

О.М.Полякова Г.В. Приходько Ю.В.Сапарай

**АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ
СОЦІАЛЬНО-ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ
МОЛОДІ В СУЧАСНІЙ УКРАЇНІ**

Навчальний посібник

О.М.ПОЛЯКОВА Г.В. ПРИХОДЬКО Ю.В.САПАРАЙ

АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ
СОЦІАЛЬНО-ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ
МОЛОДІ В СУЧАСНІЙ УКРАЇНІ

Навчальний посібник

За редакцією доц. О.М. Полякової

Рекомендовано Міністерством освіти і науки України
як навчальний посібник
для студентів вищих навчальних закладів

Суми • 2009

Університетська книга

УДК 37.013.42+304.4](477)-053.81(07)
ББК 7400+60.5](4 УКР)я73
П54

Рекомендовано до друку вченою радою Сумського державного педагогічного університету ім. А.С.Макаренка. Протокол № 5 від 28.05.2008 року.

Рецензенти:

Дмитренко Т.О., доктор педагогічних наук, професор кафедри соціальної педагогіки Харківського національного педагогічного університету ім. Г. Сковороди;

Пономаренко О.В., кандидат педагогічних наук, доцент, декан факультету соціальної педагогіки та психології Запорізького національного університету.

Авторський колектив:

Полякова О.М., кандидат педагогічних наук, доцент, керівник авторського колективу;

Приходько Г.В., викладач – розділ І;

Сапарай Ю.В., викладач – розділ ІІ.

П54 Полякова О.М.

Актуальні аспекти соціально-правового захисту молоді в сучасній Україні: Навчальний посібник / О.М.Полякова, Г.В.Приходько, Ю.В.Сапарай ; за ред. О.М. Полякової. – Суми : Університетська книга, 2009. – 240 с.

ISBN 978-966-680-479-5

Навчальний посібник виступає методичною базою навчальної дисципліни «Соціальна молодіжна політика», яка входить до державного стандарту освіти напряму підготовки «Соціальна педагогіка» освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр». У посібнику висвітлено особливості становлення, реалізації й оптимізації системи ювенального законодавства, здійснено теоретичний і практичний аналіз сьогоденного стану та перспектив соціального захисту інтересів людей з особливими потребами, в тому числі молодих інвалідів.

Матеріали даного посібника, окрім навчального процесу, можуть бути використані у професійній діяльності соціальних педагогів, соціальних працівників та керівників закладів соціально-педагогічного спрямування.

ББК 7400+60.5](4 УКР)я73

© О.М.Полякова, Г.В.Приходько,
Ю.В.Сапарай, 2009
© ТОВ «ВТД «Університетська
книга», 2009

ЗМІСТ

Передмова.....	
Розділ І. СИСТЕМА ЮВЕНАЛЬНОГО ЗАКОНОДАВСТВА ЯК ПЕРЕДУМОВА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОНСТИТУЦІЙНИХ ПРАВ І СВОБОД МОЛОДІ.....	
Глава 1. Зародження та реалізація державної молодіжної політики: досвід української держави.....	
1.1. Формування вітчизняної системи ювенального законодавства: історія та сучасність.....	
1.1.1. Історія становлення державної молодіжної політики в Україні.....	
1.1.2. Концепції національної молодіжної політики.....	
1.1.3. Розвиток державної молодіжної політики в умовах незалежності України.....	
1.2. Молодь як об'єкт та суб'єкт сучасної державної політики.....	
1.3. Особливості становлення механізмів формування й реалізації державної молодіжної політики в сучасній Україні.....	
Глава 2. Концептуальні проблеми оптимізації державної молодіжної політики в Україні.....	
2.1. Досвід Сумської області щодо впровадження молодіжної політики.....	
2.1.1. Програмне забезпечення здійснення національної політики стосовно молоді на Сумщині.....	
2.1.2. Аналіз ефективності ювенального законодавства в області (згідно з соціологічним дослідженням).....	
2.2. Шляхи вдосконалення та перспективи розвитку державної молодіжної політики в процесі демократизації українського суспільства.....	
Висновки до розділу І.....	
Література до розділу І.....	
Додатки до розділу І.....	
Розділ ІІ. ПРОБЛЕМА СОЦІАЛЬНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ЛЮДЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ В УКРАЇНСЬКОМУ СУСПІЛЬСТВІ ТРАНСФОРМАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ.....	
Глава 1. Правовий і соціальний захист інтересів людей з особливими потребами як пріоритет держави.....	
1.1. Сучасні концепції інвалідності.....	

- 1.2. Вітчизняний досвід законодавчого забезпечення соціального захисту людей з особливими потребами.....
- 1.3. Структура та функціональні засади діяльності системи закладів у сфері соціального захисту інтересів інвалідів в Україні.....

Глава 2. Соціальна інтеграція людей з функціональними обмеженнями в умовах незалежної України: стан та перспективи.....

- 2.1. Комплексний підхід до соціальної реабілітації осіб з особливими потребами.....
- 2.2. Провідні напрями інтеграції осіб з інвалідністю у суспільне життя.....
 - 2.2.1. Освіта як визначальна складова соціальної інтеграції інвалідів.....
 - 2.2.2. Професійна реабілітація осіб з функціональними обмеженнями.....
- 2.3. Аналіз ефективності державної підтримки людей з особливими потребами (на досвіді Сумської області).....
 - 2.3.1. Сучасний стан реалізації регіональної політики сприяння ефективній соціалізації осіб з особливими потребами.....
 - 2.3.2. Дослідження ступеня інтегрованості молодих людей з особливими потребами у суспільство.....
- 2.4. Перспективні шляхи оптимізації державної соціальної політики у галузі соціального захисту інвалідів.....

Висновки до розділу II.....

Література до розділу II.....

Додатки до розділу II.....

Перелік умовних скорочень.....

Глосарій.....

ПЕРЕДМОВА

Процес становлення України як демократичної, соціальної та правової держави вимагає забезпечення повноцінного розвитку молоді – специфічної соціально-демографічної групи, яка виступає головним носієм інтелектуального та фізичного потенціалу свого народу, єдиним джерелом поповнення трудових ресурсів, осередком нової соціальної і культурної дійсності.

Забезпечення соціально-економічних, політичних, організаційних, правових умов і гарантій для життєвого самовизначення, всебічного розвитку молоді, реалізації її творчого потенціалу та ініціатив як у власних інтересах, так і в інтересах суспільства є метою одного із стратегічних напрямів діяльності держави – молодіжної політики. Одним із дієвих механізмів здійснення останньої виступає відповідне нормативно-правове поле, що визначає, по-перше, права, свободи, обов'язки молоді, у тому числі молодих людей з особливими потребами; по-друге, гарантії їх соціального захисту.

Беручи до уваги, що найважливіше значення для соціального становлення молоді має її максимальна інтеграція до політичного, соціально-економічного та духовного життя соціуму, такі завдання, як вивчення проблем молоді у динаміці, з урахуванням усіх форм її життєдіяльності; виявлення шляхів удосконалення механізмів реалізації державної політики стосовно молоді; створення оптимальних умов та гарантій для її позитивної самореалізації є спільними у діяльності соціального педагога та інших суб'єктів державної молодіжної політики.

Отже, усвідомлення сутності та особливостей становлення, реалізації й оптимізації системи ювенального законодавства; теоретичний і практичний аналіз сьогоденного стану та перспектив соціального захисту інтересів молоді, в тому разі молодих людей з особливими потребами, є актуальним завданням підготовки фахівців за спеціальністю «Соціальна педагогіка», що відображено у відповідних державних освітньо-кваліфікаційних стандартах.

Навчальний посібник «Актуальні аспекти соціально-правового захисту молоді в сучасній Україні» виступає методичною базою навчальної дисципліни «Соціальна молодіжна політика», яка входить до державного стандарту освіти напряму підготовки «Соціальна педагогіка» освітньо-кваліфікаційного рівня «бакалавр».

Перший розділ посібника присвячено аналізу процесу зародження та реалізації молодіжної політики в Україні та питанням оптимізації державної молодіжної політики в умовах сучасності.

Другий розділ висвітлює сучасний стан правового і соціального захисту людей з особливими потребами та проблеми побудови ефективної організаційної моделі соціального захисту молоді з особливими потребами.

Посібник послідовно й логічно відображає:

- проблеми соціального статусу молоді;
- особливості становлення вітчизняної системи молодіжного законодавства;
- досвід Сумської області щодо впровадження молодіжної політики;
- сучасний стан правового і соціального захисту молодих людей з особливими потребами в Україні;
- провідні напрями інтеграції молоді з функціональними обмеженнями у суспільне життя;
- стан реалізації регіональної політики сприяння ефективній соціалізації молоді з особливими потребами.

Також у посібнику представлено:

- структурну схему органів, що забезпечують формування та реалізацію системи державної молодіжної політики у законодавчих та виконавчих органах влади, в органах місцевого самоврядування;
- структурну схему державних соціальних установ у сфері соціального захисту інтересів інвалідів;
- модель заходів щодо вдосконалення та перспектив розвитку державної молодіжної політики;

- модель заходів щодо підвищення ефективності державної соціальної політики у галузі соціального захисту молодих інвалідів;
- діагностичний інструментарій дослідження проблеми ефективності функціонування системи ювенального законодавства та результати його проведення у Сумській області;
- діагностичний інструментарій дослідження ключових соціальних проблем молоді з особливими потребами з точки зору ступеня їх інтегрованості у суспільство та результати його проведення у Сумському регіоні;
- стислий словник тематичних термінів;
- тематичний перелік літератури.

РОЗДІЛ І.
СИСТЕМА ЮВЕНАЛЬНОГО ЗАКОНОДАВСТВА ЯК
ПЕРЕДУМОВА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КОНСТИТУЦІЙНИХ ПРАВ І
СВОБОД МОЛОДІ

Глава 1. Зародження та реалізація державної молодіжної політики:
досвід української держави

1.1. Формування вітчизняної системи ювенального законодавства:
історія та сучасність

1.1.1. Історія становлення державної молодіжної політики в Україні

Історичний розвиток суспільства значною мірою залежить від того, наскільки ефективно функціонує такий суб'єкт і дійовий чинник суспільно-політичного існування, як молодь. За всіх часів та в усіх народів молодь знаходилась в авангарді громадських рухів, була своєрідним каталізатором суспільних перетворень. На сучасному етапі соціального розвитку, сприяння повноцінній інтеграції молодого покоління у соціумі є метою одного із стратегічних напрямів діяльності держави – молодіжної політики.

Актуальність проблеми підвищення ефективності соціалізації молоді на етапі розбудови незалежної української держави зумовила, з одного боку, активізацію наукового пошуку в межах окресленого питання, а, з іншого – певну термінологічну невизначеність, деяку «розмитість» трактування змісту таких категорій, як «молодіжна політика» та «державна молодіжна політика».

З огляду на значущість проблеми необхідним є чітке формулювання змісту наведених понять, адже від ступеня чіткості визначення категоріального апарату досліджуваної проблеми безпосередньо залежить його ефективність.

Науковці зазначають, що терміни «молодіжна політика» та «державна молодіжна політика» вперше у вітчизняній історії пролунали ще за часів існування України у складі СРСР. Вони використовувалися владними органами на відповідних форумах. Так, у 1986 році у новій редакції Програми КПРС висувалося положення про «соціальні проблеми молоді» [20, с. 11].

В існуючій на сьогодні літературі частіше, ніж «молодіжна політика», циркулює поняття «державна молодіжна політика». Стосовно першого з наведених понять найчастіше вітчизняні дослідники проблеми дотримуються визначення, наданого О. Медуницею: по-перше, це система ідей, теоретичних положень про місце і роль молодого покоління у суспільстві; по-друге, це практична діяльність суб'єктів такої політики з метою формування і розвитку, реалізації творчих потенцій молоді в інтересах суспільства [43, с. 14].

В той же час, дослідниками В. Барабаш, М. Кармазіною, Р. Темиргалієвим молодіжна політика трактується як цілісна діяльність держави в окресленому напрямі, проведення якої повинно охоплювати всі елементи – від принципів формування і планування цілого комплексу соціально-економічних заходів в інтересах молоді і суспільства до виділення правових, матеріальних, організаційних гарантій її здійснення на практиці [6; 30; 94].

На разі автори посібника підтримують зазначених науковців у тому, що молодіжна політика є специфічним і цілісним напрямом державної політики. Що ж до визначення в цілому, воно, на думку авторів, є надто загальним і швидше зводиться до розшифровки основних принципів і напрямів досліджуваного явища.

Стосовно такого поняття, як «державна молодіжна політика», значна частина дослідників зазначає, що воно позначає явище, діаметрально протилежне по відношенню до попередньо висвітленого. Зокрема, Я. Немирівський, А. Ходаковська стверджують, що «державна молодіжна

політика» є більш широким поняттям, адже воно включає в себе політику всіх державних структур, громадських інститутів і організацій, тобто суб'єктів такої політики [54, с. 93].

Зважаючи на те, що пізнати суть явища можливо в разі дослідження його в розвитку, виявляючи підґрунтя виникнення та існування, зв'язки та функції, автори посібника постали перед завданням максимально об'єктивно і повно дослідити, як народжувалась молодіжна політика, як змінювалася, і, не зупиняючись на стадії пізнання, спробувати спроектувати виявлені тенденції на майбутнє у вигляді прогнозів розвитку та рекомендацій щодо її оптимізації.

Безсумнівно, за конкретних історичного періоду певні дії держави стосовно окремих груп населення (у нашому разі молоді) не визначалися такими термінами, як от «державна молодіжна політика». Але це не дає підстави заперечувати факт існування такої політики. На думку деяких дослідників (М.П. Перепелиця, О. Медуниця, В.О. Бакаєв та ін.) питання полягає більшою мірою в тому, чи існували основоположні документи стосовно провадження такої політики.

Зокрема, деякі дослідники героїчних сторінок історії українського народу періоду Запорозької Січі XVI-XVII ст. зазначають, що на той час ставлення держави до молоді було досить поважливим. Січ заохочувала приплив молодих, сильних, енергійних людей, вихованню яких приділялося велике значення [66, с. 12-15].

Збереглися документальні свідчення певної позиції влади щодо молоді в Гетьманщині XVII-XVIII ст. Так, на гетьманську службу до найвищих установ, наприклад Генеральної військової канцелярії, відбиралися, зазвичай, освічені юнаки, які знали кілька мов, логіку, математику тощо. Їм доводилося вести не лише діловодство, а й брати участь у вирішенні господарських, дипломатичних, адміністративних справ [Там само].

Одна з пам'яток кодифікації права на Україні, що увібрала в себе норми приватного, сімейного, спадкового права XVI-XIX ст., містить главу

«О возрастах». У ній вказується, що по досягненню певного віку (виділяється вік 14, 18, 21 та 25 років) молода людина набуває конкретних майнових та деяких інших прав [61, с. 61].

Московські вчені С.В. Алещонок і В.А. Луков вважають, що в СРСР молодіжна політика була і проводилася для свого часу не без успіху. Як слушно відзначає М.Ф. Головатий, «особливої уваги потребує вивчення молодіжної політики, молодіжного руху в колишньому СРСР, в Україні зокрема, уже в першій половині ХХ ст. Без цього вивчення важко вибудувати генеалогічне дерево молодіжних проблем, молодіжного руху й ін. Надзвичайний інтерес викликає молодіжна політика у державотворенні 1918-1920 років» [14, с. 167].

Загальновідомим є той факт, що в Україні, до проголошення нею незалежності, держава провадила свою молодіжну політику через КПРС. Вона здійснювалася за такою схемою: основна її частина проводилась через ВЛКСМ (фактично єдину молодіжну організацію), інша – через державні органи освіти, охорони здоров'я, оборони, внутрішніх справ, держкомспорту, інформаційні відомства, культосвітні заклади тощо. Об'єктом цієї політики була молодь, яку намагалися виховати в дусі будівника комунізму. При цьому визначальним, з нашої точки зору, є те, що молодь не розглядалася як суб'єкт цього процесу. Тобто, молодіжна політика мала патерналістський характер і вимагала від молодого покоління дій і розвитку в заданому напрям [12, с. 167].

Координація конкретної роботи з молоддю була прерогативою комсомолу, що провадив її під керівництвом і за сприяння партії. Характерною рисою молодіжної політики на місцях була її уніфікованість як за напрямками, так і за формами провадження [Там само].

В Україні сучасні підходи до розробки і впровадження молодіжної політики започатковані у 1990 році резолюцією ХХVIII з'їзду Компартії України «Про молодіжну політику КПУ». Вона, власне, була дорученням

партійним комітетам виробити, залучивши державні й комсомольські органи, а також науковців і практиків, нову молодіжну політику [96, с. 58].

Початок роботи над розробкою і втіленням нової, цілісної молодіжної політики наприкінці ХХ ст. став можливим як складова всього процесу оновлення українського суспільства, завдяки усвідомленню наступної істини: молоді як соціальній групі населення, що реально діяла вже на той час, не лише належить майбутнє, від неї багато в чому залежить сьогодення – його реформування та оновлення.

Ще на підході до проголошення незалежності України, коли комсомол почав втрачати свої позиції, а інші молодіжні організації лише намагалися розпочати свою діяльність, для вирішення молодіжних проблем, що з новою силою загострилися, на місцях з ініціативи органів державної влади вже було напрацьовано нову нормативну базу роботи з молоддю. На рівні областей, міст, районів розроблялися:

- програми соціальної адаптації молоді та її розвитку;
- положення про органи державного управління, що мали стати відповідальними за провадження державної молодіжної політики в регіонах;
- практичні матеріали з досвіду роботи та методичні рекомендації щодо її провадження.

Разом з тим створювалися комітети, відділи у справах молоді як структурні підрозділи виконкомів рад народних депутатів відповідних рівнів. Все це, на думку М.П. Перепелиці, фактично й започаткувало державну молодіжну політику на місцях [63, с. 40-42].

Органами виконавчої влади на обласному рівні приймалися документи, що рекомендували створювати відповідні виконавчі структури в містах і районах. Паралельно створювалися відповідні органи, що опікувалися проблемами молоді в містах і районах. Таким чином, на початок серпня 1991 року в усіх міських та в половині районних виконкомів були створені комітети у справах молоді і розпочалася розробка молодіжних програм.

Документи, які розроблялися і приймалися на обласному рівні, активно використовувалися як аналоги для розробки і прийняття відповідних документів на рівні міст і районів.

Отже, у 1990-1991 роках в областях, районах, містах України почалося створення системи структурних підрозділів органів державної влади, на які покладалася координація діяльності щодо вирішення проблем молоді. Разом з цим зароджувалася державна молодіжна політики національного значення, котра активно формувалася протягом наступних історичних етапів:

- ◆ період існування та функціонування Запорізької Січі XVI-XVII ст.;
- ◆ доба Гетьманщини, XVII-XVIII ст.;
- ◆ радянський період, 1917-1990 рр.;
- ◆ часи незалежної Української держави, з 1991 року по теперішній час.

Державною молодіжною політикою, на сьогодні, визнано:

- ◆ системну діяльність держави у відносинах з особистістю, молоддю, молодіжним рухом, що здійснюється в законодавчій, виконавчій, судовій сферах;

- ◆ специфічний і цілісний напрям у державній політиці; систему ідей, теоретичних положень про місце і роль молодого покоління у суспільстві;

- ◆ практичну діяльність суб'єктів такої політики з метою формування і розвитку, реалізації творчого потенціалу молоді в інтересах суспільства.

1.1.2. Концепції національної молодіжної політики

Основною метою молодіжної політики будь-якої країни є сприяння соціалізації молодого покоління шляхом забезпечення повноправного й всеосяжного входження молоді людини в усі сфери життєдіяльності суспільства. Фундаментом молодіжної політики виступає зацікавленість держави у планованому поетапному відновленні й поповненні продуктивних сил молодими, енергійними, здоровими, освіченими людьми.

Загальновідомо, що в різних країнах існують відмінні підходи і «стрижні» щодо реалізації репродуктивної функції молодіжної політики. Домінують серед них два: ліберальний і соціальний. Соціальну парадигму становлення політики стосовно молоді пропагують такі країни, як Німеччина, Швеція, чиї уряди здійснюють державну підтримку молоді з огляду на об'єктивну неспроможність молоді на рівних конкурувати на ринку праці і відсутність у неї доходів для забезпечення стартовими життєвими перевагами [2, с. 302-304].

Прихильники ліберального підходу (Польща, США) стверджують, що побудова молодіжної політики на принципах соціальної конкуренції у суспільстві підвищує тим самим якість освіти, професійну підготовку і не покладає зайвого навантаження на бюджет [Там само].

Для України роль «стрижня» державної молодіжної політики відіграють Декларація «Про загальні засади державної молодіжної політики в Україні» (1992 р.) та Закони України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» (1993 р.) і «Про молодіжні та дитячі громадські організації» (1998 р.). Дослідники наголошують, що стрижневими вони є не лише для центральних органів державної влади, а й для регіональних суб'єктів молодіжної політики.

У період розробки концепції державної молодіжної політики (1992-2008 рр.) в наукових колах та серед практичних працівників дискутувалося багато ідей щодо її сутності й механізмів реалізації. Кожна з

них могла, у випадку прийняття за основу, суттєво і навіть принципово вплинути на її провадження. На думку деяких дослідників державної молодіжної політики, в Україні найбільш відомими є п'ять таких концепцій.

Перша концепція представлялася проектом Закону України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» від 09.03.1992 року, що був підготовлений Кабінетом Міністрів України на основі Постанови Верховної Ради України від 11.06.1991 року.

В основу молодіжної політики було покладено ідею відтворення трудових, інтелектуальних ресурсів суспільства, виходу з кризи таких традиційних інститутів соціалізації молоді особистості, як сім'я, школа, система вищої та професійної освіти, зростання ролі молоді в соціально-економічному і політичному житті країни [25, с. 3-5].

Віковий ценз молоді згідно з даним законопроектом визначався в межах від 15 до 28 років.

Державну молодіжну політику, у відповідності до цієї концепції, передбачалося реалізувати через:

- ◆ створення законодавчої бази молодіжної політики;
- ◆ участь молоді в управлінні державою у сфері виробництва, науки та культури;
- ◆ молодіжні структури у виконавчих органах, що функціонують на всіх рівнях і забезпечують безпосереднє вирішення молодіжних проблем;
- ◆ створення соціальних служб для молоді, розробку і реалізацію цільових молодіжних програм [25, с. 3-5].

Фінансування молодіжної політики мало забезпечуватися державою, а також кооперуванням ресурсів державних органів, громадських організацій, рухів, фондів. Міністерство у справах молоді, мережа органів державної влади у справах молоді і мережа центрів соціальних служб для молоді, – ці структури, за концепцією, повинні були реалізувати державну молодіжну політику спільно з громадськими і громадсько-політичними молодіжними організаціями [Там само].

Друга концепція була запропонована у проекті Закону України «Про соціальну адаптацію і розвиток молоді» від 30.08.1992 року, розробленому Міністерством України у справах молоді та спорту за дорученням Кабінету Міністрів України від 21.06.1992 року.

На думку авторів, цей Закон повинен був окреслити основні напрями державної молодіжної політики в Україні, гарантувати для молодих громадян умови ефективної соціалізації, створення рівних зі всіма іншими громадянами можливостей і умов для реалізації своїх прав і свобод.

Віковий ценз молоді згідно з даною концепцією тепер визначався в межах від 14 до 30 років [31, с. 27].

Механізм реалізації даної концепції державної молодіжної політики передбачав:

- ◆ розробку законодавства про соціальний захист і розвиток молоді, у тому разі законодавства про молоду сім'ю, про житло та здоров'я тощо;
- ◆ створення системи сприяння соціальному становленню молоді – системи соціальних служб;
- ◆ формування мережі громадських організацій і фондів (Палати молодих підприємців України, Українського фонду молодіжної міжнародної співпраці тощо) [Там само].

Важливим елементом цього механізму мали стати комітети у справах сім'ї та молоді – виконавчі структури в органах державної влади.

Фінансування заходів концепції передбачалося за рахунок республіканського і місцевого бюджетів через спеціально створювані фонди, а також через допоміжні джерела фінансування (перерахування коштів підприємствами, фондами, організаціями при забезпеченні для них пільгового оподаткування) [31, с. 27].

Третя концепція молодіжної політики в Україні була розроблена депутатом Верховної Ради України 12-го скликання, членом постійної комісії у справах молоді Юрієм Збітнєвим.

Концепція передбачала постійну увагу до молодих людей з боку суспільства, сім'ї та держави з моменту народження й до моменту суспільної зрілості (у цьому випадку поняття «суспільна зрілість» розуміється як сукупність реалізованих можливостей особистості на освіту, працю, сім'ю, здоров'я, а не як юридичний термін) [61, с. 70].

Верхній віковий ценз молоді обмежувався віком 35 років [Там само].

Концепція державної молодіжної політики мала б реалізовуватися через такі основні організації та структури:

- ◆ Всеукраїнський національний конгрес молоді (ВНКМ) – дорадчий і консультативний орган при Президентові України. ВНКМ мав приймати до розгляду і затверджувати молодіжні програми, призначати і контролювати дирекцію програм, визначати частку їх державного фінансування;

- ◆ Міністерство у справах молоді (обов'язкове окреме Міністерство) повинно було контролювати виконання відповідних програм;

- ◆ Фонд соціальної адаптації молоді, через який мали реалізовуватися основні програми соціальної адаптації в умовах переходу до ринкової економіки;

- ◆ Науково-дослідний інститут у справах молоді мав здійснювати наукові дослідження за програмами зацікавлених організацій і спільно з ними;

- ◆ Комісія у справах молоді Верховної Ради України повинна була здійснювати свою діяльність у межах наданих їй повноважень [61, с. 70].

Проте, автори посібника підтримують думку М.П.Перепелиці щодо даної концепції, який зауважує, що вона містить внутрішні суперечності: декларуючи розмежування представницької і виконавчої функцій, насправді об'єднує їх [65, с. 118].

Четверту концепцію молодіжної політики розроблено протягом співробітництва групи делегатів I-го Конгресу молодих політиків України (червень 1992 року). Вона викликала до життя функціонування Молодіжного парламенту України.

Концепція ґрунтувалась на тезі: «держава повинна створювати умови в суспільстві, за яких безперервно відтворювалося б здорове, освічене, численне покоління» [38, с. 8]. У деяких своїх елементах дана концепція подібна до концепцій Ю. Збітнєва та Міністерства у справах молоді і спорту.

