухудшилось. В этих условиях инвалиды, как один из социально незащищенных слоев населения, практически оказались брошенными государством и вынуждены самостоятельно справляться с жизненными трудностями.

К существенным последствиям либерализации экономики относится падение качественных характеристик населения по трем основным группам индикаторов: здоровье (физическое, психическое, социальное), интеллектуальный потенциал и профессиональная подготовленность, духовно-нравственные ценности и ориентации. Все это не может не сказаться самым непосредственным образом на социальном положении инвалидов.

Положение инвалидов на рынке труда сопряжено с растущей сложностью и остротой социальных проблем инвалидов в современном обществе. Неизбежный рост социального неравенства усиливают процесс депривации, что, в свою очередь,

актуализирует процессы социальной интеграции и поиск способов разрешения проблем, снижающих качество жизни населения. По данным ООН, каждый десятый человек на планете имеет инвалидность, и примерно 25 % населения страдает хроническими заболеваниями. В России сейчас около десяти миллионов граждан имеют инвалидность [1].

Поэтому актуальность выбранной темы непосредственно вытекает из необходимости осмысления социального положения граждан с ограниченной трудоспособностью.

Кроме того, мы учитывали и еще одно немаловажное обстоятельство. Поскольку г. Шахты является шахтёрским городом, а эта отрасль промышленности даёт большой процент инвалидов среди экономически активного населения города, то вопрос трудовой реабилитации инвалидов является одним из важных направлений активной политики занятости, нашего города: проводятся анкетирования, различные программы и курсы по социальной адаптации безработных граждан, имеющих трудовые ограничения на рынке труда, и др.

Целью нашей работы является психологический анализ отношения инвалидов к трудоустройству в условиях безработицы. В этой связи нами был проведен в декабре 2007 г. анкетированный опрос среди клиентов центра занятости населения г. Шахты Ростовской области, в котором приняло участие 300 респондентов, имеющих группу инвалидности.

В состав анкеты были включены 5 основных параметров:

- 1) общее время безработицы;
- 2) оценка ситуации «без работы» как критической;
- 3) шанс получить работу;
- 4) конкретные действия при решении проблемы трудоустройства;
- 5) ориентированность клиента на собственные силы или помощь извне.

В целом, анализ полученных данных позволяет сделать следующие выводы.

В первом полугодии 2007 г. в центр занятости населения г. Шахты по вопросу трудоустройства обратилось 492 инвалида, что составляет 9,1 % от всех обратившихся граждан в целях поиска работы.

1. Гендерно -возрастные характеристики.

Основной состав безработных инвалидов состоит из представителей старшего поколения -41-50 лет (Диаграмма 1). И это понятно, поскольку возрастные изменения, приводящие к инвалидности, накапливаются у человека в течении его жизни.

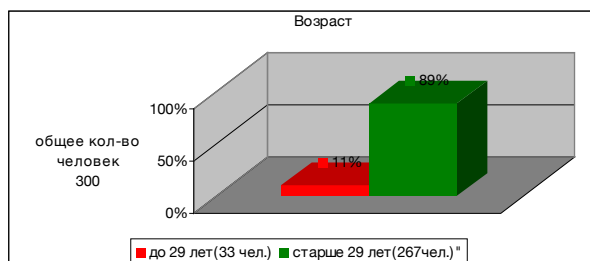


Диаграмма 1. Возрастной состав неработающих инвалидов (в %)

Что касается гендерной характеристики безработных людей, имеющих трудовые ограничения, то в подавляющем большинстве их составляют женщины (Диаграмма 2). Вероятно, это неслучайно, поскольку именно женщинам в нашем обществе (в отличие от феминистской направленности западного общества) труднее найти работу, чем мужчинам.

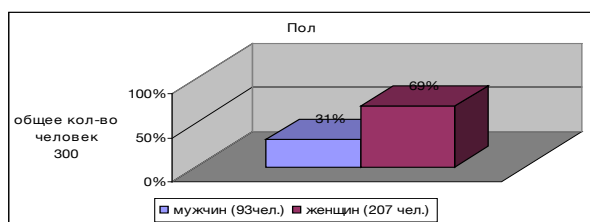


Диаграмма 2. Гендерная характеристика респондентов (в %)

Психо-эмоциональные характеристики.

