

Пути совершенствования белорусской системы социальной помощи лицам с инвалидностью

УДК 364.65-056.26 (476)



Валерий АНАНЬЕВ,
кандидат
социологических наук

Валерий АНАНЬЕВ. Пути совершенствования белорусской системы социальной помощи лицам с инвалидностью. Присоединение Республики Беларусь к принятой ООН в 2006 году Конвенции о правах инвалидов, рост показателей инвалидизации населения диктуют необходимость повышения эффективности государственной системы социальной защиты. В статье на основе исследований, проведенных социологами БГУ в 2011–2014 годах, а также личного жизненного опыта автора анализируются современное состояние и проблемы функционирования системы социальной помощи инвалидам в Республике Беларусь, приведены рекомендации о путях ее реформирования.

Ключевые слова: инвалиды, социальная интеграция, реабилитация инвалидов, социальная помощь инвалидам, социология.

Valery ANANYEV. Ways to improve social services provision for persons with disabilities in Belarus. The accession of the Republic of Belarus to the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (2006) and the increase in the disability rate necessitate further efforts to improve the efficiency of the social security system. The article uses the findings of the survey conducted by sociologists of Belarusian State University in 2011–2014, as well as the author's personal experience to analyze the state and problems facing the social security system when it comes to providing social services for people with disabilities living in the Republic of Belarus. The article offers recommendations on how to improve this system.

Keywords: people with disabilities, social integration, rehabilitation of people with disabilities, social assistance to people with disabilities, sociology.

Система помощи инвалидам – один из важнейших показателей эффективности социальной политики любого государства. Согласно ст. 2 Конституции Республики Беларусь, человек, его права, свободы и гарантии их реализации являются высшей ценностью и целью общества и государства. Сегодня число людей с инвалидностью в стране составляет 550 тыс. человек, то есть около 5 % населения. И доля таких граждан, в том числе и в мире, постоянно увеличивает-

ся. Создание максимально возможных материальных и социальных условий для полноценной социальной интеграции инвалидов в общество является одной из основных задач государственной социальной политики.

С первых лет независимости в Республике Беларусь начали создаваться определенные условия, дающие правовые гарантии социальной защиты инвалидов и реализации их законных прав. В 1991 году был принят Закон «О социальной защите инвалидов в Республике Беларусь», в 1994 – Закон «О предупреждении инвалидности и реабилитации инвалидов». Республика Беларусь стала первой среди стран СНГ, принявшей в 2004 году Закон «Об образовании лиц с особенностями психофизического развития (специальном образовании)», ныне утративший силу в связи с принятием в 2011 году Кодекса об образовании.

В 2008–2010 годах в белорусское законодательство об инвалидах внесены существенные изменения и дополнения

ОБ АВТОРЕ

АНАНЬЕВ Валерий Леонидович.

Родился в 1961 году в г. Потсдам (Германия). В 1988 году окончил исторический факультет (отделение политической экономии) БГУ имени В.И. Ленина. С 1990 года работает в социологической службе БГУ.

С 2015 года – научный сотрудник Центра социологических и политических исследований БГУ. Кандидат социологических наук (2015).

Автор более 50 научных работ.

Сфера научных интересов: социология молодежи, социологические аспекты социальной интеграции инвалидов, информационно-компьютерные технологии для людей с проблемами зрения.

с целью его приведения в соответствие с международными нормами, закрепленными в принятой Генеральной Ассамблеей ООН в 2006 году Конвенции о правах инвалидов. А в 2015 году Республика Беларусь присоединилась к данной Конвенции.

Одним из положительных моментов является то, что после обретения независимости в нашей стране не происходило жестких изменений в государственной системе социальной помощи инвалидам. Фактически за ними были сохранены все прежние льготы, практически не изменилась пенсионная система, продолжали работать специальные предприятия, дававшие работу инвалидам по зрению и слуху. В этот период и среди инвалидов получило свое распространение частное предпринимательство, что способствовало не только созданию новых рабочих мест для их трудоустройства, но и повышению социальной активности данной категории населения.

Вместе с тем происходящие изменения в экономике, а также трансформации социальных процессов оказывают значительное влияние и на социально-экономическое положение инвалидов в стране. Например, объективные экономические трудности, связанные со сбытом отечественной продукции, – основная причина нехватки средств, выделяемых из госбюджета на социальную помощь инвалидам. В этих условиях становится очевидной важность преобразований в этой системе с целью повышения эффективности использования финансовых ресурсов.

