

Ім'я користувача:
Полтавський інститут економіки і права Полтавськи...

ID перевірки:
1016360524

Дата перевірки:
14.06.2024 15:09:13 MSK

Тип перевірки:
Doc vs Internet + Library

Дата звіту:
14.06.2024 15:27:27 MSK

ID користувача:
100011299

Назва документа: Федоренко_Перевірка

Кількість сторінок: 61 Кількість слів: 14440 Кількість символів: 114138 Розмір файлу: 280.50 KB ID файлу: 1016165300

24% Схожість

Найбільша схожість: 15.4% з джерелом з Бібліотеки (ID файлу: 1004245819)

16% Джерела з Інтернету 898 Сторінка 63

19.8% Джерела з Бібліотеки 67 Сторінка 75

0.65% Цитат

Цитати 6 Сторінка 76

Вилучення списку бібліографічних посилань вимкнене

0% Вилучень

Немає вилучених джерел

Модифікації

Виявлено модифікації тексту. Детальна інформація доступна в онлайн-звіті.

Замінені символи 2

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня магістр

**СОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ В
ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ЦЕНТРАХ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ
(НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ)****Студента:**

Федоренко Ірина Леонідівна

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ.....	7
1.1. Понятійний апарат дослідження	7
1.2. Проблеми соціальної інтеграції людей з функціональними обмеженнями здоров'я в науковій літературі.....	23
РОЗДІЛ 2. ПРОЄКТУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЯ ФОРМ І МЕТОДІВ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ В ТЦСО	38
2.1. Доступний соціум – невід'ємна складова інтеграції осіб з фізичними обмеженнями здоров'я.....	38
2.2. Форми та методи соціальної інтеграції людей з фізичними вадами здоров'я.....	77
ВИСНОВКИ.....	80
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	85

ВСТУП

Актуальність дослідження.

Люди з обмеженими можливостями останнім часом стикаються із соціальною нетерпимістю та несправедливим поведінням. Вони стали і залишаються об'єктом знущань та глузувань. Там постійно наклеюють ярлик неповноцінних, ні на що не здатних. Образливі прізвиська залишили незабутній слід у свідомості людей і постійно сприяють формуванню стереотипного ставлення до людей з обмеженими можливостями. Увага насамперед була зосереджена на недоліках цих людей, а не на самих людях з обмеженими можливостями, та переважала медична модель інвалідності, яка досі домінує у деяких країнах. Згодом назви змінювалися і розвивалися, доки з'явилося визначення «людина з обмеженими можливостями». Саме це визначення маркує людину, а не її інвалідність, проблеми в суспільстві, яке в тій чи іншій мірі заважає людині з інвалідністю брати повноцінну участь у житті, дискримінує її, обмежує її права. Тому огляд різних дефініцій у трактуванні суспільства, вчених та людей з обмеженими можливостями є важливим та актуальним напрямом досліджень. Це дозволить нам побачити прогалини у спілкуванні людей з обмеженими можливостями та суспільством, які вплинули на формування стереотипів щодо цієї категорії населення.

Об'єкт дослідження – соціальна підтримка осіб з інвалідністю.

Предмет дослідження – соціальна підтримка осіб з інвалідністю і територіальних центрів соціального обслуговування (надання соціальних послуг).

Мета дослідження – проаналізувати теоретичні засади та практику реалізації соціальної підтримки осіб з інвалідністю.

Завдання роботи:

- 1) окреслити понятійний апарат дослідження;
- 2) розкрити проблеми соціальної інтеграції людей з функціональними обмеженнями здоров'я в науковій літературі;
- 3) проаналізувати діяльність ТЦСО щодо формування доступності для людей з інвалідністю;
- 4) дослідити форми та методи соціальної інтеграції людей з фізичними вадами здоров'я.

Для реалізації поставленої мети та розв'язання завдань нами були застосовані такі **методи дослідження**:

- теоретичні: вивчення, аналіз і синтез опрацьованої літератури, порівняння, моделювання, узагальнення, систематизація, вивчення законодавчих та нормативних документів про здоров'я і валеологічне виховання; аналіз шкільних навчальних планів, підручників, програм, методичних посібників;
- емпіричні: спостереження;
- практичні: опитування, бесіда, кількісні та якісні методи обробки даних.

Практичне значення дослідження: розроблені практичні рекомендації, метою яких є підвищення ефективності управління системою роботи з багатодітними родинами, можуть бути використані в практиці реалізації соціальної роботи, дозволять ефективно і цілеспрямовано удосконалювати підготовку соціальних працівників.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження доповідалися й одержали позитивну оцінку на V Всеукраїнської науково-практичної конференції «Правові, економічні таї соціокультурні засади регулювання суспільних відносин: сучасні реалії та виклики часу» (м. Полтава, 2023 р.) та VIII Міжнародній науково-практичній конференції «Інноваційний

потенціал та правове забезпечення соціально-економічного розвитку України: виклик глобального світу» (м. Полтава, 2024 р.).

Структура та обсяг магістерської роботи. Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Основний зміст магістерської роботи викладено на 65 сторінках. Списо використаних джерел налічує 42 свідчення.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

1.1. Понятійний апарат дослідження

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, понад мільярд людей, приблизно 15% населення світу, мають ту чи іншу форму інвалідності. Від 110 до 190 мільйонів дорослих зазнають значних труднощів у функціонуванні. Відповідно до Закону України «Про реабілітацію осіб з обмеженими можливостями в Україні», «інвалідом є особа із стійким порушенням функцій організму, яка при взаємодії із зовнішнім середовищем може призвести до обмеження її життєдіяльності, внаслідок якої держава зобов'язана створити умови для реалізації її прав поряд із іншими громадянами та забезпечити соціальний захист».

До 2017 року не існувало єдиного терміна для позначення цієї категорії населення. 19 грудня 2017 року прийнято Закон № 2249-VIII «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо соціального захисту осіб з обмеженими можливостями», згідно з яким «у 37 законах України слова та словосполучення «інвалід» «Дитина-інвалід» та «інвалід війни» будуть замінені на «людина-інвалід», «дитина-інвалід» та «людина-інвалід у результаті війни», йдеться на сторінках різних видань.

Таким чином, «закон приводить норми чинного законодавства у відповідність до положень Конвенції ООН про права інвалідів». Пройшов тривалий період часу, щоб отримати сучасне поняття «людина з інвалідністю», яке б відповідало всім стандартам і не дискримінувало б людей з обмеженими

можливостями тієї чи іншої форми. Погляди суспільства на людину з обмеженими можливостями постійно змінювалися з найдавніших часів донині.

Як бачимо, термін «людина з обмеженими можливостями» постійно розвивався, змінювалося і ставлення суспільства до людини з обмеженими можливостями. Особливо це помітно на прізвиська, які суспільство присвоювало цій категорії людей, називаючи їх кульгавими, ідіотами, жебраками, божевільними, соціальними аутсайдерами, недоумками, розумово відсталими, пугалом для здорових, самоварами тощо. Всі ці імена позначали лише інвалідність людини або її становище у суспільстві, і зовсім не ідентифікували його як звичайну людину зі своїми потребами та проблемами, які необхідно вирішити. У ХХ ст. на передньому плані було лише те, наскільки людина здатна/нездатна працювати. Наприкінці ХХ – на початку ХХІ ст. У багатьох країнах суспільство почало звертати увагу не лише на стан здоров'я людей з обмеженими можливостями, а й говорити про рівність цих людей у суспільстві, тобто йдеться про реалізацію соціальної моделі інвалідності. Наукова спільнота зазначає, що використання слів інвалід, інвалідність, вада розвитку вже сприяє формуванню негативного ставлення в суспільстві до людей з обмеженими можливостями.

Наприкінці 20-го та на початку 21-го століть у багатьох країнах суспільство стало не лише звертати увагу на медичні показання людей з обмеженими можливостями, а й говорити про рівність цих людей у суспільстві, тобто йдеться про реалізацію соціальної моделі інвалідності. Зазначається, що вживання слів «інвалід», інвалідність, вада розвитку вже формує негативне ставлення в суспільстві до людей з обмеженими можливостями. Встановлено, що більшість учених називають людей з обмеженими можливостями людьми з функціональними обмеженнями, людьми з особливими потребами, людьми з обмеженою працездатністю. Крім того, наводяться і різкіші висловлювання, такі як «ненормальний учень-інвалід», «дитина з дефектами», «особлива дитина». Після ухвалення закону в 2017 році більшість вчених почали використовувати термін «людина з обмеженими можливостями». Встановлено,

що люди з обмеженими можливостями, які мешкають в Україні, просять не називати їх аутистами, інвалідами, даунами, людьми з особливими потребами, інвалідами, каліками, а ставити на перше місце людину, а потім її інвалідність. Між суспільством, вченими та самими людьми з обмеженими можливостями, як їх слід називати, не було і фактично досі немає згоди, що свідчить про певний дисбаланс та відсутність чи однобічність спілкування у суспільстві.

Переважна кількість вчених називають людей з обмеженими можливостями людьми з функціональними обмеженнями, з особливими потребами, з обмеженою працездатністю. Є й жорсткіші висловлювання, такі як «ненормальний учень-інвалід», «дитина з дефектами», «особлива дитина». Але після ухвалення закону в 2017 році більшість вчених почали використовувати термін «людина з обмеженими можливостями». Самі люди з обмеженими можливостями, які живуть в Україні, кажуть, що їх не слід називати аутистами, інвалідами, даунами, людьми з особливими потребами, інвалідами, каліками, а на чільне місце ставити людину, а потім і її інвалідність. Як бачимо, між суспільством, вченими та самими людьми з обмеженими можливостями не було і фактично досі немає згоди щодо того, як їх називати, що свідчить про дисбаланс та відсутність чи однобічність спілкування у суспільстві.

Інвалідність – це міра втрати здоров'я внаслідок захворювання, травми (її наслідків) або вроджених порушень, яка при взаємодії із зовнішнім середовищем може призвести до обмеження життєдіяльності людини, внаслідок чого держава зобов'язана створювати умови для реалізації прав на рівні з іншими громадянами та забезпечувати їм соціальний захист. Інвалідність – це не просто проблеми зі здоров'ям чи здоров'ям людини, це явище, що відображає взаємодію особливостей людини та суспільства, в якому вона живе. Термін «інвалідність» використовується для позначення осіб з обмеженими можливостями, особливо осіб із стійкими фізичними, психосоціальними, інтелектуальними або сенсорними порушеннями, які при взаємодії з різними екологічними, поведінковими та настановними бар'єрами перешкоджають

повній та ефективній участі осіб з обмеженими можливостями. в житті. суспільство нарівні з людьми без інвалідності. Інваліди є різноманітною групою, до якої входять, зокрема, жінки та чоловіки різного етнічного походження, мігранти та внутрішньо переміщені жінки та чоловіки, ЛГБТІК (лесбійки, геї, бісексуали, трансгендери, інтерсексуали). та гомосексуалісти), жінки та чоловіки, які живуть з ВІЛ (вірусом імунодефіциту людини) або страждають на СНІД (синдром імунодефіциту людини), жінки та чоловіки молодого та старшого віку; матері-одиначки та вдови. Жінки та чоловіки з обмеженими можливостями стикаються з множинною дискримінацією за ознакою раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних чи інших переконань, національного, етнічного, аборигенного чи соціального походження, майнового стану, народження, віку чи іншого статусу.

Множинні та перехресні форми дискримінації виникають, коли людина піддається дискримінації за двома або більше ознак одночасно. У таких випадках наслідки дискримінації посилюються або ускладнюються. Наприклад, жінка з інвалідністю може одночасно піддаватися дискримінації за ознакою її статі та інвалідності. Дискримінація, що перетинається, виникає, коли кілька форм дискримінації об'єднуються таким чином, що піддає людині унікальним формам невідного становища та дискримінації. Інтерсекційність - це аналітична основа, яка демонструє, як різні форми пригнічення (расизм, сексизм, ейлізм) перетинаються, створюючи унікальні соціальні групи. Міжсекційний підхід передбачає, що шкода та порушення, пов'язані з інвалідністю, расою, етнічною приналежністю, статусом чи іншим аспектом ідентичності, неможливо адекватно зрозуміти, розглядаючи їх окремо.

Принципи Конвенції про права інвалідів: повага до невід'ємної гідності людини, її особистої автономії, включаючи свободу робити власний вибір та незалежність; недискримінація; повне та ефективно включення та участь у житті суспільства; повага особливостей людей з обмеженими можливостями та прийняття їх як компоненту людського розмаїття та частини людства; рівність можливостей; доступність; рівність між чоловіками та жінками; повага

здібностей дітей з відхиленнями у розвитку та повага права дітей з обмеженими можливостями зберігати свою індивідуальність.

Заходи захисту людей з обмеженими можливостями у конфліктних ситуаціях були запропоновані та рекомендовані Резолюцією Ради Безпеки № 2475 (2019), прийнятою на 8556-му засіданні, зокрема: надання базових послуг та безперешкодний доступ до гуманітарної допомоги; адекватне надання своєчасної, комплексної та доступної допомоги цивільним особам з обмеженими можливостями під час збройного конфлікту, включаючи реінтеграцію, реабілітацію та психосоціальну підтримку на постійній основі для забезпечення ефективного задоволення їх конкретних потреб, включаючи потреби жінок з обмеженими можливостями; вжиття відповідних заходів для забезпечення того, щоб люди з обмеженими можливостями мали доступ нарівні з іншими до основних послуг, що надаються у ситуаціях збройного конфлікту, включаючи освіту, охорону здоров'я, транспорт, інформаційно-комунікаційні технології та системи; Забезпечити можливості для значної участі та представництва людей з обмеженими можливостями, включаючи організації, що їх представляють, у контексті гуманітарної діяльності, запобігання та вирішенню конфліктів, примирення, відновлення та миробудування, а також консультуватися з учасниками, які мають досвід забезпечення задоволення потреб людей з інвалідністю. інвалідність враховується. В Україні розроблено Національну стратегію створення безбар'єрного простору в Україні до 2030 року, на яку слід спиратися насамперед при організації послуг та евакуаційних заходів для людей з обмеженими можливостями, а також при відновленні України після закінчення війни.

Здоров'я людини – найдорожчий і найдраматичніший природи. Людина отримала від природи надзвичайно досконалий організм, чудову форму з універсальною стійкістю до труднощів життя – холоду та спеки, ран і отрут, страхів та нервових потрясінь, голоду та хвороб. З роками здоров'я стає слабкішим, а хвороби стають все більш поширеними. Кожна людина – це єдність двох протилежностей – здоров'я та хвороби. Стан здоров'я та стан хвороби можуть багаторазово переходити один в одного, причому в одних випадках цей перехід очевидний, в інших – прихований та виявити його можна лише при всебічному та поглибленому обстеженні організму.

Здоров'я загалом виступає ресурсом, якого все втрачає сенс. Поняття "хвороба", "хвороба" та "інвалідність" тісно пов'язані з поняттям здоров'я. Ми звикли бачити, чути, гуляти, займатися улюбленими справами, навіть не усвідомлюючи, що поряд тисячі людей із фізичними та сенсорними вадами, які хочуть жити справжнім життям.

Розрізняють вроджені аномалії розвитку, тобто аномалії, вроджені відхилення від загальної закономірності розвитку людини, та втрату здоров'я – наявність захворювань, фізичних дефектів, що призводять до фізичного, психічного та соціального неблагополуччя людини.

Поняття «інвалід» походить від латинського «invalidus» у визначенні слабкої та немічної людини. Як правило, спочатку це поняття характеризувало нетиповий стан людини і мало безліч різних відтінків, починаючи з людини «не від цього світу», що зневажається суспільством, і людини, функціонально непридатної до існування в суспільстві. Надалі трактування інвалідності набуло змін, які дозволили не лише відобразити суспільні настрої, а й сформувані цілісний підхід до людей з обмеженими можливостями як до окремого соціального прошарку.

Відсутність єдності у визначенні ключових понять: «інвалідність», «інвалід» тощо. пов'язані з різноманітністю підходів до вивчення цієї проблеми. У результаті представники кожної зі згаданих вище наук дають визначення, що відображають особливості предмета їхнього дослідження. Наприклад, з

медичного погляду інвалідність здавна трактувалася як певні обмеження життєдіяльності людини, пов'язані з вадами розвитку, травмами чи поганим здоров'ям.

Возжаєва Ф.С. інвалідність трактується як стійка чи тривала, повна чи часткова втрата працездатності внаслідок хвороби чи травми.

Сьогодні в Україні немає єдиного терміну, але в засобах масової інформації та спеціальної літератури використовуються такі поняття:

- Інвалід;
- інваліди;
- ❓ люди з обмеженими можливостями;
- Особи з відхиленнями у розвитку [44, 96-98].

«Інвалід – це людина, яка має порушення здоров'я зі стійким порушенням функцій організму, викликаним захворюваннями, наслідками травм чи дефектів, що призводить до обмеження життєдіяльності та викликає необхідність соціального захисту» [110, 123]. В Україні, згідно із Законом України «Про реабілітацію інвалідів України», «інвалідність» — це міра втрати здоров'я та обмеження життєдіяльності, що перешкоджає або позбавляє конкретну людину здатності чи можливості здійснювати діяльність таким чином і в межах, які вважаються нормальними залежно від віку, статі, соціальних та культурних факторів.

Причинами інвалідності є:

- загальне захворювання;
- виробнича травма;
- Професійне захворювання;
- ❓ інвалідність з дитинства;
- ❓ контузійні поранення, отримані під час захисту Батьківщини або під час виконання обов'язків військової служби;
- травми внаслідок нещасного випадку [41].