Психометрические испытания анкеты позволили выделить в составе испытуемых две группы респондентов:

- 1) тех, которые имеют продуманный план поиска работы, четко определенные цели поиска, активную позицию,
- 2) тех, у кого слабо выражены цели относительно поиска работы, имеющие ориентацию на получения пособия по безработице и помощь центра занятости населения и оценивающие ситуацию

безработицы как критическую, занимающие, в основном, пассивную позицию.

В качестве важного фактора, влияющего на психо-эмоциональное состояние испытуемых, нами было выделено общее количество времени безработицы. Оценка общего времени безработицы очень важна, т.к. человек, потерявший работу, переживает на протяжении всего времени различные стрессовые состояния, особенно если она вызвана потерей трудоспособности.

Нас интересовали следующие периоды: до 4 месяцев, от 4 месяцев до 1 года и более 1 года. Эти периоды соответствуют фазам развития специфических стрессовых состояний по Л. Пельцману [2].

Фаза 1 – состояние неопределенности и шока. Это тяжелое субъективное переживание, при котором страх и эмоции выступают как факторы риска, инициирующие также болезни, несчастные случаи и т.п. Следует отметить при этом, что наиболее сильным патогенным фактором является не только сама потеря работы, но и сама угроза того, что это произойдет.

Фаза 2 – наступление субъективного облегчения и конструктивное приспособление к ситуации. Эта фаза длится 3-4 месяца после потери работы. Но уже в первые недели без работы многие люди начинают испытывать облегчение и даже радость из-за наличия свободного времени. Появляется удовлетворение жизнью, некоторые отмечают улучшение состояния здоровья и начинают активные поиски нового места работы.

Однако, в некоторых случаях стрессовые состояния оказываются стойкими и не поддаются устранению. Человек начинает преувеличивать опасность своего положения и тогда уже не воспринимает его как отдых. В нашем случае 14 % респондентов находятся в этой фазе (Диаграмма 3).

Фаза 3 – усугубление состояния. Оно наступает обычно после 6 месяцев отсутствия работы. В этот период обнаруживаются деструктивные изменения, когда вопрос касается здоровья, психики, финансов, социального положения человека. Наблюдаются дефицит активного поведения, разрушение жизненных привычек, интересов, целей, подрываются силы противостояния неприятностям. Особенно велики в этом случае деструктивные изменения при длительной безработице, когда человек не имеет хотя бы небольшого заработка на временной, сезонной или черной работах. Не менее неприятны для человека и колебания, связанные с появлением надежды найти работу и потерей этой надежды. Они могут вести к прекращению поисков. При анкетировании выявлено 66 % респондентов, находящихся в этой фазе.

Фаза 4 – беспомощность и примирение со сложившейся ситуацией. Это тяжелое психологическое состояние наблюдается даже при отсутствии

материальных трудностей и даже в том случае, когда человек удовлетворен пособием по безработице. Состояние апатии возрастает с каждым месяцем, а отсутствие даже минимальных успехов в поиске работы ведет к потере надежды. Человек прекращает попытки изменить положение и привыкает к состоянию бездеятельности. Порой люди просто боятся найти работу. В нашем случае 20 % респондентов находятся в этой фазе.

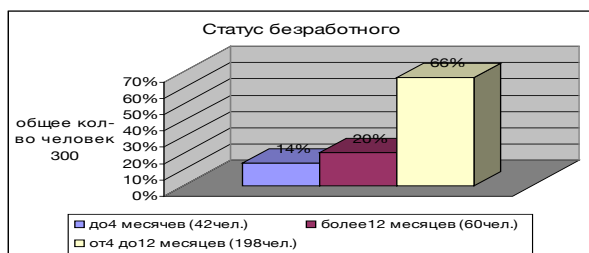


Диаграмма 3. Распределение респондентов по фазам развития специфических стрессовых состояний в зависимости от общего времени безработицы (в %)

Самыми опасными и тяжелыми являются 3 и 4 фазы. Безусловно, что на этих фазах необходимо оказать психологическую поддержку человеку, который переживает стрессовое состояние. В нашем исследовании на долю опрошенных, находящихся на данных фазах, в совокупности приходится 86 % респондентов.