Эмпирическую базу, использованную автором для анализа состояния и проблем системы социальной помощи инвалидам, составили работы Центра социологических и политических исследований БГУ 1999–2014 годов [1; 2].

Систему социальной помощи инвалидам любого государства образуют два компонента – материальный и социальный. Первый представляет собой постоянное материальное содержание (пенсionирование) и различные целевые адресные постоянные или одноразовые



▲ На занятиях в отделении социальной адаптации, реабилитации и дневного пребывания инвалидов в Поставском территориальном центре социального обслуживания населения. 2019 год

выплаты: на оздоровление (лечение), денежные компенсации (монетизация льгот) взамен натуральных льгот (бесплатного проезда, льготного тарифа на коммунальные услуги) и др. Второй (социальный) компонент включает в себя комплекс мероприятий по социальной реабилитации и социальной интеграции инвалида, цель которых – достижение оптимального уровня жизнедеятельности путем реализации потенциальных возможностей и способностей человека. Компоненты социальной помощи находятся в тесной взаимосвязи и взаимодействии друг с другом. Так, выделение инвалиду денежной помощи на приобретение технических средств реабилитации (ТСР) должно сочетаться с реабилитационными мероприятиями (обучение, мотивация к их использованию в повседневной жизни). В противном случае получится нулевой социальный эффект для самого инвалида и отрицательный экономический эффект для общества в виде неэффективного использования материальных средств.

Обобщая мировой опыт, можно выделить две модели социальной помощи инвалидам: 1) интеграционная модель с адресной системой помощи; 2) компенсационная модель с расширенной системой льгот. Первая используется, прежде всего, в западных странах. Вторая действовала в СССР и в настоящее время применяется в Республике Бела-

реть. Преследуя одну цель – обеспечение инвалиду экономического благополучия и социального комфорта, по способу достижения результата эти модели являются фактически антиподами.

Основной принцип функционирования первой модели – «принцип равного», согласно которому инвалид признается равным членом общества. Главной целью государственной социальной политики в этом случае становится полная или максимально возможная интеграция инвалида в общество путем создания ему условий для трудовой деятельности и нормальной социальной коммуникации. При этом особенностью организации социальной помощи инвалиду является ее жесткая дифференциация в зависимости от состояния его здоровья и потенциальной возможности трудиться.

Главный стимул к трудовой деятельности инвалида – получение за свой труд более высокого дохода, чем возможная пенсия, выплачиваемая только неработающим инвалидам. Очевидно, что вложение денег в реабилитацию инвалида с целью приобщить (вернуть) его к труду в конечном счете приводит не только к освобождению государства от обязанности пожизненно выплачивать ему пенсию, но и, наоборот, к получению от инвалида средств в виде налоговых поступлений в бюджет.

Стержнем белорусской системы социальной защиты инвалидов является государственный патернализм высокого уровня – расширенная система материальных льгот, унаследованная от СССР выплата государственных пенсий по инвалидности работающим инвалидам. Социальным основанием практически тотального пенсионирования инвалидов, на наш взгляд, есть действующий в обществе стойкий стереотип, согласно которому инвалид по причине своего физического состояния не может быть равным членом общества, а потому нуждается в постоянной заботе и помощи со стороны государства и общества. Даже при отсутствии медицинских противопоказаний и наличии у инвалида же-

лания работать его трудоустройство не рассматривается как приоритетное направление социальной помощи. И таким образом в нашей стране инвалид на «законных основаниях» может быть социальным иждивенцем. Обязательная государственная пенсия по инвалидности – трудовая или социальная – выступает не только как гарантированный источник средств существования инвалида, но в определенном смысле свидетельствует, что государство и общество не занимаются на должном уровне решением проблем его реабилитации и социальной интеграции. Но объективной основой инвалидности является наличие у человека дефекта (дефектов) здоровья и как следствие – ограничение жизнедеятельности.

