

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Одной из проблем, которая находится под пристальным вниманием ООН, является рациональное трудоустройство инвалидов, так как занятость и условия труда относятся к тем факторам, которые определяют «социальные детерминанты здоровья» населения.

Право на труд является одним из фундаментальных прав человека, которое закреплено в ряде международных правовых документов. Оно имеет важнейшее значение для осуществления других прав человека и является неотделимым и неотъемлемым компонентом человеческого достоинства.

С учетом того, что на протяжении нескольких десятков лет отмечается устойчивая тенденция к увеличению числа лиц с ограниченными возможностями по состоянию здоровья, профессиональная реабилитация и трудоустройство являются ведущими условиями для интеграции инвалидов, в том числе с нарушением слуха, в общество и одновременно реальными технологиями для преодоления социальных барьеров.

Предлагаем читателям аналитический обзор литературы по теме: «Современное состояние и проблемы трудовой реабилитации инвалидов, в том числе с нарушением слуха».

Распространенность сенсоневральной тугоухости в современном мире

В настоящее время проблема снижения слуха приобретает

все большую актуальность. Постоянный рост числа больных с сенсоневральной тугоухостью (далее - СНТ) отмечен во всех странах мира.

По данным экспертов ВОЗ, более 5% населения мира - 360 млн человек - страдают от инвалидизирующей потери слуха. Под такой потерей слуха понимается потеря слуха в слышащем лучше ухе, превышающая 30 дБ у детей. У взрослых людей нарушением слуха считается повышение порогов на 40 дБ и более, и это состояние приравнивается к нарушению трудоспособности. Причины потери слуха подразделяются на врожденные и приобретенные, но наиболее частой является острый и хронический гнойный средний отит.

Всемирная Федерация глухих насчитывает около 70 млн человек в мире с потерей слуха более 60 дБ, 80% из них живут в развивающихся странах.

По прогнозам ВОЗ, к 2020 г. более 30% всей популяции земного шара будет иметь нарушения слуха.

В последние годы все больше молодых людей трудоспо-

собного возраста испытывают затруднения со слуховым восприятием, и именно молодые составляют большую группу риска по СНТ. В США каждый шестой*, а в Российской Федерации каждый восьмой молодой человек страдает снижением слуха**.

Вышеперечисленные аспекты свидетельствуют о высоком уровне распространенности СНТ среди населения, что указывает на необходимость разработки профилактических и реабилитационных мероприятий для инвалидов с нарушением слуха.

Правовые международные подходы к трудоустройству лиц с инвалидностью

Всемирной федерацией глухих была провозглашена цель специальной реабилитации и интеграции глухих в мир слышащих, и этому в настоящее время посвящена деятельность многих медицинских и общественных организаций стран мира.

ООН содействует мерам, направленным на профилактику инвалидности и реабилитацию инвалидов, восстановление трудоспособности, достижение целей равенства и полного участия инвалидов в социальной жизни и развитии общества.

Всеобщая декларация прав человека признает, что каждый

человек имеет право на труд, на свободный выбор работы, на справедливые и благоприятные условия труда и защиту от безработицы. Право на труд также гарантируется Международным пактом о гражданских и политических правах, Международной конвенцией о ликвидации всех форм расовой дискриминации. В ст. 27 Конвенции о правах инвалидов, принятой ООН в 2006 г., признается право инвалидов на труд наравне с другими членами общества.

Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах раскрывает индивидуальный аспект права на труд путем признания права каждого на справедливые и благоприятные условия труда, в частности, права на условия работы, отвечающие требованиям безопасности и гигиены. И в связи с этим в рамках Глобальной стратегии ВОЗ «Медицина труда для всех», которой предусмотрено обеспечение здоровых и безопасных условий труда на рабочем месте, а также в рамках Глобального плана действий по защите здоровья работающих должны внедряться соответствующие меры по безопасности и гигиене труда на национальном уровне. Одним из приоритетных направлений Глобального плана является профилактика

* См. Evidence of hearing loss in a «normally-hearing» college-student population / С. G. Le Prell [et al.] // Intern. J. of Audiology. - 2011. - Vol. 50, suppl. 1. - P. 21-31.].