Ступінь обмеження життєдіяльності людини, причина та час настання інвалідності визначаються медико-соціальною експертизою. Під інвалідністю розуміється будь-яке фізичне, психічне чи інтелектуальне обмеження функціональних можливостей людини, яке існувало при народженні, з'явилося пізніше чи може виникнути [49, 32]. Інвалідність – багатогранна проблема, що безпосередньо пов'язана з рівнем економічного, політичного, соціального розвитку людського суспільства, його культури, освіти, моралі та релігії[106]. Його історичне коріння сягає глибини тисячоліть. Воно виникло з появою людського суспільства. Літературно-філософські твори, міфологія та історичні матеріали свідчать: у різні часи ставлення суспільства до людей з обмеженими можливостями було неоднозначним. Еволюційні зміни щодо людей з обмеженими можливостями мають певні історичні періоди: коли людей з обмеженими можливостями позбавлялися, знищували; Вони висловлювали співчуття та опіку, лікували та вчили. Їх виключили із суспільства, бо вони «не вписувалися»; їх насильно стерилізували; вони були об'єктами глузувань; їх насильно відправляли до закритих закладів та психіатричних лікарень, де багато хто залишався на все життя. Політика багатьох держав щодо людей з обмеженими можливостями протягом століть була спрямована на одну мету – зробити їх невидимими та приховати від упередженого суспільства.

Недостатня обізнаність, зневага, забобони та страх – це соціальні чинники, які протягом всієї історії перешкоджали розвитку здібностей людей з обмеженими можливостями та призводили до їхньої ізоляції. Огляд історичних етапів розвитку людської цивілізації показує, що уявлення про «інвалідність» еволюціонують, критерії її визначення зазнають змін і поступово переходять зі сфери життя особистості у сферу організації життя суспільства. сам[49].

Зазвичай є дві основні концептуальні моделі інвалідності. Медична модель інвалідності - це модель, орієнтована на патологічні зміни в людині, що відрізняють її від інших, нормальних людей. З медичної точки зору «нормальна» людина — це людина, яка не має медичних патологій, а інвалід — пасивний пацієнт, який потребує сторонньої допомоги та піклування. Отже,

людину можна вважати нормальною, якщо вона здатна брати участь у різних сферах життя суспільства і не вимагає особливих умов або сторонньої допомоги. При цьому інвалід може стати здатним виконувати певну життєву роль, яка вважається для нього нормальною, але він продовжує залишатися соціально дезадаптацією, якщо він позбавлений можливостей, якими користуються інші члени суспільства, та необхідних елементів життя, таких як: сім'я, освіта, зайнятість, житло, фінансова та особиста безпека, участь у соціальних та політичних групах, інтимні та статеві зносини, доступ до всіх видів державних послуг, свобода пересування тощо [110, 155]].

Відповідно до медичної моделі необхідно допомагати людям з обмеженими можливостями, створюючи для них спеціальні установи, де вони могли б працювати, спілкуватися, отримувати різні послуги на доступному для них рівні.

Таким чином, медична модель пропагує ізоляцію людей з обмеженими можливостями від решти суспільства та просуває дотаційний підхід до економіки людей з обмеженими можливостями. На наш погляд, найсерйознішим недоліком медичної моделі інвалідності є те, що ця модель сприяє створенню та зміцненню негативного образу інваліда у свідомості людей. Особливої шкоди це завдає самим інвалідам, оскільки у свідомості самих інвалідів створюється та закріплюється негативний образ. Адже факт залишається фактом: багато інвалідів щиро вважають, що всі їхні проблеми через те, що у них немає нормального тіла. Крім того, переважна більшість інвалідів переконана, що наявні у них дефекти автоматично виключають їх із участі у громадській діяльності [68, 23-24]. Медична модель інвалідності особистості передбачає специфіку надання допомоги інвалідам, догляду, нагляду, пенсійного забезпечення, пільг, матеріальної допомоги, спеціальної підготовки та освіти. Її кінцева мета – забезпечити виживання особистості у умовах, не адаптованих до потреб людей з обмеженими можливостями.

Соціальна модель розглядає інвалідність як соціальну проблему, а чи не як людську характеристику. Соціальна модель не розглядає інвалідів як людей з певними недоліками, а бачить причини недієздатності в неадекватності середовища для цих людей, недосконалості законів тощо. . Інвалідність розуміється як наслідок того, що соціальні умови звужують можливості самореалізації людей з обмеженими можливостями, тобто люди з обмеженими можливостями розглядаються як група, що дискримінується, а не ненормальна [105, 198–199].

Для подолання цього необхідно інтегрувати людей з обмеженими можливостями у суспільство, створюючи їм умови для досягнення максимально можливої самореалізації, а не адаптуючи людей з обмеженими можливостями до норм та правил життя здорових людей. Медична і соціальна моделі власними силами недостатні, хоча обидві частково вірні. Інвалідність - складне явище, що становить проблему як на рівні людського організму, так і на соціальному рівні [30, 12].

Інвалідність – це завжди взаємодія властивостей людини та властивостей середовища, в якому вона живе. Деякі аспекти інвалідності є повністю внутрішніми для людини, інші, навпаки, є лише зовнішніми. Іншими словами, медична та соціальна концепції підходять для вирішення проблем, пов'язаних з інвалідністю, і ми не можемо відмовитись від жодної з них [29, 15].

Таким чином, найкраща модель інвалідності буде синтезом найкращих медичних та соціальних моделей без припущення властивих їй помилок, пов'язаних із звуженням цілісної концепції інвалідності до того чи іншого аспекту.

Міжнародна класифікація функціонування та здоров'я інвалідів заснована на моделі, що поєднує в собі медичні та соціальні аспекти.

Уявлення про «інвалідність», що сформувалися в різних країнах протягом історичного розвитку людства, окреслили найбільш загальні визначення цього стану, які співіснують досі і по-різному притаманні сучасним державам світу.

Біомедичне визначення інвалідності прирівнюється до захворювання або дефекту, безпосередньо пов'язаного зі станом здоров'я, і вказує, що саме «не так» із людиною. Згідно з цим визначенням, стан здоров'я стосується лише цієї людини.

Філантропічне визначення історично старше за «біомедичне» визначення та розглядає інвалідність як «людську трагедію». Відповідно, людина з обмеженими можливостями є об'єктом співчуття та благодійності; його стан є основою стресу не тільки в нього самого, а й у його сім'ї (особисте горе, знецінення, ізоляція).

Соціологічне визначення відображає інвалідність як форму «відмінності» людини від соціальних «норм», яка не відповідає наявним в інших громадян можливостям рівноправної участі в житті суспільства. Економічне визначення розглядає інвалідність з погляду суми соціальних витрат. Інваліди викликають підвищені витрати через певні потреби (лікування, реабілітація, фінансова допомога) та через обмежену продуктивність праці (менше навантаження, вибір трудової діяльності) порівняно зі здоровими людьми (догляд).

Соціально-політичне визначення інвалідності не можна розглядати у відриві від соціального та фізичного світу, що іноді викликає обмеження людей з обмеженими можливостями. З ухваленням Генеральної Асамблеєю ООН Конвенції про права інвалідів було визначено єдиний підхід до тлумачення цього поняття: «інвалідність» — це результат взаємодії людей з обмеженими можливостями та перешкод у взаєминах та середовищі існування. Підхід Конвенції до «інвалідності» визнає значний вплив бар'єрів у навколишньому середовищі та відносини, які переважають у суспільстві стосовно людей з обмеженими можливостями. Конвенція уточнює, що визначає людей, яких можна вважати за інвалідів. Безумовно, існує усвідомлення того, що самі держави можуть розширити коло осіб, до яких застосовуватиметься захист, включивши до цього кола, наприклад, осіб із короткочасною інвалідністю [107, 34-35].

На жаль, в Україні поняття людини з інвалідністю асоціюється виключно з особою, яка має офіційне медичне підтвердження статусу інваліда певної групи I, II, III.

Згідно із статтею 3 Закону України «Про основи соціального захисту інвалідів в Україні», інвалідність як ступінь втрати здоров'я визначається шляхом проведення експертизи в органах медико-соціальної експертизи Міністерства охорони здоров'я України. Україна [43].

Останнім часом ставлення суспільства до людей з обмеженими можливостями змінилося та інвалідність розглядається як соціальне явище. Вчені розробили різні моделі інвалідності, в яких переважають медичні, економічні чи соціальні аспекти, але ці моделі не можуть повністю вирішити особисті проблеми цих людей.

За останнє десятиліття соціальна політика багатьох європейських країн щодо людей з обмеженими можливостями зазнала суттєвих змін. Ставлення до цієї соціальної групи людей, як до пацієнтів, про яких потрібно лише догляд і які не можуть включитися до активного суспільного життя, змінило ставлення до них як до повноправних членів суспільства, які мають рівні права з іншими громадянами країни.

Однак багато інших країн, у тому числі й Україна, при формуванні державної політики щодо людей з обмеженими можливостями не враховують ці зміни; вони віддають пріоритет медичному, а не «соціальному» підходу до проблеми, що впливає на зміст та якість заходів, спрямованих на зниження негативних наслідків «інвалідності» і, найголовніше, не сприяє широкому залученню людей з обмеженими можливостями в участі у громадському житті та реалізації своїх прав як громадян країни [65, 52].

Зміна акцентів у трактуванні поняття інвалідності призводить до потреби забезпечення комплексного підходу до створення умов, що сприяють реалізації прав інвалідів нарівні з іншими громадянами. Для цього необхідно подолати існуючі бар'єри:

забобони та стереотипи щодо людей з обмеженими можливостями;

[?] відсутність доступу до інформації;

[?] відсутність доступного житла;

[?] відсутність доступного транспорту;

[?] відсутність доступу до соціальних об'єктів тощо. [131].

Ці бар'єри створили політики, письменники, релігійні лідери, архітектори, інженери та дизайнери, а також прості люди. Це означає, що ці бар'єри можна усунути.

Державна політика має базуватися на вже існуючих тенденціях світових інноваційних підходів до вирішення проблем інвалідності та передового практичного досвіду.

Ставлення до людини визначається, перш за все, тим словом, яким ми його називаємо. Термін «людина з функціональними обмеженнями» сьогодні є найбільш уживаним в Україні та в соціальному сенсі найгуманнішим. Визнаючи інвалідність складним соціальним явищем, що поєднує в собі взаємовідносини особистості з інвалідністю, соціальний контекст, в якому виникає конкретна ситуація, і сенс, що їй надається, можна припустити, що проблеми інвалідів можуть бути вирішені шляхом ступінь того, що суспільство готове змінити свої звички та очікування, щоб включити людей з певними обмеженими можливостями до соціального життя [130, 265-266].

Не секрет, що більшість наших співгромадян ставляться до інвалідів з жалем чи байдужістю, навіть ворожістю, не усвідомлюючи, що саме ці люди заслуговують на толерантне ставлення до себе. Досить часто суспільство сприймає людину з інвалідністю як бідну людину – без здібностей, з втраченими можливостями, що потребує матеріальної підтримки та щоденної допомоги; людина, яка може реалізувати себе у суспільстві [126, 128].

Адже такі славні представники людства, як композитори Федерік Шопен, Йоганн Себастьян Бах, Людвіг ван Бетховен (у нього були серйозні порушення слуху), художники Леонардо да Вінчі, Клод Моне, знаменита французька актриса Сара Бернар та багато інших мали значні проблеми зі здоров'ям, Але їх

досягнення відомі кожній людині у світі і це не завадило їм стати «великими». Тому суспільство має надати людям з обмеженими можливостями можливість реалізувати свій потенціал[117].

Ми повинні зробити наше суспільство цивілізованим, в якому інвалідність – це не тавро з глибокою соціальною ізоляцією та дистанцією, а певна ознака особистості, яка може статися з кожним.

Важливо, щоб урядові та неурядові організації та приватні компанії приділяли увагу стимулюючим та інноваційним заходам щодо подальшого здійснення міжнародних норм та стандартів щодо людей з обмеженими можливостями. Школи, університети та інші освітні установи мають створити відповідні умови для їхнього навчання. ЗМІ також можуть зробити особливо цінний внесок у підтримку людей з обмеженими можливостями не лише у Міжнародний день інвалідів, а й протягом усього року для поширення інформації про інвалідність, відсутність медичних послуг, недосконалість освіти та професійну підготовку; звіт про досягнення та проблеми, що виникають при реалізації соціальної політики, програм та проектів, спрямованих на підтримку людей з обмеженими можливостями; сприяти вдосконаленню суспільством потреби не просто в абстрактному гуманному ставленні до людей з обмеженими можливостями, а в конкретній активній допомозі їм, оскільки їхня діяльність обмежена фізичними, соціальними, психологічними та іншими бар'єрами [123, 144-145].

Ми живемо в епоху високих технологій та комп'ютерних комунікацій – це унікальна можливість створити всі умови для повноцінного життя людей з обмеженими можливостями, забезпечивши їх роботою та використовуючи весь їхній інтелектуальний потенціал.

На початку XXI століття залишити таку значну частину населення планети поза суспільством – це не просто трагедія, а злочин. І кожен має визначити для себе, що особисто він може зробити для людей, які щодня кидають виклик долі та щодня перемагають себе. Інтеграція людей з порушеннями слуху у суспільство має важливе значення для їх розвитку та

соціалізації. Інтеграція сприяє збільшенню соціального досвіду, залученню цієї категорії людей у всі соціальні структури, передбачені здоровим людям.

2.1. Проблеми соціальної інтеграції людей з функціональними обмеженнями здоров'я в науковій літературі

Проблема соціальної інтеграції людей із особливими потребами суспільство передбачає, передусім, з'ясування сутності поняття соціальної інтеграції.

Інтеграція – (лат. *Integtio* – відновлення, відтворення, тут ціле – ціле) – об'єднання в одне ціле, упорядкування, структурування раніше розрізнених, невпорядкованих явищ, частин цілого.

Інтеграція - універсальне поняття, що охоплює безліч інших понять, пов'язаних з розвитком, об'єднанням та відновленням певної цілісності. Її ядром є впорядкування різномірних компонентів у системі, що має потенціал розвитку. Інтеграція спостерігається на різних рівнях соціального життя, у різних суспільствах. Таким чином, на рівні малих груп поняття «інтеграція» є синонімом понять «згуртованість», «консолідація» та однією з характеристик групової динаміки: на рівні великих систем воно ототожнюється із «соціальною єдністю соціальних систем» [35].

Поняття соціальної інтеграції широко використовували Р. Спенсер, Р. Зіммель, Еге. Дюркгейм. У сучасній соціології він використовується у функціоналізмі, мобільних теоріях, діалектичній конфліктології, мікросоціології. У своїй абстрактній спільності термін «Соціальна інтеграція» має два значення: по-перше, він характеризує процес та стан об'єднання різноякісних соціальних елементів у функціонально єдиний організм, систему, цілісну освіту; по-друге, воно фіксує процес входження в певну систему (цілісність тієї чи іншої соціальної частки (групи, індивіда), що вже сформувалася, яка зливається з системою і набуває ознак її структурного,

складового елемента. Так, у першому випадку йдеться про множинність взаємодії у процесі з'єднання елементів, у другому - про входження до системи та злиття з нею окремих елементів або явищ (інтеграції до системи).

Соціальна інтеграція спостерігається різних рівнях життя, у різних суспільствах. На рівні малих (контактних) груп воно виступає змістовним еквівалентом таких понять, як згуртованість, консолідація і є однією з характеристик групової динаміки (Л. Фестінгер, А. Зендер). На рівні екстенсивних систем інтеграція ототожнюється з функціональною єдністю соціальної системи і може бути представлена як показник її життєздатності (А. Редкліфф-Браун, Т. Парсонс). Незважаючи на те, що «функціональна інтеграція» здебільшого характеризує стан системи або певну соціальну цілісність, соціальна інтеграція як така не може обмежуватися функціонально-статистичним аспектом, оскільки вона присутня і в професіях змін, соціальних розвиток як певна домінанта сукупних явищ у тому чи іншому його. етап (інтегративні тенденції)

Інтеграційні процеси можуть бути природними та вимушеними і відбуваються у всіх сферах людської діяльності. Вони характеризують взаємодію окремих конкретних форм людської діяльності, що відображається у виборі цілей діяльності, способів їх досягнення та результатів. Характеристика та водночас показники інтеграції як процесу – комплексний підхід та інтегративна ситуація. Інтегрований підхід розглядається як спосіб спілкування та ведення бізнесу з людиною, при якому не тільки людина адаптується до суспільства, а й спільнота докладає певних зусиль для адаптації до цієї людини. Взнявши за основу своєї діяльності комплексний підхід, соціальні інститути змінюють переконання та цінності, принципи та організаційно-методичні основи своєї роботи, внаслідок чого досягають вищого рівня розуміння проблем клієнтів та якісного реагування. своїм потребам. У комплексній ситуації, як правило, особа, яка представляє її інтереси, піклується про допомогу члену спільноти і водночас від імені спільноти є представником адресних,

комплексних послуг, різних видів підтримки, які може надати ця спільнота. надати йому [40].

Соціальна інтеграція відображає згоду, динамічну координацію, гармонію відносин та процесів у соціальній групі будь-якого масштабу. Воно тісно пов'язані з процесами соціалізації, акультурації, асиміляції тощо. буд. і водночас є результатом цих процесів.

Виділяють чотири класи соціальної інтеграції:

- культурні, що виражають згоду між культурними нормами, нормами, моделями поведінки;
- нормативні, що вказують на відповідність культурних норм (норм) та поведінки людей;
- комунікативні, основою яких є обмін культурним змістом та інформацією;
- функціональні, засновані на суспільному розподілі праці, взаємозалежності та обміні послугами для людей.

Соціальна інтеграція - процес встановлення оптимальних зв'язків між соціальними інститутами, групами, ешелонами влади та управління; тенденція до згуртування, уніфікації, вирівнювання показників соціально-економічного розвитку країн та регіонів, соціальних класів, соціальних груп та спільностей на відміну від соціальної диференціації. Процес соціальної інтеграції загалом позитивно впливає ступінь соціальної захищеності населення[40].