Характеризуя современное состояние белорусской системы социальной помощи инвалидам, прежде всего необходимо отметить ее противоречивость. С одной стороны, на законодательном уровне в нашей стране закреплены многие права и социальные гарантии для инвалидов в соответствии с мировым опытом. С другой – некоторые из этих прав либо фактически не реализованы, либо реализуются устаревшими методами, применяемыми еще в советские времена. Кроме того, система социальной помощи инвалидам в нашей стране функционирует в условиях сложившегося в общественном мнении искаженного образа инвалида как человека неполноценного, неспособного самостоятельно обеспечить свое существование, нуждающегося в постоянной, преимущественно материальной, помощи со стороны государства и общества [2]. В целом же, по нашему мнению, фактическое неприятие обществом инвалидов как равных является мощным социальным фактором, тормозящим реформы в сфере помощи людям с инвалидностью.

Социальную помощь инвалидам на местах государство оказывает через управления социальной защиты (УСЗ) в администрациях соответствующих территориальных образований (районов). Наряду с назначением и выплатой

пенсий, выполнением ряда связанных с этим иных административных процедур, они оказывают инвалидам помощь в решении жизненных проблем в рамках, определенных действующим законодательством и внутренними нормативными актами Министерства труда и социальной защиты населения Республики Беларусь. Вместе с тем в отношении многих инвалидов пенсионирование практически единственная реально выполняемая функция управления социальной защиты. Причиной такого положения дел, на наш взгляд, может быть действующий в большинстве случаев заявительный принцип оказания помощи инвалидам и пенсионерам.

Так, сотрудники территориального органа по трудоустройству, скорее всего, не предложат неработающему инвалиду решать проблему его трудоустройства, пока он сам не обратится за помощью. Ни представители управления социальной защиты, ни работники ЖКХ по собственной инициативе не спешат информировать всех без исключения лиц с инвалидностью о возможности предоставления льгот и социальной помощи. В результате определенная часть лиц с инвалидностью не получают в полном объеме льготы и преференции, на которые они имеют право. Исключением считаются только лица, имеющие, согласно законодательству, право на получение специальных льгот и социальной помощи, – инвалиды и участники войны, ликвидаторы аварии на Чернобыльской АЭС и др. По данным опроса 2014 года, почти половина респондентов – инвалидов по зрению (42,6 %) не знают, какую помощь им может оказать управление социальной защиты [2, с. 148], а значит, данная структура не выполняет на должном уровне одну из своих важнейших задач – информирование инвалидов о доступных для них видах государственной социальной помощи.

В свете сказанного считаем уместным описать и личный опыт автора – инвалида второй группы по зрению с детства, получающего пенсию по инвалидности,

по взаимодействию с органами соцзащиты. Так, с 1980 года никто из работников госорганов соцзащиты ни разу не интересовался жизненными проблемами и не предлагал какую-либо помощь. Весной 2018 года автор подал в УСЗ Минского района заявление о переводе пенсии в связи с переменой места жительства. Инициатива обернулась задержкой выплаты пенсии на месяц. Из полученных на наше обращение в Министерство труда и социальной защиты ответов из комитетов по труду и социальной защиты Минского горисполкома и Минского облисполкома следует, что вины сотрудников указанных организаций в задержке пенсии нет, так как они действовали в рамках утвержденных внутренних регламентов.

Еще одним показателем, характеризующим отношение в управлениях социальной защиты к населению, является следующий факт. Из пяти рабочих дней личный прием граждан в них осуществляется три раза в неделю по полдня. Фактически работники УСЗ «контактируют» с посетителями только полтора рабочих дня, большую часть своего рабочего времени – три с половиной дня они работают с документами. Аргументом против сказанного может быть наличие в каждой райадминистрации службы «Одно окно», в которую гражданин может обратиться в любой момент рабочего времени администрации – всю рабочую неделю.

Не оспаривая это утверждение, мы, тем не менее, можем привести как минимум два весомых аргумента, подтверждающих верность нашей позиции. Первый: в службе «Одно окно» можно решить вопросы, не требующие личного контакта с чиновниками социальной защиты: заказать справку о пенсии, получить какой-либо другой документ, подать письменное заявление и т. д. Второй: служба «Одно окно» является посредником между гражданином и управлениями администрации района. Причем в нее в большинстве случаев надо обращаться два раза. Так, чтобы получить справку о пенсии, надо сначала ее зака-

Проблемы	% выбора	
	Молодые инвалиды	Инвалиды по зрению
Проведение досуга	13,4	12,1
Отношение здоровых людей к инвалидам как к равным членам общества	-	30,1
Формирование безбарьерной среды для инвалидов	-	38,4
Материальные проблемы	69,3	51,9
Получение образования	22,4	10,8
Одиночество (отсутствие семьи, друзей и т. д.)	7,5	8,1
Невозможность участвовать в общественной жизни	13,8	3,8
Правовая защита	16,9	28,2
Трудоустройство	33,1	32,0
Медицинское обслуживание	24,0	25,8
Другие проблемы	0,0	3,8
Нет ответа	2,0	0,0

▲ Таблица 1.