Заметим, что занятость для людей, имеющих инвалидность, особенно важна, поскольку является средством достижения материальной независимости и социальной интеграции. Однако возможности трудового устройства данной социальной группы ограничены. Действующая система профессиональной реабилитации инвалидов сталкивается сегодня с огромным числом организационных, материальных и методологических проблем, связанных с изменением идеологии и механизмов оказания помощи по повышению конкурентоспособности инвалидов на рынке труда.

Поиск работы вынуждает человека, имеющего группу инвалидности или частичную потерю трудоспособности, «ставить себя под удар», преодолевать страх жесткой, критической оценки и, в конечном счете, отвержения. Неудачи в поиске работ и невозможность повлиять на работодателей снижает способность человека контролировать то, что с ним происходит и еще больше подрывает здоровье. Действительность такова, что требования о щадящем режиме, сокращенном рабочем дне, времени для приема лекарств, да и ответственность, возлагаемая на работодателя при трудоустройстве инвалида, зачастую неприемлемы для руководителя. Поэтому

приоритетом в трудоустройстве всегда пользовались граждане с хорошим здоровьем, высшим образованием и опытом работы.

В нашем случае около 9,1 % безработных граждан, находящихся на учете в ГУ ЦЗН г. Шахты, составляют инвалиды, которых очень неохотно берут на работу работодатели. Поэтому неудивительно, что 59 % инвалидов, принимавших участие в опросе, оценили ситуацию «без работы» как критическую (Диаграмма 4), а 57 % опрошенных не видят возможности получить интересное место работы. В такой критической ситуации этой категории граждан нужна особая поддержка и внимание со стороны государства.

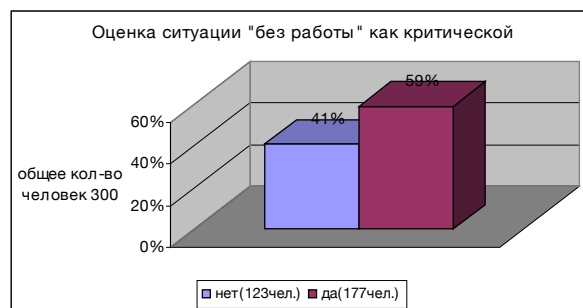


Диаграмма 4. Оценка ситуации «без работы» как критической с точки зрения респондентов (в %)

То, что 86 % инвалидов находятся на 3-4 фазах стрессовых состояний симптоматично, поскольку они оценивают свои шансы получить работу крайне низко (Диаграмма 5). И это не случайно. Существует множество барьеров при трудоустройстве инвалидов: физическая недоступность многих предприятий и отсутствие информации по созданию специальных условий на рабочем месте; люди с инвалидностью по-прежнему получают минимальную заработную плату и реально не работают (особенно это актуально для регионов, где приняты законы о квотировании рабочих мест); практически отсутствует доступный транспорт; стереотипное отношение работодателей к возможностям инвалидов как недостаточным для полноценного исполнения своих служебных обязанностей.

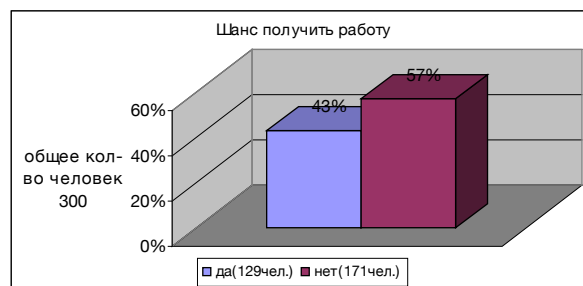


Диаграмма 5. Возможность получения работы с точки зрения респондентов (в %)

Однако существует и обратная сторона медали – это низкая активность самих инвалидов относительно поиска работы. На вопрос о конкретных шагах, предпринимаемых для трудоустройства, 12 % опрошенных ответили, что ничего не предпринимают в этом направлении, а 35 % респондентов предпочитают оставаться в своей профессии, хотя обладают лишь частичной профпригодностью из-за трудовой ограниченности по состоянию здоровья (Диаграмма 6). В итоге поиск работы по прежней специальности значительно осложняется.