Метою соціальної інтеграції є побудова «суспільства для всіх», в якому кожен, хто має права та обов'язки, повинен відігравати активну роль. Таке суспільство має ґрунтуватися на повазі всіх прав людини та загальних свобод, культурному та релігійному розмаїтті, соціальній справедливості та обліку особливих потреб уразливих та знедолених груп, демократичній участі та верховенстві закону. Плюралістичний характер більшості соціальних систем іноді призводить до проблем, з якими стикаються різні групи у досягненні та підтримці гармонії та співробітництва, а також у забезпеченні рівного доступу до всіх ресурсів суспільства. Повне визнання прав особистості контексті

верховенства закону який завжди повністю гарантовано. З моменту заснування Організації Об'єднаних Націй цей пошук гуманного, стабільного, безпечного, толерантного та справедливого суспільства мав у кращому разі неоднозначний успіх.

Інтеграція – це створення внутрішньої єдності та згуртованості, що виражається в колективістському визначенні групової згуртованості як ціннісно-орієнтованої єдності, об'єктивності, покладання та прийняття відповідальності за успіхи та невдачі у спільній діяльності.

Групова інтеграція.

1. Стан групи, що характеризується: а) упорядкованістю внутрішньогрупових структур; б) послідовність основних компонентів системи групової діяльності; в) сталість відносин підпорядкування з-поміж них; г) стабільність та спадковість їх функціонування; д) інші ознаки, що вказують на психологічну єдність та цілісність соціальної спільності.

2. Ієрархічно-організаційна сукупність аліомобільних процесів, що забезпечують досягнення зазначеного стану. Відсутність інтегративних властивостей, що виявляється у відносно безперервному та автономному існуванні групи, що передбачає наявність процесів, що перешкоджають порушенню психологічної цілісності групи, неминуче призводить до розпаду будь-якої спільноти [71].

З позицій соціології інтеграція людей з особливими потребами означає процес і результат реалізації прав людини, незалежно від виду та ступеня її обмеження, брати участь у всіх сферах життя, доступних іншим членам суспільства. нарівні та разом з ними, в умовах, що компенсують його відхилення та обмеження у розвитку. можливості[68].

Отже, соціологія розуміє інтеграцію як процес дестигматизації особистості та такої соціальної взаємодії, в основі якої лежить відмова від бачення людини з особливими потребами як «особливої», «неповноцінної» тощо. Інтеграція передбачає "включення", активну взаємодію людей з

обмеженими можливостями в єдиній соціальній системі з людьми, які не мають таких обмежень. А для перших це означає зміну їхнього соціального стану.

На думку українського соціолога О. М. Дикової-Фаворської, соціальне здоров'я також відіграє важливу роль у функціонуванні особистості. Вона вважає, що поліпшення соціального здоров'я з цієї точки зору має виступати як інтегруюча теоретична та практична стратегія просування соціальних інститутів до більшої цілісності, повноти, адекватності, оптимальності та послідовності функціонування. У монографії «Особливі групи осіб з обмеженими можливостями у фокусі соціології» автор зокрема зазначає, що «інвалідність» визначається як захворювання, що супроводжується стійкою втратою працездатності. Тому поняття «інвалідність» включає два аспекти і, відповідно, визначає дві точки зору на це явище [24, 237]. З точки зору причини виникнення інвалідності є медичною проблемою, а з погляду наслідків цього захворювання інвалідність є соціальною проблемою. Таким чином, інвалідність є одним із найважливіших показників здоров'я населення, оскільки має як медичне, так і соціально-економічне значення».

За підсумками соціоцентричних теорій розвитку особистості До. Маркса, Еге. Дюркгейма, Р. Спенсера, Т. Парсонса соціальні проблеми окремої особистості розглядалися через дослідження суспільства цілому. На основі антропоцентричного підходу Ф. Гіддінгса, Ж. Піаже, Ж. Тарда, Е. Еріксона, Ж. Хабермаса, Л. С. Виготського, І. С. Кона, Г. М. Андреєвої, А. В. Мудрика та інших вчених розкриваються психологічні аспекти повсякденної міжособистісної взаємодії.

Структурно-функціональний підхід. Представниками цієї концепції є Т. Парсонс, Р. Мертон, К. Девіс. Соціалізація Парсонс розглядав проблеми адаптації та функціонування індивідів у навколишньому середовищі, їх інтеграції до соціальної системи. Щоб краще зрозуміти ці процеси, виявити їхню сутність, причинно-наслідкові зв'язки, Парсонс аналізує стійкість соціальної системи, інтеріоризацію загальноприйнятих соціальних норм та адаптивних механізмів. Він розглядає проблеми інвалідності як специфічний

стан людини. Дослідник розробив соціальну концепцію «хворої ролі», запропоновану 1935 року Хендерсоном. Автор розглядає хворобу як форму соціального відхилення, у якій особистість відіграє специфічну роль. На основі цього він розробив модель цієї ролі пацієнта, що включає 4 характеристики:

- Пацієнт звільняється від звичайних соціальних обов'язків;
- він не вважається винним у хворобі;
- хвороба завжди соціально небажана, тому хворий намагається якнайшвидше одужати і звертається за допомогою до професіонала;
- передбачається, що в рамках цієї соціальної ролі індивід дотримуватиметься всіх рекомендацій компетентного лікаря [42].

Парсонс не вважає психофізичні стани, такі як алкоголізм, вагітність чи інвалідність, хворобою, оскільки за цих умов людина не звільняється від

Також структурно-функціональний аналіз класифікує типи індивідуальної адаптації до структурної аномії за такими факторами, як відмінність «культурних цілей» (сюди входять цінності, сформовані під впливом культури) та «інституціоналізованих засобів» (норм).

У рамках соціоантропологічного підходу (Е. Дюркгейм) стосовно інвалідності вивчалися стандартизовані та інституційні форми соціальних відносин (соціальна норма та девіація), соціальні інститути, механізми соціального контролю. Для позначення дітей із обмеженими можливостями використовувалася термінологія: атипові діти, діти-інваліди. У вітчизняних роботах цей підхід продовжили А. Н. Суворов, Н. В. Шапкін та ін.

Макросоціологічний підхід до вивчення проблем інвалідності відрізняє соціально-екологічну теорію В. Бронфенбреннера, яка отримала продовження у вітчизняних дослідженнях В. А. Шпакової. Проблеми інвалідності розглядаються у контексті «лійки» понять: макросистема, атомобіль, мезосистема, мікросистема (відповідно політичні, економічні та правові позиції, що домінують у суспільстві; громадські інститути, органи влади;

взаємини між різними сферами життя; особистість людини). найближче оточення).

Символічний інтеракціонізм. Представниками цієї соціологічної школи є Дж. Г. Мід та Ч. Кулі. Інвалідність у цьому підході описується через системи символів, що характеризують соціальну групу людей з обмеженими можливостями. Розглянуто проблеми формування соціального Я інваліда, проаналізовано специфіку цієї соціальної ролі, а також стійкі, постійно повторювані стереотипи поведінки самих інвалідів та ставлення до них соціального середовища.

Цікавою та важливою соціоцентричною теорією є теорія стигматизації І. Гоффмана. Вона розглядає соціальні проблеми конкретної людини через вивчення ставлення до неї суспільства загалом. Проблема інвалідів розкривається через поняття «девіанти», а поняття «стигма» у разі аналогічно поняття «навішування ярликів». Розгляд механізмів та наслідків стигматизації з застереженнями можна поєднувати з механізмами соціального реагування та соціального контролю [60, 64].

Проблеми людей з обмеженими можливостями включають безліч аспектів: культурний, економічний, науково-технічний і технологічний, медичний, освітній і т. д., в цілому вимагають розробки відповідної соціальної політики щодо цієї категорії населення. Наявність у суспільстві значної кількості людей з особливими потребами породжує низку специфічних проблем, що потребують обліку у функціонуванні державного механізму (наприклад, у структурі та спеціалізації медичних, освітніх, культурних, соціальних послуг та установ), виробництва (задоволення потреб у технічних засобах виправлення та компенсації) дефектів, лікарських засобів, спеціальних виробів тощо), будівництва (пристосування архітектурного простору, встановлення спеціальних конструкцій та пристроїв), транспорту, спеціалізації громадських організацій, інші сфери людської діяльності. Тому сучасний підхід до розуміння феномена інвалідності не обмежується задоволенням потреб лише осіб із функціональними обмеженнями, але стосується й великої кількості

інших людей, багатьох сторін соціального та економічного життя. Загальновідомо, що забезпечення сприятливих умов для повноцінної реабілітації та соціальної адаптації людей з функціональними обмеженнями відповідає інтересам не лише їх самих та членів їхніх сімей, а й соціально-економічним інтересам держави та суспільства.

Найбільш поширені соціальні проблеми людей із функціональними обмеженнями стосуються багатьох сторін життя цієї категорії населення. Це проблеми медичної, психологічної та соціальної допомоги, догляду та обслуговування в сім'ї або поза нею, пенсійного забезпечення, доступу до архітектурних споруд та транспортних засобів, реалізації творчих здібностей, освіти та працевлаштування, спілкування (спілкування, зв'язку, отримання та надання інформації), і т.д.) та ін.), інші соціальні проблеми, пов'язані як з об'єктивними факторами стану здоров'я осіб з функціональними обмеженнями, так і з суб'єктивними: - Недосконалість діючої системи соціальної допомоги, соціального захисту, соціального забезпечення для цієї категорії населення.

Шляхи вирішення більшості цих проблем намічені у законодавчих та нормативних актах України. Але їх реалізація стримується не так недосконалістю чинної законодавчої та нормативної бази, як практикою її застосування. Щодо законодавства загалом, то можна припустити, що сьогодні в Україні сформовано державну систему соціальної підтримки осіб з функціональними обмеженнями відповідно до Законів України «Про основи соціального захисту осіб з обмеженими можливостями в Україні». «Про освіту», «Про пенсії», «Про державну допомогу сім'ям з дітьми», «Про статус та соціальний захист громадян, які постраждали від Чорнобильської катастрофи», «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні», Основи законодавства України про охорону здоров'я, Основи законодавства України про культуру, нормативно-правові документи, розроблені у рамках Освіти. Україна XXI століття», «Діти України», низка постанов Кабінету Міністрів України та ін.

Істотні недоліки у реалізації чинного законодавства пов'язані з людським фактором – рівнем професійної етики фахівців соціальних, педагогічних та медичних установ, яким доводиться займатися проблемами людей із функціональними обмеженнями. За суб'єктивними оцінками членів сімей, де є люди з функціональними обмеженнями, досі спостерігаються випадки неуваги до потреб цієї категорії населення, відсутності співчуття, доброзичливості, прагнення краще виконувати професійні обов'язки з боку посадових осіб із функціональними обмеженнями. із ким зустрічаються ці люди. у повсякденній практиці. Крім того, іноді ховається інформація про права осіб з функціональними обмеженнями та їхні сім'ї, а також доступні можливості місцевої допомоги.

Бракує кваліфікованих кадрів, які мають сучасні психолого-педагогічними методами та формами спілкування; Необхідно посилити відомчий, а головне громадський контроль за виконанням вимог законодавства. У ряді випадків необхідне оновлення кадрів спеціалізованих установ та установ за рахунок залучення нового покоління фахівців, які нині готуються у вищих навчальних закладах країни, зокрема соціальних педагогів, дефектологів, практичних психологів та інших соціальних педагогів. спеціалісти галузі [30, 38].

Ще однією перешкодою на шляху вдосконалення системи соціалізації осіб із функціональними обмеженнями є організаційна, управлінська та функціональна невизначеність діяльності з розробки відповідної соціальної політики та конкретних напрямів соціальної роботи, яка існує тривалий час на національному рівні. Це було пов'язано з відсутністю серед центральних органів влади координуючого органу, який активно ініціював би розробку відповідної соціальної політики, єдиних підходів до здійснення соціальної роботи щодо осіб з функціональними обмеженнями, тісної співпраці з громадськими організаціями. інвалідів. Останнім часом провідну роль у цій сфері взяло на себе Міністерство праці та соціальної політики України, проте очевидно, що зусиль одного міністерства недостатньо – подальша перспектива вдосконалення системи лежить у міжгалузевій площині, потребує сильної

співпраці, об'єднання зусиль різних відомств та муніципальних органів влади. науково-обґрунтоване управління. Це насамперед стосується структурних підрозділів та місцевих органів організацій, які нині виконують безпосередню роботу з підтримки людей з функціональними обмеженнями. На думку експертів, доцільність об'єднання та координації спільних зусиль цих органів для ефективного розподілу спільних ресурсів не викликає сумнівів. Тим часом у практичній діяльності, зокрема органів місцевого самоврядування, відсутність єдиних загальнонаціональних підходів до деяких питань іноді призводить до різних казусів [30,39].

У цивілізованому світі здоров'я суспільства, обличчя держави та моральний клімат насамперед визначаються ставленням до людей з обмеженими можливостями.

Для забезпечення рівних можливостей людям з обмеженими можливостями реалізується довгострокова стратегія повної реалізації Світової програми дій для людей з обмеженими можливостями. Основна мета цих заходів – створити до початку третього тисячоліття суспільство для всіх та об'єднати зусилля як розвинених, так і країн, що розвиваються, у напрямку мобілізації необхідних ресурсів країн світу для вирішення проблем громадян з обмеженими можливостями.

Якщо медицина встановлює лише ступінь захворювання та травми, працездатність та групу інвалідності, а також призначає курс лікування, то згадані вище документи ООН відрізняються масштабним, комплексним підходом до вирішення проблем інвалідності та насамперед спрямовано забезпечення рівних можливостей у житті та діяльності інвалідів. Ці документи вимагають від держав вжити всіх необхідних заходів для забезпечення людей з обмеженими можливостями умов для їх активної участі у трудовому та суспільному житті, а також для розвитку їхнього потенціалу.

Інваліди утворюють закриту соціальну групу, яка з різноманітності своїх проблем ділиться на безліч дрібних груп, які потребують опіки та обліку з боку

державних органів, багатьох відомств, спілок, організацій тощо. У багатьох країнах світу цей стан законодавчо регулюється, і повноваження розподіляються відповідним чином.

Найбільш життєвими та важливими потребами та прагненнями людей з обмеженими можливостями є збереження максимальної активності, впевненості у собі, а також почуття безпеки та особистої свободи. Для цього люди з обмеженими можливостями у всьому світі створюють громадські організації, які повинні захищати їхні інтереси [38].

Якщо у сім'ї проживає інвалід, багато проблем можна вирішити щодо просто. Що, коли він самотній? Потрібна професійна допомога спеціальних працівників, які знайшли б таких інвалідів, продемонстрували б їх здібності, допомогли б отримати замовлення, укласти договори тощо. Зрозуміло, що інваліди також потребують повсякденної допомоги. У всіх цих випадках інвалідам допомагають спеціальні соціальні працівники, які одержують заробітну плату за догляд за ними.

У цивілізованих країнах Європи та світу люди з фізичними вадами мають ті ж права, що й здорові громадяни, і не мають проблем з освітою, працевлаштуванням чи пересуванням. На жаль, в Україні поки що таких можливостей немає. Оскільки в державних установах переважає помилкова думка, що головне – на кілька гривень збільшити соціальну допомогу чи пенсії інвалідам, ізольованим у своїй квартирі у багатоповерховому будинку без ліфта та пандуса, від суспільства на кілька гривень, а не надавати їм можливість соціалізуватись, реалізуючи свої права на рівні з іншими громадянами. Попри це, у нас є вольові люди з обмеженими можливостями, яким вдається не тільки жити нормальним життям, а й досягати професійних кар'єрних висот.

На законодавчому рівні в Україні люди з обмеженими можливостями мають рівне право з усіма громадянами. Їх доводиться переконувати, що це не так щоразу, коли їм потрібно спуститися на інвалідному візку з будинку, де немає ліфта чи пандуса на сходовому майданчику, потім без сторонньої

допомоги потрапити до метро чи виконати природні потреби у громадському місці. туалет непридатний для людей із обмеженими фізичними можливостями.

Вважають, що у кожному штаті кількість інвалідів становить 10% від загальної кількості його жителів. Таким чином близько чотирьох мільйонів громадян України перебувають за межами нормального пересування. Хоча, за офіційною статистикою, інвалідів в Україні лише 2 мільйони 631 особа. Але ці дані дещо занижені, оскільки є проблеми з урахуванням осіб з обмеженими фізичними можливостями, пов'язані з проведенням медико-соціальної експертизи. Проте, навіть офіційна статистика показує, що кількість людей з обмеженими можливостями регулярно зростає, а загальна кількість громадян України зменшується. Водночас минулого року відбулося збільшення кількості інвалідів до 58 осіб на 1 тис. мешканців України. Причина – погіршення життя, умов праці, медичного обслуговування, зростання травматизму на підприємствах, і навіть поширення серед молоді деструктивних звичок, шкідливих здоров'ю. У зв'язку з цим існує думка, що держава витрачає величезні гроші на утримання людей з обмеженими фізичними можливостями. Отже, йому буде вигідніше побачити, почути та надати всім цим людям рівні права. Адже 2-4 мільйони громадян з обмеженими фізичними можливостями є потужним трудовим та інтелектуальним ресурсом [66].

Отже, проблема інвалідності серед інших соціальних, економічних та політичних проблем сучасного світу набула такої ваги, що її можна вважати актуальною для будь-якої країни. Саме її актуальність спонукає міжнародні інститути, національні уряди та громадськість різних країн приділяти велику увагу пошуку, розробці та впровадженню моделей соціальної підтримки, які максимально відповідають потребам людей з функціональними обмеженнями та оптимально адаптовані до місцевих умов, традиції та ресурсні можливості.

Говорячи про невирішені проблеми людей з функціональними обмеженнями, не можна залишити без уваги наступне. Розглянемо обмеження, які викликані дефектами здоров'я та мають комплексний характер, тому їх компенсація особливо складна. Насамперед, може йтися про фізичне обмеження

чи ізоляцію [34]. У цьому аспекті йдеться про безбар'єрне середовище для людей із функціональними порушеннями. Важливим бар'єром є просторовий бар'єр. Навіть у тих випадках, коли людина з обмеженими фізичними можливостями має засіб пересування (протез, інвалідний візок, спеціально обладнаний автомобіль), організація довкілля і сам транспорт ще не дружні інваліду. Не вистачає обладнання та пристроїв для побутових процесів, самообслуговування та вільного пересування.