Распределение ответов инвалидов на вопрос «Какие проблемы волнуют Вас в настоящее время в первую очередь?» При ответе на вопрос можно было отметить не более трех проблем

зять (первое обращение), а потом, как правило на следующий день или позже, получить (второе обращение). Вместе с тем обратившись непосредственно в управление социальной защиты в приемные дни, справку можно получить в «одно обращение».

Главное внимание работники УСЗ уделяют, прежде всего, неработающим инвалидам. Социальные проблемы работающих инвалидов в первую очередь решает их работодатель, гарантирующий решение только тех проблем инвалида, которые вменены ему действующим законодательством и коллективным договором при его наличии. Другие проблемы работодатель, как правило, решает при наличии технических и финансовых возможностей, а также при личном желании руководства предприятия. При этом в первую очередь учитываются личные качества работника-инвалида и характер отношения к нему в трудовом коллективе.

В нашей стране функционирует сеть стационарных и нестационарных учреждений социального обслуживания населения. Последние представлены в каждом административном районе территориальным центром социального обслуживания населения (ТЦСОН), оказывающим более 200 видов социальных

услуг, в том числе на платной основе, гражданам и семьям, находящимся в трудной жизненной ситуации. Каждый инвалид может обратиться в ТЦСОН по месту жительства за получением нужных ему социальных услуг. Фактически же на социальном обслуживании в центрах находится весьма незначительная их часть. Основная причина этого, скорее, недостаток средств, выделяемых на данные цели, нежели отсутствие потенциальных потребителей социальных услуг. Помимо социального обслуживания населения, ТЦСОН выполняет также функции по организации досуга: кружки и клубы по интересам, организация различного рода культурно-массовых мероприятий, прежде всего для людей пожилого возраста и неработающих инвалидов.

Все жизненные проблемы инвалидов можно разделить на четыре основных категории: медицинские (проблема сохранения здоровья), материальные, правовые и социальные. По нашим данным, ключевые по степени значимости для белорусских инвалидов не проблемы медицинского обслуживания, а комплекс социальных проблем, связанных с их адекватной социальной позицией (социальным статусом) в обществе, что подтверждается результатами социологических опросов (табл. 1).

Приведенные здесь и далее результаты двух названных выше социологических исследований не могут напрямую сравниваться между собой. Вместе с тем при анализе актуальных проблем системы социальной помощи инвалидам мы считаем возможным использовать их научное сопоставление. Во-первых, оба исследования имели схожие цели и задачи, их предметом была специфика и основные проблемы социальной реабилитации инвалидов в Республике Беларусь. Во-вторых, хотя их объектами выступали разные социальные группы инвалидов – молодежь (первого) и инвалиды по зрению всех возрастов (второго), проблемы социальной интеграции для этих групп инвалидов, по нашему мнению, имеют достаточно одинаковую высокую значимость.

Как видно из таблицы 1, среди круга проблем, волнующих инвалидов, материальное положение стоит на первом месте. Социологические методы не позволяют получить объективную оценку материального положения человека, однако можно утверждать, что полученные ответы респондентов в целом отражают реальную ситуацию.

Единовременное выборочное обследование домашних хозяйств для комплексного изучения положения лиц с инвалидностью проведено в апреле – июле 2018 года Белстатом при технической и финансовой поддержке ЮНИСЕФ. Обследовано более 12,6 тыс. домохозяйств (как тех, в которых есть люди с инвалидностью, так и тех, в которых их нет), опрошены более 28 тыс. человек (в том числе 6,9 тыс. лиц с инвалидностью). Обширный перечень вопросов касался жилищных условий и имущества, удобства жилья и доступности услуг, здоровья, образования, занятости лиц с инвалидностью, социального обеспечения и социальных контактов. На вопрос об основных источниках средств к существованию (из двух предложенных в опроснике) 95 % домашних хозяйств с инвалидами отметили пенсию и 42 % – доходы от работы по найму. В 45 % семей с детьми-инвалидами работает только

один родитель (чаще отец), и почти в каждой пятой семье нет работающих взрослых, поскольку чаще всего это неполные семьи, в которых одному родителю приходится все внимание уделять заботе о ребенке [3].