Психологически данная ситуация вполне объяснима – люди с инвалидностью обладают низкой самооценкой и мотивацией, поэтому они часто не готовы начать работать, ориентируясь в основном на помощь государственных служб. Так, на долю респондентов ориентированных на помощь службы занятости и материальную поддержку в период безработицы приходится 64 %, надеются на помощь родных, знакомых, друзей и т.д.

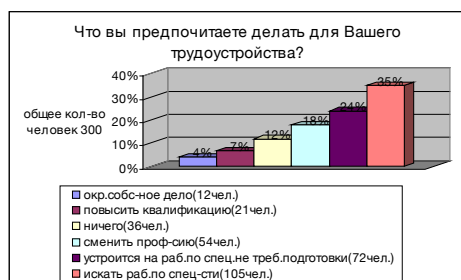


Диаграмма 6. Возможные действия инвалидов с целью трудоустройства (в %)

34 % опрошенных реально не представляют организаций или частных лиц, способных им помочь с вопросом трудоустройства, и полагаются только на собственные силы (Диаграмма 7). И это не случайно, т.к. сегодня практически ничего не делается для улучшения сложившейся ситуации с трудоустройством инвалидов в России. Несмотря на то, что во многих городах реализуются программы по трудоустройству инвалидов, они, как правило, неэффективны, и направлены на трудоустройство обычных здоровых граждан, не принимая во внимание интересы самих инвалидов. Все это ведет к тому, что люди с инвалидностью получают бесконечные отказы в трудоустройстве и перестают искать работу, теряя надежду получить профессиональную помощь от государства. В результате происходит маргинализация, психологическая и социальная дезадаптация граждан с ограниченной трудоспособностью.

Важно обратить внимание на психологические особенности инвалидов – их низкую самооценку, неуверенность в себе, пассивность, чувство зависимости от окружающих и др. Все это обуславливает

психологическую установку на получение различных льгот, щадящих условий.

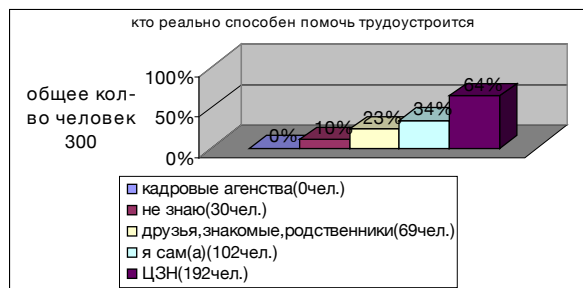


Диаграмма 7. Возможные партнеры в вопросе трудоустройства точки зрения респондентов (в %)

Любопытно, что у подавляющего числа инвалидов четко сформулированы представления о подходящей и не подходящей для них работе (содержание труда, режим труда, условия труда и т.д.). 55 % респондентов отметили в числе наиболее важных критериях отбора рабочего места работу с удобным режимом (Диаграмма 8).

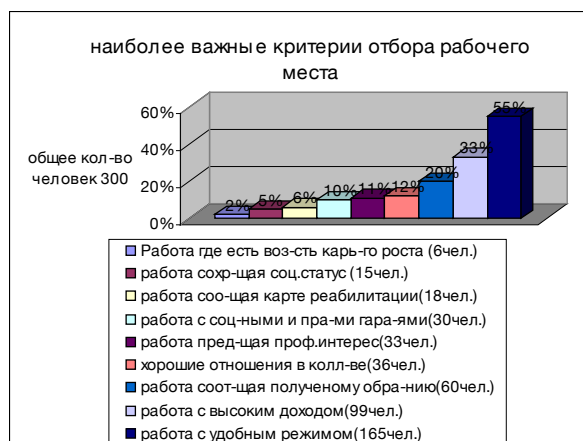


Диаграмма 8. Наиболее важные критерии отбора рабочего места с точки зрения респондентов (в %)

Заметим, что с возрастом жесткость этих представлений усиливается, так же, как и нежелание приспосабливаться к реальной ситуации на рынке труда. Кроме того, как показал опрос, большинство инвалидов желают работать по своей прежней профессии, но в облегченных условиях. При этом реальная ситуация на рынке труда ими порой совсем не учитывается.

Так, 20 % опрошенных в числе наиболее важных критериях отбора рабочего места отметили работу, соответствующую полученному образованию. Однако ранее, при ответе на вопрос о трудностях при трудоустройстве, 33% респондентов отметили «нет вакансий по специальности» (Диаграмма 9).