Дане обмеження тягне за собою безліч наслідків, що ускладнює становище осіб цієї категорії та вимагає вжиття спеціальних заходів щодо усунення просторової, транспортної та побутової ізоляції осіб цієї категорії. Тому необхідно створити для таких людей безбар'єрне архітектурне середовище. Усунення архітектурних бар'єрів, що перешкоджають поїздкам, доступу та вільному пересуванню, є необхідною.

З іншого боку, існує інформаційний бар'єр, який відокремлює суспільство від людини з особливими потребами: людям з обмеженими можливостями набагато складніше викласти свої погляди та позиції, донести свої потреби та інтереси до суспільства чи навчальної групи. Тому можуть виникнути спотворені уявлення про потреби людей цієї категорії та особливості їхньої особистості. На основі таких збочених уявлень виникають забобони та фобії, що ускладнює спілкування людини з особливими потребами та суспільством загалом.

Особи цієї категорії можуть мати труднощі у спілкуванні, які створюють комунікативний бар'єр. Розлад спілкування – одна із найскладніших соціальних проблем людей з обмеженими можливостями здоров'я – є наслідком емоційно-захисної самоізоляції та нестачі звичної інформації. Тому природно, що відновлення нормальних для віку та соціального статусу комунікацій є одним із найскладніших завдань людей цієї категорії.

Бар'єр ділового спілкування породжує проблеми, пов'язані з особливостями та відмінностями між здоровими людьми та людьми з функціональними порушеннями.

а) Специфічні: політичні, соціальні, релігійні, мовні, професійні відмінності, породжені різним світоглядом, світоглядом, незнанням іноземних мов, тобто різним розвитком кожної людини.

Б) Психологічні: різні індивідуально-психологічні особливості тих, хто спілкується (наприклад, скритність одного, сором'язливість іншого; антипатія, недовіра тощо); випадки, коли вони наполегливо звертають увагу на аспекти особистості, про які не підозрюють чи хочуть приховати, у нашому випадку це фізичні обмеження людей.

Емоційний бар'єр також двосторонній, тобто може складатися з емоційних реакцій людей з особливими потребами - цікавості, глузування, незручності, провини, гіперопіки, страху - і таких емоцій, як жалість до себе, очікування гіперопіки, бажання звинувачувати будь-кого у своєму дефекті, прагнення ізоляції тощо. буд. Такий комплекс ускладнює соціальні контакти у процесі взаємовідносин людей із функціональними обмеженнями здоров'я та соціальним середовищем. Таким чином, як людина з обмеженими можливостями, так і її найближче оточення потребують нормалізації емоційних відносин [35].

Отже, можна сказати, що процес соціальної інтеграції осіб з функціональними порушеннями є дуже тривалим і важким як для здорового суспільства, так і для людини з обмеженими можливостями.

Рівень державного соціального захисту осіб з обмеженими можливостями відображає рівень розвитку суспільства загалом. За останні десятиліття у світі відбулися суттєві зміни щодо людей з обмеженими можливостями. В основі цих змін лежить визнання рівності прав людей з обмеженими можливостями на повноцінне життя у суспільстві та створення державами реальних умов для реабілітації та соціальної інтеграції людей з обмеженими можливостями. Якщо раніше вони ґрунтувалися переважно на мотивах милосердя до людей з обмеженими можливостями, то тепер вони ґрунтуються на повазі їхніх прав. Відповідальність держави та суспільства полягає у забезпеченні адекватного соціального захисту та підтримки, соціальної інтеграції, створенні рівних

можливостей для самореалізації, повноцінного життя, освіти та працевлаштування, а також для людей з обмеженими можливостями у духовній, культурній та спортивній сферах. життя.

Слід зазначити, що в українському суспільстві залишилася погана спадщина ще з радянських часів: громадськість вважала, що держава опікується людьми з обмеженими можливостями, але держава не може забезпечити належного рівня соціального захисту. Політика стосовно інвалідів була переважно пасивною – матеріальна підтримка, державні пенсії, можливість працювати на спеціалізованих підприємствах організацій інвалідів. Інвалідам було відмовлено у доступі до багатьох соціальних пільг нарівні з працездатними людьми. Люди з обмеженими можливостями, як і раніше, стикаються з нехтуванням, забобонами та страхами, які протягом всієї історії людства стримували соціальний розвиток цієї категорії членів суспільства та ізолювали їх від нього [12, 66].

Люди з обмеженими можливостями в Україні мають право на незалежне життя і останнім часом дедалі активніше прагнуть його реалізувати. Концепція самостійного життя людей з обмеженими можливостями – це право людини бути невід'ємною частиною життя суспільства та брати активну участь у соціальних, політичних та економічних процесах. Певною мірою використання цієї Концепції залежить від транспорту, каналів зв'язку, ЗМІ тощо.

Формування та реалізація державної політики щодо осіб з обмеженими фізичними можливостями здійснюється на підставі ст. 3 Цивільного кодексу, згідно з якою людина, її життя та здоров'я, честь та гідність, недоторканність та безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю, а права та свободи людини та їх гарантії визначають зміст та спрямованість діяльності держави, діяльність.

Формування та реалізація державної політики щодо осіб з обмеженими фізичними можливостями здійснюється на основі норм Цивільного кодексу, Конвенції, законів України "Про основи соціального захисту інвалідів в Україні", "Про основи соціального захисту інвалідів в Україні". Про

реабілітацію інвалідів в Україні) та «Про соціальні послуги», Державну цільову програму «Національний план дій щодо реалізації Конвенції про права інвалідів на період до 2020 року», затверджену постановою Кабінету Міністрів України. Міністра України від 1 серпня 2012 р. № 706 та інші нормативні правові акти, загальна кількість яких становить понад дві тисячі.

Беручи до уваги вищевикладене, слід зазначити, що сьогодні діяльність усіх національних інститутів, у тому числі державних органів, громадських об'єднань тощо, спрямована на створення таких умов.

в якому люди з обмеженими можливостями можуть вести незалежне життя та брати активну участь у всіх його аспектах.

Державна політика у сфері соціального захисту інвалідів ґрунтується на наступних принципах:

1. Принцип верховенства права у тому, що регулювання соціального захисту інвалідів здійснюється законодавством України.

2. Принципом юридичної рівності та недискримінації є рівність перед законом усіх інвалідів, за винятком випадків, коли їх обмеження передбачено законодавством України про дієздатність; заборона будь-яких дій, що тягнуть за собою обмеження прав та дискримінацію осіб з обмеженими можливостями, за винятком випадків, коли обмеження прав передбачено чинним законодавством; неприпустимість обмеження дієздатності інваліда без рішення суду.

3. Принцип захисту інтересів полягає в тому, що Україна як держава: забезпечує інвалідам рівні можливості з усіма іншими громадянами для реалізації громадянських, економічних, політичних та інших прав та свобод, передбачених чинним законодавством; створює умови для надання інвалідам адресної фінансової допомоги та можливості пройти індивідуальне санаторно-курортне лікування; забезпечує інвалідів необхідними засобами орієнтації та сприйняття інформації, протезування, пересування, у тому числі транспортних засобів; частково компенсує витрати інвалідів на ремонт транспортних засобів; створює необхідні умови для працевлаштування інвалідів, їх освіти, професійної підготовки та соціальної та трудової реабілітації.

Основними напрямками соціальної політики щодо людей з обмеженими можливостями є:

- профілактика інвалідності як система державних заходів щодо запобігання інвалідності;

- медико-соціальна експертиза на основі нових визначень інвалідності;

- реабілітація інвалідів спрямована на відновлення здоров'я та особистості.

- статус інваліда, професійні та соціальні зв'язки;

- соціальні послуги для людей з обмеженими можливостями, що передбачають удосконалення та розвиток нових форм допомоги та видів послуг;

- Створення безбар'єрного середовища, що забезпечує нормальну життєдіяльність людей з обмеженими можливостями на різних територіях перебування.

Крім того, державна політика України у сфері інвалідів:

- забезпечує координацію реабілітаційної системи, що реалізується через своєчасність, безперервність та комплексність відновлювальних заходів та методик, а також наявність технічних та інших засобів реабілітації та медичного призначення, реабілітаційних послуг; відповідність їх змісту, рівня та обсягу фізичним, розумовим, психічним можливостям та стану здоров'я інваліда, дитини-інваліда;

- регулює правові, економічні, соціальні умови надання реабілітаційних послуг інвалідам та дітям-інвалідам з урахуванням їх функціональних можливостей; потреби у виробках медичного призначення, технічних та інших засобах реабілітації;

- гарантує матеріально-технічне, фінансове, кадрове та наукове забезпечення системи реабілітації;

- визначає умови відновлення чи набуття трудових навичок, здобуття освіти, професійної перепідготовки та працевлаштування з урахуванням функціональних можливостей осіб з обмеженими можливостями, сприяння

виробничій діяльності підприємств та громадських організацій людей з обмеженими можливостями;

– забезпечує реабілітаційним установам незалежно від їх відомчої підпорядкованості, виду та форми власності рівні умови для реабілітації інвалідів та дітей-інвалідів;

– формулює вимоги до соціальної інфраструктури та інформації для створення безперешкодного доступу до них людей з обмеженими можливостями шляхом усунення природних, комунікаційних та архітектурних перешкод;

– сприяє участі громадських організацій, у тому числі громадських організацій людей з обмеженими можливостями, у формуванні та реабілітації державної політики у цій сфері.

Реалізація державної політики у сфері інвалідності покладена на органи виконавчої влади та органи місцевого самоврядування, які у взаємодії та партнерстві з громадськими організаціями інвалідів забезпечують розробку та реалізацію програм щодо запобігання виникненню інвалідності, компенсації недоліків та порушень функцій організму особистості, створюють умови для їх усунення шляхом медичної, психолого-педагогічної, психологічної, фізичної, професійної, трудової, фізичної культури та спорту, соціальної реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів.

За допомогою законодавства реалізується соціальна політика держави. Основною метою законодавства щодо осіб з обмеженими можливостями є найбільш повна соціально-економічна інтеграція інвалідів у сім'ю, колектив та суспільство. Законодавство має враховувати постійно мінливі критерії інвалідності, умов праці та життя. До таких змін належать досягнення медицини, ліквідація хвороб, що призводять до інвалідності, роль сім'ї, економічні умови, нові технології та прогрес, досягнутий суспільством у розумінні статусу людей з обмеженими можливостями.

З метою реалізації державної політики розроблено Державну типову програму реабілітації інвалідів, затверджену Постановою Кабінету Міністрів України від 8 грудня 2006 року № 1686.

Державна стандартна програма реабілітації інвалідів спрямована на забезпечення системного підходу до організації реабілітації та наступності у здійсненні багатoproфільної реабілітаційної діяльності, запровадження державних стандартів реабілітації та встановлення контролю якості реабілітаційних послуг.

Мета програми — визначення гарантованих державою переліків реабілітаційних послуг, технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення, які надаються інваліду або дитині-інваліду, з урахуванням реальних потреб залежно від віку, статі, виду захворювання. (Травми) безкоштовно або на пільгових умовах.

Для досягнення цілей програми необхідно забезпечити виконання таких завдань: - реалізація інвалідами своїх конституційних прав; реалізація державної політики у сфері реабілітації інвалідів, сприяння їх широкій інтеграції у суспільство; системний підхід до організації реабілітації інвалідів; послідовність та наступність у здійсненні багатoproфільних реабілітаційних заходів; контроль якості послуг з медичної, психолого-педагогічної, фізичної, професійної, трудової, фізичної культури та спорту, побутової та соціальної реабілітації, технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення.

Основними принципами державної політики щодо осіб з обмеженими фізичними можливостями є принципи рівності та недискримінації.

Аналіз національного законодавства дозволяє дійти невтішного висновку, що змістом рівності є рівність всіх перед законом. Цей принцип спрямований на створення в суспільстві середовища, яке поважає відмінності, усуває нерівність та гарантує, що всі жінки, чоловіки, дівчатка та хлопчики повною мірою беруть участь у житті суспільства на рівних умовах.

Принцип недискримінації означає, що кожній людині гарантуються всі права без будь-яких відмінностей, винятків чи обмежень за ознакою інвалідності чи іншими ознаками. У його основі лежать такі постулати:

- 1) забезпечення рівності права і свободи окремих осіб та (або) груп осіб;
- 2) забезпечення рівності перед законом осіб та (або) груп осіб;
- 3) повага до гідності кожної людини;
- 4) забезпечення рівних можливостей для окремих осіб та груп осіб.

Принципи рівності та недискримінації докладно викладено у нормах та правилах національного законодавства. Зокрема, вони закріплені у нормах статей 21 та 24 КК, згідно з якими всі люди вільні та рівні у гідності та правах, мають рівні конституційні права та свободи та рівні перед законом, а також надання привілеїв, або обмеження з будь-яких підстав заборонені.

Національна державна політика щодо запобігання та боротьби з дискримінацією спрямована на: недискримінацію; застосування позитивних процесів; створення умов для своєчасного виявлення фактів дискримінації та забезпечення ефективного захисту окремих осіб та груп осіб, які постраждали від дискримінації; виховання та пропаганда серед населення України поваги до особистості незалежно від її конкретних особливостей, а також поширення просвітницької діяльності у цій сфері.

Чинне сьогодні законодавство містить норми щодо необхідності забезпечення адаптації інформації, будинків, доріг, транспорту та інших об'єктів фізичного середовища до потреб осіб з обмеженими можливостями.

З метою забезпечення створення безперешкодного середовища проживання інвалідів та інших маломобільних груп населення та на виконання ст. 9 Конвенції Кабінету Міністрів прийнято постанову №784 від 29 липня 2009 року «Про затвердження Плану заходів щодо створення безперешкодного довкілля для осіб з обмеженими можливостями та інших маломобільних груп населення»

2009 – 2015 «Україна без бар'єрів» (далі – План дій). План дій включає широкий комплекс заходів щодо забезпечення безперешкодної екології, а саме:

- Поетапний перехід до обслуговування населення транспортними засобами, пристосованими для перевезення осіб з обмеженими можливостями;

— розробка нових та вдосконалення діючих державних будівельних норм проектування житлових будинків, громадських будівель та споруд, елементів благоустрою території забудови та дорожньої мережі населених пунктів відповідно до міжнародних вимог щодо безперешкодного доступу до таких об'єктів осіб з обмеженими можливостями, та інші маломобільні групи населення; – вжиття заходів щодо оснащення у кожному населеному пункті існуючих об'єктів житлового, комунального та громадського призначення, транспортної інфраструктури, дорожньої мережі та елементів благоустрою населених пунктів, непридатних для проживання осіб з обмеженими можливостями, спеціальними та допоміжними засобами, зокрема візуальними та інформаційними, а також пішохідні переходи із заниженими бордюрами, спеціальними звуковими світлофорами та напрямними бар'єрами;

– забезпечення виробництва вітчизняними підприємствами транспортних засобів, пристосованих для перевезення осіб з обмеженими можливостями, спеціальних та допоміжних засобів для перевезення та пересування таких осіб, виготовлення піктограм, інформаційних табло, електронних табло тощо.

Важливою умовою повноцінної інтеграції людей з обмеженими можливостями у суспільне життя є забезпечення для них доступності не лише до навколишнього середовища, а й до всіх видів транспорту та транспортної інфраструктури.

РОЗДІЛ 2. ПРОЄКТУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЯ ФОРМ І МЕТОДІВ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

2.1. Доступний соціум – невід’ємна складова інтеграції осіб з фізичними обмеженнями здоров’я

Доступне суспільство означає безперешкодний доступ до цивільних та громадських об’єктів та вільне використання транспортних засобів. Все це повертає людей з особливими потребами в активне суспільне життя та задовольняє їхній соціальний запит. Тому всі дії уряду спрямовані на створення рівних можливостей для людей з особливими потребами, щоб вони могли реалізувати свої здібності, творчість та життєві плани. Основна мета – дати цій категорії можливість самореалізуватись. Це гарантується забезпеченням доступності суспільної та транспортної інфраструктури, доступу до інформації.

Саме ця соціальна група має певні обмеження та бар’єри для входження до інтегрованого соціального середовища. Будь-яка природна (вроджені дефекти) або штучна (дисфункція соціальних інститутів та антисоціальні практики) перешкода, що порушує нормальний перебіг соціалізації на індивідуальному рівні, характеризується як бар’єр соціалізації.

Досліджуючи вищезгадану соціальну групу, ми можемо класифікувати ці бар'єри в такий спосіб: особисті, групові та соціальні.

Під особистісними бар'єрами ми розуміємо тяжкість захворювання, наявність зовнішніх проявів травмованості (вираженості), наявність психологічних комплексів щодо власної неспроможності та неповноцінності. Особливо слід зазначити так зване «занурення» у хворобу незалежно від тяжкості захворювання та рівня маркування.

Групові бар'єри ми виділяємо як пов'язані зі становищем у сім'ї, включаючи фінансовий стан сім'ї, доступ до освіти, здобуття престижної спеціальності, яка має забезпечити економічну незалежність у майбутньому, а також можливості працевлаштування цієї конкретної категорії. люди

Соціальні бар'єри розглядаються з погляду культурного сприйняття та соціальної взаємодії.

Саме цю групу бар'єрів найскладніше контролювати та регулювати. Це з нерозвинуеною культурою взаємодії здорових покупців, безліч людей з обмеженими можливостями, нерозумінням потреб цієї групи людей, низьким рівнем загальної культури, небажанням здорової частини суспільства помічати представників цієї групи людей. конкретної соціальної групи [34].