** См. Кунельская Н. Л. Нарушения слуха у лиц молодого возраста / Н. Л. Кунельская, Л. Ю. Скрябина // Вестн. оториноларингологии. - 2014. - № 1. - С. 24-28.

профессиональных и связанных с работой заболеваний с целью сохранения трудового потенциала и создания условий для экономического развития страны.

Однако согласно проведенным исследованиям в 93 развивающихся странах-респондентах Всемирной федерации глухих половина из них не имеют законов, которые запрещают дискриминацию на рынке труда по признаку инвалидности или глухоты. Определенную помощь глухим людям в поиске работы оказывают 52 страны, 58 стран обеспечивают профессиональную подготовку глухих*. При этом в большинстве случаев отсутствуют данные о количестве инвалидов с нарушением слуха, которые трудоустроены, или о проценте безработицы среди них.

В то же время в Норвегии, Дании, Великобритании, Германии, Австрии США, Канаде и других развитых странах вопросу трудоустройства инвалидов уделяется большое внимание. По законодательству этих стран лицам с ограниченными физическими возможностями, в число которых входят и инвалиды с нарушением слуха, предоставляется система льгот для их участия в экономической деятельности. При этом люди с инвалидностью заняты в различных отраслях экономики, таких как машиностроение, энергетика, приборостроение,

обувное и швейное производство.

Описывая европейский опыт решения проблем инвалидов в реализации ими своего права на труд, выделяют три основных подхода к политике занятости инвалидов: создание условий поддержки для рабочих с инвалидностью и/или для их работодателей; резервирование определенной квоты рабочих мест для рабочих с инвалидностью; создание отдельного защищенного трудового рынка (специализированные предприятия) исключительно для рабочих с инвалидностью.

В 2000 г. Совет Европейского союза призвал свои государства-члены вести политику, способствующую трудоустройству людей с ограниченными возможностями. При этом подчеркнул, что оценка работника должна быть направлена на его работоспособность, а не на наличие инвалидности.

В Дании в сфере образования и профобучения инвалидов действует система кураторов, которые отвечают за их профессиональную ориентацию и подготовку в период всего перехода от учебы к работе. В Испании предусмотрена профессиональная подготовка на рабочем месте от трех месяцев до трех лет с последующим заключением контракта на этом же предприятии. Предоставление грантов работодателям с целью адаптации рабочих мест

* См. Deaf people and human rights / comp.: H. Haualand, C. Allen ; World Federation of the Deaf a. Swed. Nat. Assoc. of the Deaf. - Helsinki, 2009.

для инвалидов предусмотрено Британской программой «Доступность к рабочим программам». В Чехии и Словакии предприятия имеют право на ежегодную налоговую скидку за каждого трудоустроенного инвалида.

Сегодня как развивающиеся страны мира (Китай, Индия, Турция и др.), так и развитые государства-члены Европейского союза (Германия, Голландия и др.) имеют систему квотирования.

В Турции имеется квота 3% для фирм с численностью работников более 50 человек, в Китае квоты составляют 1,5%. В Германии определено, что предприятия в государственном и частном секторах, на которых работают более 20 человек, обязаны выделять квоту в размере 5% для людей с инвалидностью. В противном случае предприятия должны выплачивать компенсаторный налог ежемесячно за каждое незанятое рабочее место. Деньги, полученные за нарушение норм квотирования, целевым образом расходуются исключительно на реабилитационные мероприятия и создание новых рабочих мест для инвалидов, в том числе деньги могут быть выделены работодателям в виде грантов на обеспечение доступности рабочего места, приобретение специального оборудования или проведение дополнительного профобучения.