Віковий ценз молоді визначався в межах від 14 до 35 років [Там само].

Основними організаціями, які б реалізовували цю концепцію, мали стати:

- ◆ Молодіжний парламент України – орган, що об'єднує всі молодіжні організації та має статус спостерігача у Верховній Раді України і право дорадчого голосу в усіх її комісіях;

- ◆ Міністерство у справах молоді (комітети на місцях) – головний виконавчий і контролюючий орган;

- ◆ Постійна комісія у справах молоді при Верховній Раді України;

- ◆ Науково-дослідний інститут у справах молоді;

- ◆ різні фонди та молодіжні організації, що створювалися для реалізації конкретних програм [38, с. 8].

За цією концепцією, основною програмою в період переходу до ринкової економіки є програма соціальної адаптації молоді, що реалізується через спеціально створену систему служб для молоді, організацію МЖК та ін., допомогу молодій сім'ї [Там само].

П'ята концепція молодіжної політики розроблена Українським національним комітетом молодіжних організацій (УНКМО). Ця концепція в пресі не публікувалася. В її основу покладено принцип превалювання національного відродження над особистістю. Нею передбачалася домінуюча роль УНКМО у всій молодіжній політиці України. За свідченням експертів, які ознайомилися з концепцією, в ній пропонувалося ліквідувати Постійну комісію Верховної Ради України у справах молоді. УНКМО наділявся правом законодавчої ініціативи, основною виконавчою структурою мав стати Виконавчий комітет відповідної Комісії [37, с. 5].

Отже, основними концепціями національної молодіжної політики на сучасному етапі творення української державності визнані:

- ◆ проект Закону України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» від 9 березня 1992 року;
- ◆ проект Закону України «Про соціальну адаптацію і розвиток молоді» від 30 серпня 1992 року;
- ◆ Концепція Юрія Збітнєва;
- ◆ Концепція I-го Конгресу молодих політиків України (червень 1992 р.);
- ◆ Концепція Українського національного комітету молодіжних організацій.

Дані концепції передбачають:

- ◆ необхідність створення державних виконавчих органів чи інших структур для здійснення державної молодіжної політики;
- ◆ переважно державне фінансування;
- ◆ охоплення державною молодіжною політикою усієї молоді та її активну участь.

Одночасно представлені концепції мають і свої особливості щодо, зокрема, організаційної ролі молодіжних організацій, їхніх керівних органів у здійсненні державної молодіжної політики, розбудови більш чи менш громіздкої управлінсько-виконавчої структури для її реалізації, створення системи фінансування та ролі її суб'єктів у розподілі коштів і здійснення контролю за цим процесом.

1.1.3. Розвиток державної молодіжної політики в умовах незалежності України

Історичний досвід переконує: справжній прорив суспільства у нову якість можливий лише за умови активного включення до його трансформаційних процесів молоді. Всупереч тяжінню над нею застарілих ідеологічних догм і стереотипів її не сковає острах перед масштабами та глибиною змін. Від того, яким увійде у самостійне життя молоде покоління, як впишеться у суспільні процеси, наскільки свідомо братиме участь у розв'язанні нагальних завдань, значною мірою залежить доля країни, її завтрашній день.

Роль молодих людей у житті суспільства суттєво визначається ставленням до молоді, її проблем, інтересів і потреб. У держави, яка ними не переймається, немає майбутнього.

Внести до розмаїття факторів та умов формування нового покоління українців регулюючі аспекти – таким, на думку авторів посібника, є призначення сучасної державної молодіжної політики.

Впродовж 1991-2008 років в Україні поглиблювалась діяльність держави у напрямі створення правових, економічних та організаційних умов і гарантій для самореалізації юної особистості, розвитку громадських молодіжних об'єднань, стимулювання інноваційної діяльності молоді в цілому.

Взагалі ж, аналіз динаміки становлення молодіжної політики в Україні свідчить, що вона базується на загальновизнаних міжнародних засадах підтримки та охорони особистості, визначених у Загальній декларації прав людини (проголошена 10 грудня 1948 року спеціальною резолюцією Генеральної Асамблеї ООН); Міжнародному пакті про економічні, соціальні та культурні права від 1966 року; Міжнародному пакті про громадянство і політичні права 1966 року і розвивається від визнання концептуальних засад до орієнтації на розробку й впровадження конкретних, комплексних та

систематичних засобів, спрямованих на особистісний розвиток окремого молодого громадянина України.

Зазначена теза обґрунтовується змістом ряду нормативних документів державного рівня, першочергово спрямованих на перетворення молоді з об'єкту на суб'єкт нової державної молодіжної політики.

Дослідники, аналізуючи розвиток нормативно-правової бази державної молодіжної політики України, зазвичай, розпочинають із Закону Союзу Радянських Соціалістичних Республік від 16 квітня 1991 року «Про загальні засади державної молодіжної політики в СРСР». Цей Закон визначив правову основу розвитку відповідного законодавства республік, яке передбачалося створити та на його основі зміцнити юридичну гарантію здійснення прав та свобод молодих громадян, а також прав молодіжних організацій [57, с. 61].

Молодіжний Закон СРСР містив визначення державної молодіжної політики, яке вплинуло на формування подібного визначення в законодавстві незалежної України. Вважаючи цей напрям держави важливим в діяльності як усієї союзної держави, так і її складових, радянський законодавець визначив його як такий, що здійснюється органами та має на меті створення соціально-економічних, організаційних, правових умов і гарантій соціального становлення та розвитку молодих громадян, їх найбільш повної самореалізації в інтересах усього суспільства [57, с. 61-63].

Прийняття цього Закону сприяло активізації роботи з формування державної молодіжної політики в Україні із здобуттям нею статусу незалежної держави. Так, права та обов'язки української молоді закріплено в багатьох законодавчих актах, що були прийняті за різних часів. Але все ж таки їх аналіз розпочинають з Основного Закону – Конституції України, в якому закріплені основні права та обов'язки громадян України, в тому разі і таких соціальних груп, як діти та молодь. Водночас автори посібника наголошують, що сам термін «молодь» у Конституції не є вживаним.

Безпосередньо ж молоді стосуються Закон України «Про громадянство України», прийнятий 8 жовтня 1991 [69] та «Декларація про загальні засади

державної молодіжної політики в Україні» від 13 грудня 1992 року [18], яка стала фундаментальною основою побудови механізмів взаємодії держави та молодих громадян. Саме в цьому документі вперше визначено зміст поняття «державна молодіжна політика», окреслено її завдання, мета, принципи та напрями зазначеної діяльності.

Отже, під державною молодіжною політикою розуміється «системна діяльність держави у відносинах з особистістю, молоддю, молодіжним рухом, що здійснюється в законодавчій, виконавчій, судовій сферах» [18, с. 166]. Та головне значення даної Декларації полягає у визначенні нею найголовніших механізмів формування й реалізації зазначеної політики в Україні, які є своєрідним провідником у становленні державної молодіжної політики.

Наступним кроком у напрямі розбудови молодіжної політики став Закон України, підписаний Президентом України Л.М. Кравчуком 5 лютого 1993 року, «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» [83], який визначив загальні засади створення організаційних, соціально-економічних, політико-правових умов соціального становлення та розвитку молодих громадян України в інтересах особистості, суспільства і держави. В ньому вперше на державному рівні вжито терміни «молодь», «молоді громадяни», «неповнолітні», «перше робоче місце», «молода сім'я», «соціальні служби для молоді» [Там само]. Також у Законі сконцентровані та закріплені основні права, обов'язки та зміст соціального захисту молоді. Зокрема, окреслено головні принципи соціального становлення та розвитку молоді, а також відповідні законодавчі норми. Детально розглянуто питання організаційного забезпечення соціального становлення та розвитку молоді, в контексті якого визначено функції державних та місцевих органів управління молодіжною політикою, основні джерела фінансування відповідних заходів та роль соціальних служб для молоді [83].

Для реалізації проголошених напрямів державної політики в Україні стосовно молоді під егідою Міністерства у справах молоді та спорту поряд із

державними були створені та розпочали діяльність місцеві органи управління молодіжною політикою. В першу чергу, це мережа обласних, районних і міських управлінь у справах сім'ї та молоді, соціальні служби для молоді.

Одним з найважливіших аспектів Закону «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» є закріплення ним принципово нових норм відносин між державою та молодіжними організаціями. Так, держава через Міністерство у справах сім'ї та молоді взяла на себе функцію створення проектів та програм діяльності молодіжних громадських організацій, надання їм субсидій, будинків, земельних ділянок та іншого майна для їх діяльності [83].

24 січня 1995 року Верховна Рада України ухвалила Закон України «Про органи і служби у справах неповнолітніх та спеціальні установи для неповнолітніх», який визначав правові основи діяльності органів і служб у справах неповнолітніх та спеціальні установи для них, на яких покладається здійснення соціального захисту і профілактики правопорушень серед осіб, які не досягли вісімнадцятирічного віку [10, с. 58].

Черговим етапом в реалізації державної молодіжної політики було прийняття Указу Президента України Л.Д. Кучми «Про додаткові заходи щодо реалізації державної молодіжної політики» в його першому (1996.12.04) та другому (2001.03.29) варіантах. В цих документах надаються безпосередні накази Президента України Кабінету Міністрів України, Державному комітету молодіжної політики, спорту та туризму України, Міністерству праці та соціальної політики, Міністерству освіти і науки щодо сприяння виконання державної молодіжної політики у соціально-економічній, соціально-політичній, сімейно-побутовій сферах, у галузі освіти та культури і стосовно молодіжних організацій [72].

Вагомим пунктом у даному Указі другого видання було проголошення створення Всеукраїнської студентської ради як консультативно-дорадчого органу при Президентові України. Це є свідченням того, що держава намагалася створити умови для реалізації одного з головних

принципів державної молодіжної політики щодо включення молоді до участі у багатогранне політичне життя в Україні та поза її межами і залучення молодого населення до формування усіх органів народовладдя для вирішення широкого спектру державних й суспільних проблем від найнижчого до найвищого рівня. Додатком до Указу «Персональний склад Ради» було затверджено діючий склад даного органу з 50 осіб. Зокрема, серед членів Ради у 2006 році була представниця Сумщини – студентка СНАУ Бондаренко Тетяна. Метою ж діяльності Всеукраїнської студентської ради визначалася координація всіх центрів та організацій студентів в усіх областях України і задоволення їх запитів на державному рівні.

У подальшому модернізація усіх сторін життя українського суспільства зумовила у 1997 році окреслення принципово нових підходів до розробки та здійснення державної молодіжної політики. Політико-правова сутність цих підходів втілена у Національній комплексній програмі «Молодь України», метою якої було проведення цілісної молодіжної політики щодо створення сприятливих передумов для життєвого самовизначення та самореалізації молодих громадян, підтримки їхньої інноваційної діяльності, розвитку молодіжних громадських об'єднань, рухів, сприяння їх роботі у вирішенні нагальних проблем молоді [55, с. 4].

Дана Програма визначала загальні пріоритети, головні напрями та основний зміст загальнодержавних перспективних (до 2005 року) комплексних заходів щодо державної підтримки та захисту молоді в Україні. Основною та прогресивною відмінністю Програми у порівнянні з уже існуючими законодавчими актами даного напрямку стало окреслення нею шляхів досягнення означеної мети (комплексний та системний підхід усіх суб'єктів молодіжної політики до її проведення при одночасній координації зусиль та засобів, тощо) та очікуваних кінцевих результатів її виконання (створення сприятливих умов для соціального становлення та розвитку молоді, підвищення рівня гуманістичного світогляду молодих громадян та ін.) [Там само].

Наступним кроком у розвитку нормативно-правової бази молодіжної політики стало прийняття 1 грудня 1998 року Закону України «Про молодіжні та дитячі громадські організації», яким було визначено особливості організаційних і правових засад утворення та діяльності об'єднань молодих громадян та державні гарантії забезпечення їх функціонування. Документ розвинув положення Декларації «Про загальні засади державної молодіжної політики в Україні» та статей 14-15 Закону України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» [75].

В Законі оговорюється статус молодіжних та дитячих громадських організацій, їх права, участь у підготовці та прийнятті рішень з питань державної політики щодо дітей та молоді, форми державної та фінансової підтримки, відповідальність за порушення законодавства.

Значну увагу проблемам молоді приділяв чинний у 1996-2005 рр. Президент України Л.Д. Кучма, затвердивши, зокрема, Укази «Про першочергові заходи щодо реалізації державної молодіжної політики та підтримки молодіжних громадських організацій», «Про Національну Раду з питань молодіжної політики», «Про заходи щодо працевлаштування молоді», «Про День студента», «Про заходи щодо розвитку духовності, захисту моралі та формування здорового способу життя громадян», розпорядження «Про сприяння розвитку молодіжного житлового будівництва».

Основними напрямками нормотворчої діяльності Президента щодо розбудови державної молодіжної політики були: підтримка соціально-економічного становища молоді, її працевлаштування; боротьба з негативними явищами у молодіжному середовищі; підтримка творчої і обдарованої молоді та підтримка молодіжних громадських організацій тощо [51, с. 190].

Впродовж 1999 року Верховна Рада України внесла зміни до законодавства про сприяння соціальній реабілітації військовослужбовців, прийняла нову редакцію Закону України «Про альтернативну (невійськову)

службу», суттєво змінила Закони України «Про органи і служби у справах неповнолітніх», «Про фізичну культуру і спорт».

Протягом 2000-го року було ратифіковано Угоду про співробітництво між Дитячим фондом ООН та Урядом України. На Дні Уряду у Верховній Раді було обговорено ряд питань щодо визначення пріоритетів з проблем працевлаштування учнівської і студентської молоді та організації літнього відпочинку, оздоровлення дітей та підлітків. Законодавчо закріплено визначення окремим рядком у Державному бюджеті України фінансування молодіжних програм, спеціальним Законом України «Про сприяння розвитку молодіжного будівництва» передбачено виділення коштів на довгострокове пільгове кредитування молодих сімей для придбання житла [73].

21 червня 2001 року було прийнято Закон України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю», яким регламентувалась діяльність уповноважених органів, підприємств, організацій та установ незалежно від їх форм власності та окремих громадян, спрямована на створення соціальних умов життєдіяльності, гармонійного та різнобічного розвитку дітей та молоді, захист їх конституційних прав, свобод і законних інтересів, задоволення культурних та духовних потреб [82].

Закон окреслив форми та напрями соціальної роботи з дітьми та молоддю, виділивши та розкривши зміст таких категорій, як соціальний супровід, соціальна профілактика, соціальна реабілітація та соціальне інспектування.

Не менш вагомим є Указ Президента України «Про додаткові заходи щодо вдосконалення соціальної роботи з дітьми, молоддю та сім'ями» від 23 червня 2001 року, який остаточно завершив оформлення мережі районних і міських центрів соціальної служби для молоді в незалежній Україні та акцентував питання здорового способу життя й профілактики негативних проявів у молодіжному середовищі [71].

Значимими у процесі творення й реалізації державної молодіжної політики є такі державні документи: Постанова Кабінету Міністрів України «Про присудження Премії Кабінету Міністрів України за внесок молоді у розбудову держави» від 25 червня 2001р. та Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про заходи щодо підтримки творчої молоді» від 29 листопада 2001 року. Вони яскраво свідчать про наміри Президента, Уряду та Кабінету Міністрів України щодо створення умов для формування і розвитку загальної культури молоді, в тому разі і політичної, та залучення юнаків та дівчат до активної громадсько-політичної діяльності на засадах гуманізму й демократії [10, с. 153].

Молодіжної політики стосуються Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України у зв'язку з прийняттям Закону України «Про молодіжні та дитячі громадські організації» (1998 р.); Постанови Кабінету Міністрів України: «Про стан реалізації молодіжної політики» (1999 р.), «Про утворення Молодіжного центру» (1999 р.), «Про заснування Премії Кабінету Міністрів України за вагомі досягнення молоді у різних сферах суспільного життя» (1999 р.), Постанова Верховної Ради України «Про рекомендації парламентських слухань про становище молоді в Україні» (2000 р.).

Про вихід державної молодіжної політики України на якісно новий рівень свідчить Закон України «Про Загальнодержавну програму підтримки молоді на 2004-2008 роки», який передбачає інтеграцію зусиль держави щодо «створення сприятливих політичних, соціальних, економічних, законодавчих, фінансових та організаційних передумов для життєвого самовизначення і самореалізації молоді» [23] з урахуванням перспектив розвитку.

Зазначений документ започаткував перспективне планування реалізації державної молодіжної політики в Україні. Та головне його значення полягає у проголошенні принципово нових напрямів політики стосовно молоді. Так, у Програмі вперше, в порівнянні з іншими документами, сформульовано механізм розвитку підприємницької діяльності молоді та її інтеграції до

світової та європейської молодіжної спільноти. Документ є вагомим ще з тієї причини, що він спрямований на вдосконалення нормативно-правової бази, державної регуляторної політики у молодіжній сфері.

У відповідності до даного Закону у подальшому було прийнято та ратифіковано Розпорядження Кабінету Міністрів № 621-р від 8 серпня 2007 року «Про затвердження заходів щодо виконання у 2007 році Загальнодержавної програми підтримки молоді на 2004-2008 роки». Даний документ визначив заходи загальнодержавного масштабу, котрі вимагають першочергової підтримки та реалізації:

- ◆ забезпечення зайнятості та розвитку підприємницької діяльності молоді;
- ◆ формування здорового способу життя молоді;
- ◆ сприяння розвитку духовності, моральності, організації змістовного дозвілля молоді;
- ◆ формування інформаційного простору для реалізації державної молодіжної політики;
- ◆ удосконалення нормативно-правової бази, державної регуляторної політики у молодіжній сфері;
- ◆ реалізація прав молоді з обмеженими фізичними можливостями;
- ◆ формування поваги до закону та запобігання негативним явищам у молодіжному середовищі;
- ◆ залучення молоді до роботи в органах виконавчої влади та органах місцевого самоврядування.

Таким чином, наведена Програма покликана перетворити «державну молодіжну політику на один з найважливіших напрямів діяльності держави» [23]. Дане твердження є можливим з огляду на те, що соціально-культурна сфера стає одним з найголовніших пріоритетів державної молодіжної політики, інвестиції в яку прискорюють та оптимізують процеси суспільної трансформації, забезпечують перспективний розвиток країни.

Вагомою у становленні процесу порозуміння молоді з боку органів державної влади є Постанова Верховної Ради України від 22 березня 2006 року про збільшення вікових меж для категорії «молодь» з 30 до 35 років. Це значною мірою збільшує кількість молодих людей, які можуть скористатися певними пільговими умовами для вирішення проблем особистісної адаптації в суспільстві шляхом отримання освіти, покращення умов проживання, організації власної прибуткової діяльності тощо [49, с.105].

Серед останніх провідних документів в галузі молодіжної політики дослідники виокремлюють Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції проекту Загальнодержавної цільової соціальної програми підтримки молоді на 2009-2015 роки» від 11 червня 2008 року № 825-р [102].

Автори посібника зазначають, що на сьогодні зазначена Концепція – це єдиний документ, котрий здійснив аналіз становлення державної молодіжної політики в історичній ретроспективі в межах 1991-2008 років з точки зору, власне, українських законодавчих органів. Так, у ній проаналізовано: основні причини виникнення проблем у молодіжному середовищі; визначено оптимальний варіант розв’язання молодіжних проблем на основі порівняльного аналізу його можливих складових; окреслено шляхи і способи вирішення відповідних проблем; спроектовано можливі результати виконання Програми та ступінь її ефективності; здійснено оцінку ресурсів, необхідних для виконання Програми.

Отже, державна політика стосовно молоді в Україні базується на загальновизнаних міжнародних засадах, котрі закріплені у Загальній декларації прав людини, Міжнародному пакті про економічні, соціальні та культурні права, Міжнародному пакті про громадянство і політичні права.

Основними нормативними документами державного рівня, котрі спрямовані на перетворення молоді з об'єкту на активний суб'єкт нової молодіжної політики, на сьогодні, є:

- ◆ «Декларація про загальні засади державної молодіжної політики» (13.12.1992 р.);
- ◆ Закон України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» (05.02.1993 р.);
- ◆ Закон України «Про молодіжні та дитячі громадські організації» (01.12.1998 р.);
- ◆ Закон України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» (21.06.2001 р.);
- ◆ Закон України «Про Загальнодержавну програму підтримки молоді на 2004-2008 роки» (18.11.2003 р.);
- ◆ Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції проекту Загальнодержавної цільової соціальної програми підтримки молоді на 2009-2015 роки» (11.06.2008 р.).

Історія державної молодіжної політики в умовах незалежної України (1991-2008 рр.) свідчить про її розвиток від визнання загальних концептуальних засад до орієнтації на розробку й впровадження конкретних, систематичних та комплексних засобів, спрямованих на особистісний розвиток окремого молодого громадянина України, які є запорукою його оптимальної соціалізації.

Питання і завдання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:

1. Висвітлити сутність поняття «ювенальне законодавство».
2. Довести доцільність зародження такого напрямку соціально-економічного розвитку держави, як політики стосовно молоді, сімей та жінок.

3. Сформулювати об'єкт та завдання політики стосовно молоді у радянський період.
4. Визначити основну мету молодіжної політики на сучасному етапі розбудови української державності.
5. Охарактеризувати ліберальний і соціальний підходи щодо реалізації молодіжної політики в країнах Заходу.
6. Проаналізувати основну мету та завдання Національної комплексної програми «Молодь України».

1.2. Молодь як об'єкт та суб'єкт сучасної державної політики

У Посланні Президента України до Верховної Ради України «Про внутрішнє і зовнішнє становище України у 2004 році» підкреслюється, що початок третього тисячоліття ознаменував завершення початкового етапу творення української держави. Суспільство зазнало радикальних всеохоплюючих змін. В країні, зокрема, викристалізувалися елементи нової соціальної структури і громадянського суспільства [48, с. 64].

Нині Україна вступила в новий, другий етап свого розвитку, стратегічними завданням якого у системній трансформації суспільства є перетворення країни на сучасну європейську державу, яка б, синтезувавши кращі національні традиції, долучилася до європейських і світових процесів, адекватно відповідала на виклики глобалізації. Серед основних завдань, які необхідно здійснити у цій справі, визначається й необхідність активного формування розвиненого громадянського суспільства шляхом розвитку політичних інститутів та оптимізації нормативно-правової бази українського законодавства [Там само].

У пошуках шляхів і засобів подолання кризових ситуацій, в яких перебуває світ в цілому та Україна зокрема, прискорення темпів соціального розвитку Організація Об'єднаних Націй ще на початку 80-х років звернулася до молоді. 1985 рік був оголошений Міжнародним Роком Молоді, а 10 листопада – Всесвітнім Днем Молоді. Комісія з гуманітарних питань ООН серед факторів поступу в якості реальної і значущої сили соціальних змін визнала молодь. Вперше саме в документах ООН було зазначено, що із зростанням чисельності молодих людей на планеті вони стають найбільш могутнім фактором у формуванні суспільства. З молоддю тепер доводиться рахуватися як із силою, що в багатьох аспектах визначає політичні, економічні і соціальні структури суспільства, успішно розвиває його структуру [21, с. 41].

Разом з тим, загальноновизнано, що у сучасному житті всіх країн світу важливу, а інколи, й головну роль відіграє молодь. Вона виступає однією з найбільш незахищених, вразливих верств суспільства. Як було заявлено на 40-й сесії Генеральної Асамблеї ООН, «молоді люди відіграють подвійну, з першого погляду, суперечливу роль: з одного боку, вони активно сприяють процесу соціальних змін, а з іншого – стають його жертвами» [48, с. 11]. Це вимагає від суспільства, й українського у тому разі, постійно приділяти увагу підростаючому поколінню, сприяти його соціальній адаптації.

Соціологічні дослідження підтверджують, що роль і значення молоді у багатьох суспільствах, зокрема в українському, обумовлена рядом наступних обставин:

1. Молодь є достатньо вагомою суспільно-демографічною групою (в окремих країнах вона складає до половини всього населення, а в Україні – 22,1 % від загальної кількості населення країни), що займає важливе місце у виробництві. Вона, по суті, виступає єдиним джерелом поповнення трудових ресурсів.

2. Молодь є головним носієм потужного інтелектуального та фізичного потенціалу свого народу. Їй притаманні хороші здібності до праці, технічної і культурно-художньої творчості, до продуктивної діяльності у будь-якій сфері людського буття.

3. Молодь має досить велику соціальну та професійну перспективу. Вона спроможна скоріше за інші соціальні групи оволодівати новими знаннями, професіями і спеціальностями, необхідними в умовах інтеграції України до світової спільноти, перспективного розвитку економіки країни [63, с. 40].

Вищезазначене свідчить – молодь стає і суб'єктом, і об'єктом суспільних перетворень:

– по-перше, самі молоді люди з метою підвищення ефективності їх впливу на суспільно-політичне життя намагаються об'єднатися, зорганізуватися в громадські структури;

– по-друге, саме суспільство проводить молодіжну політику, завданням якої є створення у країні необхідних соціально-економічних, політико-правових, організаційних умов і гарантій для соціального становлення, розвитку і вдосконалення як окремої молодої людини, так і всього молодого покоління [6, с. 111].

Для об'єктивізації досліджування проблеми становлення державної молодіжної політики засобом чіткого визначення кола наукового пошуку доцільним є розгляд семантики категорії «молодь». Дане поняття, як демографічна група, у багатьох науках – філософії, соціології, політології, педагогіці, віковій психології – трактується досить різнопланово. Так, за радянських часів молоддю називався дуже вузький прошарок молодих людей на етапі їх соціального дозрівання, коли вони ставали дорослими і збиралися вступати в сімейне життя. Цей період продовжувався 2-3 роки – від вісімнадцятиріччя до взяття шлюбу [28, с. 115].

У Великій Радянській Енциклопедії щодо трактування категорії «молодь» зазначається – це «соціально-демографічна група, що виділяється на основі сукупності вікових характеристик, особливостей соціального стану і обумовлених соціально-психологічних якостей». В той же час, до меж трактування даної категорії автори енциклопедії не ввели зміст сутнісних особливостей вікових характеристик і соціального стану [14, с. 17].

Тривалий час у колишньому СРСР та в Україні, зокрема, (60-70 роки ХХ ст.) молодь розглядали головним чином як продукт відновлення соціально-класової структури певного суспільства [Там само].