Нещасний випадок або хвороба, що спричинила ампутацію або вроджену ваду розвитку, прирікають людину на усунення від суспільного життя. У цьому випадку приміщення для таких людей стає чимось на зразок в'язниці. Їхній повній інтеграції в суспільство, як і раніше, перешкоджають архітектурні бар'єри та неадекватний транспорт.

Створення сприятливого транспортного середовища дозволить людям з обмеженими можливостями брати активну участь в економічній, соціальній, культурній та інших сферах суспільного життя.

В останні роки потреби людей з обмеженими можливостями враховуються при плануванні та розвитку сільських та міських поселень, проектуванні та будівництві житла, громадських будівель та споруд. Діє цілий пакет державних стандартів та норм. Державні будівельні норми регулюють

вимоги до складу та змісту проектної документації та розміщення візуальних носіїв. Їх дотримання дозволяє створити безбар'єрне архітектурно-просторове середовище, дозволяє людям з обмеженими можливостями правильно орієнтуватися, сприяє безпеці та зручності пересування.

У світі необхідність інтеграції людей з обмеженими можливостями у суспільство реалізується через подолання як фізичних, а й символічних бар'єрів у житті. Доречно було б наступне висловлювання російської дослідниці А. Ярської-Смирнкової: «Розвиток системи соціальної підтримки та видання відповідних законів знищують лише фізичні перешкоди у житті інвалідів» [1, 141]. У зв'язку з цим особливою гостротою набуває проблема інтеграції інвалідів з різними формами інвалідності у суспільство, що є найвищою метою їхньої соціальної реабілітації. Вчені розглядають соціальну реабілітацію людей з обмеженими можливостями як цілісний, динамічний, безперервний процес розвитку особистості, що забезпечується відповідністю існуючого рівня потреб рівню задоволення цих проблем та сприяє активній участі інваліда. людина у житті суспільства [2]. Структура соціальної реабілітації предмет дискусій. Так, Л. П. Храпіліна [3, 19] пропонує розрізняти медичні реабілітаційні заходи та професійну реабілітацію. На думку А.І. Осадчих, інвалідність постає як проблема діяльності людини в умовах обмеженої свободи вибору і включає такі аспекти, як: правовий; Соціальне; психологічний; освітній. На думку О.І. Мовчан, цілями соціальної реабілітації є:

- а) раціональна зайнятість;
- б) відновлення чи компенсація втрачених функцій організму;
- в) адаптація до довкілля;
- г) психологічна адаптація;
- д) відновлення особистого та соціального статусу;
- е) освіти та особистісний розвиток;
- е) відновлення здоров'я та працездатності;
- ж) інтеграція у суспільство.

Нові підходи до соціальної роботи з людьми з обмеженими можливостями досліджуються у роботах американських та англійських авторів: М. Селімана, Р. Дарлінга (соціальна робота із сім'єю); Л. Шульман (розвиток взаємних методів); Т. Гейбл, М. Гейбл (зв'язок); Дж. Джонс, П. Свіфт (соціальна робота з людьми з обмеженими можливостями навчання); Дж. Треседер (організація реабілітаційних послуг людям із порушеннями зору) та інших. Дослідження показують, що у жорстких конкурентних умовах виживає лише підготовлений, компетентний, впевнений у собі суб'єкт нових економічних відносин. Отже, саме якісна освіта може бути основним каналом успішної соціальної інтеграції та фактором самореалізації.

Численні соціологічні дослідження свідчать, що вищу освіту входить у десятку найважливіших цінностей молоді. Для осіб з функціональними обмеженнями здоров'ю отримання вищої освіти, престижної спеціальності, гідно оплачуваної роботи (чому сприяє вищу освіту) є, мабуть, єдиною можливістю подолати стан відчуження, соціальної ізоляції, в якому вони знаходяться в об'єктивних умовах, пов'язаних з їх станом здоров'я 4]. При цьому, як зазначають вчені, «підвищення цінності університетської освіти та знань, перетворення їх із факультативного елемента соціально-економічного життя суспільства на її базову складову є важливою тенденцією нашого часу» [5] для всіх членів суспільства, включаючи людей з особливими потребами.

Слід зазначити, що спроба розділити в часі процес входження людини в соціальну структуру, в систему міжособистісних відносин, з одного боку, є процесом внутрішнього збагачення та розвитку та самоствердження особистості, з іншого, здається недостатньо обґрунтованим. Всі ці процеси відбуваються більш менш одночасно, тому що між собою вони не є явищами, що існують окремо один від одного, а лише різні сторони одного і того ж процесу — соціалізації особистості. Адже соціалізація (як первинна, і вторинна) покликана забезпечити постійне особистісне зростання. Інтеграцію можна вважати успішною, якщо особистість оволодіває необхідними соціальними ролями, засвоює цінності, соціальні норми та стереотипи

поведінки, схвалені даним суспільством, соціальною спільністю. Але це зовсім не означає, що воно відбувається як поступальна хода вгору. Це складний, суперечливий, динамічний процес, особливо людей з обмеженими можливостями, що супроводжується кризами. Людина не завжди може впоратися з кризою інтеграції та подальший розвиток її особистості може йти не вгору. Як відомо, життєвий шлях людини з обмеженими можливостями супроводжується подоланням багатьох криз інтеграції, якими виступають кризи особистісного зростання, незадоволеності своїм соціальним чи особистісним статусом. Виявляється недосяжність бажаної ідентичності, неможливість бути тим, чого вимагає суспільство чи чого очікує соціальна група.

Відносини між людьми з обмеженими можливостями та суспільством досі не врегульовані. Найчастіше функції та ролі, що реально виконуються індивідом у суспільстві, не збігаються. Інвалід не перебуває у гармонії зі своєю реальною функцією, яка йому нав'язана [10]. Тільки за умови зміни соціального статусу людини з особливими потребами та її активної участі у суспільному житті можлива повноцінна інтеграція цієї соціальної групи у суспільство. Одним із можливих механізмів активної інтеграції осіб з обмеженими функціональними можливостями до сучасного суспільства є здобуття університетської освіти. Університетська освіта в Україні реформується для того, щоб стати доступною, а підготовлені фахівці – конкурентоспроможними на ринку праці та адаптованими до нових умов життя суспільства. Цьому сприяють процеси демократизації освітнього простору, різноманітність та варіативність освіти, її регіоналізація та прагнення відповідати європейським стандартам, зокрема за рахунок приєднання до Болонського процесу [5]. У зв'язку з цим наступним кроком в аналізі цієї проблеми є розуміння наступного факту: якщо ефективність соціальної інклюзії багато в чому залежить від готовності окремих осіб та малих груп, ефективність соціальної інтеграції забезпечується готовністю державних інститутів. Інтеграція спрямована на забезпечення солідарності, єдності, що є інтеграцією в макроструктуру

суспільства. При цьому соціальний статус атиповості співвідноситься у горизонтальній соціальній структурі зі статусом нормальності.

Сьогодні існує три основні напрямки діяльності університетів щодо надання освіти людям з особливими потребами:

- 1) спеціальні кафедри в університетах;
- 2) спеціалізовані виші для людей з обмеженими можливостями;
- 3) центри підготовки людей з обмеженими можливостями для вступу до ВУЗу.

Існуючі спеціальні університети для людей з особливими потребами, з одного боку, є елементом соціального захисту людей з обмеженими можливостями та надають можливість одночасного лікування та освіти. З іншого боку, спеціальна освіта сприяє відтворенню соціальної структури, де інваліди займають маргінальні статусні позиції [16]. Внаслідок такої депривації шанси людей з обмеженими можливостями здобути університетську освіту, працевлаштування та повну соціальну інтеграцію обмежені. На наш погляд, ці фактори породжують лише одне – соціальну ізоляцію. Тому одним із способів інтеграції осіб з обмеженими функціональними можливостями у суспільство має стати саме інклюзивна вища освіта – система освітніх послуг в умовах «звичайного» університету, яка ґрунтується на принципі забезпечення права осіб з обмеженими функціональними можливостями на освіту. Вищу освіту для навчання за місцем проживання у звичайному виші, адаптованому до потреб спеціальних студентів [17, 102]. У сучасній Україні питання, пов'язані з можливістю здобування вищої освіти для осіб з обмеженими можливостями, залишаються недостатньо вивченими. Відсутній аналіз доступності вищої освіти для людей з обмеженими можливостями (мається на увазі як архітектурна, інформаційна, так і соціальна). Відсутня чітка політика у роботі із заявниками з обмеженими можливостями. Всі ці недоліки, безумовно, уповільнюють (якщо не повністю зупиняють) інтеграцію людей з обмеженими можливостями в суспільство. Вирішення цих та інших проблем лежить на кількох рівнях: по-перше, архітектурно-просторові особливості університету

(організація спеціалізованого житла у тому числі), що визначають вирішення проблем людей з обмеженими можливостями, пов'язаними з їхніми фізичними вадами; по-друге, створення інклюзивного простору у вищій освіті можливе, наприклад, через співпрацю з об'єднаннями людей з обмеженими можливостями, що використовують концепцію самостійного життя [18, 199]; по-третє, проведення виховної роботи з «здоровими» учнями; по-четверте, поширення ідей інклюзивної освіти на всіх рівнях через роботу з батьками дітей-інвалідів, які мають намір здобути вищу освіту; по-п'яте, організація волонтерської студентської діяльності, що визначається наступною ідеєю: «поряд завжди є люди, які потребують допомоги»; по-шосте, система педагогічного супроводу процесу навчання у вузі, яка має бути на високому рівні [19, 87].

Ми не можемо залишити без уваги таку сучасну освітню технологію (що особливо важливо в університетському просторі), як Інтернет. Інтернет-комунікації є одним із способів соціокультурної реабілітації, що дозволяє включатися інвалідам у багато сфер життя разом зі здоровими студентами. На думку О.М. Диковою-Фаворською, найбільш продуктивним підходом до виховання особистості інвалідів в умовах вузу є створення середовища творчого існування, де студент має можливість проявити себе не лише як виконавця, а насамперед як генератор ідей. Це передбачає достатній рівень самоосвіти та саморозвитку. З самого початку навчання студент розуміє, що для досягнення успіху він має бути кращим, ініціативнішим і креативнішим. Ця позиція дає суттєві результати. Учні з особливими потребами не почуваються відмінними від решти; їх не принижують жалістю та не обмежують у діяльності. Вони беруть участь та перемагають в університетських олімпіадах, проводять наукові дослідження та публікують їх результати у наукових збірниках [4].

Наступні соціальні чинники ускладнюють процес інтеграції інвалідів у суспільство:

1) важке матеріально-фінансове становище більшості інвалідів та їх сімей; важкі умови проживання, недостатня забезпеченість теле-, відео- та аудіоапаратурою, комп'ютерами;

2) недостатній рівень медичної допомоги; недоліки суспільної свідомості та культури по відношенню до осіб з особливими потребами, включаючи їх освіту;

3) нерозвиненість політики благодійності та спонсорства на користь людей з обмеженими можливостями;

4) недостатня консолідація інвалідів для захисту своїх прав (через об'єктивні, так і суб'єктивні обставини).

Враховуючи всі перераховані перешкоди, потреба у вищій освіті для більшості людей з обмеженими можливостями залишається незадоволеною і, як наслідок, інвалідові складно отримати бажану професію без зовнішньої підтримки.

Поняття «бар'єри», на наш погляд, не можна зводити до простих природних чи архітектурних перешкод, які зупиняють або ускладнюють доступ до чогось. У широкому значенні бар'єри не створені природою чи людською діяльністю, а виявляються у свідомості як ксенофобія.

Турбота про людей з обмеженими фізичними можливостями має включати не лише пільги, додаткові виплати та пенсії. Основна мета – дати цій категорії суспільства можливість самореалізуватись. Це гарантується забезпеченням доступності суспільної та транспортної інфраструктури, доступу до інформації та освіти.

2.3. Форми та методи соціальної інтеграції людей з фізичними вадами здоров'я

У світі необхідність інтеграції людей з обмеженими можливостями у суспільство реалізується через подолання як фізичних, а й символічних бар'єрів у житті. Доречним було б наступне висловлювання російської дослідниці А. Ярської-Смирнової: «Розвиток системи соціальної підтримки та видання

відповідних законів знищують лише фізичні перешкоди у житті інвалідів». У зв'язку з цим особливої гостроти набуває проблема інтеграції інвалідів з різними формами інвалідності у суспільство, що є найвищою метою їхньої соціальної реабілітації [80].

Право людей з обмеженими можливостями на інтеграцію у суспільство є основним принципом міжнародних стандартів, а забезпечення доступу людей з обмеженими можливостями до якісної освіти є основою інтеграції та пріоритетом соціальної політики у демократичних країнах.

Соціальна інтеграція осіб із особливими потребами у спорті. Розвиток спорту для людей з обмеженими можливостями має більш ніж вікову історію. Ще у 18-19 століттях. Встановлено, що фізична активність є одним із основних факторів реабілітації інвалідів та, як наслідок, їх інтеграції у суспільне життя.

1. Особливістю багатьох з тими чи іншими фізичними вадами вродженого чи набутого характеру є збереження багатьох фізичних можливостей, не пов'язаних безпосередньо з характером захворювання. Багаторічна практика вітчизняних та зарубіжних фахівців показує, що одним з найефективніших методів їхньої реабілітації та інтеграції у суспільне життя є реабілітація засобами фізичної культури та спорту. Систематичні тренування та участь у змаганнях не тільки підвищують адаптацію інвалідів до змінних умов життя, розширюють їх функціональні можливості, сприяють оздоровленню організму, а й благотворно впливають на психіку інвалідів, мобілізують їхню волю до боротьби з хворобою та повернути людям почуття соціальної значущості.

Можливості регулярної спортивної діяльності інвалідів різноманітні, але обов'язковою умовою його занять є індивідуальний підхід до інваліда.

Щодо проблем спорту, яким можуть займатися інваліди, то експерти вважають, що цей арсенал слід обмежувати лише за медичними показаннями. Це підкреслює важливість як специфічного ефекту вправ, що з корекцією самого захворювання, а й неспецифічного ефекту тренувань, що підвищує стійкість до інфекційних захворювань і поліпшує психічний стан.

Доцільність використання інвалідами спорту, а не лікувальної фізичної культури, має три основні положення:

- психологічний вплив спортивних ігор та змагань сприяє компенсації фізичних, психічних та соціальних змін особистості інваліда, нормалізації його соціальної значущості, підвищенню психоемоційної стійкості в умовах стресу;
- Дозоване застосування підвищених фізичних навантажень під час занять спортом розкриває резервні можливості організму, прискорюючи адаптаційні процеси;
- підвищення комунікативної активності, соціальної підтримки за умов змагань має значення як у сімейно-побутової сфері, і у процесі підготовки до праці.

Національний центр паралімпійської та деолімпійської підготовки та реабілітації інвалідів створено на виконання Указу Президента «Про розвиток та підтримку паралімпійського руху в Україні» на базі санаторного комплексу «Юний ленінець». Центр займає територію понад 50 га та розташований на березі моря з площею пляжу 1200 м. На його території знаходиться мальовниче озеро.

Соціальна інтеграція людей із особливими потребами у мистецтві. Мистецтво більшою мірою, ніж інші сфери людської діяльності, виявилось недоступним або недоступним для людей з обмеженими можливостями. З одного боку, через неадаптованість закладів культури, з іншого, через дорожнечу, насамперед, для інваліда.

У той самий час саме культура може багато що змінити у житті. Творчий процес у сфері культурної діяльності і, зокрема, у галузі образотворчого мистецтва, особливо у духовній сфері, здатний перетворити людину. Інвалід, позбавлений можливості нормального спілкування, відчуваючи при цьому фізичні та моральні страждання, знайде підтримку в культурі та через культуру – опір у собі та суспільстві. Оволодіваючи культурними цінностями і досягаючи успіхів, скажімо, в галузі образотворчого мистецтва, він по-новому усвідомлює себе і перестає бути «ізгоем суспільства».

Крім того, приклади активного життя інвалідів у політиці та культурі змусили оцінити та самооцінити можливості людини з обмеженими **МОЖЛИВОСТЯМИ**.

На Луганщині створено Центр соціокультурної адаптації молоді з обмеженими можливостями. Цей проект почав реалізовуватись у рамках гранту Президента України для обдарованої молоді. Це започаткувало створення соціокультурних програм та мережі соціально-правових консультацій, які поширилися по всьому регіону.

Також можна виділити такі форми інтеграції людей з обмеженими можливостями у суспільство, як проведення фестивалів та творчих виставок. Є кілька прикладів. Фестиваль творчості Схід. Схід. Захід» для дітей та молоді з проблемами здоров'я вивів на сцену учасників із міст та селищ, які раніше не мали можливості брати участь у подібних програмах. У фіналі 76 учасників вийшли на сцену обласного Палацу культури і їм аплодували понад 400 глядачів [76].

Традиційно (з 2004 року) у Сумах відбувається яскравий театральний фестиваль з поетичною назвою «Райдуга» для людей з обмеженими можливостями. Щороку учасниками фестивалю стають театральний колектив «Барвінок» із Полтави, об'єднана театральна студія «Ростки» із Києва та художньо-театральний колектив «Сузір'я» зі Львова. А напередодні Міжнародного дня захисту дітей уп'яте відбувся регіональний інтеграційний театральний фестиваль, який рік у рік розширює свої горизонти, надихаючи своїх творців та учасників на нові звершення, вселяючи радість та щастя у серця дітей та молоді з особливими потребами з усієї України. .

Фестиваль інтеграції дозволяє емоційно збагатитися, розширити свою думку, відчувати радість єднання. А гості фестивалю, організатори та самі батьки долають стереотипи та починають сприймати людей з обмеженими можливостями як талановитих та особливих людей.

У Бердянську пройшов міжнародний фестиваль творчості для людей з обмеженими можливостями «Повір у себе». Географія фестивалю

розширювалася рік у рік. Згодом він набув статусу всеукраїнського. Разом із представниками України у творчих конкурсах та спортивних змаганнях взяли участь люди з особливими потребами з Мінська, Вітебська, Борисова (Білорусь), Тихорецької, Ростова-на-Дону, Краснодарського краю (Російська Федерація).