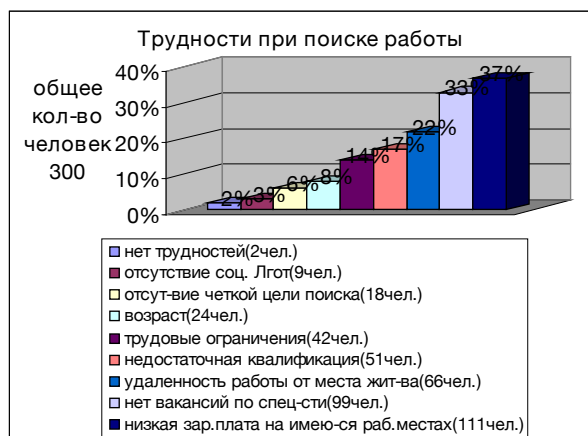


Диаграмма 9. Трудности, возникающие у лиц с ограниченной трудовой способностью, при поиске работы (в %)

Безусловно, помимо возможности полноценной социальной адаптации, работа является для инвалида, прежде всего, способом улучшить свое материальное положение. Так, 33 % опрошенных желают найти работу в первую очередь с высоким доходом, поскольку на имеющихся рабочих местах в городе предлагают низкую заработную плату (37 %).

Резюмируя, сделаем некоторые выводы.

1. В зависимости от количества совпадения по параметрам анкеты респондентов можно условно разделить на три группы:

а) 100 % совпадение по следующим критериям: общее время безработицы до 1 года, не оценивает ситуацию без работы как критическую, считает что есть шанс получить интересующее место работы, предпринимает конкретные действия относительно своего трудоустройства и ориентируется преимущественно на собственные силы (27 %);

б) 100 % совпадение по противоположным критериям: общее время безработицы от 1 года и более, оценка ситуации «без работы» как критической, отсутствие шанса получить интересующее место работы, отсутствие конкретных действий относительно поиска работы, ориентированность на получение пособия по безработицы и помощь центра занятости населения, при этом отсутствие интереса к другим активным направлениям работы службы занятости (34 %);

в) промежуточный вариант, в котором со 100 % точностью нельзя отнести респондента

ни к одной из двух выше представленных групп (39 %).

2. Опрошенным, относящимся ко второй и частично к третьей группе, нужна особая поддержка со стороны специалистов службы занятости по работе с инвалидами, т.к. ситуация потери работы для этой категории граждан влечет за собой негативные изменения, связанные с неопределенностью будущего и неуверенностью в завтрашнем дне, а также потерей привычного круга общения и веры в собственные возможности. Все эти обстоятельства существенно осложняют поиск работы и становятся барьерами в трудоустройстве людей с ограниченными трудовыми возможностями.

Кроме того, неопределенность ситуации часто приводит к стрессу инвалидов, усугубляемому спецификой этой особой социально-демографической группы. Источником стресса выступает невозможность реализовать свой потенциал в трудовой деятельности, стать экономически независимыми и, тем самым, поднять свою самооценку и социально адаптироваться в обществе.

Именно поэтому необходимы организация и проведение программ психологической поддержки, направленных на социально-психологическую адаптацию этой категории граждан, на возвращение уверенности в себе, в своих возможностях, обретения смысла своих действий, восстановление трудоспособности, программ, помогающих преодолеть стресс и достигнуть желаемой цели.

К сожалению, курс правительства на либерализацию общества оставляет мало надежды на то, что проблемам социально незащищенных слоев населения, к которым относятся и инвалиды, будет уделяться должное внимание. Необходимо, на наш взгляд, строить социально ориентированное общество, для которого ценны все члены общества, а не только успешные, молодые и здоровые. Мы убеждены, что только в этом случае у нашего общества есть будущее.

ЛИТЕРАТУРА

1. Нечаева С. Обеспечение занятости инвалидов // Научно-методический информационно-аналитический журнал «Человеческие ресурсы». – № 4, 2005. – URL: <http://muc.renet.ru/jornal/>
2. Пельцман Л. Стрессовые состояния у людей, потерявших работу // Психологический журнал – М., 1992. – Т. 13. – № 1.