Таким чином, у трактовці змісту поняття «молодь» використовувалися:

- видове визначення (молодь як окрема соціально-демографічна група або як «прошарок молодих людей»);
- функціональне визначення (молодь як продукт відновлення соціально-класової структури).

Першим предметом суперечок з приводу окреслення категорії «молодь» є визначення її вікових меж.

Загальновідомо, що ООН, ЮНЕСКО вважають молоддю юнаків і дівчат віком від 17 до 25 років [46, с. 15].

У багатьох монографіях вчені доводять, що у 70-80-і роки ХХ ст. завдяки акселерації, ускладненню процесу соціалізації, віковій межі молоді суттєво розширилися й нині знаходяться: нижня – між 14 і 16 роками; верхня – між 25 і 30 роками [Там само].

Саме через це соціологи деяких країн, таких як США, Франції, період молодості визначають з 12 до 24 років. При цьому, поділяючи молодь на «юнацтво» (12-18 років) і «молодих дорослих» (18-24 роки) [14, с. 18].

В той же час інші відомі вчені (І. Кон, В. Боряз) вважають, що наведені межі молодості не є відображенням реальних соціальних процесів, що відбуваються у суспільстві, і тому піднімають верхню межу молодості до 35 років [52, с. 21].

Можливо тому, намагаючись відійти від жорстких стандартів, ООН визначає також молодь не лише як певну вікову групу населення, але і як «період між закінченням дитинства і початком трудової діяльності» [Там само].

Та все ж, на думку М.Ф. Головатого, поняття «молодь» значною мірою має базуватися на врахуванні особливостей психологічного розвитку окремої людини та характеризуватися місцем, котре вона займає у соціальній структурі суспільства, особливостями соціального становлення та розвитку [15, с. 24].

На терені наведеного вище, автори посібника виокремлюють питання про молодь як суб'єкт і об'єкт суспільних перетворень та державної політики стосовно неї. Саме тут дослідники стикаються з реальними протиріччями, які склалися зовсім недавно.

Взагалі ж, суперечка про суб'єкт молодіжної політики має давню історію, яка завжди у полі свого зору виводила проблему визнання активності молоді як соціальної групи. Наприклад, за радянського періоду державними органами влади їй відводилась пасивна роль об'єкта, щоправда,

вже такого, що має підтримку, різні гарантії з боку держави та певні привілеї у суспільстві [98, с. 57].

Натомість, ЮНЕСКО з 1979 по 1989 роки прийняло понад 100 документів, що стосуються проблем молоді. І у більшості з них підкреслювалося, що молоді люди самі, власною працею повинні реалізовувати свої цілі, будувати свою долю. Тобто ЮНЕСКО проголошувала нормою відсутність молодіжної політики та розв'язання молодіжних проблем самими молодими людьми [Там само].

Аналогічну позицію можна прослідкувати й у багатьох рішеннях Організації Об'єднаних Націй. Скажімо, на початку 90-х років XX ст. зазначалося, що «головними проблемами, що впливають на молодь у світі, є проблеми розвитку, сімейного життя, трудової діяльності та культури» [98, с. 58].

Щодо українського простору, то розвиток молодіжного питання віднайшов свій початок з часів здобуття країною статусу незалежної держави. Але, не дивлячись на його динаміку, на сьогодні глибокими залишаються корені тоталітарного минулого, коли головною жертвою визначальних суспільних перетворень була саме ця група населення.

Саме на цьому підґрунті частина дослідників схильна ототожнювати поняття «молодь України» з об'єктом у політичному спектрі, наголошуючи на відчуженні молодих людей від творення власне молодіжної політики. З наведеним твердженням автори не можуть погодитись, зважаючи на позитивну динаміку рівня представництва молоді в державних органах влади та місцевого самоврядування за останні роки.

Так, якщо за результатами виборів народних депутатів України 31 березня 2002 року у багатомандатному загальновиборчому окрузі до українського парламенту було обрано лише 4 молодих людей (0,01%) у віці до 30 років та в одномандатних виборчих округах – п'ятеро (0,01%) [44, с. 20], то питомий склад молоді Верховної Ради України, обраної 30 вересня 2007 року (за даними офіційного сайту

Головного управління сім'ї та молоді Київської міської державної адміністрації) становить 59 молодих осіб (13%).

Наведена динаміка підтверджує поширену тезу щодо готовності молоді не на словах, а на ділі бути творцем своєї політики [98, с. 60] і виступає аргументом у визначенні молоді як суб'єкта державної молодіжної політики, тобто як творця власного майбутнього (Л. Гадамська, Х. Кіп, Д. Барінова).

Історичний досвід (і негативний також) свідчить, що зростання ролі молоді як суб'єкта політичних процесів, історії в цілому обумовлено такими об'єктивними обставинами:

- ◆ наявністю, або навпаки відсутністю, цілісної державної молодіжної політики як одного з самостійних пріоритетних напрямків у політиці;
- ◆ загостренням соціально-економічних, політичних, духовних та інших процесів у суспільстві, внаслідок чого турбота держави про молодь відходить на другий план [43, с. 23].

Це в свою чергу нашоухує авторів посібника на думку, що основна відмінність державної молодіжної політики від політики у ставленні до дітей, жінок, інвалідів та інших соціально зацмелених категорій населення полягає в тому, що вона не зводиться лише до компенсаторних механізмів (допомоги, підтримки тощо), а передбачає активну інноваційну участь молоді у житті суспільства, спираючись на трудовий і творчий потенціал молодого покоління. Це зумовлює розгляд відношення категорій «молодіжна політика» та «молодь» як «суб'єкт-суб'єктної» взаємодії на державному рівні [99, с. 291].

Проблема самої молоді як суб'єкта державної молодіжної політики не є новою. Вона має свої корені у далекому минулому і характерна такими утрудненнями, без урахування яких сподіватися на успіх у реалізації молодіжних проблем досить важко:

1) небажання чи просто невміння визнавати молодь як відносно самостійну соціальну групу, що має досить специфічні риси і

характеристики, обумовлені не лише віковими, але й соціальними особливостями;

2) недооцінка молоді як суб'єкта історичного процесу, прогресивного перетворювача суспільства;

3) твердження, що молодь повинна значною мірою бути піддана виховному впливу та ідеалу, а не включена в усі соціальні процеси як активна сила [Там само].

Визначальним є й той факт, що молодь виступає також й органічним суб'єктом розвитку – економічного, політичного, соціокультурного. Труднощі, з якими стикається суспільство у своїх зусиллях соціалізації та інтеграції молоді, зумовлені невідповідністю потреб та сподівань молодих людей у швидкоплинному житті з одного боку, і тим, що суспільство пропонує їм і вимагає від них – з іншого. Щоб вирішити зазначені суперечності, на думку О. Боженко, для молоді необхідно створити умови самореалізації, уможливити її власний внесок у процес розвитку суспільства творчою працею, визнати за нею право шляхом привнесення нових поглядів та ідей змінювати і розвивати суспільство у ролі, перш за все, суб'єкту державної політики [7, с. 77].

У випадку відсутності зазначеного цілісного підходу, неуваги до молоді, відсутності коштів на реалізацію даної політики, перш за все в економічній сфері, за умов готовності молоді до ролі саме суб'єкта будь-яких соціальних дій і перетворень у суспільстві, у молодіжному середовищі виникає ґрунт для ультрарадикальних, екстремістських, дестабілізуючих факторів і явищ, що можуть мати досить негативні наслідки.

Таким чином, принципово важливо знати, наскільки сама молодь усвідомлює сенс власного життя, його проблеми та шляхи їх вирішення.

Визначенням, у якому ступеню, на практиці, молодь вбачає себе суб'єктом державної молодіжної політики займався М. Перепелиця. Він дійшов висновку, що лише 7% опитаних молодих людей віком від 17 до 28 років схильні ототожнювати себе з повноправним суб'єктом даного

напрямую державної політики, тобто з таким, котрий відчуває реальну підтримку, захист та допомогу з боку Української держави та має можливість ними користуватися [64, с. 52].

Результати досліджень дають підстави стверджувати, що молодь дедалі більше у розв'язанні своїх проблем покладається на себе та на своє найближче оточення, не покладаючись при цьому на державу та офіційні органи влади та установи, тим самим поглиблюючи процес відчуження молоді як каталізатора суспільних перетворень від безпосередньої участі у державотворчій справі.

Отже, можна зробити наступні висновки стосовно молоді як поняття, соціально-демографічної групи і як суб'єкту державної молодіжної політики, її значення у суспільстві:

1. Найприйнятнішим на сьогодні є наступне трактування поняття «молодь» – це соціально-демографічна група, що виділяється на основі сукупності вікових характеристик, особливостей соціального стану і обумовлених тим і іншим соціально-психологічних якостей, що визначаються суспільним ладом, культурою, закономірностями соціалізації, виховання даного суспільства [14, с. 40].

2. Вікові межі «молодості» на сьогодні в Україні законодавчо визначені від 14 до 35 років. Дослідники наголошують, що їх з часом доведеться переглядати і визначати з урахуванням нових соціально-економічних, політичних та інших умов формування і становлення української державності.

3. Молодість – це не лише біологічний, але ще й соціальний процес, що діалектично пов'язаний саме з відновленням суспільства як у демографічному, так і соціальному плані. Молодь є не просто суб'єктом-спадкоємцем матеріальних і духовних багатств суспільства, а суб'єктом-перетворювачем суспільних відносин, тому відношення «молодіжна

політика» і «молодь» на державному рівні має розглядатися як «суб'єкт-суб'єктна» взаємодія.

4. Визнаним є той факт, що рівень усвідомлення молоддю себе як суб'єкта державної молодіжної політики України на сьогодні залишається таким, що не відповідає безперешкодній та ефективній соціалізації молодого населення та повному його включенню до державотворчих процесів української держави.

Питання і завдання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:

1. Проаналізувати основні відмінності державної молодіжної політики від політики у ставленні до дітей, жінок, інвалідів та інших категорій населення.
2. Визначити, у яких випадках молодь виступає об'єктом державної політики, а у яких – суб'єктом?
3. Охарактеризувати обставини, котрі обумовлюють роль і значення молоді в суспільстві.
4. Пояснити взаємозв'язок між відсутністю цілісного підходу до реалізації молодіжної політики та виникненням асоціальних явищ серед молоді.
5. Проаналізувати об'єктивні фактори, котрі обумовлюють зростання ролі молоді як суб'єкта політичних процесів.

1.3. Особливості становлення механізмів формування й реалізації державної молодіжної політики в сучасній Україні

Упродовж 1991-2008 років Українською Державою немало зроблено для створення та реалізації принципово нової державної молодіжної політики. Даний період, незважаючи на суперечливість оцінок його результатів, залишив помітний слід у реалізації зазначеного напрямку державної політики, наблизив Україну до сучасних орієнтирів світового розвитку.

В першу чергу це стосується розвитку, реорганізації та функціонування протягом окресленого терміну структури інституцій, що займаються розробкою та забезпечують впровадження державної молодіжної політики у законодавчих та виконавчих органах влади, в органах місцевого самоврядування.

Структура зазначених органів протягом років незалежності України зазнавала радикальних змін та еволюціонувала від декларативно проголошених та гучних назв відповідних інституцій у 1991-1999 роках, до в подальшому, чіткої ієрархії центральних органів виконавчої влади стосовно державної молодіжної політики, яка відповідає європейським нормам.

Механізм формування та реалізації державної молодіжної політики передбачає діяльність в органах державної влади та управління усіх рівнів структурних підрозділів, що займаються проблемами молоді. Закон України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» (1993 р.) визначив компетенцію органів виконавчої влади у сфері соціального становлення та розвитку молоді. Він закріпив координуючу роль у цій справі за спеціально уповноваженим центральним органом виконавчої влади, який забезпечує реалізацію державної політики стосовно молоді та несе відповідальність за її виконання [83].

Взагалі ж, серед перших в якості головного органу формування правової бази зазначеної політики у травні 1990 року розпочала свою діяльність у

складі Верховної Ради УРСР 12-го скликання Постійна Комісія Верховної Ради України з питань молоді, спорту і туризму [50, с. 11-15].

Верховна Рада України 13-го скликання на першій сесії 25 травня 1994 року затвердила перелік постійних комісій, серед яких була названа й дана Комісія. Її повноваження визначаються Конституцією України та Законом України «Про постійні Комісії Верховної Ради», а завдання і компетенції – рішеннями Верховної Ради, постановами і дорученнями її Президії та Положенням про постійну Комісію ВРУ [Там само].

Останній із зазначених документів законодавчо закріпив як основні завдання (проведення в життя законів України, рішень Верховної Ради України а також власних рішень; підготовка різного роду нормативних актів, що віднесені до відання Комісії та контроль за проведенням їх в життя міністерствами, державними комітетами і відомствами України, державними органами на місцях) та предмет відання Комісії (визначення загальної стратегії, пріоритетів та перспектив розвитку державної молодіжної політики, фізичної культури і спорту, туризму тощо), так і її права та обов'язки (право законодавчої ініціативи та виступу на сесіях Верховної Ради з пропозиціями та доповідями; право проведення досліджень і розгляду відповідних питань на місцях тощо) [50, с. 14].

Законодавча робота, згідно з чинним законодавством, визначена основною функцією Комісії Верховної Ради України з питань молоді, спорту і туризму. Зазначена державна інстанція за час роботи ВРУ 12-го і 13-го скликань підготувала до розгляду наступні законопроекти:

- «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні»;
- «Про альтернативну службу»;
- «Про фізичну культуру і спорт»;
- «Про органи і службу у справах неповнолітніх та спеціальні установи для них»;

- Декларацію про загальні засади державної молодіжної політики в Україні [Там само].

Отже, Комісія Верховної Ради з питань молоді, спорту і туризму та усі її експертні групи активно працюють над подальшим формуванням системи ювенального законодавства, зокрема над підготовкою проектів про захист від небезпечних вчинків та про психологічну допомогу особам, які зазнали таких впливів, про молодіжне підприємництво тощо [50, с. 14].

Наступним у ієрархічній структурі органів, що забезпечують реалізацію державної молодіжної політики було визнано Державний комітет у справах молоді, фізичної культури та спорту.

Даний орган було створено восени 1990 року, але у процесі змін структур державної виконавчої влади у травні 1991 року він отримав новий статус – Міністерства України у справах молоді і спорту. З того часу цей центральний орган державної виконавчої влади України забезпечує реалізацію державної політики з питань молоді, фізичної культури і спорту та несе відповідальність за їх розвиток [85, с. 87].

Відповідно до свого статусу Мінмолодьспорт з метою формування та реалізації в Україні державної молодіжної політики розпочало підготовку проектів необхідної бази молодіжного законодавства в межах Положення про Міністерство від 8 червня 1992 рік за № 312. Так, з активною участю Міністерства були прийняті: Декларація «Про загальні засади державної молодіжної політики в Україні», Закони України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні», «Про органи і служби у справах неповнолітніх та спеціальні установи для неповнолітніх», ряд інших законів та підзаконних актів [50, с. 14]. Їх повний перелік в межах 1991-2008 років надаємо у *Додатку А*.

За сприяння Міністерства створена мережа місцевих виконавчих органів у справах молоді і спорту, до якої входять:

- ♦ на обласному рівні – 13 структур у справах молоді, 14 – у справах молоді та спорту та 13 – у справах фізичної культури і спорту;

- ◆ на міському та районному рівнях створено 422 структур у справах молоді і спорту, 208 – у справах молоді та сім'ї та 270 – з фізичної культури [50, с. 14].

За участі Мінмолодьспорту з метою соціального обслуговування та соціальної допомоги молоді в Україні у 1993 році за рішенням Кабінету Міністрів України створено мережу соціальної служби для молоді, яка нині включає 270 відповідних Центрів [85, с. 87].

Як зазначено у Статуті Центру – основним його завданням є організація інформаційного забезпечення соціальних служб для молоді з метою підвищення ефективності реалізації державної молодіжної політики щодо соціального становлення і розвитку молоді [50, с. 26-28].

Отже, метою його діяльності визначено створення системи соціального обслуговування та соціальної допомоги молоді в Україні, сприяння діяльності соціальних служб для молодих людей на місцях. Відповідно, на 2000 рік було створено 266 центрів соціальних служб для молоді, з них 27 обласного, 98 міського та 140 районного значення [Там само].

З метою координації зусиль у сфері соціальної роботи з молоддю при УЦССМ функціонує Державно-громадська рада сприяння діяльності і розвитку соціальних служб для молоді, до складу якої входять вчені, науковці, дослідники тощо [50, с. 27].

Рішенням Кабінету Міністрів України до складу інституцій, що займаються розробкою та реалізацією державної молодіжної політики віднесено й Український науково-дослідний інститут проблем молоді (надалі УНДІ), створений у 1991 році [88, с. 42].

УНДІ від 19 червня 1991 року № 005-11 зафіксовано його головні його цілі і завдання (наукове забезпечення, розробка та реалізація державної молодіжної політики, активізація наукових досліджень в Україні з проблем молодого покоління), права, обов'язки та організацію діяльності [Там само].

На сучасному етапі існування, УНДІ провадить розробку таких програм, як «Молодь в умовах ринкових відносин», «Молодь і влада: проблеми

формування та реалізації молодіжної політики в Україні». Співробітники інституту беруть участь у реалізації дослідницьких проектів спільно з вченими з Німеччини, США, Франції, Великобританії та ін. [85, с. 43].

Через систему місцевих органів у справах молоді здійснюється підтримка молодих інвалідів, сиріт, дітей з багатодітних та малозабезпечених сімей, дітей, які постраждали внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС, організована робота 1400 підліткових закладів, в яких працює 3,5 тисячі педагогів-організаторів, керівників гуртків, творчих об'єднань, до яких залучено більше 110 тисяч підлітків [50, с. 15].

Міністерство сприяє формуванню громадських структур українського молодіжного руху. Протягом 2004-2008 років фінансово підтримано 120 програм та проектів всеукраїнських та місцевих молодіжних та дитячих громадських організацій [Там само].

Серед них слід виокремити проект, здійснюваний Асоціацією молодих політиків протягом жовтня 2000 року, який спрямовувався на підтримку малих проектів та забезпечення молодого населення участі у процесах соціального, демократичного та економічного реформування країни [60, с. 4].

У 2001 році в Автономній Республіці Крим були проведені «Політичні дебати» з метою розширення співпраці з Канадським Фондом Співробітництва в рамках круглого столу «Реалії та перспективи молодіжного політичного лідерства в Україні» [Там само].

Одним з визначальних заходів, активно підтриманий Міністерством України з питань молоді і спорту, була II Міжнародна конференція у м. Києві «Політичні і економічні реформи в Україні. Роль і місце молоді політико-адміністративної еліти». Її метою стало напрацювання висновків та рекомендацій для державних органів влади щодо прискорення темпів політичних та економічних реформ в Україні з урахуванням особливостей досвіду включення до політичного дійства молоді за кордоном [95, с. 22].

Указом Президента України від 13 березня 1999 року «Про зміни в системі центральних органів виконавчої влади України» Мінмолодьспорт

було ліквідовано і на його базі утворено Державний комітет України у справах сім'ї та молоді [85, с. 87-90], який надалі припинив своє існування, увійшовши шляхом кооптації до Державного комітету молодіжної політики, спорту і туризму.

Наступним Указом Президента України від 15 грудня 1999 року «Про зміни у структурі центральних органів виконавчої влади» в межах поетапного здійснення адміністративної реформи в Україні на базі Державного комітету України у справах сім'ї та молоді, Державного комітету України з фізичної культури і спорту та Державного комітету України по туризму, що були ліквідовані, утворено Державний комітет молодіжної політики, спорту і туризму, що є відповідною функціональною структурою управління і діє спільно з іншими міністерствами та центральними органами державної виконавчої влади. Останні складаються із структурних підрозділів по роботі з молоддю, які на початок 2000-х років включали Комітет у справах сім'ї та молоді Автономної Республіки Крим, 24 управлінь обласних держадміністрацій, Київське та Севастопольське управління міських держадміністрацій, 723 районних та міських відділів у справах сім'ї та молоді. У цих органах на початок 2003 рік працювало 1,6 тисяч осіб [85, с. 87].

Державному комітету молодіжної політики, спорту і туризму також підпорядковуються Український державний центр соціальних служб для молоді, Фонд сприяння молодіжному житловому будівництву, Український інститут соціальних досліджень.

У 2005 році Державний комітет молодіжної політики, спорту і туризму реорганізовано у Міністерство України у справах сім'ї, молоді та спорту.

Впродовж 2000-2008 років даний центральний орган виконавчої влади, місцеві органи у справах сім'ї та спорту в галузі державної молодіжної політики працювали над вирішенням таких основних проблем:

- ♦ вивчення та внесення пропозицій щодо вдосконалення законодавчо-нормативної бази формування державної молодіжної політики;

- ◆ координація дій державних органів і громадських об'єднань у вирішенні питань державної молодіжної політики як на всеукраїнському, так і на місцевому рівнях;
- ◆ забезпечення реалізації загальнонаціональних, державних та регіональних програм, що стосуються проблем молоді;
- ◆ сприяння зайнятості молоді, підтримка молодіжного підприємництва;
- ◆ розвиток мережі державних закладів соціального призначення;
- ◆ сприяння творчому розвитку молоді, формування у неї духовності та зміцнення моральних засад тощо;
- ◆ налагодження міжнародних контактів у молодіжній сфері;
- ◆ наукового забезпечення функціонування галузі [Там само].

Основними заходами, котрі були підтримані й профінансовані Держкомспорттуризмом з метою забезпечення всебічного розвитку української молоді та її інтеграції до світової спільноти були організація та проведення міжнародних молодіжних обмінів, сприяння участі молоді України в міжнародних конкурсах та фестивалях.

У 2003 році на Україні вперше було проведено Регіональний форум молоді під егідою зазначеного центрального органу виконавчої влади та Європейської економічної комісії ООН «Молодь XXI століття: реалії та перспективи», на якому провідними для обговорення постали питання молодіжного працевлаштування, розвитку підприємництва, соціальної роботи з молоддю, формування здорового способу життя тощо [13, с. 7].

Підтримано було й участь української молоді у III Всесвітньому фестивалі в Барселоні 2004 року, на якому молодь України виступала своєрідним народним дипломатом, заявивши при цьому про себе як про силу від якої залежатиме майбутній престиж України [Там само].

У зв'язку з розширенням та поглибленням співпраці Комітету із країнами Європейського Союзу, стала можливою участь українських молодіжних організацій у програмах та проектах ЄС та Ради Європи. Такою,

наприклад, є програма «Молодь», розроблена з метою розширення можливостей молоді України щодо активної участі у перебудові Європи та розвитку освітніх можливостей молодих людей в межах світового простору та проведення у вересні 2004 року колоквиуму Ради Європи з питань інтеграції української дитячої, молодіжної та сімейної політики до європейської нормативно-правової бази [13, с. 7].

Протягом 2000-2008 років механізм здійснення молодіжної політики вдосконалювався й на рівні центральних органів державної влади, який, нині, включає Національну раду з питань молодіжної політики при Президентові України, Комітет Верховної Ради з питань молодіжної політики, фізичної культури і спорту й інші органи центральної виконавчої влади.

Отже автори посібника наголошують на тому, що в аспекті реформування системи механізмів формування та реалізації молодіжної політики відбулися наступні значні зміни:

- по-перше, оптимізувався склад Національної ради з питань молодіжної політики при Президентові України, а саме відповідно до Указу від 21 травня 1999 року «Про внесення змін до Указу Президента України від 03.12.1995 р. № 1129 «Про Національну раду з питань молодіжної політики» головою держави, Л. Кучмою, було затверджено новий склад Ради. Її членами призначено 51 особу, у тому числі 24 представники громадських молодіжних організацій, а також керівників тих міністерств і відомств, що займаються вирішенням проблем молоді [68];

- по-друге, нова редакція Положення про Національну раду з питань молодіжної політики при Президентові України посилили роль Ради як координуючого та консультативно-дорадчого органу, покликаного сприяти постійному вдосконаленню державної молодіжної політики, забезпечувати узгодженість дій у вирішенні питань, пов'язаних із життям молоді та її участю в усіх сферах життя суспільства і держави [85, с. 85].

Згідно із Указом Президента України при Раді міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київській та Севастопольській міських

державних адміністраціях також було утворено ради з питань молодіжної політики [Там само].

Принципово важливим є той факт, що впродовж 1999-2004 років Національна рада з питань молодіжної політики при Президентові України неодноразово виходила з пропозиціями до Президента України, Прем'єр-міністра України, інших урядових структур, місцевих органів виконавчої влади щодо вирішення нагальних молодіжних питань, порушувала питання через невиконання указів і доручень Президента України, чинного законодавства з питань молодіжної політики.

За підтримки Національної ради на розгляд Президентові України вносилися проекти указів, розроблені Державним комітетом України у справах сім'ї та молоді й Українським національним комітетом молодіжних організацій, зокрема, «Про першочергові заходи щодо реалізації державної молодіжної політики та підтримки молодіжних громадських організацій», «Про заходи щодо забезпечення працевлаштування молоді», а також розпорядження «Про сприяння розвитку молодіжного житлового будівництва» [85, с. 87].

За ініціативи громадських молодіжних організацій та підтримки Національної ради реалізувалася цільова програма «Молодь – за майбутнє», відбувся І-й Всеукраїнський з'їзд «Молодь – за майбутнє України», проводиться Всеукраїнська благодійна акція «Молодь – наше майбутнє», інші важливі заходи [Там само].

На тлі вищезазначеного дослідники наголошують: ефективність реалізації державної молодіжної політики неможлива без розширення співпраці державних органів влади з молодіжними громадськими організаціями, студентськими профспілками.

З огляду на те, що останні, з одного боку, є своєрідним посередником між державними органами і молоддю, а з іншого, – провідним інститутом соціалізації юнаків і дівчат, – отже, саме їм молоді люди виявляють досить високу довіру. Так, соціологічне дослідження, проведене О. Медуницею у

2002-2003 роках, засвідчило, що громадським молодіжним об'єднанням «повністю довіряють» та «скоріше, довіряють, ніж ні» 40% респондентів віком 14-28 років [44, с. 14].