Очевидно, что значительно улучшить материальное положение основной части инвалидов можно прежде всего повышением уровня пенсии и иных социальных выплат. Вместе с тем определенного эффекта возможно достичь также за счет реформирования самой системы социальной помощи, которое, по нашему мнению, должно осуществляться по следующим направлениям:

- повышение степени взаимодействия государственных органов с инвалидами;
- стимулирование социальной активности инвалида;
- повышение адресности социальной помощи.

Расширение личного контакта работников госорганов с инвалидом – важный фактор повышения адресности социальной помощи. Причем это фактически не требует дополнительных финансовых затрат. Достаточно успешно проблемы можно решать прежде всего за счет оптимизации внутренних процедур и документооборота УСЗ, а также перераспределения обязанностей между сотрудниками. В деле обследования социально-бытовых условий инвалидов возможно использование опыта общественных объединений инвалидов, например Белорусского товарищества инвалидов по зрению (БелТИЗ).

Основным способом повышения социальной активности инвалида является трудоустройство. Для любого человека общественно полезная трудовая деятельность (работа) – это источник материальных средств существования. Но для инвалида работа также выполняет специфическую – социально-коммуникативную – функцию. Ведь, занимаясь общественно-полезным трудом, инвалид, помимо получения вознаграждения за него, ощущает себя прежде всего личностью, полезной обществу. Кроме то-

го, трудовая деятельность также связана с постоянной коммуникацией инвалида (общение с коллегами на работе и др.).

Выборочное обследование показало, что в Беларуси в трудоспособном возрасте работают почти треть лиц с инвалидностью, причем у женщин этот показатель выше, чем у мужчин. Как отметила заместитель председателя Национального статистического комитета Елена Кухаревич, «занятость людей с инвалидностью ограничена, с одной стороны, физическими возможностями, а с другой – социальной уязвимостью, поскольку конкурировать на рынке труда им достаточно трудно». По приведенным ею данным, среди инвалидов III группы работает каждый второй, среди инвалидов II группы на оплачиваемую работу указали 13 %. К тому же 13 % неработающих людей с инвалидностью хотели бы работать, треть из них находятся в активном поиске дополнительной занятости [3].

В период становления Республики Беларусь как самостоятельного государства в законодательство были внесены статьи, содержащие определенные гарантии прав инвалидов на труд, в бюджете страны ежегодно предусматриваются средства на приобретение специального оборудования для рабочих мест инвалидов. Сегодня в Беларуси все инвалиды, получившие за государственный счет среднее специальное или высшее образование, подлежат обязательному государственному распределению, да и получившие образование на платной основе также, по их желанию, могут быть распределены на работу.

По данным Национального статистического комитета, после окончания школы около 15 % людей с инвалидностью в Беларуси продолжают обучение в вузах. Как отметила главный специалист управления высшего образования Министерства образования Галина Телеш, «люди с инвалидностью зачисляются в вузы на конкурсной основе, хотя для них предусмотрены и определенные льготы на заочную форму обучения. Ежегодно около тысячи людей

с инвалидностью обучаются в вузах. В 2017/2018 учебном году их было 915, причем большая часть получала образование в дневной форме, – это 0,3 % от общего числа студентов». Следует отметить, что в настоящее время Министерство образования занято разработкой нормативно-правовой базы по расширению возможностей дистанционного получения высшего образования – это будет прописано в новой редакции Кодекса об образовании [4].