На Полтавщині є реабілітаційний центр для інвалідів, у якому працює безліч різних гуртків.

Найбільша турбота батьків слабочуючих дітей – підготувати своїх дітей до дорослого життя, дати їм освіту, щоб вони могли знайти роботу до душі та реалізувати себе. Так виникла ідея арт-студії, і так іде робота над проектом дизайн-студії. Знайти благодійника, який підтримав імідж-клас, який повністю залишається під опікою батьків, поки що не вдалося. В імідж-класі 12 дівчат займаються сучасними танцями, вивчають основи макіяжу та макіяжу, займаються з психологом. Батьки та діти мріють про театр-студію молодіжної моди, в якому моделями, фотографами та режисерами були б самі підлітки з порушеннями слуху.

А хлопці, які працюють у моделісній студії, хотіли б організувати невелику кераміко-гончарну майстерню – відкриту, щоб кожен міг прийти та спробувати попрацювати на гончарному колі, щось ліпити своїми руками. І молоді люди могли стати майстрами цієї майстерні. Знову ж таки, справа за благодійником – ми поки що не знаємо його імені, але сподіваємося, що хтось обов'язково захоче їм стати.

На перший погляд, ці ідеї можуть здатися утопічними, але батьки просто бачать для своїх дітей інший вихід, інакше ті, хто вмів говорити жестами, і ті, хто не знає цієї мови, ніколи не зрозуміють один одного[61].

Соціальна інтеграція людей із особливими потребами у вигляді освіти. Раніше вважалося, що людям з обмеженими можливостями достатньо отримати загальноосвітню професійну підготовку, щоб знайти своє місце у громадському житті. Вищу освіту здобули лише деякі, які змогли подолати всі перешкоди на шляху до своїх цілей, оскільки концепція у дії полягала в тому, що людина є

корисним членом суспільства. Погляди на освіту, зокрема людей з обмеженими можливостями, змінилися завдяки Конвенції про права людини, Стандартним правилам ООН та Закону про освіту України. Ці положення як підтверджують право кожної людини освіту, а й вказують шляхи вирішення низки проблем. Освіта є першим етапом інтеграції.

Батьки дітей-інвалідів нашої країні стоять перед непростим вибором: віддати дитину до інтернату, відірвавши його від сім'ї, чи залишити вдома, подарувавши йому любов, але позбавивши кваліфікованої допомоги[69].

У Конвенції про права дитини наголошується, що спільна освіта дітей з відхиленнями у розвитку є основою їхньої інтеграції та соціальної адаптації. Тим часом у розвинених країнах люди з обмеженими можливостями мають не лише право, а й можливість навчатися у школах разом із здоровими дітьми. Така форма освіти називається інклюзивною (від англійської "include", включення). Громадський транспорт адаптований для людей з обмеженими можливостями, будинки обладнані так, щоб людина в інвалідному візку могла легко дійти до аптеки, книгарні чи кіно.

За даними дослідження фонду «Відродження», більше половини дітей-інвалідів навчаються у спеціальних освітніх закладах-інтернатах. За кордоном у таких школах навчаються 3-4% дітей із тяжкими формами інвалідності. Інші навчаються у звичайних школах та живуть у сім'ях з батьками[57]. Директори шкіл та дошкільних навчальних закладів не зацікавлені у переоснащенні навчальних закладів для дітей з обмеженими можливостями. У Європі, якщо там навчається хоч одна дитина, якій потрібна допомога, держава виділяє освітній установі додаткові кошти.

Поки що в Україні освітні програми націлені на досягнення конкретного результату – дитину переводять до наступного класу лише тоді, коли вона опанує програму попереднього. Якщо студент не справляється із програмою, його залишають ще на рік у тому ж класі. У законодавстві не зазначено, скільки років поспіль дитина може залишатися в одному класі, але на практиці виходить, якщо учень не справляється з програмою, знову відвідуючи клас,

батькам пропонують або відправити дитину в спеціалізовану школу або перейти на індивідуальний графік навчання. Діти з фізичними чи розумовими вадами або з неблагополучних сімей, діти біженців можуть виявитися не в змозі «тягнути» програму [72].

У Києві є кілька дитячих садків, де навчаються діти-інваліди. Одне з них – Ростокська ШДС, що діє з 2001 року. Сюди приходять діти із ДЦП, затримкою розумового розвитку, аутизмом, порушеннями зору та слуху. Діти ходять неповний робочий день – хто годину, хто півдня[59].

Навчати людей з обмеженими можливостями не складно, кажуть викладачі одного із столичних вишів. Вони переконані, що такі учні старанні. Майже кожен десятий із ста студентів чоловічої статі є інвалідом. Відсутність можливості здобути вищу освіту робить високооплачувану роботу недоступною для людей з обмеженими можливостями. Серед вакансій, які зазвичай пропонують людям з обмеженими можливостями, часто зустрічаються робота двірником та прибиральницею. Теоретично люди з особливими потребами можуть здобути освіту практично у всіх державних освітніх закладах – однак у жодному з них не розроблено методики навчання таких студентів. Тим часом у більшості європейських країн усі університети обов'язково адаптовані для людей з обмеженими можливостями.

Відзначимо Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна» – один із наймолодших вищих навчальних закладів нашої держави, створений рішенням Київради від 7 травня 1999 року за участю Київської міської державної адміністрації.

Історія розвитку університету бере свій початок у 1998 році, коли до Києва приїхали представники Регіонального фонду соціального захисту інвалідів Кіровоградської області та запропонували Петру Михайловичу Таланчуку створити новий університет для людей з обмеженими можливостями. Спочатку він називався Інститутом розвитку людини (Інститут інвалідів). За рік інститут переріс до Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна».

Через проблеми, з якими стикаються як інваліди, так і вищі навчальні заклади, кількість студентів з особливими потребами в Україні становить близько 0,1% від загальної кількості студентів, тому створення з ініціативи Київської міської державної адміністрації Відкритого Міжнародного університету розвитку людини «Україна», діяльність якого орієнтована саме на найменш соціально захищену категорію населення, є спробою комплексного вирішення проблем доступності вищої освіти для людей із особливими потребами.

Університет України – єдиний вищий навчальний заклад інтегрованого типу, відкритий для молодих людей різного рівня підготовки, диференційованих соціальних можливостей та різного стану здоров'я. Він свідомо взяв на себе місію навчання людей з особливими потребами. Але його унікальність не лише в цьому: це єдиний некомерційний вищий навчальний заклад в Україні, тобто всі зароблені кошти йдуть на розширення та зміцнення матеріально-технічної бази та, звичайно, на оплату праці викладачів та задіяних осіб. у своїй адміністративно-господарській діяльності. Це перший в Україні безбар'єрний кампус, де студенти з різними фізичними вадами зможуть пересуватися без сторонньої допомоги [35].

Основна мета університету – створення та організація системи підготовки та перепідготовки фахівців різного рівня кваліфікації в галузі ринкової економіки, соціального та правового забезпечення, фінансово-економічної діяльності підприємств та установ, насамперед з-поміж інвалідів та інвалідів. люди з обмеженими можливостями, що особливо постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, локальних конфліктів, воєн та надзвичайних ситуацій; розробка методів реабілітації людей з обмеженими можливостями у процесі навчання; адаптація випускників вузів до конкретних виробничих умов за допомогою створення інтегрованої установи (навчально-виробничого комплексу), безперервного навчання, наукових досліджень, консультування та посередництва [55].

Сам факт вступу людини з обмеженими можливостями до вищого навчального закладу не вирішує проблему її активної соціальної адаптації та інтеграції. Це лише перший крок, найкраща можливість його реалізувати. Студенти-інваліди потребують спеціальної системи соціальної реабілітації, адаптації до вимог, ритму та психолого-емоційних навантажень у вузі. Найчастіше їм доводиться самостійно долати всі перешкоди, знаходити способи задоволення своїх потреб та реалізації свого потенціалу. Тому велике значення набуває процес самореабілітації як безперервного створення себе та своїх досягнень на благо суспільства. Це творчість, відкритість, поглиблення особистості.

Ефективним засобом відновлення та підтримки здоров'я людей із віковими порушеннями є, зокрема, залучення людини до соціокультурної творчості. При цьому програми бази відпочинку, агенції відпочинку або агенції соціальних послуг передбачають «заяву про доступність», що означає, що установа готова надавати послуги особам з обмеженими можливостями за віком.

Так, люди з обмеженою рухливістю та іншими фізичними вадами часто скаржаться на незручні та небезпечні для їх становища приміщення та умови пересування у житлових та громадських будинках (у тому числі в установах соціального та культурного призначення). Така невідповідність заважає особистості включитися до соціокультурної творчості та покращити якість свого життя.

З урахуванням потреб та запитів цієї категорії населення охарактеризовано практичну діяльність. Наприклад, музейні працівники у Великій Британії надають послуги людям із психічними відхиленнями, людям із порушеннями слуху та зору та іншими фізичними вадами. Тому музейні установи оснащені світловою сигналізацією, інформацією шрифтом Брайля, сходами і пандусами, ліфтами, зручними телефонами і т. д. У музеях проводяться екскурсії для слабозорих і слобозорих, передбачений доступ до собаки-поводиря, передбачені інвалідні візки для оренди і т.д.

Соціокультурні проекти відіграють важливу роль організації дозвілля людей з обмеженими можливостями. Тому проекти для цієї категорії населення мають насамперед реабілітаційний характер та спрямовані на соціальну інтеграцію; залучення осіб з обмеженими функціями до різних видів громадської діяльності; їхня активна участь у культурній творчості. Прикладами таких проектів можуть бути «Бібліотека вдома», «Книги на колесах» (для тих, хто не може вийти з дому), «Мистецтво для інвалідів», «Спеціальні олімпійці», «Культура та інваліди» (призначені для тих, хто має певні комплекси, пов'язані з віком та здоров'ям, і як наслідок цього – почуття самотності та ізоляції від навколишнього середовища

мир). Такі проекти мають спільну мету – дати можливість змінити життя людини з обмеженими можливостями, наповнити її новим змістом, допомогти раціонально та цікаво використати вільний час, зберегти здоров'я та насолоджуватися життям.

Програми реабілітації допомагають створити умови, за яких людина з обмеженими можливостями почуватиметься не об'єктом, а суб'єктом соціокультурної діяльності. Метою реабілітаційних проектів є: відновлення здатності людини здійснювати дозвілля та розважальну діяльність відповідно до своїх інтересів та уподобань; підтримання життєдіяльності людини та соціально-культурної діяльності; створення сприятливого психоемоційного середовища у вигляді засобів спілкування та дозвілля; набуття навичок адаптації до нових умов життя; освіта для дорослих.

Можна навести приклади соціокультурних проектів та програм для людей з обмеженими можливостями:

– Мета проекту «Особлива музика для особливих людей» – вирішення проблем соціалізації та адаптації, відновлення самооцінки та людської гідності, творча реалізація, спілкування за допомогою музичного мистецтва. Мова музики дозволяє зміцнити взаємовідносини зі здоровими людьми, позитивно впливає на психологічний та емоційний стан інваліда, наголошує на соціальній значущості особистості. Музика є засобом спілкування (особливо для людей з

порушеннями мови), мотивації, отримання інформації та основою творчої діяльності з обмеженими можливостями.

– Програма «Дитячий Орден Милосердя» об'єднує дітей та дорослих, нещодавно виключених із суспільного життя. Мета програми – створення атмосфери, що сприяє соціальній адаптації та інтеграції людей з фізичними вадами та соціально незахищених верств населення; усвідомлюючи свої можливості та отримуючи реальну допомогу, засновану на повазі до особистості.

– Основними проектами програми є:

– «Школа вчителів здоров'я» спрямована на освоєння медичних знань, основ здорового способу життя, навичок догляду за хворими, участь у патронажному обслуговуванні.

– «Будинок без самотності» має на меті систематичне спілкування з тими людьми, які не можуть покинути межі свого будинку. Таким людям діти та дорослі читають вголос, пишуть листи, допомагають вирішувати побутові питання.

- «Знаєш, я близько!» — проект, пов'язаний із створенням творчих колективів, членами яких є діти-інваліди, їхні здорові однолітки, діти із багатодітних та малозабезпечених сімей, діти-сироти, діти із повних сімей. Спільна діяльність та співтворчість допомагають дітям з обмеженими можливостями адаптуватися та інтегруватися у суспільство. Проект передбачає не разові акції, а систематичне спілкування дітей та проведення спільних соціально-культурних заходів.

– «Міст» – проект, який надає різноманітні форми спілкування з підлітками, які не мають поведінкових проблем.

- "Ми можемо все!" – проект, спрямований на пошук, підтримку та просування талантів серед дітей з обмеженими фізичними можливостями. Дитячий Орден Милосердя організовує виставки творів мистецтва та декоративно-ужиткового мистецтва, проводить фестиваль творчості для дітей-інвалідів.

– «Школа Людства» проводить заняття у формі міні-табору, який триває тиждень. Заняття з педагогіки, психології, медицини, екології, валеології, ділові ігри та групові тренінги спрямовані на підготовку аніматорів, помічників соціальних працівників, вожатих, які працюватимуть із дітьми-інвалідами.

ВИСНОВКИ

В результаті огляду наукової літератури на тему «Люди з обмеженими можливостями в Україні» слід виділити два наукові підходи до цього питання, які виникли в результаті аналізу. Перший підхід у науковій літературі представлений невеликим масивом досліджень, які домінували на той час, коли територія України входила до складу Радянського Союзу. Причиною фактичної відсутності наукових праць з цієї теми є загальна ідеологічна спрямованість радянської епохи, ідеологія якої апіорі виключала категорію населення, що вивчається, з громадських і наукових рядів. Другий підхід хронологічно обмежений часом незалежності, протягом якого вчені повернулися до вивчення життя, проблем та діяльності категорії людей з обмеженими можливостями. Дослідники намагаються комплексно подати питання законодавчої бази,

навчання, освіти, працевлаштування, досягнень, здійснити історичний екскурс та висвітлити культурний розвиток людей з обмеженими можливостями у контексті ХХ століття.

Люди з функціональними обмеженнями в українському суспільстві відчувають негативний вплив багатьох соціальних проблем, пов'язаних з освітою, працевлаштуванням, медичним обслуговуванням, матеріально-технічним та інформаційним забезпеченням повноцінної інтеграції у суспільне життя. Кожна з цих проблем (і багатьох, не згаданих у дослідженні) є темою для ґрунтовного вивчення задля удосконалення діючої системи соціальної допомоги, захисту і забезпечення осіб з функціональними обмеженнями.

Інвалідом вважається особа зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, наслідком травм або з уродженими дефектами, що призводить до обмеження життєдіяльності, до необхідності в соціальній допомозі і захисті. Діяльність держави щодо інвалідів виявляється у створенні правових, економічних, політичних, соціально-побутових і соціально-психологічних умов для задоволення їх потреб у відновленні здоров'я, матеріальному забезпеченні, посильній трудовій та громадській діяльності.

Чинне законодавство створює певне підґрунтя для удосконалення зазначеної системи, але ефективність цієї діяльності в багатьох випадках гальмується практикою його застосування.

З кожним роком кількість інвалідів в світі зростає. Змінюється ставлення до осіб с фізичними обмеженнями здоров'я. У сучасній науковій літературі поруч з терміном «інвалід» все частіше використовується такі означення як «люди з функціональними обмеженнями», «люди з особливими потребами», «особи з обмеженими можливостями», «особи з обмеженими фізичними можливостями», «особи з фізичними вадами», «неповносправні», «особи з відхиленнями в розвитку».

На основі соціоцентристських теорій розвитку особистості К. Маркса, Э. Дюркгейма, Г. Спенсера, Т. Парсонса розглядалися соціальні проблеми конкретного індивіда за допомогою вивчення суспільства в цілому.

Також, відомі концептуальні підходи, що застосовувались різними фахівцями при вирішенні зазначеної проблематики:

- Антропоцентристський (Ф. Гіддингс, Ж. Піаже, Г. Тард, Е.Еріксон, Ю.Хабермас, Л. С. Виготський, І. С. Кон, Г. М. Андреева, А.В.Мудрик);
- Структурно-функціональний (Т. Парсонс, Р. Мертон, К. Девіс, Т.А. Добровольська, И. П. Каткова, Н. С. Морова, Н. Б. Шабаліна).

Найбільш поширені соціальні проблеми осіб з функціональними обмеженнями стосуються майже всіх аспектів життєдіяльності цієї категорії населення. Це проблеми медичної, психологічної та соціальної допомоги, догляду та обслуговування в сім'ї або поза нею, пенсійного забезпечення, доступу до архітектурних споруд і транспортних засобів, реалізації творчих здібностей, освіти й працевлаштування, комунікації.

Проблеми, з якими стикаються інваліди при працевлаштуванні, можуть бути пояснені різними факторами, зокрема: обмеженим доступом інвалідів до ринку праці (спричиненим, наприклад, невідповідністю їхньої освіти та кваліфікації попиту на робочу силу); ; обмежена кількість вакансій, відкритих для претендентів на роботу з обмеженими можливостями, а також недостатня кількість спеціалізованих послуг та робочих місць для людей з обмеженими можливостями; недосконалість відповідного інституційного механізму працевлаштування людей з обмеженими можливостями; недостатня співпраця Державної служби зайнятості, Фонду соціального захисту інвалідів, центрів професійної та освітньої реабілітації, роботодавців та самих людей з обмеженими можливостями, а також інших заінтересованих сторін; відсутність мотивації у роботодавців приймати на роботу людей з обмеженими можливостями; низька активність інвалідів у працевлаштуванні через об'єктивні труднощі, пов'язані з низькою заробітною платою та відсутністю віри в ефективність служби зайнятості; недоліки у професійній підготовці людей з обмеженими можливостями тощо.