Результатом вищезазначених процесів – підтримки громадських молодіжних організацій, – стали певні позитивні зрушення у громадській активності молоді. Якщо упродовж 1991-1999 рр. молодь залишалася у своїй масі досить аполітичною (третина молодих людей, за твердженням О. Корнієвського, зовсім не цікавилася проблемами політичного життя), то з початку 2000-го року її громадська, електоральна активність почала зростати. З кожним роком посилюється консолідуюча роль Українського Національного Комітету Молодіжних Організацій (УНКМО), що об'єднує нині 80% зареєстрованих громадських молодіжних організацій, які засвідчують свою готовність до активної роботи у напрямку реформування та оптимізації державної молодіжної політики [34, с. 10].

Про консолідацію молодіжного руху та вироблення єдиної політичної платформи свідчить утворення 19 листопада 2005 року Українського молодіжного форуму (УМФ), до складу якого увійшло 14 Спілок Всеукраїнських молодіжних та дитячих громадських організацій України (зокрема, Коаліція молодіжних організацій «Соборна Україна», Всеукраїнська рада з питань молодіжного та дитячого туризму, Молодіжний парламент України, Асоціація молодіжних організацій України «Спектр», Координаційна Рада студентських організацій України» та ін.). Основними завданнями діяльності УМФ визначено:

- по-перше, координація діяльності молодіжних громадських організацій;
- по-друге, сприяння у створенні ефективної законодавчої бази державної молодіжної політики;
- по-третє, розвиток системи заохочення молодих громадян до участі в роботі молодіжних організацій;

- по-четверте, забезпечення представництва українських молодіжних організацій у роботі міждержавних молодіжних об'єднань.

Разом з тим, в Україні змогли укріпитись і структурно утвердитись й молодіжні організації патріотичного спрямування (Пласт, СУМ в Україні, Молодіжний Рух, Молодіжний Національний Конгрес, Молода Просвіта), які у випадку позитивних змін у державі та у пріоритетах підтримки організованих молодіжних угруповань здатні реалізувати свій прихований потенціал і значно покращити ситуацію в царині патріотичного виховання та просвітницької роботи [35, с. 65].

З огляду на вищезазначене, автори посібника наголошують на тому, що нехтування згаданою силою з боку державних органів влади було б нерозумним. Тому у даній площині дослідники підкреслюють наступне:

1. Органи державної влади в Україні повинні, принципово не змінюючи пріоритетів національної молодіжної політики, змінити вектори її спрямування: домагатися підтримки молодіжних громадських організацій на всіх щаблях влади.

2. Паралельно має проводитись поточна робота з власне молодіжними організаціями, координація їх роботи, фіксація спільних заходів, активізація зв'язків молодіжних осередків в Україні та світовій діаспорі, підготовка кадрів для роботи в молодіжному середовищі [Там само].

Отже, не дивлячись на охарактеризовані розбіжності, на сьогодні, можна стверджувати про розбудовану на загальнонаціональному рівні систему механізмів формування та реалізації державної молодіжної політики в Україні, до складу якої відносяться:

- ◆ законодавча база державної молодіжної політики;
- ◆ щорічні слухання у Верховній Раді України про становище молоді та Доповіді з цього питання Верховній Раді України, Президентів України;

- ◆ структурні підрозділи, що опікуються проблемами молоді, в органах державної влади та управлінні усіх рівнів;
- ◆ соціальні служби для молоді;
- ◆ цільові комплексні молодіжні програми;
- ◆ цільові кошти на фінансування державної молодіжної політики, залучені матеріальні та фінансові ресурси підприємств, установ і організацій, об'єднань громадян, зацікавлених у роботі з молоддю, діяльність спеціальних фондів;
- ◆ громадські молодіжні об'єднання [85, с. 119].

Повний перелік органів уповноважених у справі формування та реалізації державної молодіжної політики національного та регіонального рівня автори пропонують у *Додатку Б*.

Питання і завдання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:

1. Проаналізувати завдання, предмет відання, права, обов'язки Постійної Комісії Верховної Ради України з питань молоді, спорту і туризму.
2. Розкрити зміст діяльності Державного комітету молодіжної політики, спорту і туризму.
3. Висвітлити завдання та мету діяльності Українського державного центру соціальних служб для молоді.
4. З'ясувати зміст принципових змін, що відбулися в ієрархії органів молодіжної політики.
5. Охарактеризувати основні заходи щодо підтримки молодіжної активності, котрі було здійснено за сприяння Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту.

Глава 2. Концептуальні проблеми оптимізації державної молодіжної політики в Україні

2.1. Досвід Сумської області щодо впровадження молодіжної політики

2.1.1. Програмне забезпечення здійснення національної політики стосовно молоді на Сумщині

На сьогодні молодь Сумщини – це 273,7 тисяч молодих людей, тобто кожен п'ятий житель області [3, с. 2]. Незважаючи на чисельність і особливості молоді, ці громадяни ще недостатньо визнані як окрема категорія населення. У цьому сенсі українська молодь в цілому та молодь Сумщини зокрема – це нова країна, і складова частина світової спільноти молоді, яка привертає до себе все більшу увагу науки і політики у всьому світі у їх прагненні прозирнути майбутнє.

Дослідники ураховують і те, що молоді люди, прагнучи брати повнокровну участь у житті суспільства, з одного боку, намагаються якнайшвидше інтегруватися в існуючий порядок, соціалізуватися, а з іншого боку, як основний людський ресурс розвитку країни, виконують роль рушійної сили, що тяжіє до перетворень усталеного порядку, є провідником соціальних змін, економічного розвитку і технічного прогресу.

Молодіжна політика Сумської області сформульована в основному завданні, закріпленому у загальнонаціональному документі «Декларації про державну молодіжну політику в Україні»: створити необхідні умови і гарантії для соціального становлення та розвитку молоді [18, с. 166].

У відповідності до чинного законодавства української держави років незалежності (з 1991 року по теперішній час) на Сумщині розширювалася та вдосконалювалася правова база щодо соціально-економічного та соціокультурного захисту молоді.

Державними органами, що реалізують державну молодіжну політику в області, було визнано структурні підрозділи обласної, районних державних адміністрацій та міськвиконкомів з питань молодіжної політики, служби у справах неповнолітніх, центри соціальних служб для молоді. На сьогодні для індивідуалізації в роботі з молоддю на селі до штатів виконкомів сільських та селищних рад вводиться посада спеціалістів по роботі з молоддю [1, с. 2].

Координуючу ж функцію у справі забезпечення реалізації державної політики з питань дітей, молоді, жінок, сім'ї, охорони материнства і дитинства, фізичної культури і спорту було покладено на Колегію Управління у справах сім'ї та молоді Сумської облдержадміністрації відповідним Розпорядженням голови обласної державної адміністрації від 23 травня 1997 року [32, с. 16].

Колегія провадила роль:

- ◆ організатора оздоровлення, відпочинку і дозвілля дітей та молоді;
- ◆ учасника розробки й виконання державних цільових програм і заходів, спрямованих на забезпечення прав та інтересів молоді, здійсненні контролю за їх виконанням;
- ◆ наглядача за сприянням фізичному, інтелектуальному і духовному розвитку дітей та молоді, підвищенню ролі жінок у суспільстві, створення рівних можливостей для участі жінок і чоловіків у політичному, економічному, соціальному, культурному і суспільному житті [32, с. 16].

Наступним кроком у програмному забезпеченні здійснення молодіжної політики в Сумській області стало затвердження Програми «Сумщина-2010», яку було розроблено на виконання доручення Кабінету Міністрів України та Розпорядження голови обласної державної адміністрації від 16 червня 1999 року [1, с. 2].

Наріжним твердженням у даній Програмі стало те, що відповідно до чисельності молодих людей Сумщини – п'ята частина населення області –

одним із найважливіших завдань органів виконавчої влади та місцевого самоврядування на шляху поліпшення економічної, політичної та соціальної ситуації в регіоні є виховання і підтримка молодого покоління, задоволення його інтересів і потреб [Там само].

Програмою, зокрема, передбачено: виділення у повному обсязі коштів для надання довгострокових кредитів молодим сім'ям та саодиноким молодим громадянам на будівництво (реконструкцію) житла; бронювання відповідної кількості робочих місць на підприємствах, в установах, організаціях для забезпечення працевлаштування випускників загальноосвітніх шкіл, училищ та вищих навчальних закладів [1, с. 2].

Автори наголошують на тому, що за останні шість років (2003-2008 рр.) на Сумщині змінилося ставлення державних органів до молоді, до вирішення їх соціально-економічних проблем. Так, очільниками облдержадміністрації було прийнято 12 розпоряджень з таких напрямів, як підтримка соціально-економічного становища молоді та її працевлаштування, боротьба з негативними явищами у молодіжному середовищі, підтримка творчої та обдарованої молоді тощо. Серед них необхідно відзначити Наказ «Про затвердження заходів щодо підтримки молоді на 2003 рік» від 30 травня 2003 року та Наказ «Про заходи Управління культури обласної державної адміністрації щодо реалізації загальнодержавної програми підтримки молоді на 2004-2008 роки» від 01 березня 2004 року [42, с. 12-15].

На сьогодні пріоритетним напрямом роботи більшості структурних підрозділів законодавчої та виконавчої влади у Сумській області визнано сприяння вирішенню проблем зайнятості молоді та підтримка підприємницької активності молоді.

З огляду на зазначене, облдержадміністрацією особлива увага приділяється кадровим питанням у молодіжному середовищі. З метою залучення молоді до роботи на державній службі губернатором області прийнято розпорядження «Про стажування в органах державної виконавчої влади та порядок призначення на громадських засадах на посади радників з

питань молодіжної політики заступників голови облдержадміністрації та керівників управлінь» [42, с. 12-15].

Також одним із найважливіших питань реалізації державної молодіжної політики залишається забезпечення молоді житлом. Так, на виконання статті 10 Закону України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» та поліпшення житлових умов молодих сімей, в області прийнято Розпорядження голови обласної державної адміністрації «Про прискорення розвитку молодіжного кредитування» [59, с. 4].

Згідно з нормами даного програмного документу Сумська облдержадміністрація забезпечує молодим громадянам рівне з іншими віковими групами населення право на житло, сприяє молодіжному житловому будівництву, створенню молодіжних житлових комплексів; органи місцевого самоврядування разом з підприємствами, установами та організаціями розробляють та реалізують програми створення пільгових житлово-побутових умов для молоді тощо [Там само].

Підвищуючи ефективність виконання даного Розпорядження Управлінням з питань молоді та туризму спільно з регіональним відділенням Державного фонду сприяння молодіжному житловому будівництву, створено банк даних молодих сімей, які виявили бажання одержати кредити на будівництво (реконструкцію) житла. Згідно даних 2006 року на черзі перебувала 1771 молода сім'я [93, с. 4-7].

З метою комплексного і скоординованого вирішення проблем молодіжного житлового кредитування на разі триває впровадження «Програми розвитку молодіжного житлового будівництва на 2001-2010 роки». В цій програмі як один із видів кредитних ресурсів визначено незавершені об'єкти житла. Вже у 2001 році пільгові кредити в обсязі 4078,4 тис. грн. були розміщені в семи незавершених житлових будинках у відповідності до укладених інвестиційних угод [Там само].

Також в області розроблена і реалізується програма «Рідний дім», спрямована на розвиток інфраструктури, будівництва житла в першу чергу для молоді на селі. Протягом останніх 3-х років (2005-2008 рр.) для кредитування цієї програми виділено 6 мільйонів гривень. За даними відділу статистики обласної державної адміністрації кредити отримали 702 позичальника [93, с. 5].

Розглядаючи питання дотримання декларативних норм організації оздоровлення, відпочинку, зайнятості учнівської молоді та студентів області в літні періоди, автори посібника відзначають те, що на підставі щорічних розпоряджень Президента України «Про організацію літнього відпочинку та оздоровлення дітей» (1991-2008 рр.) головою Сумської обласної державної адміністрації систематично підписуються до виконання відповідні розпорядження в межах області «Про організацію відпочинку та зайнятості дітей, учнів та студентської молоді». Відповідно, Управління у справах молоді та спорту виконує завдання раціонального розподілу виділених ОДА коштів, обсяги яких планомірно зростають, між різними формами відпочинку та оздоровлення дітей і молоді.

На початку ХХІ століття в області постала необхідність у розробці комплексної програми «Молодь Сумщини», яка набрала чинності у 2001 році та обласної програми «Сільська молодь» строком дії на 2003-2006 роки, затвердженої Головою облдержадміністрації 06 жовтня 2003 року. На разі дані документи є базою реалізації державної молодіжної політики протягом 2000-х років на теренах Сумській області.

Наступні кроки обласних органів влади Сумського регіону щодо впровадження заходів молодіжної політики обумовлені прийняттям загальнодержавного документу «Стратегія економічного і соціального розвитку України на 2004-2015 роки» [104]. Так, у 2006 році розпочали свою роботу Сумський прес-клуб реформ: Стратегії самоврядування та молодіжної політики та щорічний круглий стіл «Регіональні аспекти молодіжної

політики Сумської та Харківської областей», котрі патронуються Обласною радою з питань молодіжної політики.

18 грудня 2007 року на засіданні Сумської обласної ради обговорено та затверджено розпорядження Голови облдержадміністрації «Підсумки реалізації державної молодіжної політики в Сумській області у 2007 році». Логіка документу складається з аналізу стану реалізації сучасної концепції державної молодіжної політики в області та, власне, шляхів досягнення ефективності у зазначеному напрямі діяльності держави [103].

Поступово молодіжна політика на теренах Сумської області змінює характер із загальнодекларативного на активний, широкомасштабний, спрямований на вирішення конкретних проблем молодіжного середовища [Там само].

Беззаперечно, що суттєвим стимулом поступального розвитку області в аспекті впровадження молодіжної політики є розвинутий молодіжний рух. Молодіжний рух Сумщини утворений широким спектром молодіжних організацій, а саме: громадські організації, припартійні молодіжні об'єднання, об'єднання молодіжних громадських організацій. Станом на 2004 рік в області зареєстровано 44 обласних, 107 міських (близько 70% Сумських) і 10 районних громадських молодіжних та дитячо-юнацьких організацій. Протягом останніх чотирьох років загальна кількість громадських організацій молодіжного руху істотно не змінилась – 36 обласних, 112 (близько 40% Сумських) міських та 17 районних. Отже, існує тенденція до активізації молодіжного руху на периферії області та спаду активності в обласному центрі [33, с. 30].

Зауважимо, що за період 2004-2008 рр. відбулися позитивні зрушення у можливостях фінансового забезпечення з місцевих бюджетів на конкурсній основі проектів і програм громадських молодіжних організацій (таблиця 2.1.1.1.). Так, якщо у 2004 році бюджет конкурсу проектів і програм громадських молодіжних організацій в Сумській області склав 36 тис. грн., а в м. Суми таке фінансування було взагалі відсутнім, то у 2008 році

відповідно заплановано: в Сумській області – 350 тис. грн., а в м. Суми – 100 тис. грн. [33, с. 32].

Таблиця 2.1.1.1.

Бюджет конкурсу проектів і програм громадських молодіжних організацій

Рік	м. Суми, тис. грн.	Сумська обл., тис. грн.
2004	0	36
2005	0	100
2006	15	100
2007	100	300
2008 (заплановано)	100	350

Водночас потенціал структурованої молоді у вирішенні молодіжних проблем досі використовується не в повній мірі. Так, молодіжними та дитячими організаціями було подано заявок на фінансування програм та заходів у м. Суми на загальну суму близько 170 тис. грн., що значно перевищувала запланований бюджет конкурсу на 2007 рік (100 тис. грн.). Фактично ж, з міськбюджету в 2007 році загальна сума, що була виділена на фінансування програм та проектів, склала 76 тис. грн., а отже 24 тис. грн. залишились у міському бюджеті та спрямовані на інші потреби міста [Там само].

В цілому, аналіз досвіду роботи регіональних органів влади протягом 2008 року свідчить про готовність до кардинальної зміни принципу реалізації державної молодіжної політики. За даними офіційного сайту Сумської міської ради для досягнення ефективності у роботі владних органів напрацьовані наступні напрямки – впровадження інноваційних методів, прийомів та альтернативних форм роботи, налагодження системи скоординованої співпраці між органами влади всіх рівнів та делегування

частини повноважень громадським організаціям по здійсненню в регіоні державної молодіжної політики [104].

Отже, молодіжна політика Сумської області впроваджувалася протягом 1991-2008 років у відповідності до основного завдання, закріпленого у загальнонаціональному документі «Декларації про державну молодіжну політику в Україні»: створення необхідних умов і гарантій для соціального становлення та розвитку молоді.

Координуючу функцію у справі забезпечення реалізації державної політики з питань дітей, молоді, жінок, сім'ї, охорони материнства і дитинства, фізичної культури і спорту в області покладено на Колегію Управління у справах сім'ї та молоді Сумської облдержадміністрації відповідним, яке протягом зазначених років змінювала свою назву:

- ◆ Управління у справах сім'ї та молоді;
- ◆ Управління з питань молоді, спорту та туризму;
- ◆ Управління у справах сім'ї, молоді і спорту;
- ◆ Управління у справах молоді та спорту.

Основними документами, котрі забезпечують реалізацію молодіжної політики на обласному рівні є:

- Програма «Сумщина-2010» (16.06.1999);
- Наказ голови обласної державної адміністрації «Про заходи Управління культури обласної державної адміністрації щодо реалізації Загальнодержавної програми підтримки молоді на 2004-2008 роки» (01.03.2004);
- Наказ голови облдержадміністрації «Програма розвитку молодіжного житлового будівництва на 2001-2010 роки»;
- Програма «Молодь Сумщини» (06.10.2003).

На сьогодні, Управління у справах молоді та спорту Сумської обласної державної адміністрації разом з відділами з питань сім'ї та молоді

райдержадміністрацій та міськвиконкомів, працюють за наступними напрямками:

- ◆ формування національної свідомості та патріотичне виховання молоді;
- ◆ підтримка діяльності молодіжних громадських об'єднань та студентського самоврядування;
- ◆ формування здорового способу життя серед молоді та підлітків;
- ◆ формування правової культури та профілактика протиправної поведінки молоді;
- ◆ підтримка творчої та обдарованої молоді;
- ◆ розвиток міжнародних молодіжних контактів;
- ◆ сприяння розвитку дозвілля молоді, науково-методичне та інформаційне забезпечення здійснення державної молодіжної політики;
- ◆ поліпшення становища молоді сім'ї, зайнятості молоді, захисту від безробіття та розвиток трудової активності;
- ◆ підтримка сільської молоді.

Отже, ми можемо говорити про те, що новий етап становлення молодіжної політики Сумської області у головних рисах підтвердив правильність визначення її принципів і вибір пріоритетних напрямів органами місцевого самоврядування.

Проте, незважаючи на зусилля органів державної влади, як на національному, так і на місцевому рівнях, щодо здійснення відповідних заходів та формування нормативно-правової бази реалізації державної молодіжної політики залишається актуальним питання визначення рівня її ефективності.

2.1.2. Аналіз ефективності ювенального законодавства в області (згідно з соціологічним дослідженням)

Історія людської цивілізації сповнена конфліктами, які пов'язані із боротьбою соціальних суб'єктів. І, як свідчить досвід, молоді люди, зазвичай, першими стають жертвами політичних, сепаратистських, національних амбіцій та протиріч, першими потрапляють в епіцентр соціальних суперечностей [4, с. 13].

Сучасна національна політика незалежної української держави стосовно молоді започаткована прийняттям Декларації «Про загальні засади державної молодіжної політики в Україні» 1992 року та Закону «Про сприяння соціальному становленню і розвитку молоді в Україні» 1993 року, створенням відповідних організаційних та виконавчих структур, насамперед покликана попереджати та нейтралізовувати існуючі конфліктогенні фактори у молодіжному середовищі.

На загальнодержавному рівні державну молодіжну політику визначено як систему діяльності держави у відносинах з особистістю, молоддю і молодіжним рухом, що здійснюється в законодавчій, виконавчій та судовій сферах і ставить за мету створення соціально-економічних, політичних, правових умов та гарантій для життєвого самовизначення, інтелектуального, морального, фізичного розвитку молодої людини, реалізації її творчого потенціалу як у власних інтересах, так і в інтересах України [18, с. 166].

Дослідники даного питання наголошують на тому, що держава приділяє велику увагу молоді: прийнято десятки відповідних законів, наказів Президента України, постанов Кабінету Міністрів України та розпоряджень Верховної Ради України.

Проте оцінка ефективності сучасної державної молодіжної політики як специфічного напрямку діяльності держави, ставлення до неї молоді є досить різними: одні вважають, що наявними є значні успіхи, інші – що молодіжної політики взагалі не існує. Тому на разі постає питання щодо

визначення якості реалізації даного напрямку діяльності держави. Актуальним для сьогодення є визначення ступеня ефективності здійснюваних молодіжних заходів і того, як сама молодь відчуває їх вплив.

Отже, для більш глибокого вивчення досліджуваної проблеми авторами посібника було розроблено анкету, метою якої стало з'ясування рівня впровадження та функціонування державної молодіжної політики в межах Сумської області. Повний її зміст подано у *Додатку В*.

Анкета складалася з питань, які умовно можна об'єднати у кілька блоків:

- ◆ обізнаність молодих громадян щодо власних прав та обов'язків;
- ◆ оцінка ефективності впровадження комплексу заходів державної молодіжної політики в межах Сумської області;
- ◆ ставлення молоді до органів державної влади, які є компетентними та підзвітними щодо даного напрямку діяльності держави.

В опитуванні взяли участь 35 студентів IV-V курсів факультету педагогіки та практичної психології та факультету фізичної культури і спорту Сумського державного педагогічного університету ім. А.С. Макаренка, 26 студентів III курсу спеціальності «Секретар, друкарка, діловод, секретар керівника організації та установи» Сумського вищого професійного училища будівництва і дизайну та 34 робітника ливарного цеху № 1 Сумського Машинобудівного Науково-Виробничого Об'єднання ім. М.С. Фрунзе віком від 16 до 35 років. Таким чином, вибіркова сукупність становила 95 респондентів. Анкетування здійснювалося на засадах анонімності, що сприяло об'єктивізації аналізу проблеми.

Проведене дослідження підтвердило існування глибоких суперечностей між ювенальним законодавством та досвідом його впровадження в Сумському регіоні. Автори вважають за доцільне продемонструвати дане твердження аналізом результатів анкетування.

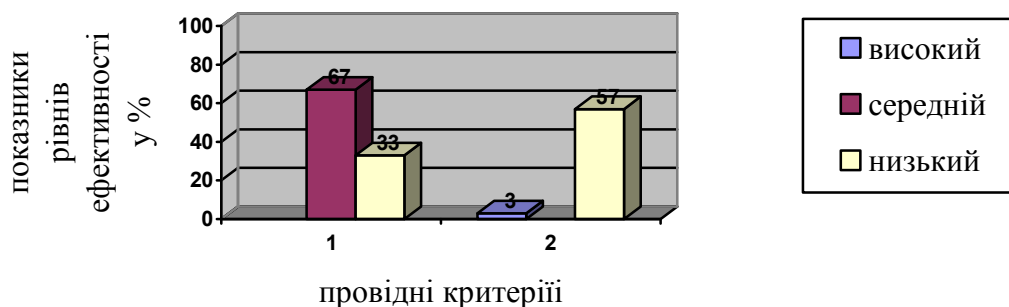
Високим є показник відповідей респондентів щодо незадовільного рівня поінформованості молодих людей стосовно прийнятих нормативно-правових актів з питань ювенального законодавства за роки незалежності

України (1991-2008 рр.). Відповідно, 67% респондентів оцінили його як «середній» (знають про існування лише окремих документів), 33% опитаних вважають його «низьким» (не мають жодної інформації з даного питання) (див. гістограму 2.1.2.1.).

Так, наприклад, факт існування та реалізації в області програми «Рідний дім» щодо розвитку будівництва житла для молоді та надання кредитів на його придбання відомий лише 8% опитаної молоді, в той час як 67% взагалі не володіють жодною інформацією з даного приводу, а тому не мають змоги використати її положення по забезпеченню себе житлом.

Гістограма 2.1.2.1.

Розподіл відповідей респондентів щодо оцінки ефективності сучасної державної молодіжної політики (за провідними критеріями)



Умовні позначення:

1. Рівень поінформованості молоді стосовно прийнятих нормативно-правових актів.
2. Ефективність діяльності Національної Ради з молодіжної політики при Президентіві України.

Подібна ситуація у високому ступені зумовлює негативну оцінку молодими людьми діяльності Національної Ради з питань молодіжної політики при Президентіві України як координаційного органу: значна частина опитаних не вважає, що даний орган позитивно впливає на реалізацію молодіжної політики в Україні (57%); 3% оцінюють координаційну діяльність Ради позитивно (див. гістограму 2.1.2.1.).

Молодих людей дійсно турбує проблема виділення політики стосовно молоді в окрему сферу діяльності держави, про що свідчать відповіді респондентів: 60% стверджувально відповіли щодо такої необхідності, 23% – не визначилися із відповіддю і лише 17% не вбачають за необхідне дане виокремлення молодіжної політики (див. гістограму 2.1.2.2.).

Гістограма 2.1.2.2.

Розподіл відповідей респондентів щодо необхідності виділення державної молодіжної політики в окрему сферу діяльності в уявленні молодих людей



Дослідження підтвердило, що житлові, медичні, освітні, сімейні й проблеми дозволя молодих громадян викликають конфлікти, котрі найчастіше пов'язані з різними порушеннями їх конституційних прав.

Так, респонденти відмічали, що суперечливість між задекларованими державою намірами щодо молодого покоління та реальним станом справ із розв'язанням молодіжних проблем є суттєвим підґрунтям недовіри молоді до органів державної влади. Зокрема, так вважають 37% опитаних; відповідно 63% наголошують на тому, що намічена тенденція матиме місце у майбутньому, якщо державою не проводитиметься більш збалансованіша молодіжна політики.