В Республике Беларусь существует реально действующий механизм государственной поддержки работодателей, создающих рабочие места для трудоустройства инвалидов. Одной из последних новелл в этой области является госфинансирование расходов работодателя на адаптацию инвалида на рабочем месте. Однако о высокой эффективности указанных гарантий говорить пока рано. Например, в большинстве случаев государственной помощью в создании рабочих мест для инвалидов по зрению пользуются специальные предприятия Белорусского товарищества инвалидов по зрению, причем выделенные государством средства используются прежде всего для приобретения чаще всего дорогостоящего оборудования, позволяющего создать несколько рабочих мест, преимущественно по рабочим специальностям. Вместе с тем на обычные предприятия трудоустраиваются инвалиды по зрению, имеющие не рабочие профессии, преимущественно работники интеллектуального труда (РИТ). В большинстве случаев рабочие места РИТ с проблемами зрения такие же, как и у зрячих работников, специальным дополнением для них являются технические средства реабилитации, преимущественно на основе информационно-коммуникационных технологий. С высокой долей вероятности можно предположить, что на одно рабочее место для инвалида в цеху предприятия БелТИЗ требуются средства, за счет которых можно было бы создать несколько рабочих мест для РИТ с инвалидностью по зрению.

Для «обычных работодателей» возможность получения государственных субсидий не стимул к приему на работу инвалида. И основная причина этого, на наш взгляд, не бюрократические трудности при получении субсидий, а упомянутый выше социальный стереотип в отношении инвалида – неуверенность работодателя в том, что такой работник сможет работать не хуже своего здорового коллеги. Определенным «социальным оправданием» отказа инвалиду по зрению в приеме на работу может являться и факт наличия у него пенсии.

Но мы не призываем решать проблему трудоустройства всех желающих работать инвалидов, что называется, любой ценой, в том числе используя неэкономические методы стимулирования работодателей. Анализ зарубежного опыта показывает, что даже в странах с высокоэффективной системой помощи в трудоустройстве из числа инвалидов, по состоянию здоровья могущих работать, фактически трудятся от одной трети до половины. Работникам службы занятости необходимо производить определенную разъяснительную работу и с самими инвалидами. Они должны четко осознавать условия, необходимые для успешного трудоустройства. Во-первых, работодателю нужен труженик, который может качественно выполнять определенную работу, так как покупателя интересует прежде всего качество товара или услуг, а не то, что их производят инвалиды. Во-вторых, желание инвалида работать должно соответствовать его физическим и умственным возможностям. В-третьих, стремление инвалида быть равным членом общества (трудового коллектива) предполагает не только наличие у него определенных прав, но в первую очередь и определенных обязанностей.

Одним из путей решения проблем занятости для инвалидов I и II групп с глубокими нарушениями здоровья может быть создание специальных «социальных» предприятий для их трудоустройства. Причем их труд на этих предприятиях может выполнять прежде



всего лечебную функцию трудотерапии. Сказанное особенно актуально для значительной по составу группы инвалидов с нарушениями интеллекта: в отношении них такие предприятия могут фактически реализовывать дополнительную досуговую функцию.

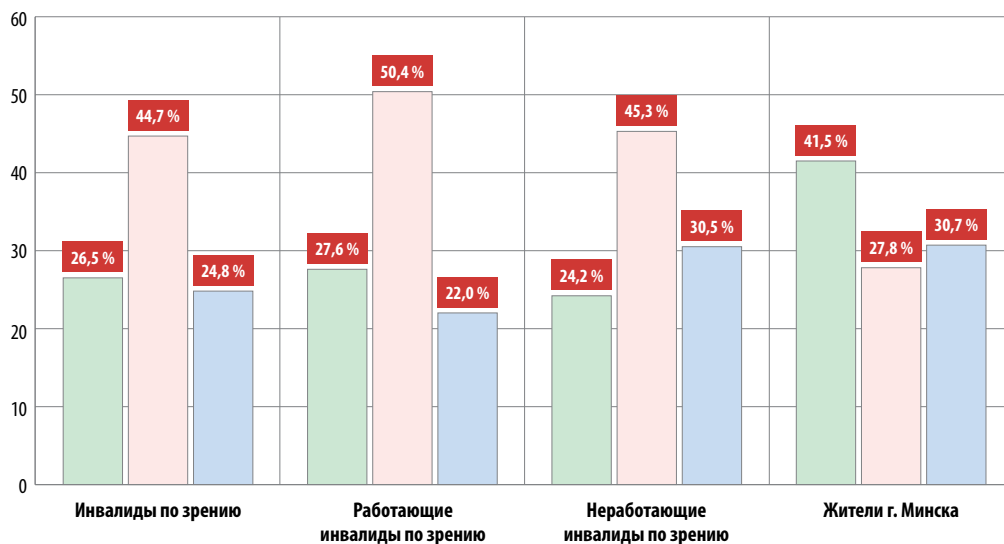
Основным фактором, призванным существенно повысить адресность социальной помощи инвалидам, должен стать отказ от заявительного принципа в ее получении. Но при этом необходимо учитывать уровень социальной активности инвалида и реальную потребность в ее различных видах. Кроме того, необходим контроль целевого использования помощи, прежде всего дорогостоящих технических средств реабилитации.