Широкий спектр проблем людей з обмеженими можливостями в Україні вказує на необхідність підвищеної та всебічної уваги з боку держави та

суспільства. Сучасне життя висуває відповідні вимоги до соціального захисту цієї категорії населення. Практика показує, що значна частина положень соціально-економічної політики щодо людей з обмеженими можливостями застаріла і не відповідає потребам сьогодення, а також не відповідає загальноновизнаним високогуманним міжнародним нормам та стандартам.

Один із варіантів комплексного підходу до вирішення проблеми працевлаштування людей з обмеженими можливостями, запропонований фахівцями НДІ праці та зайнятості Мінпраці України Національної академії наук України, розглядає працевлаштування людей з обмеженими можливостями як багатofакторна проблема, яка потребує створення інформаційно-організаційної моделі працевлаштування людей з обмеженими можливостями.

Для реалізації державної політики зайнятості, професійної орієнтації, підготовки та перепідготовки, працевлаштування та соціальної підтримки тимчасово безробітних громадян у порядку, визначеному Кабінетом Міністрів України, діє державна служба зайнятості під керівництвом Міністерства праці та соціального захисту населення. Політика України, місцеві державні адміністрації та органи місцевого самоврядування.

Проте одним із слабких місць національної системи соціального захисту інвалідів залишається процес їхнього залучення до продуктивної праці. Європейська орієнтація України потребує нових підходів щодо вирішення проблем працевлаштування людей з обмеженими можливостями. Ця категорія громадян повинна мати як права, а й державні гарантії праці. Практика показує, що залучення громадян з обмеженими можливостями у сферу праці є важливим як для них, так і для держави. Таким чином, підвищується рівень життя інвалідів, збільшується їхня платоспроможність, а також можливості для самореалізації. Сучасний світ відкриває для цього можливості, адже це світ інноваційних технологій, креативних бізнес-проектів та відкритої інформації, здатної підтримати індивідуальну ініціативу та зайняти гідне місце у суспільстві.

На сьогоднішній день у свідомості людей та суспільства в цілому ще живий стереотип про те, що людина з обмеженими можливостями здоров'я не може і не бажає працювати, що люди даної категорії живуть під опікою близьких родичів і Держави. Однак серед осіб з інвалідністю є ті, хто бажає працювати і бути незалежними. У силу обмеженості можливостей такі люди відчувають певні труднощі в пошуку роботи і в зв'язку з цим потребують підтримки з боку Держави та державних структур, що займаються проблемою працевлаштування людей з інвалідністю. Незважаючи на наявність робочих місць, не всі працездатні особи із функціональними обмеженнями здоров'я можуть проявляти себе в трудовій діяльності, хоча мають таку ж саму потребу, як і здорові люди.

Схожість

Джерела з Інтернету

898

3	http://www.referatu.com.ua/oldreferats/68/116766	8 джерел	2.03%
4	https://dspace.lgpu.org/bitstream/123456789/394/1/4%20a7.%202.pdf		1.87%
6	https://shag.com.ua/robochij-proekt-programi-socialenovi-reabilitaciyi-ditej-inval.html?page=3	7 джерел	1.34%
7	http://www.lutskadm.gov.ua/upravlinnia-justytzii-informuie/statti/item/2033-derzhavna-polityka-u-sferi-reabilitaciyi	4 джерел	1.3%
8	http://www.groisman.com.ua/unrezh/konvencii-oon/konvenciya-pro-prava-invalidiv	5 джерел	1.25%
10	http://dspace.univer.kharkov.ua/bitstream/123456789/4795/2/Fudorova.pdf	3 джерел	1.16%
11	https://textarchive.ru/c-2069617-pall.html	8 джерел	1.09%
12	http://inva-support.cn/lib/Sovety/%D0%92%D0%92%D0%95%D0%97%D0%95%D0%9D%D0%9D%D0%AF%20%D0%92	3 джерел	1.05%
13	https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/82101/1/Piantkivska_mag_rob.pdf	4 джерел	0.96%
14	https://uu.edu.ua/upload/Nauka/Electronni_naukovi_vidannya/VSEI/zbirnyk_2_A5.pdf		0.93%
15	http://scc.knu.ua/upload/iblock/d83/dis_Melnyk%20V.P..pdf	5 джерел	0.91%
16	http://dpo.ks.ua/?p=1103	15 джерел	0.85%
17	http://consultant.parus.ua/?doc=05AYW12FCB	7 джерел	0.81%
18	http://culturalstudies.in.ua/2008_petrova_23.php	9 джерел	0.71%
19	https://uu.edu.ua/upload/Inclusiya/Novini/VNZ_yakiy_spezializuetsya/Nac_dopovidi/2013.docx	6 джерел	0.71%
20	http://lutskadm.gov.ua/raiderzhadministratsiia/kerivnytstvo-raiderzhadministratsii/item/2033-derzhavna-polityka-u-s	5 джерел	0.7%
21	http://ud.org.ua/images/pdf/Dostupnist_do_objektiv.pdf	27 джерел	0.69%
22	http://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/5618/1/Y_Naida_IS.pdf	16 джерел	0.67%
24	https://referat.co/ref/83307/read?p=4		0.65%
25	https://uu.edu.ua/upload/Nauka/Electronni_naukovi_vidannya/Actualni_problemi/Zbirnik_tez2011.pdf		0.64%

26	https://docplayer.net/74314731-Invalidnist-ta-suspilstvo.html	5 джерел	0.6%
27	https://ud.org.ua/images/pdf/Invalidnist_ta_suspilstvo.pdf		0.59%
28	https://ua-referat.com/%D0%A1%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B0_%D1%80%D0%	7 джерел	0.59%
29	https://uu.edu.ua/upload/Nauka/Electronni_naukovi_vidannya/Actualni_problemi/Tezi_14_Act_pr_14.pdf		0.55%
30	http://www.vestnik-pravo.mgu.od.ua/archive/juspradenc6-3-1/juspradenc6-3-1.pdf		0.55%
31	http://ipk.edu.ua/journal/EI-librari/Kolydenko%20Teor-metod%20osnov.pdf	2 джерела	0.53%
32	https://pubhealth.med.sumdu.edu.ua/wp-content/uploads/2021/02/MI-T23-Healthcare-systems.pdf	6 джерел	0.51%
33	http://doc-market.com/content/%D0%B4%D0%B8%D1%82%D1%8F%D1%87%D0%B0-%D1%96%D0%BD%D0%B2%D0%B0D...		0.51%
34	https://referat.co/ref/83307/read?p=7	2 джерела	0.49%
35	https://uu.edu.ua/upload/Nauka/Electronni_naukovi_vidannya/Actualni_problemi/XII_Act%20problemi_tezi_2013.pdf		0.49%
36	https://dspace.vnmu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/3061/Posibnik_reab%202006.pdf		0.49%
37	http://detkam.in.ua/vivchennya-teoretiko-praktichnih-aspektiv-socialeno-pedagogich.html	2 джерела	0.47%
38	https://journal.iitta.gov.ua/index.php/itlt/article/download/67/53	6 джерел	0.47%
39	http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/23335/Sotsialna%20Polityka%20Kontseptsii%20Tekhnologii%	2 джерела	0.46%
40	https://nadoest.com/informaciyi-povidomlennya-pro-korupcijni-diyannya-harakternimi-stor-4	2 джерела	0.44%
41	http://www.oridu.odessa.ua/9/buk/%D0%95-24.pdf	2 джерела	0.43%
42	https://uu.edu.ua/upload/Nauka/Electronni_naukovi_vidannya/VSEI/6.2_Zbirnik_inkluzia_2017.pdf		0.42%
44	http://molodyvcheny.in.ua/files/conf/law/44may2020/44may2020.pdf		0.42%
47	http://www.scc.univ.kiev.ua/upload/iblock/c71/dis_Vizhunov%200.V..pdf		0.41%
48	https://www.myuniversity.ru/%D0%A1%D0%BE%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F/%D0%...		0.41%
49	https://allref.com.ua/ru/skachaty/Social-no-medichni_osnovi_v_social-niiy_roboti?page=6	13 джерел	0.4%
50	https://uu.edu.ua/upload/Nauka/Electronni_naukovi_vidannya/Inkljuzivne_osvitn_seredovische/2019_19_3.pdf		0.39%

76	http://www.pravoznavec.com.ua/period/chapter/8/52/1810	9 джерел	0.26%
77	http://www.kspu.edu/FileDownload.ashx/%D0%BC%D0%B0%D0%B3%D0%B8%D1%81%D1%82%D1%80_%D1%81%D1%82%D...		0.26%
78	https://www1.lvduvs.edu.ua/uk/karta-dokumentiv/category/2-gender-policy.html?download=27%3Aprava-liudyny-se	2 джерела	0.26%
79	https://dspace.hnpu.edu.ua/bitstream/123456789/7673/1/Zbirka_2021.pdf		0.26%
80	https://newjustice.org.ua/wp-content/uploads/2019/03/Curriculum-Adjudicating-Domestic-Violence-Cases.pdf	13 джерел	0.25%
81	https://nlu.edu.ua/wp-content/uploads/2019/10/a.13.MSc4_.pdf		0.25%
82	https://uu.edu.ua/upload/Nauka/Electronni_naukovi_vidannya/Inkljuzivne_osvitn_seredovische/2019_19_1.pdf		0.24%
83	http://eprints.zu.edu.ua/18137/1/%D0%9F%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE.pdf	2 джерела	0.24%
85	http://www.vmurol.com.ua/index.php?group=11&idd=us_publication&us_publication=304		0.24%
86	http://ir.stu.cn.ua/bitstream/handle/123456789/22734/innovacijnyj-potenczial-soczialnoyi-roboty_maket2406.pdf?isA	20 джерел	0.23%
87	http://dspace.idgu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/820/%d0%97%d0%b0%d0%bc%d0%b0%d1%88%d0%ba%d1%...		0.23%
88	http://www.fond.lviv.ua/wp-content/biblioteka/Dost_do_pravosyddia_obmezemuh.pdf		0.23%
89	http://pervomaysk.mk.gov.ua/ua/interaction/publicinformation		0.23%
91	http://repo.dma.dp.ua/5498		0.23%
92	https://vmurol.uu.edu.ua/?group=11&idd=us_publication&us_publication=822	3 джерела	0.23%
93	http://academy.gov.ua/humanity/pages/dop/7/files/0a9391c9-a8c0-4b5b-9203-b666c08f67aa.pdf		0.23%
94	https://college.zsmu.edu.ua/upload/distance%20learning-2/farmac/3/sociologia_3f.pdf		0.23%
96	https://ua-referat.com/?red=137504	7 джерел	0.22%
97	http://essuir.sumdu.edu.ua/handle/123456789/71446		0.22%
98	https://core.ac.uk/download/pdf/46594103.pdf	5 джерел	0.22%
99	http://elar.khmnu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/3152/3/12gniidi.pdf		0.22%
100	http://uchika.in.ua/prikarpatsekij-nacionalenij-universitet-imeni-vasilya-stefanik-v4.html?page=9	4 джерела	0.22%

101	http://www.zhim.org.ua/magazine/visnyk_1_8_2016.pdf	2 джерела	0.21%
102	http://mdu.edu.ua/wp-content/uploads/Nauk_visnik-1-19-2018.pdf	2 джерела	0.21%
103	https://www.bsmu.edu.ua/blog/reabilitacziya-ditej-z-osoblivimi-potrebami-poradi-batkam	7 джерел	0.21%
104	https://gay.org.ua/publications/antidi_report2015-u.pdf	5 джерел	0.21%
105	https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00M16M.pdf	2 джерела	0.21%
106	http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/28127	19 джерел	0.21%
107	http://ippi.org.ua/sites/default/files/14tivroi.pdf		0.21%
108	http://repository.sspu.sumy.ua/bitstream/123456789/4523/1/Kostrynkin.pdf	3 джерела	0.21%
109	http://docplayer.net/73042109-Prava-ta-obov-yazki-lyudini-i-gromadyanina-v-ukrayini.html		0.21%
110	http://luguniv.edu.ua/wp-content/uploads/2016/03/chaikovskiy_dis.pdf		0.2%
111	https://uu.edu.ua/upload/Nauka/Electronni_naukovi_vidannya/Actualni_problemi/Tezi-12_kon_2012.pdf		0.2%
112	http://dnu.dp.ua/docs/facults/fsocgum/sociologia/Soc-gum_recepzii_2016.pdf	2 джерела	0.2%
113	https://dspace.nlu.edu.ua/jspui/handle/123456789/19550		0.2%
115	https://nvdu.undic.org.ua/index.php/nvdu/issue/download/14/36	7 джерел	0.19%
116	http://repositc.nucz.edu.ua/bitstream/123456789/16977/1/%d0%90%d0%94%d0%9f%d0%a1%20%d0%b7%d0%b1%	4 джерела	0.19%
117	https://newjustice.org.ua/wp-content/uploads/2018/05/Analytical_Report_LAD_2015_combined.pdf		0.19%
118	http://www.vestnikdnu.com.ua/archive/201152/201152.pdf	2 джерела	0.19%
119	http://academy.gov.ua/pages/dop/137/files/60d988d8-f7ce-4b5e-82b1-53a7868cca23.pdf		0.19%
120	http://www.law.nau.edu.ua/uk/molod-i-zakon/335-vydmedenko	2 джерела	0.19%
121	http://uk.wikipedia.org/wiki/Інвалідність	8 джерел	0.19%
122	http://essuir.sumdu.edu.ua/handle/123456789/67566		0.18%
123	http://er.dduvs.in.ua/bitstream/123456789/6236/5/%d0%bc%d0%b0%d0%ba%d0%b5%d1%82_%d0%bf%d1%80%d0%b0%d0%...		0.18%

124	http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/7478/Sotsialnyi-zakhyst-v-Ukraini-2023.pdf?isAllowed=y&sequence=...	0.17%
125	https://uchika.in.ua/pro-stanovishe.html?page=5	3 джерела 0.17%
127	http://psp.mdu.edu.ua/wp-content/uploads/2017/03/%D0%A2%D0%B5%D0%B7%D0%B8-%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D1%84...	0.17%
128	https://er.ucu.edu.ua/bitstream/handle/1/2484/Pykhalska_mag.pdf?isAllowed=y&sequence=1	0.17%
129	https://fspo.udpu.edu.ua/wp-content/uploads/2024/02/%D0%A0%D0%B0%D0%B9%D0%BA%D0%BE%D0%B2-%D0%92.%D0...	0.17%
130	http://roippo.org.ua/upload/iblock/c41/mizhvidomchyy-pidkhid-u-vprovadzhennya-inklyuzyvnoyi-osvity.pdf	5 джерел 0.17%
131	http://dspace.lvduvs.edu.ua/bitstream/1234567890/948/1/konf_konst25102013.pdf	0.16%
132	https://vstup.puet.edu.ua/wp-content/uploads/2023/09/dzv-pz-a-m.pdf	3 джерела 0.16%
133	http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/8003/1/Monograph_October%202015%281%29.pdf	2 джерела 0.16%
134	http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/36964/3/disertacija-lukasevich-krutnik-10_12_2019.pdf	6 джерел 0.16%
135	https://archer.chnu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/3082/%d0%a2%d0%b5%d0%b7%d0%b8%20%d1%96%d0%b2%d0%b3.pdf	2 джерела 0.16%
136	http://molodyvcheny.in.ua/files/conf/law/43april2020/43april2020.pdf	0.15%
137	http://www.prison-visit.org/wp-content/docs/Posibnyk1.pdf	0.15%
138	http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/29743	0.15%
139	http://www.lsej.org.ua/7_2020/28.pdf	0.15%
141	http://ekhsuir.kspu.edu/bitstream/handle/123456789/11103/10.%20%d0%9a%d1%83%d1%80%27%d1%8f%d0%bd%d0%b2.pdf	3 джерела 0.15%
142	http://er.dduvs.in.ua/jspui/bitstream/123456789/9780/1/2_5291925468503609748.pdf	0.15%
143	https://repository.sspu.edu.ua/bitstream/123456789/10323/1/%d0%9c%d0%b0%d0%b3%d1%96%d1%81%d1%82%d0%b5%d1%83.pdf	0.15%
144	https://docplayer.net/83858234-Ministerstvo-osviti-i-nauki-ukrayini-nacionalniy-universitet-fizichnogo-vihovannya-i-sportu-ukrayini.pdf	17 джерел 0.15%
145	http://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/162/1/Rudenko%20R.%2c%20Trach%20V.%2c%20Mukhin%20V..pdf	4 джерела 0.15%
146	http://www.la-strada.org.ua/ucp_mod_library_download_282.html	13 джерел 0.15%
147	http://reposit.nupp.edu.ua/bitstream/PoltNTU/7477/1/%d0%97%d0%b1%d1%96%d1%80%d0%bd%d0%b8%d0%ba%20%d0%b9.pdf	3 джерела 0.14%