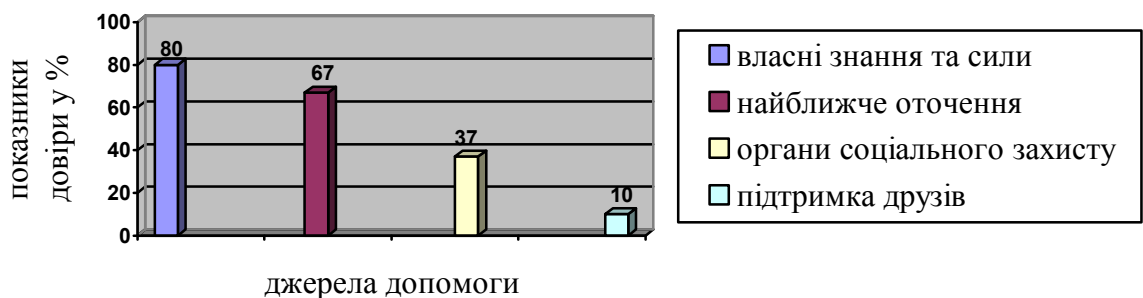
У соціально-політичній сфері реалізація такого напрямку системи молодіжного законодавства, як створення умов для формування і розвитку

політичної культури молоді, її залучення до активної громадсько-політичної діяльності, на думку молодих респондентів, здійснюється на Сумщині дещо ефективніше: 77% визначають його ефективність як часткову, в той же час 23% опитаних дають цілком негативну оцінку.

Закономірно, що за таких обставин молодь дедалі більше у вирішенні своїх проблем покладається на себе та на своє найближче оточення (батьків, родичів, друзів). Держава, офіційні установи не відіграють помітної ролі у розв'язанні окресленого кола молодіжних негараздів. Так, за результатами анкетування, у розв'язанні нагальних проблем 80% опитаної молоді розраховують передусім на власні знання та сили, 67% – на допомогу свого найближчого оточення, 37% – на органи соціального захисту, 10% – на підтримку друзів (див. гістограму 2.1.2.3.).

Гістограма 2.1.2.3.

Розподіл відповідей респондентів щодо джерел допомоги, на які найбільшою мірою покладаються молоді люди при вирішенні складних життєвих ситуацій



Порушення тих чи інших правових норм виступає детермінантою щодо посилення аномії у молодіжному соціумі та виникнення складних життєвих ситуацій, що потребують стороннього втручання. Саме цим пояснюється факт акцентування уваги респондентів на проблемі правових гарантій і легітимних каналів регулювання антисоціальних проявів серед молоді. З

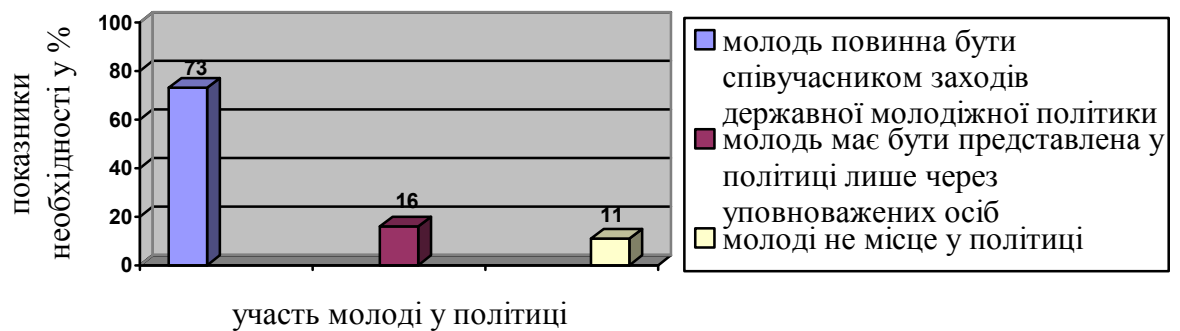
аналізу прийнятих нормативно-правових документів за роки незалежності України цілком зрозуміло, що на сьогодні соціально-правовий захист молоді висувається на пріоритетне місце серед інших механізмів, які регулюють конфліктогенні ситуації у молодіжному середовищі. На сучасному ж етапі серед арсеналу технологій управління продовжують домінувати адміністративні способи.

Зважаючи на значну кількість в цілому позитивно оцінюваних суспільством законів України та інших нормативних актів стосовно молодого покоління, особливого значення для розв'язання нагальних проблем соціалізації молоді набуває механізм здійснення державної політики. У дослідженні автори посібника торкнулися деяких його аспектів.

Найперше це стосується питання існування й ефективного функціонування відповідних державних виконавчих органів. Не зважаючи на те, що молодь мало звертається до них, більше покладаючись на себе і значною мірою демонструючи недовіру та критичну оцінку їх діяльності, 40% респондентів все ж таки вважають, що в органах влади повинні існувати окремі структури, які займалися б формуванням та реалізацією державної молодіжної політики. З цього приводу маємо зазначити – 73% опитаної молоді впевнені у тому, що молодь повинна бути співучасником заходів державної молодіжної політики, тобто вони усвідомлюють себе як суб'єктів національної політики стосовно молоді. 16% респондентів наголошують на тому, що молодь має бути представлена у політиці лише через уповноважених осіб із молодіжного середовища (спілки, об'єднання молоді, громадські молодіжні організації), в той час як 11% переконані у тому, що молоді не місце у політиці (див. гістограму 2.1.2.4.).

Гістограма 2.1.2.4.

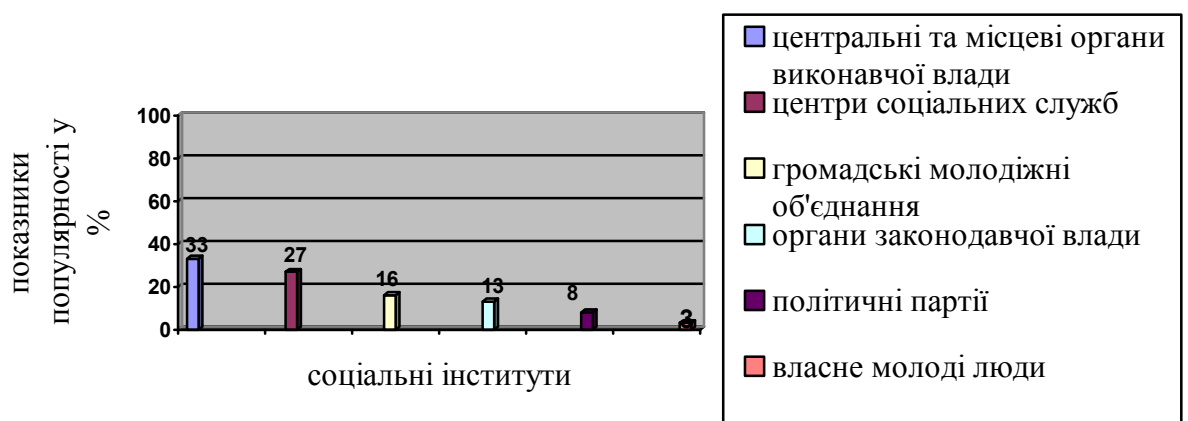
**Розподіл відповідей респондентів щодо усвідомлення себе
як активного суб'єкта державної молодіжної політики**



Разом з тим, 33% опитаної молоді вважають, що вирішувати молодіжні проблеми в країні повинні, насамперед, центральні та місцеві органи виконавчої влади; 27% респондентів відводять таку роль центрам соціальних служб, 16% – громадським молодіжним об'єднанням, 13% – органам законодавчої влади, 8% – політичним партіям, 3% – власне молодим людям (див. гістограму 2.1.2.5.).

Гістограма 2.1.2.5.

Розподіл відповідей респондентів щодо рейтингу соціальних інститутів, яким молодь вбачає необхідним делегувати повноваження щодо розв'язання власних проблем



На разі постає питання щодо факторів, за рахунок яких посиляться участь молоді у суспільно-політичному житті країни. 55% респондентів

вважають, що даний процес матиме успіхи за умови консультування представників законодавчої та виконавчої влади з власне молодими громадянами у справах та питаннях загальнодержавного рівня (здійснення тематичних соціальних анкетувань серед молоді, проведення молодіжних засідань та моніторингових зрізів); 37% вбачають необхідність у включенні до шкільних навчальних планів предметів «Громадянська освіта», «Основи державної служби» тощо; 8% виступають за зниження вікового виборчого цензу.

Позиція молоді щодо громадських молодіжних організацій наводить на думку, що для підвищення їх ролі у здійсненні національної політики стосовно молоді необхідно виконати щонайменше дві умови. Перша – наблизитися громадським молодіжним організаціям до широкого загалу молоді, активізуючи свою діяльність у тих напрямках, які сприяли б розв’язанню актуальних проблем безпосередньо на місцях, друга – бути співучасником заходів державної молодіжної політики, тобто знайти для себе місце в їх реалізації і пропонувати себе на роль активного суб’єкту даної діяльності.

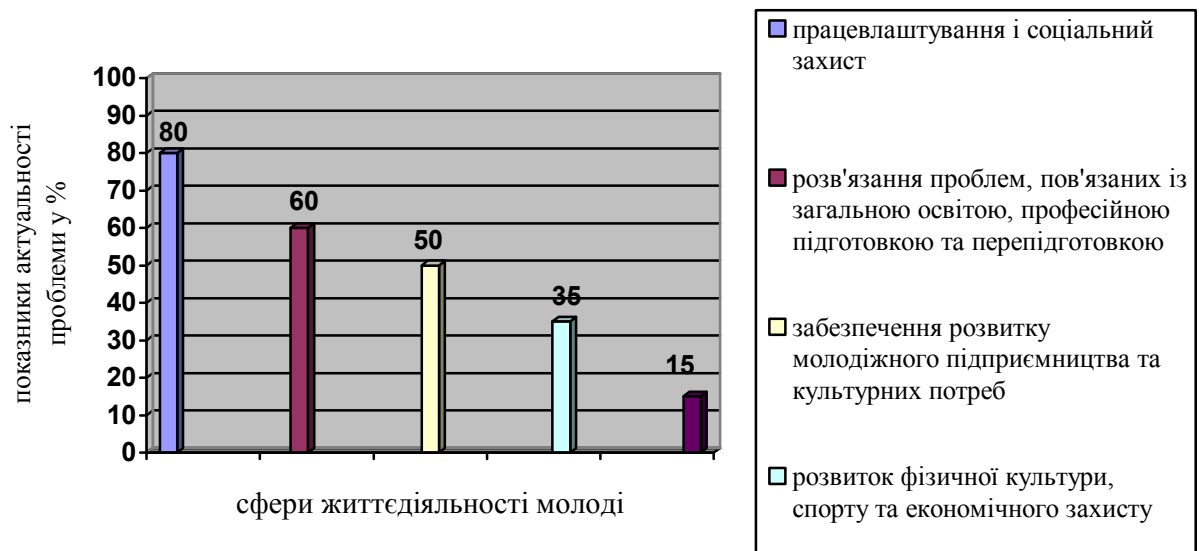
Результати дослідження продемонстрували, як саме уявляють респонденти пріоритетні напрями молодіжної політики. Згідно з їх відповідей, держава повинна забезпечити громадянам основні соціальні гарантії: працевлаштування, соціальний захист і розв’язання проблем, пов’язаних із загальною освітою, професійною підготовкою та перепідготовкою.

Молодь у найбільшій мірі (80%) занепокоєна проблемами працевлаштування, у значній мірі (60%) підтримує програми, спрямовані на розв’язання проблем, пов’язаних із загальною освітою, професійною підготовкою та перепідготовкою, а також – на забезпечення розвитку молодіжного підприємництва та власних культурних потреб (50%). Дещо менше (35%) – опитана молодь потребує впровадження програм щодо розвитку фізичної культури, спорту й екологічного захисту. Незначна

частина респондентів (15%) вважають за необхідне розвивати програми підтримки ідеологічного виховання, організації політичних заходів, молодіжних організацій, медичного обслуговування та сімейного виховання (див. гістограму 2.1.2.6.).

Гістограма 2.1.2.6.

Розподіл відповідей респондентів щодо сфер життєдіяльності молоді, які потребують першочергового вирішення засобами реалізації державної молодіжної політики



При цьому необхідно зважати, що наведені дані щодо підтримки молоддю конкретних програм мають сенс лише у порівнянні з аналогічними дослідженнями на різних часових проміжках; тільки таким чином визначається рейтинг їх важливості для молодого покоління.

Розділ соціологічного опитування щодо оцінки респондентами міри ефективності діяльності державних органів з реалізації найважливіших напрямів державної підтримки соціального становлення молоді свідчить про те, що:

- найбільш критичною, незалежно від освіти та професійного статусу респондентів, є оцінка діяльності органів влади у сфері праці та забезпечення житлом (67% опитаних визнали даний напрям діяльності як такий, що є незадовільним);
- дещо прихильніше оцінює молодь діяльність державних органів щодо розв'язання молодіжних проблем у сфері виховання, дозвілля, культури, спорту (77% опитаних оцінили її як ефективну).

Серед «екстрених заходів», які спрямовані на зниження потенціалу конфліктних факторів у молодіжному середовищі та посилення ролі держави у вирішенні проблем молодого покоління й ефективній його соціалізації, молоді люди у режимі дослідження, проведеного авторами посібника, виділили, перш за все, наступні:

- 1) створення постійно діючої розгалуженої системи соціальних центрів та служб для молоді, які б здійснювали соціальну підтримку, в першу чергу засобами медико-психологічних, сімейно-педагогічних консультацій молодих клієнтів (63%);
- 2) активізація антиалкогольної, антинаркотичної пропаганди та спортивно-оздоровчої роботи у молодіжному середовищі (43%);
- 3) прийняття якісно нових законопроектів щодо вирішення актуальних проблем молоді (37%);
- 4) розвиток освітньої сфери (33%);
- 5) посилення сімейно-сексуального просвітництва й виховання дівчат та юнаків (16%);
- 6) розбудова сфери дозвілля та підтримка молодіжних громадських організацій (8%).

Респонденти демонструють усвідомлення того, що саме соціально організована молодь, активна й обізнана у соціально-політичних питаннях здатна захищати свої права. З огляду на зазначене, частина учасників соціологічного опитування вбачає необхідність у формуванні служб молодіжної адвокатури (40%) та окремих структур суспільства, які б

контролювали факти порушення демократичних прав молоді (43%). При цьому 17% опитаних вважають, що дані органи виконавчої влади лише обтяжуватимуть бюрократичний державний апарат.

Отже, національна молодіжна політика є невід'ємною складовою нормотворчої діяльності держави, в цілому, і безпосередньо стосується такої мобільної та особливої соціально-демографічної групи суспільства, як молодь. Варто наголосити, що й народилася така політика у відповідь на необхідність створення умов сприяння найрезультативнішій соціалізації кожної молодої людини, її інтеграції саме в українському суспільстві, яке нині зазнає корінних трансформацій. Але, як свідчать результати опитувань молодих респондентів, національна політика стосовно молоді ще далека від досягнення визначеної нею мети. На підставі отриманих даних, дослідники наголошують на тому, що державна молодіжна політика в умовах демократизації українського суспільства вимагає більш активного втілення в життя задекларованих положень, тобто підкріплення конкретними діями, які були б відчутні в молодіжному середовищі.

Зусилля держави у розв'язанні молодіжних проблем слід розвивати у напрямках, які забезпечували б матеріальне підґрунтя, необхідне для гідного людини життя. Молодь наголошує, що для її соціального становлення особливо важливим є не просто забезпечення зайнятості, а можливість мати роботу з оплатою праці, котра була б адекватною стандартам сучасного соціально-економічного положення країни.

Разом з тим, проведене дослідження націлює на необхідність посилення діяльності держави у: розбудові сфери освіти та професійної підготовки, поширенні їх доступності та підвищенні якості; втіленні системи конкретних програм, які сприяли б розв'язанню життєвих проблем молоді, запобігали поширенню наркоманії, СНІДу, сприяли б зміцненню здоров'я.

Дослідженням визначено: серед молодого покоління користується популярністю думка, що молодіжні проблеми в країні має розв'язувати

здебільшого сама молодь. Молоді респонденти переконані: потрібна активізація дії органів державної виконавчої влади на місцях, визначення регіональних структур безпосередньо відповідальних за здійснення державної молодіжної політики, діяльність яких відзначалася б прозорістю і публічністю.

Питання і завдання для самоперевірки та контролю засвоєних знань

1. Проаналізувати структуру органів державної влади, котрі реалізують систему державної молодіжної політики в межах Сумської області.
2. Висвітлити взаємозв'язок між рівнями проінформованості молоді про систему нормативно-правових актів щодо державної молодіжної політики та ефективністю її реалізації.
3. Сформулювати пріоритетні напрями роботи органів законодавчої та виконавчої влади, котрі є актуальними для сьогодення на обласному рівні в аспекті реалізації державної молодіжної політики.
4. Визначити фактори посилення участі молоді в суспільно-політичному житті країни.
5. Проаналізувати умови підвищення ролі молоді у здійсненні національної політики стосовно даної категорії населення (згідно результатів соціологічного опитування).
6. Визначити перелік уповноважених органів та осіб, котрі на думку молодих респондентів, мають займатися вирішенням молодіжних проблем в країні та області.

2.2. Шляхи вдосконалення та перспективи розвитку державної молодіжної політики в процесі демократизації українського суспільства

Роки незалежності України – це історичний період пошуку і вибору шляхів розбудови демократичної держави та гуманізації суспільства. Це також час глибоких економічних та політичних криз, соціальних конфліктів. Але, як свідчить досвід, молоде покоління на будь-якому етапі розвитку українського суспільства відігравало роль каталізатора суспільно-політичних перетворень. Саме тому від того, які ціннісні норми, культурні орієнтири будуть притаманні українській молоді, без перебільшення, залежить майбутнє країни.

На разі, в ситуації ускладнення політичної та економічної складових життєдіяльності країни, наявним є загострення і соціальних проблем молоді. Незважаючи на те, що на державному рівні вжито певного комплексу заходів щодо реалізації молодіжної політики, на політичному, соціальному, економічному, законодавчому та організаційному рівнях проблеми молоді у сфері освіти, професійної підготовки, продуктивної зайнятості, охорони здоров'я та соціального обслуговування в повному обсязі не вирішено.

Отже, на сьогодні перед будівниками нової демократичної держави постає необхідність докласти максимум зусиль для створення молодим громадянам сприятливих умов для навчання, освіти та трудової діяльності, упевнення у власних силах формування прагнення власними зусиллями досягти належного рівня життя [5, с. 215].

У сучасній науці існують різні підходи щодо оптимізації проблеми реалізації молодіжної політики. Домінуючим з тих є наступне твердження, запропоноване рядом дослідників (Т. Бабинець, В.М. Капіцин, Н. Осипчук та ін.): ефективними результати будуть лише за умови особистої причетності кожної окремої молодої людини до вирішення власних потреб, стимулювання ініціативи та творчих проявів [3; 28; 60].

Серед інших підходів – розуміння В. Чупровим, Т.М. Черкасовою реалізації національної політики стосовно молоді як динамічного процесу пошуку оптимальних шляхів вирішення протиріч між інтересами суспільства й молодого покоління [100; 101].

Автори ж посібника дотримуються положення, у відповідності до якого державна молодіжна політика повинна здійснюватися не лише протягом перехідного періоду, коли вона набуває найважливішого значення, а повсякчасно з урахуванням можливостей країни, її економічного, соціального, історичного, культурного розвитку і світового досвіду в зазначеному напрямі. Разом з тим, кожний відтинок часу, історичний етап у розвитку країни потребує свого, специфічного підходу до вирішення проблем молоді, реалізації державної молодіжної політики.

Жорсткий прагматизм, точний розрахунок, державний інтерес на шляху розвитку демократії, ринкової економіки та відкритого суспільства в Україні, активного її входження у світову спільноту потребує внесення певних коректив, тактичних змін у напрямі реалізації державної молодіжної політики, що дозволить у наступні роки з метою прискорення економічного і соціального розвитку держави більш активно залучати до нього молодь, нову генерацію людей, котрі прагнуть до самореалізації і мають для цього об'єктивні передумови [84, с. 160].

Виходячи з того, що державна молодіжна політика має бути не епізодичним, а постійним процесом, її реалізація і надалі повинна здійснюватися за всіма тими основними, стратегічними напрямками, що були визначені нормативно-правовими актами попереднього етапу її впровадження.

Щоб виробити тактику реалізації державної молодіжної політики, необхідно на найближчий час визначити пріоритетними деякі з її напрямів.

Такими напрямками є:

- 1) в соціально-економічній сфері – створення відповідної системи освіти,

професійної орієнтації і підготовки молоді до праці; запобігання безробіттю, забезпечення зайнятості молоді; встановлення для випускників шкіл, вищих навчальних закладів усіх форм акредитації, а також військовослужбовців, звільнених у запас певних гарантій та можливостей для працевлаштування через систему бронювання певної кількості робочих місць на виробництві та забезпечення права на перше робоче місце; розвиток нових форм трудової участі молоді у виробництві (створення економічних центрів, кооперативних, орендних підприємств, встановлення певних пільг при їх оподаткуванні, кредитуванні тощо); державне стимулювання і фінансування молодіжних обмінів з іншими країнами з метою підвищення професійної кваліфікації молоді, набуття нових спеціальностей, розширення свого інтелектуального кругозору [26, с. 120-125];

2) у соціально-політичній сфері – широке залучення молоді до формування усіх органів народовладдя, державного управління по горизонталі та вертикалі владних структур, до вирішення усіх державних і суспільних справ; створення умов для формування і розвитку політичної культури молоді, її світогляду, залучення юнаків та дівчат до активної громадсько-політичної діяльності на засадах широкого політичного плюралізму, гуманізму та демократії; стимулювання і підтримка діяльності партій, громадських організацій, рухів, об'єднань, що опікуються включенням молоді у політичні процеси, які відповідають інтересам громадян і суспільства [Там само]. Варто наголосити, що основу політики держави стосовно молоді у суспільно-політичній сфері має становити, на думку М.Ф. Головатого, повага до ідей, тверджень та політичної, життєвої позиції самої молоді [14, с. 65].

3) в галузі освіти та культури – надання усім молодим людям рівного права на отримання обов'язкової середньої освіти; забезпечення матеріальної допомоги молоді, що вчиться у вузах і технікумах на рівні прожиткового мінімуму; створення необхідних умов і стимулювання розвитку й реалізації творчого потенціалу юнаків та дівчат у сфері науки і техніки, літератури і

мистецтва, народної творчості, забезпечення доступу до вітчизняних і світових духовних цінностей [14, с. 134-140];

4) у сімейно-побутовій сфері – введення додаткових пільг для молодії, стимулювання дітонародження та виховання дітей; вжиття заходів, що забезпечують гарантований прожитковий мінімум молодії людини; розробка та встановлення системи пільгового довгострокового кредитування молоді з метою забезпечення її потреб, придбання житла; використання зарубіжного і поширення вітчизняного досвіду щодо створення спеціальних фондів для молодих сімей із залученням можливостей місцевих бюджетів, підприємств, громадських організацій [Там само];

5) взаємодія з молодіжними організаціями – держава, її органи на місцях повинні, на погляд М.Ф. Головатого, підтримувати і стимулювати діяльність молодіжних організацій, зорієнтованих на вирішення проблем молоді, в її та державних інтересах [14, с. 138].

Автори посібника наголошують на тому, що вся молодь і надалі має залишатися основною цінністю держави, об'єктом молодіжної політики, стосовно якого державна політика повинна реалізовуватися за всіма вищезазначеними напрямками, ґрунтуватися на уже вироблених принципах, що сприятиме створенню належних умов для надання правових і матеріальних гарантій щодо здійснення прав і свобод молоді, широкого її залучення до активної громадської, економічної та соціальної діяльності.

З іншого боку, держава, суспільство повинні приділити особливу увагу роботі з обдарованою молоддю та тими, хто не здатний забезпечити собі гідне життя в нинішній соціально-економічній ситуації (інваліди, хворі, сироти, молоді люди, що повернулися з міст позбавлення волі тощо).

Робота з молоддю вимагає врахування її неоднорідності за своїм соціальним становищем, статусом, місцем проживання, віковим розподілом. Отже, необхідним є враховування даного положення при розробці законодавчо-нормативної бази, проектуванні молодіжних програм, проведенні заходів тощо.

Особливої уваги потребує робота щодо вирішення проблем сільської молоді, зокрема, що стосується навчання, працевлаштування, соціально-економічного забезпечення, організації відпочинку.

Потребує поглиблення законодавча база молодіжної політики. На разі необхідно змінювати ідеологію попереднього законотворення, яка беззастережно надавала пріоритет державній владі, а вже потім – особистості. Молоду людину як найвищу соціальну цінність, її права та свободи, на думку А. Карабінюш, потрібно поставити у центр нормотворчої діяльності, а відповідно – і практичної роботи державних органів, владних структур [29, с. 20].

Разом з тим, дослідники підкреслюють, що якість реалізації державної молодіжної політики значною мірою обумовлена рівнем дієздатності, ефективності структурних підрозділів, що опікуються проблемами молоді в органах державної влади та управліннях усіх рівнів.

Так, основними механізмами формування та реалізації державної молодіжної політики в Україні, на думку Горєва А.В, мають бути:

- молодіжне (ювенальне) законодавство, або певні Закони та рішення Уряду України, щодо молоді, її прав, обов’язків, соціалізації тощо;
- комісія чи комітет у справах молоді у Верховній Раді України;
- міністерство чи департамент у справах молоді як виконавчий орган;
- установи (інститути, центри тощо) по дослідженню молодіжних проблем, підготовці соціальних працівників;
- різноманітні фонди сприяння здійсненню державної молодіжної політики [17, с. 194].

На місцевому, регіональному рівні, за твердженням А. Тарасова, доцільно визнати наступні інституції:

- постійна комісія у справах молоді в місцевому органі влади (на сьогодні – в Раді народних депутатів міста, району, області);
- управління (комітети) у виконавчих органах;
- соціальні служби (громадські, державні) для молоді;

- філії республіканських установ, закладів по вивченню проблем молоді та підготовці соціальних працівників;
- фонди (чи їх філії) сприяння реалізації молодіжної політики [94, с. 65].

На думку авторів посібника структура концепції сучасної державної молодіжної політики в Україні може бути представлена наступним чином.

I. Державна молодіжна політика в Україні, на думку дослідників, повинна бути специфічним і пріоритетним напрямом у державній політиці взагалі з двох головних причин:

- 1) особливостей молоді як своєрідної соціально-демографічної групи, що корінним чином відрізняють її від інших соціальних груп суспільства;
- 2) унікальних потенційних можливостей молоді, які, за умов її вступу в активне життя, забезпечують не лише повернення «боргів», витрачених на її соціалізацію, але й становлення українського суспільства як демократичного та соціально зорієнтованого.