В процессе преобразования системы государственных гарантий инвалидам, на наш взгляд, целесообразно использовать опыт Российской Федерации, суть которого заключается в монетизации льгот. Как видится, монетизация натуральных льгот и денежная компенсация помощи, например на приобретение технических средств реабилитации и на оздоровление, смогут снять отмеченные нами проблемы. Отношение к монетизации льгот социологами БГУ было изучено в 2014 году в двух целевых группах: «инвалиды по зрению» и «обычное на-

▲ Предприятие «Светоприбор» – ведущий производитель электроустановочных изделий в Беларуси. Половина из более чем 1,5 тыс. работающих – это люди с проблемами со зрением. 2019 год

► Рисунок 1. Отношение респондентов к монетизации льгот

Положительно
Отрицательно
Затрудняюсь ответить



селение, жители г. Минска» [2, с. 127] (рис. 1).

Данные диаграммы указывают на практически противоположное отношение инвалидов по зрению и населения к анализируемой проблеме. Вместе с тем приведенные результаты, по нашему мнению, достаточно верно отражают сложившуюся ситуацию и с высокой степенью вероятности могут быть экстраполированы на все категории инвалидов, кроме получающих дополнительные материальные выплаты и имеющих дополнительные льготы (инвалиды-чернобыльцы, инвалиды Великой Отечественной войны).

Как видно, приведенные результаты выступают дополнительным подтверждением иждивенческих настроений в среде инвалидов. В то же время в обще-

ственном сознании происходит трансформация в сторону формирования адекватных рыночной экономике воззрений населения нашей страны. Можно предположить, что поддержка монетизации льгот есть не что иное, как общественное требование к государству о наведении порядка в системе социальной помощи инвалидам. На наш взгляд, после массового размещения в СМИ информации, разъясняющей сущность этого нововведения и его преимущества для инвалидов, следует ожидать увеличения числа его сторонников как в целом среди населения, так и среди инвалидов.

Анализ белорусской системы социальной помощи инвалидам указывает на то, что, несмотря на имеющиеся в ее деятельности проблемы, связанные, прежде всего, с недостаточным финансированием отрасли и значительной бюрократизацией, в целом она на довольно высоком уровне выполняет свои функции. В настоящее время имеются социально-экономические предпосылки для ее коренного реформирования. Данные социологических исследований указывают на то, что определенная часть общества в целом и инвалидов, в первую очередь – представители молодежи, настроены на введение более прогрессивной модели социальной реабилитации, связанной с отменой льгот и переходом на адресную систему государственной помощи лицам с инвалидностью. ▀

Статья поступила
в редакцию 06.09.2018 г.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Проблемы социальной реабилитации инвалидов детской и молодежной возрастных групп в Республике Беларусь: отчет о НИР (заключ.) / БГУ; науч. рук. Л.Г. Новикова. – Минск, 2000. – 58 с. – № ГР 19992754.
2. Ананьев, В.Л. Социальная реабилитация инвалидов по зрению в Республике Беларусь: (социологический анализ): дис. ... канд. социол. наук: 22.00.08 / В.Л. Ананьев; БГУ. – Минск, 2015. – 201 с.
3. Третью белорусов с инвалидностью в трудоспособном возрасте работают – Белстат [Электронный ресурс] // Белорусское телеграфное агентство. – Режим доступа: <https://www.belta.by/society/view/tret-belorusov-s-invalidnostju-v-trudospobnom-vozraste-robotajut-belstat-327857-2018/>. – Дата доступа: 12.12.2018.
4. Около 15% людей с инвалидностью в Беларуси получают высшее образование [Электронный ресурс] // Белорусское телеграфное агентство. – Режим доступа: <https://www.belta.by/society/view/okolo-15-ljudej-s-invalidnostju-v-belarusi-poluchajut-vysshee-obrazovanie-327866-2018/>. – Дата доступа: 12.12.2018.