Организация специализированных предприятий является,

вероятно, наиболее распространенным способом предоставления защищенных рабочих мест. Они обычно предназначены для определенных категорий инвалидов, например, с нарушением зрения, опорно-двигательного аппарата, в том числе и для инвалидов с нарушением слуха. После принятия в 1955 г. на 38-й сессии Генеральной Конференции Международной Организации Труда в Женеве Рекомендации № 99 «Рекомендация о переквалификации инвалидов» (термин «переквалификация» означает ту часть постоянного и координированного процесса переобучения, которая включает в себя предоставление инвалидам обслуживания, дающего им возможность получить и сохранить подходящую работу, причем это обслуживание включает, в частности, профессиональное ориентирование, профессиональную подготовку и предоставление подходящей работы) большинство стран Западной Европы приняли соответствующие законы для обеспечения законодательной базы, вследствие этого число специализированных рабочих мест постоянно увеличивается. Особенно данная форма занятости инвалидов распространена в Великобритании, Нидерландах, Ирландии, Бельгии, Германии и во Франции. Например, в Бельгии действуют 68 специализированных предприятий. Большинство инвалидов, занятых на этих производствах, имеют ментальные или сен-

сорные нарушения, есть также большая группа лиц с психологическими и физическими проблемами. В среднем на каждом предприятии трудится несколько сотен человек. При этом правительство выплачивает этим специализированным предприятиям сумму, равную 65% суммы, идущей на оплату труда их работников.

В США в 1990 г. был принят Акт об американцах-инвалидах, который предполагает запрет на дискриминацию инвалидов, в том числе в сфере трудоустройства. По мнению американского исследователя и консультанта по вопросам государственной политики Ричарда Лайта, мероприятия по приспособлению рабочих мест не являются чрезвычайно затратными, более того, они способны приносить материальную выгоду работодателям, ведь «за каждый доллар, который работодатель тратит на создание приспособленного рабочего места для инвалидов, он получает 35 долларов в виде увеличенной производительности труда, уменьшения вероятности реорганизации штатов, пониженных обучающих затрат, а также сохранения страховых компенсационных выплат».

В Соединенных Штатах Америки компании, которые уже используют труд инвалидов, чаще трудоустраивают и других инвалидов, по сравнению с организациями без работающих инвалидов.

Однако, несмотря на все это, занятость лиц трудоспособного возраста с ограниченными возможностями значительно ниже, чем людей без инвалидности. Некоторые работодатели продолжают опасаться, что люди с ограниченными возможностями являются неквалифицированными работниками. Есть и те, кто считает эффективным и выгодным нанимать этих людей, ведь участие инвалидов на рынке труда важно как с точки зрения социальной сплоченности, так и поддержания национального производства.

Данные о занятости инвалидов в целом показывают, что уровень их трудоустройства колеблется от 12% (в странах Африки) до 80% (в Китае).

В развитых странах процент трудоустройства инвалидов по слуху выше, чем в большинстве развивающихся стран. Так, из всех инвалидов с нарушением слуха трудоспособного возраста в различных отраслях народного хозяйства Швеции занято 62,5%. Большинство глухих трудоустроено на государственных и специализированных предприятиях, которые получают федеральные субсидии за каждого трудоустроенного инвалида по слуху. В США из более 4 млн инвалидов по слуху в возрасте 16-64 лет трудоустроены 49,1%. В то же время в Индонезии трудоустроено 40%, а в Непале - 15% инвалидов с нарушением слуха.

Таким образом, в мировой практике используется целый ряд нормативных правовых

документов, разработанных на национальном уровне, регламентирующих необходимость проведения трудовой реабилитации инвалидов с учетом соответствующих мер по безопасности и гигиене труда.