II. Мета державної молодіжної політики.

Автори посібника солідарні з М.Ф.Головатим на предмет того, що державна молодіжна політика має забезпечити:

- дійсну рівність прав, обов'язків і соціальну перспективу молоді поряд з іншими соціальними групами, але не за їх рахунок;
- соціальний захист молоді, повсюдне вирішення соціально-політичних, економічних проблем молоді, а також створення для юнаків та дівчат необхідних стартових можливостей для влаштування власного життя, адаптації у ньому;
- підтримку та стимулювання основних суспільно корисних ініціатив самої молоді, її організацій і рухів, що намагаються внести конкретний вклад у вирішення молодіжних проблем;
- активну участь молодіжних організацій у здійсненні усіх державних і громадських справ, вирішенні власних проблем [14].

Зрозуміло, що у ході розбудови України як суверенної держави мета молодіжної політики буде відповідним чином уточнюватися і конкретизуватися.

III. Суб'єкт державної молодіжної політики в Україні.

Державна молодіжна політика повинна розроблятися і реалізовуватися в Україні, на місцях як з урахуванням інтересів самої молоді (незалежно від походження, національності, народності та віросповідання конкретної молоді людини), так і економічного, історичного, національного і культурного розвитку українського суспільства.

IV. Основні принципи державної молодіжної політики в Україні.

В ракурсі розгляду нами питання основних принципів державної молодіжної політики в Україні, найважливішого значення набуває, зокрема, необхідність реалізації даного напрямку політики перш за все за рахунок ініціативи та діяльності самої молоді як у її власних, так і суспільних інтересах.

З урахуванням цього, головними принципами державної молодіжної політики в Україні мають бути:

1. Розвиток основних політичних, економічних, правових і соціальних гарантій для реалізації молоддю своїх прав і свобод.
2. Створення сприятливих умов для реалізації потенціальних можливостей молоді у праці за рахунок, насамперед, власної діяльності.
3. Надання молоді соціальних гарантій стосовно набуття освіти, певної професії, розвитку самостійності, активності і підприємництва.
4. Розвиток молодіжної ініціативи, молодіжного руху, підвищення рівня участі молодих людей у громадсько-політичному житті.

Стрижень державної молодіжної політики в Україні мають складати комплексні програми, що розробляються під патронатом Верховної Ради, уряду України, місцевих органів влади, міністерств і відомств, громадських організацій. Можливим є прийняття і реалізація у майбутньому таких державних і регіональних програм, як «Громадянин XXI століття», «Разом

думати про майбутнє», «Вчимось мислити по державному», «Ринок. Суспільство. Молодь», «Скажи – ні, – наркотикам, алкоголізму, палінню», «Право на здорове життя», «Все про жінку, або жінка це все».

Отже, відповідно до сучасної концепції розвитку України молодіжна, сімейна політика та політика стосовно дітей визначена в ряді основних соціальних гарантій прогресу нашої держави.

Реалізація державної політики стосовно молоді, сімей та жінок є одним з основних напрямів соціально-економічного розвитку країни. Щодо оптимізації реалізації даного напрямку політики в наукових колах існує декілька течій. На разі, усі дослідники переконані, що від рівня розвитку молоді (розумового, естетичного, практичного) залежать її можливості впливу на еволюцію суспільства та внесок у соціальний прогрес.

Основними пріоритетними сферами у напрямі вдосконалення та оптимізації державної молодіжної політики, на сьогодні, визнано:

- ◆ удосконалення нормативно-правової бази у сфері реалізації державної молодіжної політики;
- ◆ врегулювання питань міжнародного молодіжного співробітництва;
- ◆ підвищення рівня громадянської свідомості молоді, виховання патріотизму, формування та розвиток особистості на засадах духовності, загальнолюдських цінностей, толерантності, правової культури;
- ◆ пропагування здорового і безпечного способу життя;
- ◆ сприяння розвитку самозайнятості та підприємницької діяльності молоді;
- ◆ збереження та розширення мережі спортивних закладів та закладів культури, що мають на меті організацію та забезпечення змістовного дозвілля, відпочинку, навчання молоді;

- ◆ налагодження ефективної співпраці органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування з дитячими та молодіжними громадськими організаціями у формуванні та реалізації державної молодіжної політики;
- ◆ розвиток міжнародного молодіжного співробітництва, сприяння інтеграції молоді до світової та європейської молодіжної спільноти;
- ◆ формування позитивного ставлення молоді до фізичного та інтелектуального самовдосконалення, морально-етичної поведінки;
- ◆ вдосконалення роботи з професійної орієнтації молоді відповідно до потреб ринку праці.

Вдосконаленню підлягають і власне концепції державної молодіжної політики, які відбивають мету, суб'єкт, основні принципи даної національної політики.

На сьогодні, розвивати молодь — означає посилювати інноваційний, творчий потенціал молодого покоління, закладати основи майбутнього благополуччя, нагромаджувати сили для прискореного виходу України з кризового стану. Від того, наскільки широко й глибоко молодь інтегрована в усі сфери життя суспільства й осягає його своєю активністю, залежать темпи розвитку і молоді, і суспільства.

Такі нові концептуальні підходи мають стати підґрунтям для реалізації державної молодіжної політики й подальшої розбудови її правової бази, практичної діяльності органів державної влади і управлінь, що сприятиме повноцінному розвитку молодих громадян, ширшому їх залученню до процесів, які виведуть України на провідне місце у світовому співтоваристві.

Питання і завдання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:

1. Проаналізувати сучасні наукові підходи щодо оптимізації проблем реалізації державної молодіжної політики.

2. Визначити пріоритетні напрями молодіжної політики в соціально-економічній сфері.
3. Аргументувати необхідність удосконалення української законодавчої бази державної молодіжної політики
4. Проаналізувати основні механізми формування та реалізації молодіжної політики в Україні, запропоновані А.В. Горєвим.
5. Довести доцільність та можливу ефективність застосування такого варіанту розв'язання проблем у молодіжному середовищі, як співпраця органів виконавчої влади і органів місцевого самоврядування з громадськими і благодійними організаціями.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ I

Вчинена спроба аналізу досвіду, особливостей і недоліків формування та реалізації державної молодіжної політики в умовах незалежності України, а також визначення можливих шляхів вироблення ефективних механізмів її впровадження дає підстави зробити наступні основні висновки.

Молодіжна політика є тим своєрідним механізмом, завдяки якому держава, а також її суб'єкти вступають у взаємини з молоддю, сприяють реалізації інтересів, запитів і потреб молоді.

Аналіз становлення системи ювенального законодавства плідно розпочато рядом вітчизняних (В.В. Воробйов, Є.І. Бородін, М.Ф. Головатий, М. Перепелиця, В. Чупров та ін.) та зарубіжних (М. Титмі, Е. Саар тощо) дослідників.

Молодіжна політика у дійсно демократичному, правовому суспільстві передбачає створення певних умов і гарантій для соціального становлення і розвитку молоді, її повноцінної інтеграції у соціумі, реалізації усіх потенцій і здібностей юнаків і дівчат.

Сформувати об'єктивну молодіжну політику можливо лише у тому випадку, коли усі суспільні елементи: по-перше, добре знатимуть саму молодь, її потреби і проблеми; по-друге, усвідомлюватимуть реальні протиріччя формування і розвитку поколінь, що включені у систему суспільних відносин. З урахуванням означеного і вибудовуються механізми і методи розв'язання таких суперечностей.

Молодіжна політика може стати реальністю і буде результативною за умов, коли об'єктивно сприймається і здійснюється процес виховання молоді, формування її світогляду. У даному випадку автори розглядають виховання не просто як передачу молоді від старших певного досвіду, знань, навичок і т.п., а як складну взаємодію поколінь, їх взаємні кроки назустріч одне одному.

Об'єктивним і суб'єктивним фактором молодіжної політики, умовою поступального розвитку суспільства є сама молодь, розвинутий молодіжний рух.

Державна молодіжна політика не тотожна молодіжній політиці взагалі, бо держава не має можливості (та і потреби) поширювати свій вплив на всі суб'єкти молодіжної політики. Головними ж її суб'єктами є: політичні партії, громадські організації і об'єднання, різноманітні соціальні інститути суспільства.

Формування державної молодіжної політики у демократичній країні здійснюється в умовах політичного плюралізму, тобто під впливом найрізноманітніших ідейних поглядів, течій, думок. Держава ж покликана створити умови для соціального старту молоді, її самореалізації у суспільстві, отже, покликана дбати про максимальну співпрацю на цьому ґрунті усіх суб'єктів молодіжної політики.

Становлення української державності в усіх її аспектах (політичному, соціально-економічному, культурно-естетичному тощо) вимагає якісно нового підходу і до вирішення проблем молоді. Такий підхід завжди закріплюється у певних державних юридичних рішеннях та актах – Конституції, Деклараціях, програмних заявах, окремих законах. Маємо надію, що з часом у своїй сукупності такі рішення і будуть становити те ювенальне законодавство, що у більшості країн обґрунтовує молодіжну політику в цілому.

Беручи до уваги все вищенаведене, дослідники обстоюють наступні основні функції державної молодіжної політики:

- ◆ створення гарантованих соціально-економічних, політичних та інших необхідних стартових умов для соціалізації молоді;
- ◆ реалізація потреб, запитів, інтересів молоді у відповідності до демократичних потреб української держави;
- ◆ координація зусиль усіх державних органів, партій, організацій, об'єднань, рухів, різноманітних соціальних інститутів

суспільства щодо забезпечення умов для розвитку і самореалізації молоді;

- ◆ соціальний захист тих груп молоді, котрі неспроможні самостійно вирішувати власні потреби.

Головними структурними ланками державної молодіжної політики, на думку авторів посібника, мають бути ті, що стосуються: освіти молоді, формування і реалізації економічних і соціальних інтересів юнаків та дівчат; реальної участі молодих людей у політичній діяльності; реалізації духовних інтересів молодих громадян України тощо.

Державна молодіжна політика, як, власне, і молодіжні програми має враховувати два рівні:

- 1) ближні цілі та орієнтири у реалізації та самореалізації молоді;
- 2) дальні, тобто, перспективні цілі, розраховані на більш тривалий час.

Національна політика стосовно молоді має будуватися також з урахуванням специфіки потреб певних категорій молоді, її вікових груп, регіональних умов і особливостей, з урахуванням не лише характеру взаємин молоді з іншими соціальними групами, але й міжгруповими.

Головними складовими, що забезпечують розвиток молодіжної політики, є законодавча і виконавча влади, а також молодіжний рух. Що стосується останнього, то з боку держави актуальною є потреба у:

- ◆ наданні реальної допомоги молодіжним і юнацьким організаціям у їх становленні та діяльності через, в першу чергу, пряме державне фінансування зареєстрованих організацій у залежності від їх чисельності або фіксований процент відрахувань з республіканського та місцевих бюджетів на заходи по соціальному захисту молоді;
- ◆ встановленні спільно з молодіжними структурами пільгового режиму економічного розвитку молодіжних організацій та її господарських підрозділів;
- ◆ наданні молодіжним організаціям допомоги у підготовці їх лідерів; встановленні у ВНЗ стипендій Міністерства освіти і науки,

Міністерства у справах молоді і спорту, інших відомств, партій і громадських організацій для молодіжних лідерів та контроль за прозорістю і неупередженості їх призначення.

Загальновідомо, що молодіжний рух ніколи не розвивався плідно лише у межах власних національно-територіальних утворень: країн, областей, районів тощо. Отже, органи державної влади мають підтримати з часом створення Національного комітету, Конгресу чи Асоціації молодіжних організацій України, що мала б повноваження представника молодіжного руху за кордоном і дбала про розвиток співпраці молоді України, її організацій з молоддю країн європейської спільноти.

Організаційний механізм національної молодіжної політики в Україні може складатися з систем спеціальних державних органів, служб, які будуть забезпечувати безпосередньо формування та реалізацію даного напрямку політики. Відповідно, на рівні республіки на сьогодні маємо:

- ◆ Державний комітет молодіжної політики, спорту і туризму;
- ◆ Комітет у справах молоді Верховної Ради України;
- ◆ Національну раду з питань молодіжної політики при Президентові України;
- ◆ комітети (відділи), комісії у справах молоді в областях, районах, містах;
- ◆ Український науково-дослідний інститут проблем молоді;
- ◆ інші структури і підрозділи, зокрема: соціальні служби для молоді, молодіжні фонди, центри тощо.

Розробка і реалізація молодіжної політики в Україні нині наштовхується на принципові перепони, які значно ускладнюють розв'язання відповідних завдань. Серед головних факторів своєрідного ризику, на думку авторів, є:

- ◆ відсутність відповідних соціально-економічних ресурсів, які має у своєму розпорядженні держава;

- ◆ суперечливість між задекларованими намірами державних дій щодо молоді та реальним станом справ у країні;
- ◆ зниження життєвого рівня, невлаштованість молоді, що викликає песимізм, апатію, втрату віри у майбутнє;
- ◆ невідповідність загальноосвітнього рівня і професійної підготовки молоді реальним потребам і вимогам виробництва, насамперед темпам його розвитку сьогодні й у майбутньому;
- ◆ послаблення авторитету держави, уряду, політичних партій, рухів і організацій у молодіжному середовищі;
- ◆ відсутність плюралістичного і дійового молодіжного руху, його організаційно-консолідуючих структур.

З урахуванням історичного досвіду, здобутків і недоліків, проблем формування і реалізації молодіжної політики за часів незалежності України на разі можемо стверджувати, що нині існує нагальна потреба не просто оновлення форм і методів роботи з молоддю, її організаціями. Необхідна змістовно нова молодіжна політика, основу якої складатиме якісно новий тип стосунків суспільства, держави і окремого молодого громадянина України.

Принциповими основами побудови таких стосунків на рівні держави загалом повинні бути:

1) не виховний вплив на молодь, а політика реальної довіри молодим людям, створення належних умов для того, щоб вона дійсно була активним суб'єктом соціально-економічних, політичних, духовних перетворень у суспільстві, паритетні стосунки молоді з політичними партіями, громадськими організаціями, державними структурами;

2) розробка конкретних соціальних програм у суспільстві з обов'язковою орієнтацією на молодь, – з урахуванням її потреб, інтересів та запитів;

3) надання власне молодим людям, їх структурам і організаціям статусу активних суб'єктів державної молодіжної політики.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

ДО РОЗДІЛУ І

1. Акименко А. Про реалізацію на Сумщині молодіжної політики // День. – 2003. – 18 жовтня. – С. 2.
2. Андрусенко О.В. Актуальність соціального виховання молоді в процесі демократизації суспільства // Наше гасло. – 2004. – № 1-2. – С. 302-304.
3. Бабинець Т. «Вся влада – молоді!» // Сумщина. – 2004. – 2 квітня. – С. 2.
4. Бакаєв В.О. Деякі концептуальні проблеми молодіжної політики в Україні // Розбудова держави. – 1996. – № 1. – С. 13-21.
5. Барінова Д.С. Соціалізація та суспільно-політична адаптація молоді в сучасному світі // Наше гасло. – 2004. – № 1-2. – С. 215-217.
6. Барабай В. Інституціалізація молодіжного руху // Політичний менеджмент. – 2004. – № 3. – С. 98-111.
7. Бебик В.М., Головатий М.Ф. Політична культура сучасної молоді / Укр. наук.-досл. ін.-т проблем молоді. – Київ: А.Л.Д., 1996. – 112 с.
8. Боженко О. молодь не треба захищати, їй лише варто забезпечити умови для самореалізації // Віче. – 1995. – № 9. – С. 76-81.
9. Борзов В. Молодіжна політика на Україні // Зеркало недели. – 2000. – 1 апреля. – С. 19-21.
10. Бородін Є.І. Держава і молодь: історія ювенального законодавства в Україні (середина 80-х – початок 90-х років). – К.: ІЦПМ, 2004. – 283 с.
11. Виконання в області міжгалузевої програми «Сільська молодь» // Сумщина. – 2002. – 11 вересня. – С. 1.
12. Виховання національно свідомого, патріотично зорієнтованого молодого покоління, створення умов для його розвитку як чинник забезпечення національних інтересів України: інформ.-аналіт. матеріали /

Кол. авторів: В.А.Головенько, О.О.Яременко. – К.: Держ. інститут проблем сім'ї та молоді, 2003. – 191 с.

13. Гадамська Л. К молодежному единству // Киевские ведомости. – 2004. – 12 августа. – С. 5-8.

14. Головатий М.Ф. Молодіжна політика в Україні: проблеми становлення / Укр. НДІ проблем мол. – К., 1992. – 158 с.

15. Головатий М.Ф. Соціологія молоді: Курс лекцій. – К.: МАУП, 1999. – 224 с.

16. Голубева И. О молодежной политике и проблемах молодой семьи в Украине // Киевские новости. – 1999. – 16 декабря.

17. Горев А.В. Преодоление идеологического вакуума как путь к решению актуальных вопросов молодежной политики // Наше гасло. – 2004. – № 1-2. – С. 197-199.

18. Декларація про державну молодіжну політику в Україні: (Закон від 1992.12.12. № 166).

19. Діти, молодь і закон: Зб. документів. Ч. 1. – К.: Укр. НДІ проблем молоді, 1994. – 121 с.

20. Довідкові матеріали про становище молоді та хід реалізації державної молодіжної політики в Україні/ Ред. кол. та упор. О.М. Балакірева та ін. – К.: Укр. НДІ проблем мол., 1997. – 98 с.

21. Дубин Б. Молодь як проблема // Горизонт. – 1992. – № 3. – С. 38-42.

22. Загальне Положення по центри соціальних служб для молоді: (Постанова Кабінету Міністрів від 2001.03.10. № 1291).

23. Загальнодержавна програма підтримки молоді на 2004-2008 роки: (Закон від 2003.11.18. № 1281-IV).

24. Збірник матеріалів Всеукраїнського семінару-наради з проблем молодіжної політики в Україні. – Донецьк, 27-28 квітня. – 131 с.

25. Зубок Ю.А. Теоретичні та прикладні проблеми соціального розвитку молоді в суспільстві ризику // Науково-видавничий проект «Безпека Євразії». – 2003. – липень-вересень. – С. 124-143.

26. Інтеграція молоді в сучасні економічні відносини: Доповідь Президенту України, Верховній Раді України, Кабінету Міністрів України про становище молоді в Україні (за підсумками 2000 р.). – К.6 Укр. ін-т соц. досл-нь, 2001. – 166 с.
27. Кабульський Є. Молодь як об'єкт і суб'єкт державної політики // Соціальний труд. – 1991. – № 9. – С. 3-10.
28. Капицын В.М., Краснова Е.Ю. О молодежи в меняющемся мире политики. – Воронеж: Изд-во Воронеж. ун-ва, 1991. – 191 с.
29. Карабінюш А. Українська молодь і молодіжна політика // Політика і культура. – 2000. – № 43. – С. 20-22.
30. Кармазина М. Молодь: сам на сам з проблемами [Державна молодіжна політика] // Президентський вісник. – 2001. – № 9. – С. 7.
31. Кіп Х. У боротьбі за фінансову ковдру: молодіжна політика // Політика і культура. – 2000. – 12 (грудень). – С. 27-28.
32. Козолуп І. Молодіжна політика в Сумській області. – Суми: Площа Незалежності, 2. – 2002. – № 3-4. – 16 с.
33. Козолуп І.Ф. Молодіжний рух як важлива складова становлення демократичного суспільства / Сучасна молодь: крок у майбутнє: Матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції для студентів та аспірантів. – Суми: СумДПУ ім. А.С. Макаренка, 2008. – С. 29-33.
34. Корнієвський О. Місце та роль молоді в програмних документах громадських організацій та політичних партій // Ракурс – УІМ. – 1994. – № 1. – С. 9-16.
35. Корнієвський О. Про молодіжні партії в Україні // Віче. – 1996. – № 12. – С. 65-71.
36. Козаченко В.К. Молодь і соціум: консолідація молодіжного руху для розв'язання соціальних проблем // Наше гасло. – 2004. - № 1-2. – С. 59-61.
37. Красноголов В. Молодіжне лідерство в політиці // Нова політика. – 2000. – № 6. – С. 5-6.

38. Лавриненко А. Молодежь взрослеет скорее страны: Форум молодежи // День. – 2001. – 19 мая.
39. Левичева В. Молодь та політичний плюралізм // Філософські науки. – 1999. – № 10. – С. 65-72.
40. Литвин В. Молодіжні громадсько-політичні організації // Політика і час. – 1996. – № 3. – С. 53-58.
41. Мазуров Р.В. Активізація участі молоді у виборчому процесі // Наше гасло. – 2003. – № 1. – С. 53-56.
42. Майбутнє України – це ви молодь / Методико-бібліографічні матеріали. – Суми: ОНБ ім. Н. Крупської, 2004. – 25 с.
43. Малін С. Молодь як суб'єкт соціальної дії // Человек и труд. – 2004. – № 9. – С. 22-25.
44. Медунця О. Державна молодіжна політика в Україні // Визвольний шлях. – 2003. – № 3. – С. 13-20.
45. Місюра В.Я. Соціалізація молоді // Наше гасло. – 2004. – № 1-2. – С. 45-48.
46. Молоде покоління України про себе і про суспільство (Довідкові матеріали за підсумками соц. опитування юнаків та дівчат України у травні 1996 р.) // Інформ. зошит № 4. – К.: УкрНДІ проблем молоді, 1996. – 92 с.
47. Молодежь Украины: ожидания, ориентации, поведение/ В.Е. Петровский, Е.А. Донченко и др.; АН Укр. ин-т социологии. – К.: Наук. думка, 1993. – 158 с.
48. Молодіжна політика в Україні: Практична реалізація: Зб. нормат. докум., розробок та метод. матеріалів стосовно роботи з молоддю / Укр. НДІ проблем мол.; ред. кол. та упор. зб. В.С. Плохій. – К., 1993. – 118 с.
49. Молодіжна політика: досвід, проблеми та перспективи: Матеріали міжнар. наук.-практ. конфер. / Укр. НДІ проблем молоді. – Київ, 1992. – 238 с.
50. Молодіжний рух України. Довідник. Частина 1. – К.: А.Л.Д., 1996. – 199 с.

51. Молодь за майбутнє України: Матеріали I-ої Всеукр. студ. наук.-практ. конференції (15 квітня 2003 р., м. Донецьк) / Відп. ред. В.І. Носков. – Донецьк: ДПІ, 2003. – 209 с.
52. Молодь світу і України напередодні ХХІ ст. // Трибуна. – 1997. – № 5-6. – С.20-22.
53. Молодь України: стан, проблеми та шляхи розв'язання: Збірник наук. публікацій. Вип. 7. – К.: 1998. – 256 с.
54. Молодь України у дзеркалі соціології. – К.: Укр. ін-т соц. досл., 2001. – 210 с.
55. Національна комплексна програма «Молодь України»: Проект. – К.: 1997. – 40 с.
56. Немирівський Я.В. Організаційно-нормативне забезпечення та досвід реалізації молодіжної політики на регіональному рівні: Науковий звіт. – К.: Укр. НДІ проблем молоді, 1996. – 118 с.
57. Немирівський Я.В. Сучасна молодіжна політика: Схід-Захід (спроба порівняльного аналізу). – К.: Укр. НДІ проблем молоді, 1996. – 95 с.
58. Нове покоління незалежної України (1991-2001 роки): Щорічна доповідь Президентів України, Верховній Раді України, Кабінету Міністрів України про становище молоді в Україні (за підсумками 2001 року) / Кол. авторів: В.А Головонько, О.О. Яременко та ін. – К.: Держ. ін.-т проблем сім'ї та молоді, 2001. – 211 с.
59. Олексаненко Г. Молодь Сумщини розкривається, росте, діє // Суми і сумчани. – 2001. – 25 січня. – С. 4.
60. Осипчук Н. Очиститись морально суспільству допоможе молодь // Освіта України. – 2002. – 15 березня. – С. 4-6.
61. Пальцев Н. Социальная арифметика и закон о молодежи // Сельская молодежь. – 1999. – № 9. – С. 26-27.
62. Панасенко І. Про хід виконання комплексної програми «Молодь Сумщини» // Суми і сумчани. – 2002. – 27 липня. – С. 4.

63. Перепелиця М. Державна молодіжна політика в Україні: регіональний аспект. – К., 2001. – 242 с.
64. Перепелиця М. Державна молодіжна політика: про її формування та реалізацію // Віче. – 2000. – №10. – С. 47-60.
65. Перепелиця М. Механізм реалізації регіональної, місцевої державної молодіжної політики // Нова політика. – 2000. – №6. – С. 40-43.
66. Перепелиця М.П. Причини зародження та основні напрями розвитку молодіжної політики у деяких країнах світової спільноти: Наук. звіт. – К.: Укр. НДІ проблем молоді, 1997. – 95 с.
67. Петрова Л.Є. Соціальне самопочуття сучасної молоді // СОЦИС. – 2000. – № 12. – С. 50-56.
68. Положення про Національну раду з питань молодіжної політики при Президентові України: (Указ від 1995.12.09. № 185).
69. Про громадянство України: (Закон України від 1991.10.08. № 1639).
70. Про День молоді: (Указ від 1994.06.22. № 323).
71. Про додаткові заходи щодо вдосконалення соціальної роботи з дітьми, молоддю та сім'ями: (Указ від 2001.06.23. № 467/2001).
72. Про додаткові заходи щодо реалізації державної молодіжної політики: (Указ від 1996.12.04. № 467; 2001.03.29. № 945).
73. Про затвердження Державної програми забезпечення молоді житлом на 2002-2012 роки: (Постанова від 2002.07.29, № 1089).
74. Про затвердження Положення про Державний центр соціальних служб для молоді: (Наказ Державного комітету України у справах сім'ї, молоді від 2002.02.04. № 10).
75. Про затвердження Порядку надання допомоги громадянам пільгових довгострокових кредитів на здобуття освіти у вищих навчальних закладах за різними формами навчання, незалежно від форми власності: (Постанова від 2000.05.27. № 814).
76. Про заходи щодо реалізації в Сумській області державної молодіжної політики // Сумщина. – 2001. – 9 червня. – С.1.

77. Про Комплексні заходи Кабінету Міністрів України щодо реалізації державної молодіжної політики в Україні: (Постанова від 1998.03.2000 № 348).

78. Про молодіжні та дитячі організації: (Закон від 2000.10.15. № 679).