148	https://ur.snau.edu.ua/wp-content/uploads/2021/01/%D0%B7%D0%B1%D1%96%D1%80%D0%BD%D0%B8%D0%BA-2018-2.pdf	0.14%
149	https://uu.edu.ua/upload/Nauka/Electronni_naukovi_vidannya/Soc_ped_robota_tezu_2011_hist.pdf	0.14%
150	http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/7568/Actual-problems-of-the-correctional-education-pedagogical...	0.14%
151	http://www.psae-jrnl.nau.in.ua/journal/1_69_2_2019_ukr/1_69_2_2019.pdf	0.14%
152	http://lib.ndu.edu.ua/dspace/bitstream/123456789/1549/1/%d0%94%d0%b5%d0%bd%d0%b8%d1%81%d1%8e%d0%b	8 джерел 0.14%
153	https://zenodo.org/record/6363818/files/conference-reports-4-inter-sc-pract-online-kyiv-022022.pdf?download=1	4 джерела 0.14%
154	https://www.slideshare.net/lolspu/ss-25279400	0.14%
155	https://elib.nakkim.edu.ua/bitstream/handle/123456789/1818/%d0%94%d0%be%d1%86.%d0%9a%d1%83%d0%b7%d1%8c...	0.14%
156	http://conference.osp-ua.info/materialy/vmurl.php	4 джерела 0.13%
157	http://www.skadovsk.com/soc+sfera_inform.php	23 джерела 0.13%
158	https://revolution.allbest.ru/law/01472603_0.html	2 джерела 0.13%
159	https://dspace.nlu.edu.ua/handle/123456789/14825	2 джерела 0.13%
160	http://www.paralympic.org.ua/index.php?option=com_content&task=view&id=827	2 джерела 0.13%
161	http://publications.lnu.edu.ua/bulletins/index.php/sociology/article/download/1706/1768	0.13%
162	http://hro.org.ua/files/docs/1540390326.docx	2 джерела 0.12%
163	https://zh.uu.edu.ua/wp-content/uploads/2022/12/konferentsiia_2022_zbirnyk.pdf	0.12%
164	https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/51501/1/Dacenko_insurance.pdf	0.12%
165	https://itd.rada.gov.ua/billinfo/Bills/commBillProcid/5276?convocation=10	0.12%
166	https://www.wszia.opole.pl/wp-content/uploads/2020/05/Web-book-monograf-2021.pdf	2 джерела 0.12%
167	http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/3347/znpkp_sp_2019_32.pdf?isAllowed=y&sequence=1	0.12%
168	https://rshu.edu.ua/images/afto/d_002_2.pdf	0.12%
169	http://elar.khmnu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/9936/1/%d0%af%d1%80%d0%b5%d0%bc%d1%87%d1%83%d0%ba.pdf	0.12%

170	http://elar.kpnu.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/6065/Aktualni-problemy-sotsialnoi-roboty-dosvid-i-perspektyvy-m...	0.12%
171	https://ojs.ukrlogos.in.ua/index.php/conferences/article/download/11187/10492	0.12%
172	https://studizba.com/files/show/doc/46880-1-4800.html	12 джерел 0.12%
173	https://khai.edu/assets/documents/986/22.PhD4.pdf	0.12%
174	http://elcat.pnpu.edu.ua/docs/%d0%97%d0%91%d0%86%d0%a0%d0%9d%d0%98%d0%9a_%d0%bf%d0%be%d0%bb%...	12 джерел 0.12%
175	http://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/15151/1/%D0%9F%D1%96%D0%B4%D1%80%D1%83%D1%87%D0%BD%D0%B8%...	11 джерел 0.12%
178	http://repository.sspu.sumy.ua/bitstream/123456789/5949/1/%d0%86%d0%9c%d0%9d%d0%a1%d0%9f%20%d0%a1%...	4 джерела 0.12%
180	https://lib.lntu.edu.ua/sites/default/files/2024-05/%D0%9C%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%96%D0%B0%D0%...	13 джерел 0.12%
182	https://eprints.oa.edu.ua/8351/1/mater_konfer_Malynovsky.pdf	0.12%
183	http://morshyn-rada.gov.ua/ekonomichna-diyalnist/programi	0.12%
184	http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/123456789/8484/1/Pet'ko%20(2015),%20p.%20315.pdf	0.12%
185	http://repository.vsau.org/getfile.php/6260.pdf	0.12%
186	http://docplayer.net/43910837-Krashchi-praktiki-v-molodizhniy-politici.html	0.12%
187	http://search.ligazakon.ua/_doc2.nsf/link1/an/203/T280100.html	0.11%
188	http://www.center.gov.ua/docman/download-document.html?gid=561	2 джерела 0.11%
189	https://th.mdpu.org.ua/wp-content/uploads/2021/11/monografiya_REDAGOVANA_29.05.2020-fin.pdf	0.11%
190	https://univd.edu.ua/science-issue/issue/1231	0.11%
191	http://ir.nusta.edu.ua/jspui/bitstream/doc/4462/1/4287_IR.pdf	0.11%
192	http://visnyk.law.knu.ua/images/pdf/94_2012.pdf	0.11%
193	https://docplayer.net/87011477-Nacionalniy-tehnichniy-universitet-ukrayini-kiyivskiy-politehnichniy-institut-fakultet-sociologiy...	0.11%
194	https://law.lnu.edu.ua/wp-content/uploads/2020/10/Dysertatsiia.pdf	0.11%
195	http://elcat.pnpu.edu.ua/docs/%d0%a1%d0%b0%d0%b2%d0%b5%d0%bb%d1%8c%d0%b5%d0%b2%d0%b0.doc	0.11%

196	http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/11005	2 джерела	0.11%
197	http://www.ucipr.org.ua/publicdocs/%d0%a0%d0%be%d0%b1_%d0%b7%d0%be%d1%88_%d0%a3%d0%bf%d1%80%d0%b0%...		0.11%
198	https://fspo.udpu.edu.ua/wp-content/uploads/2023/01/%D0%97%D0%B2%D1%96%D1%82-%D0%B7-%D0%BD%D0%B0%D1%...		0.11%
199	http://oridu.odessa.ua/9/buk/%D0%95-19.pdf		0.11%
200	https://vmurol.uu.edu.ua/?group=-1&idd=us_publication	5 джерел	0.11%
201	https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/5236/1/Med_Soc_Problemi_Kniga_Timchik.pdf		0.11%
202	https://dspace.nuft.edu.ua/server/api/core/bitstreams/236038e7-e204-44df-8251-c53bff7f0d29/content	14 джерел	0.11%
203	http://www.avantagee.ru/r_e_f_e_r_a_t_y_p_o_f_i_z_k_u_l_t_u_r_e/r_e_f_e_r_a_t_p_a_r_a_o_l_i_m_p_i_a_d_i.php	13 джерел	0.1%
204	http://bdpu.org/wp-content/uploads/2019/03/tezy_2016_ch1.doc	4 джерела	0.1%
205	https://fspo.udpu.edu.ua/wp-content/uploads/2024/02/%D0%9D%D0%B0%D0%B7%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B...		0.1%
206	http://www.neuch.ru/referat/154335.html	9 джерел	0.1%
208	http://eprints.kname.edu.ua/63846/1/2023%2020%D0%9D%20%D1%80%D0%B5%D0%BF%202%D1%80%D0%B5%D0%B4%2...		0.09%
209	http://diplomba.ru/work/101967	5 джерел	0.09%
210	http://elkniga.info/book_328_glava_4_VSTUP.html	5 джерел	0.08%
211	http://pnpu.edu.ua/wp-content/uploads/2024/04/dusertaciya_pavlenko.pdf		0.08%
212	http://www.ndu.edu.ua/storage/2018/psyconf.pdf		0.08%
213	https://stud.uu.edu.ua/volunteers	4 джерела	0.08%
214	http://lib.udau.edu.ua/bitstream/123456789/141/1/Aktyalniputanniasychasnoieconomiku_4_2010.pdf	2 джерела	0.08%
215	http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/16682/1/%d0%9a%d1%83%d1%87%d0%b5%d1%80%20%d0%92.%d0%a1..pdf		0.08%
216	http://er.nau.edu.ua/handle/NAU/36724		0.08%
217	http://www.vmurol.com.ua/upload/Lekcii/Deyaki_mirkuvannya_schodo_corporativnogo_codeksu.doc	5 джерел	0.08%
218	http://dspace.pdaa.edu.ua:8080/jspui/bitstream/123456789/1751/1/%d0%b0%d0%b2%d1%82%d0%be%d1%80%d0%b...	12 джерел	0.08%

219	http://psychology.univer.kharkov.ua/1819news/Diss_oct/Diss_Guliaeva.pdf		0.08%
220	http://dspace.oneu.edu.ua/bitstream/123456789/16973/1/%d0%97%d0%b1%d1%96%d1%80%d0%bd%d0%b8%d0%ba%20%...		0.07%
221	http://www.virtual.ks.ua/students/4732-lexicon-dovdnik-sotsalnogo-pratsvnika.html	14 джерел	0.07%
222	https://www.mukachevo.net/ua/news/view/58965	6 джерел	0.07%
223	https://nadoest.com/metodichni-rekomendaciyi-shodo-rozrobki-individualenoyi-progra-stor-1	15 джерел	0.07%
224	http://infiz.dp.ua/misc-documents/repozit/AL-A3/A3-017-14.pdf	4 джерела	0.07%
225	https://eca.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20ECA/Attachments/Publications/2021/4/Advancing%20gender%...		0.07%
226	http://er.nau.edu.ua/bitstream/NAU/14635/3/%d0%a4%d0%86%d0%9b%d0%9e%d0%a1%d0%9e%d0%a4%d0%86%cl	2 джерела	0.07%
227	http://info.dgu.edu.ua/bitstream/123456789/631/1/%d0%9a%d0%be%d0%bb%d0%b5%d0%ba%d1%82%d0%b8%d0%b2%d0...		0.06%
230	http://catalog.liha-pres.eu/index.php/liha-pres/catalog/download/143/1708/4157-1?inline=1	4 джерела	0.06%
231	http://elib.nakkkim.edu.ua/bitstream/handle/123456789/1676/%d0%9f%d1%80%d0%be%d1%84.%d0%9a%d0%be%d1	5 джерел	0.06%
232	https://vdocuments.site/-a-userfiles-a.html	2 джерела	0.06%
233	https://dokumen.tips/download/link/oe-youth-.html	3 джерела	0.06%
234	https://docplayer.net/82723390-Smart-osvita-resursi-ta-perspektivi.html	3 джерела	0.06%
235	http://mdu.in.ua/Nauch/VESTNIK/law/vipusk_2.pdf	4 джерела	0.06%
236	http://oplib.ru/random/view/876123		0.06%
237	https://invak.info/zakony-i-prava/435-realnij-krok-shchodo-privedennya-vitchiznyanogo-zakonodavstva-u-vidpovidnis	3 джерела	0.06%
238	https://vdocuments.pub/-2014-11-20-5-f.html	5 джерел	0.06%
239	https://oda.odessa.gov.ua/novyny		0.06%
240	http://search.ligazakon.ua/l_doc2.nsf/link1/JF82S00A.html	2 джерела	0.06%
241	https://www.ronl.org/kontrolnyye-raboty/finansy/859913	11 джерел	0.06%
242	http://dspace.pdaa.edu.ua:8080/bitstream/123456789/4180/1/21.%20%d0%97%d0%b1%d1%96%d1%80%d0%bd%d0%b8%cl		0.06%

243	https://lib.iitta.gov.ua/732060/1/%D0%A8%D0%B0%D1%85%D1%80%D0%B0%D0%B9_%D0%92.%D0%9C.%D0%9C%D0%92.%D0%9C%D0%92	2 джерела	0.06%
244	http://dolrada.org.ua/wp-content/uploads/2015/12/%D1%80%D1%96%D1%88%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F-29.d	5 джерел	0.06%
245	http://vinpon.org.ua/pro-profspilku/1642-storichna-dovdka.html		0.06%
246	http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/33254/Sustainable%20development%20management.pdf?isAl	11 джерел	0.06%
247	http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/7758/Rybchenko.pdf?isAllowed=y&sequence=1	3 джерела	0.06%
248	http://dspace.luguniv.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/294/1/%D0%9D%D1%96%D0%BA%D1%96%D1%82%D1%96%D1%82%D1%96%D1%82	3 джерела	0.06%
250	http://cheloveknauka.com/sotsialnaya-adaptatsiya-invalidov-s-porazheniem-oporno-dvigatel'nogo-apparata-v-sovrem	3 джерела	0.06%
251	http://www.br.com.ua/referats/Other/4645-1.html	6 джерел	0.06%
252	https://lardi-trans.gr/en/forum/topic/2/81981		0.06%
253	http://www.golos.com.ua/article/309565	9 джерел	0.06%
254	https://vseosvita.ua/library/vihovanna-tolerantnosti-pid-cas-spilkuvanna-226257.html		0.06%
255	https://dspu.edu.ua/biblioteka/wp-content/uploads/2017/09/9_140_2016.pdf		0.06%
256	https://lpnu.ua/sites/default/files/2020/dissertation/1701/dysertacyianazdobuttyanaukovogostupenyadoktorayurydy	2 джерела	0.06%
258	http://mykolaj.if.ua	3 джерела	0.06%
259	https://uu.edu.ua/upload/Nauka/Electronni_naukovi_vidannya/Molod_osvita_nauka_duhovnist/X_Mo_os_na_du_tezi_2013_P-2.pdf		0.06%
260	https://uu.edu.ua/upload/Nauka/Novini/Actualni%20problemi_konferentsiya/2020/XX/inkluzija20_1.pdf		0.06%
261	https://repository.ldufk.edu.ua/bitstream/34606048/29693/1/%D0%93%D0%B0%D0%BA%D0%BC%D0%B0%D0%BD_diss	3 джерела	0.06%
262	https://karazin.ua/storage/static-content/source/documents/aspirantura/zakhysty/vasylkovskiy/Diss_%D0%92%D0%92%D0%92	2 джерела	0.06%
263	http://www.toxchem.zp.ua/assets/download/ucheb_posobie_ohrana.truda/%D0%9E%D1%81%D0%BD%D0%BE%D0%B	5 джерел	0.06%
264	http://www.geum.ru/next/art-136590.leaf-8.php	7 джерел	0.06%
265	http://ps.stateuniversity.ks.ua/eng/file/issue_81/part_1/issue_81_1.pdf	8 джерел	0.06%
266	http://eprints.mdpu.org.ua/id/eprint/9914		0.06%

267	https://sociology.knu.ua/sites/default/files/library/elopen/gender_stereotypes.pdf	2 джерела	0.06%
268	http://www.rada.berdyansk.net/vlada/savvon/uslugi.doc	2 джерела	0.06%
269	https://uu.edu.ua/upload/Osvita/Navch_metod_d_t/Navch_metod_materiali/Incluzivne_navchannya/Soc_integraciya_c	2 джерела	0.06%
270	http://lib.iitta.gov.ua/718569	2 джерела	0.06%
271	https://lib.intu.edu.ua/sites/default/files/2024-05/%D0%9C%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%96%D0%B0%D0%BB%D0...		0.06%
272	https://ipk.edu.ua:443/wp-content/uploads/2020/09/Kruh-stil-15.04.20.pdf		0.06%
273	http://lib.ndu.edu.ua:8080/dspace/bitstream/123456789/177/1/124_Stydentskiy_naykoviy_vimir.PDF	8 джерел	0.06%
274	http://pravoisuspilstvo.org.ua/2013/1_2013.pdf		0.06%
275	https://genderindetail.org.ua/netcat_files/71/79/Gendernuj_budjetnuj_analiz_program_jaki_finansyutsa_z_derjavnogo_ta_misce...		0.06%
276	https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream-download/123456789/24358/1/1.doc	3 джерела	0.06%
277	http://psychology-naes-ua.institute/files/pdf/avtoreferat_tokarevoj_1451330676.pdf	3 джерела	0.06%

Джерела з Бібліотеки

67

1	Студентська робота	ID файлу: 1004245819	Навчальний заклад: Open International University of Hu	11 Джерело	15.4%
2	Студентська робота	ID файлу: 1004245820	Навчальний заклад: Open International University of Hu	2 Джерело	2.9%
5	Студентська робота	ID файлу: 1016155070	Навчальний заклад: Open International University of Hu	22 Джерело	1.39%
9	Студентська робота	ID файлу: 1016158135	Навчальний заклад: Open International University of Hu	3 Джерело	1.16%
23	Студентська робота	ID файлу: 1016159206	Навчальний заклад: Open International University of Hu	2 Джерело	0.66%
43	Студентська робота	ID файлу: 1006549467	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...		0.42%
45	Студентська робота	ID файлу: 1010762864	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...		0.41%
46	Студентська робота	ID файлу: 1015866983	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...		0.41%
67	Студентська робота	ID файлу: 1015872260	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...		0.28%
72	Студентська робота	ID файлу: 1015700914	Навчальний заклад: Open International University of Hu	2 Джерело	0.28%

73	Студентська робота	ID файлу: 1015972775	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.28%
84	Студентська робота	ID файлу: 1004245797	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.24%
90	Студентська робота	ID файлу: 1015700911	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.23%
95	Студентська робота	ID файлу: 1015635204	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve... 2 Джерело	0.22%
114	Студентська робота	ID файлу: 1004245795	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.2%
126	Студентська робота	ID файлу: 1015795385	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.17%
140	Студентська робота	ID файлу: 1013685375	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.15%
176	Студентська робота	ID файлу: 1016008682	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.12%
177	Студентська робота	ID файлу: 1015803070	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.12%
179	Студентська робота	ID файлу: 1013778027	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve... 2 Джерело	0.12%
181	Студентська робота	ID файлу: 1015839848	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.12%
207	Студентська робота	ID файлу: 1011592496	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve... 2 Джерело	0.09%
228	Студентська робота	ID файлу: 1016123841	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve... 2 Джерело	0.06%
229	Студентська робота	ID файлу: 1014830563	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.06%
249	Студентська робота	ID файлу: 1010126729	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.06%
257	Студентська робота	ID файлу: 1015998914	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.06%
278	Студентська робота	ID файлу: 1011440471	Навчальний заклад: Open International University of Human Deve...	0.06%

Цитати

Цитати

6

- 1 «Інвалід – це людина, яка має порушення здоров'я зі стійким порушенням функцій організму, викликаним захворюваннями, наслідками травм чи дефектів, що призводить до обмеження життєдіяльності та викликає необхідність соціального захисту»
- 2 «соціальною єдністю соціальних систем»
- 3 «Розвиток системи соціальної підтримки та видання відповідних законів знищують лише фізичні перешкоди у житті інвалідів»
- 4 «підвищення цінності університетської освіти та знань, перетворення їх із факультативного елемента соціально-економічного життя суспільства на її базову складову є важливою тенденцією нашого часу»
- 5 «поряд завжди є люди, які потребують допомоги»
- 6 «Розвиток системи соціальної підтримки та видання 47 відповідних законів знищують лише фізичні перешкоди у житті інвалідів»