Гигиенические аспекты трудоустройства инвалидов с нарушением слуха

Современная стратегия в сфере сохранения и укрепления здоровья работающих направлена в первую очередь на минимизацию воздействия вредных и опасных факторов, профилактику заболеваний, сохранение и укрепление физического и психического здоровья работников, увеличение их профессиональной активности, долголетия, достижение оптимального качества жизни. Реализация этой стратегии невозможна без выявления причин формирования нарушений здоровья, оценки влияния факторов производственной среды и трудового процесса, учета психофизиологических особенностей работающих.

Инвалиды с нарушением слуха как в развитых, так и развивающихся странах заняты в ведущих отраслях экономики: металлообработке, машиностроении, радиоэлектронике, приборостроении, связи, обувном, швейном производствах, сфере услуг и др. Любой труд работников-инвалидов с нарушением слуха протекает в производственной среде, формирующейся под воздействием

используемого организацией оборудования, технологических процессов, и характеризуется соответствующими условиями труда на рабочем месте, в профессии. В настоящее время под условиями труда принято понимать совокупность факторов производственной среды и характера трудового процесса, оказывающих влияние на здоровье и работоспособность человека в процессе труда.

Одними из ведущих факторов риска для здоровья работающих являются неблагоприятные факторы производственной среды и трудового процесса. Однако в отношении работников-инвалидов по слуху, занятых в производственной сфере с комплексом разноуровневых факторов производственной среды, научные исследования по разработке комплекса реабилитационных мероприятий и гигиенических требований к организации условий труда для обеспечения профессиональной трудоспособности и рационального трудоустройства инвалидов вследствие нарушений слуха до последнего времени не проводились.

Между тем у лиц со сниженным слухом значимость зрительного анализатора в обеспечении жизнедеятельности существенно выше по сравнению с нормально слышащими, и оценка его представляется важным прогностическим звеном общей оценки работоспособности человека как в плане разработки программы трудо-

вой реабилитации, так и для нанимателей.

В литературе обосновывается осуществление психологического обследования с целью объективизации социального и психологического статуса инвалидов. Значение психологических состояний, сопровождающих основное заболевание, основывается на оценке их стойкости, степени выраженности, распространенности. Показана значимость психодиагностического обследования для принятия объективных решений в практике медико-социальной экспертизы и разработки комплекса восстановительных мероприятий. Однако в отношении работающих инвалидов с нарушением слуха данные об их психологическом состоянии отсутствуют. Следовательно, рациональное трудоустройство означает адекватность условий и содержания труда психофизиологическим особенностям инвалида и социально-экономическую равноценность рекомендуемой ему профессиональной деятельности.

Трудности и особенности профессиональной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья обусловлены тем, что многие профессии предъявляют определенные требования к здоровью человека. Это обстоятельство требует применения индивидуального подхода к каждому случаю. Ведь каждая группа заболеваний, а также степень их выраженности имеют свою специфику. В связи с этим в основе индивидуально-

го подхода, обеспечивающего рациональное трудоустройство, должна лежать комплексная гигиеническая оценка условий труда и состояние здоровья инвалида.

С учетом вышеизложенного необходимо отметить, что в Республике Беларусь в рамках одной из научно-практических исследовательских работ по улучшению профессиональной реабилитации инвалидов с нарушением слуха была проведена комплексная гигиеническая оценка факторов производственной среды, психофизиологического и функционального состояния организма работников, углубленный анализ заболеваемости. Эти материалы позволили обосновать и разработать профилактические меры, направленные как на сохранение здоровья инвалидов с нарушением слуха, так и на формирование реабилитационных мероприятий для обеспечения их профессиональной трудоспособности и рационального трудоустройства. Но это уже тема следующего разговора.

Л. ГИНДЮК,

*старший преподаватель
кафедры гигиены труда учреждения
образования «Белорусский
государственный медицинский
университет»;*

А. ГИНДЮК,

*ведущий научный сотрудник
лаборатории гигиены труда
Республиканского унитарного
предприятия «Научно-практический
центр гигиены», канд. мед. наук,
доцент, Республика Беларусь;*

Г. ГНИДЕНКО