79. Про порядок надання пільгових довгострокових кредитів молодим сім'ям та саодиноким молодим громадянам на будівництво (реконструкцію) і придбання житла: (Постанова Кабінету Міністрів від 2001.05.29. № 584).

80. Про Програму роботи з обдарованою молоддю на 2001-2005 роки: (Указ від 2001.02.08. № 328).

81. Про розвиток соціальних служб для молоді: (Постанова Кабінету Міністрів України від 2001.10.10. № 1291).

82. Про соціальну роботу з дітьми та молоддю: (Закон від 2001.06.21. № 2558-III).

83. Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні: (Закон від 1993.02.05. № 2998-XII).

84. Про стан реалізації державної молодіжної політики: (Постанова від 1999.06.18. № 1059).

85. Про становище молоді в Україні (за підсумками 1999 р.): Щорічна доповідь Президентів України, Верховній Раді України, Кабінету Міністрів України. – К.: Укр. ін-т соц. досл., 1999. – 113 с.

86. Проблеми молоді – проблеми держави [Виступ Президента України Л.Д. Кучми на Конгресі української молоді: 26 травня 1997] // Урядовий кур'єр. – 1997. – 29 травня.

87. Разработка и реализация молодежной политики в сфере подготовки к труду и преодоление безработицы в развитых странах (Обзор заруб. лит-ры): Науч. отчет. – М.: НИЦ при ин-ту молодежи, 1998. – 164 с.

88. Рекомендации участников парламентских слушаний «О положении молодежи в Украине» // Голос Украины. – 1996. – 11 января.

89. Серед пріоритетів – молодь та сім'я // Сумщина. – 2003. – 19 грудня. – С. 2.

90. Сільська молоді в Україні в період політичних та економічних трансформацій: настрої, орієнтири, сподівання. – К., 1998. – 168 с.
91. Соціальна педагогіка: Підручник / Під ред. А.Й. Капської. – К.: Центр навч. літ-ри, 2003. – 180 с.
92. Соціальна політика в Україні та сучасні стратегії адаптації населення / Зб. наукових статей. – К.: НВФ «Студцентр» / НІКА-Центр, 1998. – 204 с.
93. Сприяння соціальному розвитку та становленню молоді – один із напрямів державної політики України: Тематичн. інформ.-анал. бюлетень. – Суми, 2002. – № 6. – 17 с.
94. Тарасов А. Молодь як об'єкт класового експерименту // Свободная мысль. – 2000. – №1. – С. 48-69.
95. Тарасов В.А. Чи є майбутнє у молоді // Свободная мысль. – 1996. – № 7. – С. 21-26.
96. Темиргалієв Р.І. Пріоритети молодіжної політики //Наше гасло. – 2004. – № 1-2. – С. 160-163.
97. Трансформация общества и жизненные ориентации молодежи // Персонал. – 2002. – № 12. – С. 63-65.
98. Уханчук А. Проблема становлення молоді у сфері соціально-трудових відносин // Соціальний захист. – 2000. – № 1. – С. 57-60.
99. Ходаковська А.І. Роль молоді у розв'язанні соціальних проблем // Наше гасло. – 2004. – № 1-2. – С. 291-292.
100. Черкасова Т.В. Молодежь о конфликтогенных факторах и молодежной политике // СОЦИС. – 2004. – № 3. – С. 104-107.
101. Чупров В. Концепція молодіжної політики //Соціально-політичні науки. – 1991. – № 3. – С. 30-42.
102. www.zakon.rada.gov.ua
103. www.meria.sumy.ua
104. www.oblrada.sumy.ua
105. www.ombudsman.kiev.ua

ДОДАДКИ ДО РОЗДІЛУ I

Додаток А

Нормативно-правова база становлення державної молодіжної політики в Україні: хронологія подій (1991-2008 рр.)

1. Постанова Кабінету Міністрів України «Про пільги для сільської молоді при прийомі до вищих і середніх спеціальних учбових закладів» [від 21.03.1991] № 68.
2. Постанова Кабінету Міністрів України «Про створення Фонду соціальної адаптації молоді України» [від 12.10.1991] № 255.
3. Закон України «Про альтернативну (невійськову) службу» [від 12.12.1991] № 1974-XII.
4. Постанова Кабінету Міністрів України «Положення про Міністерство України у справах молоді і спорту» [від 08.06.1992] № 312.
5. Постанова Кабінету Міністрів України «Про сприяння розвитку житлового молодіжного будівництва» [від 04.07.1992] № 369.
6. Закон України «Декларація про державну молодіжну політику в Україні» [від 12.12.1992] № 2859-XII.
7. Закон України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» [від 05.02.1993] № 2998-XII.
8. Наказ Міністерства у справах молоді та спорту «Про створення Українського державного центру соціальних служб для молоді» [від 13.07.1993] № 2083.
9. Постанова Кабінету Міністрів України «Про державний фонд сприяння соціальному становленню та розвитку молоді» [від 01.10.1993].
10. Постанова Кабінету Міністрів України «Про Державну національну програму «Освіта» («Україна XXI століття»))» [від 03.11.1993] № 896.

11. Закон України «Про внесення змін до частини 4 статті 10 Закону України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» [від 04.02.1994] № 3928-XXI.

12. Указ Президента України «Про День молоді» [від 22.06.1994] № 323/94.

13. Закон України «Про органи і служби у справах неповнолітніх та спеціальні установи неповнолітніх» [від 24.01.1995] № 20/95-ВР.

14. Указ Президента України «Положення про Національну раду з питань молодіжної політики при Президентові України» [від 03.12.1995] № 1129.

15. Постанова Верховної Ради України «Про рекомендації учасників парламентських слухань про становище молоді в Україні та Рекомендації» [від 22.12.1995] № 495-95-ВР.

16. Постанова Кабінету Міністрів України «Про співробітництво між Державним центром соціальних служб для молоді та Державним центром зайнятості» [від 18.03.1996].

17. Постанова Кабінету Міністрів України «Про порядок працевлаштування випускників вищих навчальних закладів підготовка яких здійснювалася за державним замовленням» [від 22.08.1996] № 992.

18. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про центр медико-соціальної реабілітації неповнолітніх» [від 06.09.1996] № 1072.

19. Наказ Міністерства України у справах сім'ї та молоді «Про Український державний центр соціальних служб для молоді» [від 27.03.1997] № 6/5.

20. Постанова Кабінету Міністрів України «Про Національну комплексну програму «Молодь України» [від 20.03.1998] № 348.

21. Постанова Кабінету Міністрів України «Про Комплексні заходи Кабінету Міністрів України щодо реалізації державної молодіжної політики в Україні» [від 20.03.1998] № 348.

22. Постанова Кабінету Міністрів України «Про підтримку ініціативи молодіжних організацій України щодо залучення молоді до реалізації державної молодіжної політики» [від 28.03.1998] № 374.

23. Наказ Міністерства України у справах сім'ї та молоді «Про створення Молодіжного центру праці» [від 25.06.1998] № 266.

24. Закон України «Про молодіжні та дитячі громадські організації» [від 01.12.1998] № 281-XIV.

25. Постанова Кабінету Міністрів України «Про утворення Українського молодіжного центру» [від 15.02.1999] № 194.

26. Закон України «Про загальну середню освіту» [від 13.05.1999] № 651-XIV.

27. Постанова Верховної Ради України «Про 80-річчя комсомолу України та посилення уваги до проблем молоді» [від 14.05.1999] № 660-XIV.

28. Указ Президента України «Про День студента» [від 16.06.1999] № 659/99.

29. Постанова Кабінету Міністрів України «Про стан реалізації державної молодіжної політики» [від 18.06.1999] № 1059.

30. Указ Президента України «Про заходи щодо забезпечення працевлаштування молоді» [від 06.10.1999].

31. Розпорядження Президента України «Про сприяння розвитку молодіжного житлового будівництва» [від 06.10.1999] № 224/99 рп.

32. Постанова Кабінету Міністрів «Про заснування Премії Кабінету Міністрів України за вагомі досягнення молоді у різних сферах суспільного життя» [від 16.11.1999] № 2097.

33. Постанова Кабінету Міністрів «Про вдосконалення організаційної та фінансової діяльності Фонду сприяння молодіжному житловому будівництву при Державному комітеті у справах сім'ї та молоді» [від 30.11.1999].

34. Указ Президента України «Про додаткові заходи щодо державної підтримки обдарованої молоді» [від 24.04.2000] № 612/2000.

35. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку надання допомоги громадянам пільгових довгострокових кредитів на здобуття освіти у вищих навчальних закладах за різними формами навчання, незалежно від форми власності» [від 27.05.2000] № 844.

36. Закон України «Про Державний комітет молодіжної політики, спорту і туризму України» [від 31.06.2000] № 740/2000.

37. Постанова Верховної Ради України «Про рекомендації парламентських слухань про становище молоді в Україні (Соціальне становище молоді як один із головних чинників добробуту народу)» [від 13.07.2000] № 1873-III.

38. Указ Президента України «Про першочергові заходи щодо державної молодіжної політики та підтримки молодіжних громадських організацій» [від 27.07.2000] № 181.

39. Закон України «Про молодіжні та дитячі громадські організації» [від 15.10.2000] № 697.

40. Указ Президента України «Про Комплексну програму профілактики злочинності на 2001-2005 роки» [від 25.12.2000] № 1376/2000.

41. Указ Президента України «Про Програму роботи з обдарованою молоддю на 2001-2005 роки» [від 08.02.2001] № 328.

42. Постанова Кабінету Міністрів України «Загальне Положення про центри соціальних служб для молоді» [від 10.03.2001] № 1291.

43. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про заходи щодо підтримки становлення та розвитку студентської сім'ї» [від 14.03.2001] № 92-р.

44. Наказ Президента України «Про додаткові заходи щодо реалізації державної молодіжної політики» [від 29.03.2001] № 945.

45. Постанова Кабінету Міністрів України «Про порядок надання пільгових довгострокових кредитів молодим сім'ям та самотнім молодим громадянам на будівництво (реконструкцію) і придбання житла» [від 29.05.2001] № 584.

46. Закон України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» [від 21.06.2001] № 2558-III.

47. Указ Президента України «Про додаткові заходи щодо вдосконалення соціальної роботи з дітьми, молоддю та сім'ями» [від 23.06.2001] № 467/2001.

48. Постанова Кабінету Міністрів України «Про розвиток центрів соціальних служб для молоді» [від 03.10.2001] № 1291.

49. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про заходи щодо подальшої підтримки творчої молоді» [від 29.10.2001] № 550.

50. Указ Президента України «Про Всеукраїнську студентську раду» [від 15.11.2001] № 2789.

51. Закон України «Про вищу освіту» [від 17.01.2001] № 2984-III.

52. Наказ Державного комітету України у справах сім'ї, молоді «Про затвердження Положення про Державний центр соціальних служб для молоді» [від 04.02.2002] № 10.

53. Постанова Кабінету Міністрів України «Про утворення Державного департаменту з питань молодіжної політики» [від 28.03.2002] № 383.

54. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Державної програми підтримки молодіжного підприємництва на 2002-2005 роки» [від 12.04.2002] № 536.

55. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Державної програми забезпечення молоді житлом на 2002-2012 роки» [від 29.07.2002] № 1089.

56. Закон України «Про загальнодержавну програму підтримку молоді на 2004-2008 роки» [від 18.11.2003] № 1281-IV.

57. Постанова Кабінету Міністрів України «Про порядок присудження Премії Верховної Ради України за здобутки молоді у розвитку парламентаризму, місцевого самоврядування» [від 29.11.2003] № 36.

58. Розпорядження Кабінету Міністрів «Про затвердження заходів щодо виконання у 2007 році Загальнодержавної програми підтримки молоді на 2004-2008 роки» [від 08.08.2007] № 621-р.

59. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції проекту Загальнодержавної цільової соціальної програми підтримки молоді на 2009-2015 роки» [від 11.06.2008] № 825-р.

Нормативно-правова база формування та реалізації молодіжної політики в межах Сумської області

1. Розпорядження голови Сумської облдержадміністрації «Про створення управлінь у справах сім'ї та молоді, фізичної культури та спорту облдержадміністрації» [від 20.01.1997] № 18.

2. Розпорядження голови Сумської облдержадміністрації «Про створення Комісії Управління у справах сім'ї та молоді облдержадміністрації» [від 23.05.1997] № 224.

3. Розпорядження голови Сумської облдержадміністрації «Про додаткові заходи щодо реалізації молодіжної житлової політики в області» [від 09.09.1998] № 375.

4. Розпорядження голови Сумської облдержадміністрації «Про затвердження обласної програми «Сумщина-2010» [від 16.06.1999] № 237.

5. Наказ Управління культури Сумської облдержадміністрації «Про затвердження заходів щодо підтримки молоді на 2003 рік» [від 30.05.2003] № 36.

6. Розпорядження голови Сумської облдержадміністрації «Про обласну програму «Сільська молодь» на 2003-2006 роки» [від 06.10.2003] № 45.

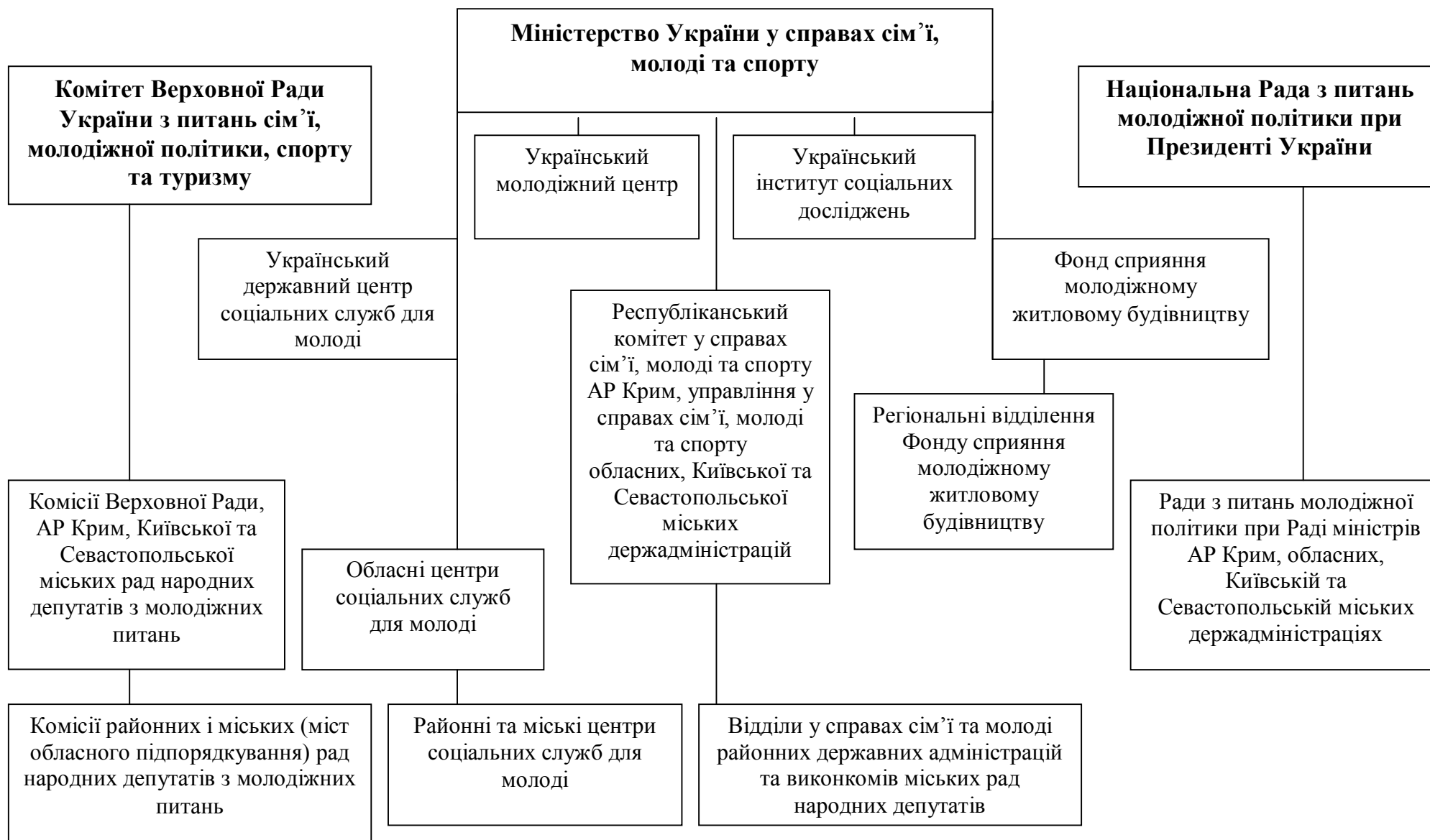
7. Наказ Управління культури Сумської облдержадміністрації «Про заходи Управління культури обласної державної адміністрації щодо реалізації загальнодержавної програми підтримки молоді на 2004-2008 роки» [від 01.03.2004] № 13.

8. Розпорядження голови Сумської облдержадміністрації «Про організацію відпочинку та зайнятості дітей, учнів та студентської молоді у 2005 році» [від 05.05.2004] № 68.

9. Розпорядження голови Сумської облдержадміністрації «Підсумки реалізації державної молодіжної політики в Сумській області у 2007 році» [від 18.12.2007].

Додаток Б

Структура органів, що забезпечують формування та реалізацію системи державної молодіжної політики у законодавчих та виконавчих органах влади, в органах місцевого самоврядування



Дослідження проблеми ефективності функціонування системи ювенального законодавства в Сумській області

Просимо Вас приділити увагу даній анкеті та відповісти на нескладних запитань, щоб допомогти нашому дослідженню. Будь-які відповіді відверто. Анонімність та конфіденційність гарантуємо. Запитання спрямовані на однозначну відповідь, але, будь ласка, використовуйте вказівки у дужках. Ви маєте залишити позначку біля обраного варіанту відповіді (підкреслити, обвести тощо).

1. Чи погоджуєтесь Ви із твердженням, що «проблеми молоді – це проблеми суспільства»?

2. Чи притаманні державній молодіжній політиці незалежної України риси патерналізму (зокрема, опіка, заступництво, протекційне ставлення до громадян):

3. Як часто Ви відчуваєте підтримку власного соціального становлення в основних сферах життєдіяльності як з боку центральних, так і місцевих органів державної влади?

4. Чи зверталися Ви (маєте намір звернутися) до державних установ органів соціального захисту в разі виникнення потреби власного захисту, підтримки та допомоги?

- а) дуже часто із різного роду питань;
- б) лише за невідкладною допомогою;
- в) не вважаю їх компетентними;

г) не маю інформації про існування таких.

5. На які джерела допомоги Ви, зазвичай, найбільшою мірою покладаетесь при вирішенні складних життєвих ситуацій (оберіть не більше 2 відповідей)?

а) на власні знання, здібності, уміння;

б) на підтримку друзів та знайомих;

в) на підтримку державних органів влади;

г) на підтримку батьків, сім'ї;

д) інше: _____.

6. Чи варто політику стосовно молоді виділяти в окрему сферу діяльності держави?

а) звичайно;

б) не бачу необхідності;

в) важко відповісти.

7. Оцініть власний рівень поінформованості стосовно прийнятих нормативно-правових актів з питань молодіжної політики за роки незалежності України (1991-2006рр):

а) високий – мені відомо їх перелік і зміст;

б) середній – знаю про існування лише окремих;

в) низький – не маю жодної інформації з даного питання.

8. Чи є ефективною діяльність Національної ради з питань молодіжної політики при Президентіві України як координаційного органу?

а) безперечно;

б) ні;

в) не знаю про існування такої.

9. Чи може стати суперечливість між задекларованими намірами державних дії щодо молоді та реальним станом справ підґрунтям недовіри молодого громадянина до державної політики в цілому?

а) ні, я впевнений у ефективному функціонуванні владних структур;

б) можливо;

в) безперечно, бо на сьогодні так і є.

10. Якими, на Вашу думку, є питання життєдіяльності молоді, які потребують першочергового вирішення засобами реалізації молодіжної

політики (визначте ступінь їх значущості для Вас від 1 – «найбільш значиме» до 9 – «найменш значиме») ?

- а) культурний розвиток молоді ____;
- б) працевлаштування і соціальний захист молоді ____;
- в) розвиток молодіжного підприємництва ____;
- г) розвиток фізичної культури і спорту ____;
- д) екологічний захист ____;
- є) освіта, професійна підготовка та перепідготовка молоді ____;
- ж) ідеологічне виховання ____;
- з) організація політичних заходів ____;
- і) інше: _____.

11. У якій мірі, на Вашу думку, втілюється принцип державної молодіжної політики: розвиток основних політичних, економічних, правових, соціальних гарантій для реалізації молоддю своїх прав і свобод:

- а) втілюється на достатньому рівні;
- б) виконуються лише окремі складові принципу;
- в) це лише декларативні лозунги, а не реальність.

12. Чи реалізується, на Вашу думку, у соціально-політичній сфері такий напрям системи молодіжного законодавства як створення умов для формування і розвитку політичної культури молоді, її залучення до активної громадсько-політичної діяльності:

- а) безперечно (вказіть основні прояви _____);
- б) частково;
- в) не реалізується.

13. В області розроблена і реалізується програма «Рідний дім», спрямована на розвиток будівництва житла для молоді. Чи володієте Ви інформацією про можливість отримання кредиту на придбання житла згідно норм програми?

- а) так, і маю інформацію про ефективність її реалізації;

б) факт існування такої мені відомий, але з механізмами отримання кредиту – не ознайомлений;

в) жодною інформацією не володію.

14. Серед «екстрених заходів» щодо вирішення нагальних молодіжних проблем виділіть ті, застосування яких сприятиме посиленню ролі державних органів й підвищенню рівня ефективності їх діяльності у даному напрямі (вкажіть два головний фактори):

а) прийняття якісно нових законопроектів щодо вирішення актуальних проблем молоді;

б) створення постійно діючих розгалужених соціальних центрів та служб для молоді, які б здійснювали соціальну, юридичну підтримку, медико-психологічні та сімейно-педагогічні консультації;

в) посилення сімейно-сексуального просвітництва й виховання молоді;

г) активізація антиалкогольної, антинаркотичної пропаганди та спортивно-оздоровчої роботи у молодіжному середовищі;

д) розвиток освітньої сфери;

є) підтримка молодіжних громадських організацій;

ж) розгалуження сфери дозвілля;

з) інше: _____.

15. Кому Ви вважаєте за необхідне делегувати повноваження щодо розв'язання проблем молоді в країні (оберіть не більше двох варіантів)?

а) центральні та місцеві органи виконавчої влади;

б) центри соціальних служб для молоді;

в) громадські молодіжні об'єднання;

г) органи законодавчої влади;

д) політичні партії;

є) власне молоді люди;

ж) інше: _____.

16. Чи повинна молодь бути співучасником заходів державної молодіжної політики (знайти для себе місце в їх реалізації і пропонувати себе на роль активного суб'єкту законотворчої діяльності)?

а) так, це є запорукою її ефективного впровадження (функціонування);

б) ні, молоді не місце у політиці;

в) лише через уповноважених осіб із молодіжного середовища (спілки, об'єднання молоді).

17. За рахунок яких факторів, на Вашу думку, посилиться участь молоді у суспільно-політичному житті країни (оберіть один варіант)?

а) консультування урядовців з молодими громадянами у важливих справах та питаннях загальнодержавного рівня: розповсюдження анкет-опитувань серед молоді;

б) проведення громадських слухань та моніторингових зрізів;

в) введення до шкільних навчальних планів предметів «Громадянська освіта» та «Основи державної служби»;

г) зниження вікового виборчого цензу до _____ років;

д) інше: _____.

18. Чи вбачаєте Ви необхідність у створенні служб молодіжної адвокатури або формуванні окремих структур суспільства, які б контролювали факти порушення демократичних прав молоді?

а) так, це є запорукою ефективного формування та здійснення політики стосовно молоді;

б) можливо, але їх діяльність має відзначатися публічністю та прозорістю;

в) ні, дані структури лише збільшуватимуть бюрократичний державний апарат.

19. Вкажіть, будь ласка, окремі соціально-демографічні відомості про себе:

а) стать: _____; б) вік: _____; в) професійний статус:
_____.

Дякуємо за співпрацю!

РОЗДІЛ II.
ПРОБЛЕМА СОЦІАЛЬНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ
ЛЮДЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ В УКРАЇНСЬКОМУ
СУСПІЛЬСТВІ ТРАНСФОРМАЦІЙНОГО ПЕРІОДУ

Глава 1. Правовий і соціальний захист інтересів людей з особливими потребами як пріоритет держави

1.1. Сучасні концепції інвалідності

Об'єктивне уявлення про проблему соціальної інтеграції людей з особливими потребами як складну систему взаємозалежних економічних, соціальних, морально-етичних та медичних проблем сформувалося у світовому співтоваристві у процесі тривалого розвитку індивідуальної та суспільної свідомості, правових принципів державної та глобальної світової політики щодо інвалідів.

Протягом історичного розвитку із зміною суспільної думки змінювалось й ставлення держави та соціуму до людей з інвалідністю. Історичні джерела свідчать про вбивства дітей із фізичними недоліками у Давній Спарті. У період середньовіччя у Західній Європі в умовах панування релігійної ідеології особи з розумовою чи фізичною недостатністю тяж зазнавали фізичного знищення [31, с. 16]. В епоху Відродження зароджуються гуманістичні тенденції у ставленні до людей з особливими потребами, у той же час інваліди у суспільній свідомості продовжували сприйматись як особи, які не заслуговують на допомогу та співчуття. З початку XIX століття проблема суспільного піклування про інвалідів почала розглядатися як вияв гуманності, а з другої половини XIX століття – як соціальна необхідність [31, с. 32].

І лише наприкінці 60-х років XX століття суспільна думка щодо проблем людей з обмеженими функціями здоров'я стала кардинально змінюватись:

загальносвітові тенденції містили у собі усвідомлення необхідності надання інвалідам рівних можливостей і прав із здоровими людьми, інтеграції перших у нормальне життя суспільства. Це було спричинено стрімким розвитком демократичних засад та вилилося у наступну діалектику концептуальних моделей допомоги людям з особливими потребами: медичну, економічну, функціональну, соціальну, культурного плюралізму та ін. [84; 100; 112].

Зокрема, медична модель інвалідності акцентує увагу на патологіях, що є наявними у людини (вроджених чи набутих). При цьому інвалід розцінюється як неповноцінна людина у фізичному та (чи) розумовому плані. Ступінь неповноцінності визначається мірою обмеженості конкретної особи у різних сферах людської діяльності, а також її спрямованістю до незалежного існування, починаючи від самообслуговування, пересування, сприйняття світу тощо. Поліпшення стану інваліда досягається за рахунок відновлення фізичного чи розумового здоров'я медичними засобами [18, с. 247]. Необхідно зауважити, що медичний підхід до людей з особливими потребами перетворює їх на пасивних пацієнтів, позбавляючи соціальної ролі і значення. Отже, медична модель інвалідності не враховує соціального контексту і призводить до відчуження інвалідів від суспільства [84, с. 7-8].

У рамках економічної моделі неповноцінними вважаються особи, які працюють обмежений час, мають менше трудове навантаження порівняно із здоровими людьми чи неспроможні працювати взагалі. Інваліди розглядаються як люди менш продуктивні чи економічно обмежені. Звичайно, економічна модель інвалідності – результат концепції соціальної корисності, яка, без сумніву, породжує соціальну дискримінацію [100, с. 212].

Модель функціональної обмеженості визначає неповноцінність як нездатність особи виконувати ті чи інші функції порівняно із здоровими людьми [100, с. 213]. Ґрунтовне визначення інвалідності саме з позицій функціонального підходу подається у Декларації про права інвалідів, що

була проголошена Генеральною Асамблеєю ООН 9 грудня 1975 року. Поняття «інвалід» трактується у ній як «будь-яка особа, яка не може самостійно забезпечити цілком або частково потреби нормального особистого і/або соціального життя в силу вади, будь то уродженої або ні, його або її фізичних або розумових здібностей» [68, с. 50].

Усі наведені моделі акцентують увагу на тому, що саме у даної особи є відсутнім: медична – на відсутності здоров'я, економічна – на неспроможності до продуктивної праці, функціональна – на неспроможності у широкому розумінні цього слова. Спільним для медичної, економічної та функціональної моделей є визнання інвалідності індивідуальною проблемою її носіїв.

Поширене сьогодні визначення, яке називає інваліда людиною з особливими потребами, безперечно, теж розглядає його з позицій функціональної моделі. Про це свідчить формулювання, зафіксоване у Рекомендаціях до реабілітаційних програм на сесії Парламентської Асамблеї Ради Європи (1992 р.), в якому зазначається, що «інвалідність – це обмеження у можливостях, обумовлене фізичними, психічними, сенсорними, соціальними, культурними, законодавчими та іншими бар'єрами, які не дозволяють людині, котра має інвалідність, бути інтегрованою у суспільство і брати участь в його житті на таких же підставах, як і всі інші члени суспільства» [100, с. 213].

Можна не погодитися з таким твердженням, оскільки самореалізація визначається не стільки потенційними можливостями, яких, безперечно, більше у здорової людини, а такими можливостями, які індивід зумів використати. Для цього, без сумніву, важливі як бажання і активність самої людини, так і наявність сприятливих соціальних умов. Отже, за таких обставин проблема інвалідності виходить за межі індивідуального існування.

В історії міжнародних відносин першим актом, у якому проголошено широке коло основних свобод і прав людини, що підлягають загальній повазі

і додержанню, є Загальна декларація прав людини, прийнята 10 грудня 1948 року Генеральною Асамблеєю ООН. У ній, зокрема, відзначено:

- ◆ «всі люди народжуються вільними і рівними у своїй гідності та правах. Вони наділені розумом і совістю і повинні діяти у відношенні один до одного у дусі братерства» (ст. 1) [89, с. 11];
- ◆ «кожна людина як член суспільства має право на соціальне забезпечення і на здійснення необхідних для підтримання її гідності та для вільного розвитку її особи прав у економічній, соціальній і культурній галузях за допомогою національних зусиль і міжнародного співробітництва та відповідно до структури і ресурсів кожної держави» (ст. 22) [89, с. 12];
- ◆ «кожна людина має право на такий життєвий рівень, включаючи їжу, одяг, житло, медичний догляд та необхідне соціальне обслуговування, який є необхідним для підтримання здоров'я і добробуту її самої та її сім'ї, і право на забезпечення в разі безробіття, хвороби, інвалідності та іншого випадку втрати засобів до існування через незалежні від неї обставини» (ч. 2, ст. 25) [Там само].

16 грудня 1966 року Генеральною Асамблеєю ООН були прийняті Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права та Міжнародний пакт про громадянські і політичні права.

Ці документи – багатосторонні міжнародні договори, в яких:

- 1) сформульовано широкий комплекс норм щодо забезпечення та захисту прав і основних свобод людини;
- 2) закріплено конкретні міжнародно-правові зобов'язання держав-учасниць по дотриманню і втіленню в життя відповідних норм.

Згідно зі ст. 9 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права держави, які беруть участь у цьому Пакті, визнають право кожної людини на соціальне забезпечення, включаючи соціальне страхування [89, с. 12].

Вищевказані міжнародні акти склали своєрідний міжнародний кодекс прав людини і громадянина. У них закріплений і загальний правовий статус інвалідів [Там само].

Необхідність посилення гарантій захисту прав інвалідів змусила міжнародне співтовариство прийняти щодо них міжнародно-правові акти, які регламентують життя людей з особливими потребами та закріплюють їх спеціальний статус. Зокрема це такі міжнародні документи, як:

- ◆ Європейська соціальна хартія;
- ◆ Декларація про права розумово відсталих людей та Протокол № 2, 11 до неї;
- ◆ Декларація про права інвалідів;
- ◆ Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів;
- ◆ Керівництво щодо забезпечення рівних можливостей для інвалідів;
- ◆ Всесвітня програма дій сприяння інвалідам;
- ◆ Конвенція ООН «Про права інвалідів».

Відповідно до ст. 15 Європейської соціальної хартії, прийнятої 18 жовтня 1961 року з метою забезпечення ефективного здійснення права інвалідів і розумово непрацездатних осіб на професійну підготовку, професійну і соціальну реадaptaцію держави зобов'язались «вживати належних заходів для надання засобів професійної підготовки, включаючи, у разі необхідності, доступ у спеціалізовані або приватні установи та вживати належних заходів по працевлаштуванню, зокрема, за допомогою спеціалізованих служб по працевлаштуванню, шляхом надання робочих місць із щадними умовами праці і за допомогою заходів заохочення роботодавців до прийняття інвалідів на роботу» [89, с. 12].

Наступним кроком у напрямі сприяння інтеграції людей з особливими потребами у суспільне життя було проголошення 20 грудня 1971 року Генеральною Асамблеєю ООН Декларації про права розумово відсталих осіб, в якій зазначається, що розумово відстала особа має в максимальному

ступені здійсненості ті самі права, що й інші люди; має право на належне медичне обслуговування і лікування, а також на освіту, навчання, відновлення працездатності і заступництво, яке дозволяє їй розвивати свої здібності і максимальні можливості та ін. [68, с. 52].

Про вирішальну трансформацію офіційної позиції світової громадськості стосовно осіб з функціональними обмеженнями, повноту прав яких визнали на рівні з іншими членами суспільства, свідчило проголошення ООН 1983-1992 років Міжнародним десятиліттям інвалідів [111, с. 35].

Від цього часу міжнародного визнання набули нові підходи до розуміння сутності концепції інвалідності.

По-перше, іншого змісту надано ключовим поняттям, які окреслюють характер функціональної обмеженості людини. Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, слід розмежовувати:

- ◆ *дефект* як втрату фізичної, фізіологічної, анатомічної структури чи функції або відхилення від неї;
- ◆ *інвалідність* як обмеження чи відсутність (внаслідок дефекту) здатності здійснювати ту чи іншу діяльність таким чином чи в таких межах, які вважаються нормальними для людини;
- ◆ *непрацездатність* як стан обмеженості конкретного індивіда, спричинений дефектом чи інвалідністю, що перешкоджає чи позбавляє його можливості виконувати роль, визнану цим індивідом нормальною, залежно від вікових, статевих, соціальних і культурних чинників; непрацездатність визначається стосунками між людиною, яка має функціональну обмеженість, та навколишнім середовищем і виявляється при зіткненні інвалідів з фізичними і соціальними бар'єрами, які перешкоджають їх доступу до різних сфер життя, доступних іншим членам суспільства [5, с. 57].

По-друге, перевагу було надано соціальному тлумаченню інвалідності перед поширеним до 60-х рр. XX століття медичним трактуванням проблеми, яке розглядало обмеження функціональних можливостей у контексті

взаємодії індивіда та його порушення, або ж медичної патології, яка і є причиною всіх його негараздів [5, с. 57].

Згідно з соціальною моделлю інвалідності, розробка якої почалася вже у 1970-ті рр., першочергова роль в обмеженні повноправного функціонування людини у суспільстві належить її оточенню. Під інвалідністю тепер розуміють стан, спричинений не фізичним, психічним або розумовим порушенням людини, а взаємодією з середовищем, непристосованим до її можливостей [Там само]. Обмежені можливості розуміються наслідком того, що соціальні та фізичні умови (культура суспільства, психологічний клімат, соціальна і політична організація, «бар'єрна інфраструктура» тощо), у яких живе і працює людина із послабленим здоров'ям, звужують можливості її самореалізації. І суть проблеми у таких випадках полягає у нерівності умов при проголошеній рівності прав [53, с. 2]. Саме тому відновлення працездатності нова концепція інвалідності пов'язує зі створенням альтернативних соціальних об'єктів, пристосованих до потреб людини з функціональною обмеженістю, засобів, що надавали б їй можливість вести максимально повноцінне суспільне життя. Це означає якісно новий підхід до розв'язання проблем функціонування в суспільстві особи з фізичною недостатністю [5, с. 57].

Отже, соціальна модель переводить проблему інвалідності у площину взаємовідносин між особистістю і різними елементами суспільної системи. Відповідно до зазначеного підходу, інваліди дійсно у фізичному чи психічному плані відрізняються від здорових людей, але причина їх безпорадності криється не лише у їхніх особливостях, а в реакції на них соціального оточення. Остання у багатьох випадках має виразне негативне забарвлення.

Не можна не зазначити, що уявлення про інваліда як про людину, яка потребує допомоги інших, викликає найчастіше почуття жалю, що заважає інваліду включатися у соціальні взаємовідносини. І щоб уникнути такого

ставлення, інвалід змушений обмежувати коло спілкування лише з подібними до себе.

За таких умов одним із головних наслідків інвалідності є переміщення людини в особливу соціальну групу, типовою ознакою якої є її ізолюваність, а домінуючою характеристикою інваліда виступає перерва у соціалізації, що призводить до психічної та соціальної дезадаптації, соціальної бездіяльності, до відчуження чи навіть деградації [100, с. 214].

Особливість соціальної моделі інвалідності полягає у тому, що вона більше не розглядає інвалідів як осіб, які мають певні вади, а визначає причини їх недієздатності у неадекватності середовища зазначеній категорії людей, недосконалості законів тощо. Соціальна модель інвалідності наголошує на тому, що суспільство спроможне і зобов'язане створити більш сприятливі умови для особистісного зростання даної категорії людей. Це можна здійснити лише за умов, коли суспільство буде сприймати інвалідність як суспільне явище, а людей з обмеженими можливостями – як партнерів у взаємодії з соціумом [100, с. 214].

Таким чином, у соціальній моделі інвалідності соціальна адаптація, профілактика дезадаптації і реабілітація даної групи людей тлумачаться як проблеми суспільства, а не окремих індивідів, котрі мають невідповідність з «нормою» [84, с. 8]. Проте вказана модель перетворює людину з особливими потребами на пасивний об'єкт соціального захисту, оскільки розв'язання проблем інвалідності зводиться до створення системи соціальних послуг, які мають патерналістський характер [18, с. 247].

На динаміку розвитку досліджуваної концепції суттєво вплинув перехід від культури корисності до культури гідності. У контексті такого особистісно-орієнтованого підходу людина з вродженими чи набутими органічними ушкодженнями, незалежно від своєї дієздатності і корисності для суспільства, розглядається як об'єкт особливої соціальної допомоги і турботи, що зорієнтовані на створення умов для максимально повної

самоактуалізації її особистості, реалізації всіх наявних можливостей інтеграції у соціум [100, с. 215].

Усвідомлюючи інвалідність як складне соціальне явище, котре включає взаємовідносини між індивідом, що має вади, і соціальним контекстом, в якому дана ситуація має місце, та значенням, яке їй приділяється, можна передбачити, що проблеми інвалідів можуть бути вирішеними настільки, наскільки суспільство налаштоване подолати традиційні стереотипи і очікування, щоб включити людей з особливими потребами у соціальне життя.

Останнім часом у західноєвропейських країнах великого поширення набула також модель культурного плюралізму, відповідно до якої людину з певними вадами організму розглядають як багатогранного індивіда, інвалідність якого є лише однією з особливостей його людської природи [5, с. 58]. Даний підхід цінний тим, що, по-перше, надає людині з особливими потребами обов'язкову діяльнісну позицію, по-друге, наголошує не на наявній медичній патології, а на проблемі нерівних можливостей [84, с. 9].

Подібне розуміння даної проблеми може дозволити реалізувати у суспільстві ідею «незалежного життя» людей з особливими потребами. Якщо суспільство буде жити за нормами культурного плюралізму, то функціональні обмеження будуть віднесені до розряду культурних відмінностей, а незалежне життя буде виражатися у можливості робити вибір інвалідом [100, с. 215].

Отже, акценти у сприйнятті світовим співтовариством такого явища, як інвалідність, змінилися. Міжнародна спільнота проголосила орієнтацію на залучення осіб з особливими потребами до всіх сфер соціокультурного життя. Свідченням цього є рекомендації «Всесвітньої програми дій сприянням інвалідам», прийняті Генеральною Асамблеєю ООН 3 грудня 1982 року, в яких у частині рівності прав для інвалідів та неінвалідів зазначається, що всі люди народжуються вільними, маючи власну гідність і

права. Вони наділені розумом і сумлінням і повинні діяти по відношенню один до одного в дусі братерства. Принципи рівних прав для інвалідів і неінвалідів мають бути основою для всіх громадян. Політика держави стосовно інвалідів повинна забезпечити доступ для інвалідів до всіх послуг, які надає суспільство [56, с. 46].

В основі соціальної теорії інвалідності на сучасному етапі лежить поняття практичної діяльності, що виходить з розуміння особи з функціональним обмеженням як такої, що здатна до компетентного вирішення власних проблем за допомогою відповідних навчальних, соціальних заходів та ресурсів. Зазначене поняття у словнику Р. Баркера наведено під терміном «абілітація» (на противагу «реабілітації» як діяльності, спрямованої на максимально можливе відновлення втрачених функцій організму) [5, с. 58].

В останньому визначенні, на відміну від першого, інваліда вважають дисфункціональним і повністю залежним від третіх осіб споживачем послуг. Таке протиставлення існувало тривалий час у межах традиційної моделі тлумачення інвалідності й на етапі переходу до нових прогресивніших поглядів на проблему. Проте з широким визнанням громадськістю розвинених демократичних суспільств «культури гідності» та пріоритетності принципу інтеграції людини з інвалідністю у суспільство поняття реабілітації набуло іншого звучання. Протиставлення «абілітація – реабілітація» втратило колишній сенс [Там само].

За визначенням ВООЗ 1986 року, реабілітація є «комбіноване, скоординоване застосування медичних, соціальних, освітніх і професійних заходів для підготовки чи перепідготовки непрацездатної особи для діяльності на максимально високому рівні» [5, с. 58].

У Стандартних правилах забезпечення рівних можливостей для інвалідів, що затверджені резолюцією Генеральної Асамблеї ООН 20 грудня 1993 року, зазначається, що державам потрібно забезпечити надання інвалідам послуг з реабілітації, щоб дозволити їм досягти і дотримуватися

оптимального рівня їх самостійності та життєдіяльності; розробляти національні програми реабілітації для всіх груп інвалідів, в основі яких повинні лежати фактичні потреби інвалідів, принципи рівноправності та всебічної участі інвалідів у житті суспільства [35, с. 33]. У розділі «Основні поняття у політиці щодо інвалідів» вказаного документу подано таке загальновживане поняття реабілітації, що ґрунтується на ідеях Світової програми дій стосовно інвалідів і відбиває поступ, що стався під час Міжнародного десятиліття інвалідів (1983-1992 роки). Реабілітацію визначено як «процес, що має на меті допомогти інвалідам досягти їхнього оптимального фізичного, інтелектуального, психічного і/або соціального рівня діяльності та підтримувати його, надавши їм тим самим засоби для зміни їхнього життя і розширення рамок їхньої незалежності» [113, с. 31].

В обох формулюваннях змісту категорії «реабілітація» підкреслено комплексний характер реабілітаційних заходів і разом з тим активну позицію самого інваліда у процесі його залучення до нормального соціального функціонування.

Наведені визначення реабілітації вміщують попереднє розуміння її як практики відновлення втрачених функцій, та нове – процес навчання, пристосування до наявних умов життя. Основою такої редакції визначення стало вищезгадане поняття абілітації: людина здатна сама забезпечити власне функціонування у суспільстві. Важливим є акцент на її здібностях, а не порушених функціях, створенні доступу до соціальних об'єктів, можливостей задоволення життєвих потреб та людських прав [5, с. 59].

У процесі набуття поняттям «реабілітація» його сучасного значення подекуди переважало його розуміння як відновлення втрачених функцій, внаслідок чого окремо розглядали реабілітацію медичну й соціальну, психологічну та трудову.

З переміщенням головних акцентів оцінки інвалідності з органічних порушень конкретного індивіда на непристосованість соціальних умов середовища до його можливостей термін «реабілітація» став означати

комплекс заходів соціального, медичного, психологічного та іншого характеру, спрямованих на необхідне облаштування об'єктів соціального значення та навчання особи з інвалідністю функціонувати у змінених умовах, вести максимально незалежний спосіб життя. Саме тому ВООЗ акцентує увагу на пріоритетності конкретного реабілітаційного напрямку у кожній конкретній ситуації [Там само].

Першим міжнародно-правовим документом, в якому наголошується на пріоритетності прав осіб з інвалідністю та акцентується увага на необхідності посилення турботи про людей з особливими потребами на національних рівнях, стала Конвенція ООН «Про права інвалідів», ухвалена 13 грудня 2006 року [81, с. 10]. Непересічне значення Конвенції в аспекті розв'язання проблеми соціально-правового статусу осіб з функціональними обмеженнями полягає у тому, що вона має не рекомендаційний (на відміну від Стандартних правил забезпечення рівних можливостей для інвалідів), а зобов'язуючий характер, оскільки не лише визначає основні стандарти соціального забезпечення та захисту прав і свобод людей з інвалідністю, але й зобов'язує держави, що її ратифікували, дотримуватися цих норм, щорічно звітуючи в ООН.

Як зазначає Річард Тітмус, на формування підходів щодо вирішення проблем людей з особливими потребами, котрі визначають ступінь забезпеченості прав та свобод цієї категорії осіб, вирішально впливає певна модель соціального захисту, яку обрала та чи інша держава. Так, наприклад, держава у якій існує *інституційно-перерозподільча модель* або «*модель загального добробуту*» створює умови для життєдіяльності та розвитку людей з особливими потребами, надаючи їм матеріальну допомогу, влаштовуючи спеціалізовані соціальні центри, підтримуючи громадські організації даної категорії людей. Люди з особливими потребами сприймаються як рівні члени суспільства, і ресурси розподіляються таким чином, щоб допомогти їм повноцінно жити у суспільстві [6, с. 36].

Країни, що будують систему соціального захисту за *моделлю індустріальних досягнень*, пріоритетним напрямом внутрішньої політики визначають розвиток виробництва, вкладаючи у нього матеріальні і людські ресурси. На вирішення соціальних проблем коштів майже не залишається. За таких обставин люди з особливими потребами, у своїй більшості, отримують соціальну допомогу не від державних соціальних служб, а від родичів, які традиційно вважають це своїм обов'язком.

Залишкова модель державного соціального захисту передбачає надання допомоги тим категоріям населення, які опинились у кризовій ситуації. Однак, це не означає, що держава не займається організацією допомоги людям з обмеженими можливостями. Вона підтримує діяльність громадських організацій, які беруть на себе відповідальність за організацію допомоги даній категорії населення. Соціальні служби тісно співпрацюють із загальноосвітніми закладами, де створюються умови для навчання дітей з особливими потребами. Здебільшого, в рамках залишкової моделі люди з особливими потребами отримують короточасну допомогу [Там само].

Дослідники виділяють наступні підходи до розв'язання проблем людей з особливими потребами: інтеграційний та сегрегаційний. *Інтеграційний підхід*, переважно, формується у державах, які обрали інституційно-перерозподільчу модель соціальної політики, і передбачає створення рівних можливостей для життєдіяльності та розвитку людей з особливими потребами у суспільстві, зокрема створення умов для навчання та працевлаштування, відвідування місць загального користування.

Прямо протилежним інтеграції є *сегрегаційний підхід*. Сегрегація – це відокремлення людей з особливими потребами від життя в суспільстві, створення для них закритих спеціалізованих установ. Наприклад, це створення системи закритих інтернатних закладів для людей з особливими потребами, яка поширена в країнах СНД. Підхід сегрегації, зазвичай, формується на основі залишкової моделі соціальної політики та моделі індустріальних досягнень. Люди з особливими потребами в таких моделях

соціальної політики не вважаються значним соціальним ресурсом; для них забезпечується мінімальний рівень життя в умовах інтернату. Вони не мають права на вибір місця роботи, житла, харчування. У них значно обмеженим є коло спілкування. Суспільство сприймає людей з особливими потребами як групу, що не здатна зробити свій внесок у розвиток добробуту держави [6, с. 36].

Проблема забезпечення прав та соціальних гарантій інвалідів для сучасної України є особливо актуальною, оскільки стосується не тільки цієї категорії громадян, а суспільства у цілому. Дана проблема носить комплексний характер і передбачає вирішення наступних завдань: дотримання європейського вибору, введення цивілізованих стандартів, створення реальних, продуманих та дієвих соціальних програм на державному рівні [95, с. 12].

На сучасному етапі міжнародне співтовариство запроваджує в життя концепцію нормалізації, яка є основою інтегрованого життя людей з особливими потребами в суспільстві. Ця концепція ґрунтується на ідеї, що кожна людина має право жити таким життям, яке є нормою в його/її культурі [111, с. 37].

Поряд з цим у світі все ще функціонують інші моделі допомоги людям з обмеженими можливостями (зокрема особам з порушенням інтелекту). Сью Кеарнс пропонує наступну класифікацію моделей державної політики щодо людей з обмеженими можливостями, які були розроблені ще у 1969 році: «Хвора людина», «Загроза суспільству», «Об'єкт жалю», «Об'єкт обтяжливої добродійності». Розглянемо докладніше їх зміст.

Відповідно до моделі *«Хвора людина»*, особу з порушенням інтелектуального розвитку вважають хворою. Практично це означає, що таку людину сприймають з огляду на її медичну перспективу й способи можливого лікування. У суспільстві, де особу з порушенням інтелектуального розвитку сприймають як хвору, програма роботи з таким

індивідом передбачає насамперед медичну діагностику і довгостроковий догляд [109, с. 59].

В межах моделі *«Загроза суспільству»* осіб з інтелектуальною недостатністю вважають небезпечними для оточуючих. Недостатня поінформованість про таких людей породжує думку, що взаємодія з ними може спричинити захворювання й у здорової людини; дехто гадає, що такі люди своєю поведінкою можуть завдати суспільству шкоди. Як наслідок, вважається за необхідне розширювати мережу відповідних інтернатів та розташовувати їх подалі від решти громади. Поводження з мешканцями таких закладів, зазвичай, не дуже турботливе, про що свідчить наявність у подібних установах обмежень щодо свободи пересування клієнтів, відсутність або недостатність навчання тощо [109, с. 60].

Модель *«Об'єкт жалю»* є менш «шкідливою», ніж попередні, однак також негативно позначається на розвитку особистості людини. Ця модель розглядає особу з порушенням інтелектуального розвитку як «маленьку дитину», яка просто не дорослішає. Звідси, основним завданням вважається захист людей з обмеженими можливостями від зовнішнього світу, тому місця їхнього проживання знову ж таки відокремлюють від тих, де живе основна частина суспільства. Зазначена модель припускає розробку лише таких спеціальних програм, ключове завдання яких полягає у догляді, створенні прийняттого середовища проживання, а не в допомозі у розвитку.

Ще однією моделлю допомоги людям з особливими потребами є модель під умовною назвою *«Об'єкт обтяжливої добродійності»*, за якої надання допомоги є скоріше тягарем, аніж обов'язком держави. Тому засоби й кошти, що могли б бути спрямовані на підтримку людей з особливими потребами, іноді використовують для інших цілей [109, с. 60].

Як вже зазначалося, у країнах Заходу в основі сучасних систем допомоги людям з особливими потребами лежить концепція нормалізації, центральне положення якої – життя і побут людей з порушеннями розвитку мають

наближатися до звичайних умов і стилю життя суспільства, у якому вони живуть [109, с. 61].

На формування моделі та методології реабілітації впливають різні класи чинників: так би мовити, глобальні, що пов'язані зі світовими тенденціями розвитку цивілізації, а також локальні, які відображають ситуацію, що склалася в даний момент у державі [112, с. 34].

Отже, у процесі історичного розвитку зі зміною суспільної думки змінювалось й ставлення держави до людей з інвалідністю. На сьогодні загальносвітові тенденції містять у собі усвідомлення необхідності надання інвалідам рівних можливостей у реалізації економічних, соціальних, культурних, політичних і особистих прав на рівні із здоровими людьми, всебічної інтеграції перших в усі сфери життя суспільства.

В той же час, у світі функціонують як регресивні (медична, економічна, функціональна), так і прогресивні моделі допомоги людям з особливими потребами (соціальна, культурного плюралізму), які по-різному тлумачать інвалідність, причини її появи для індивідів, а також засоби адаптації людей з функціональними обмеженнями.

З переміщенням головних акцентів оцінки інвалідності з органічних порушень конкретної людини на непристосованість соціальних умов середовища до її можливостей простежується еволюція терміну «реабілітація» від «діяльності, спрямованої на максимально можливе відновлення втрачених функцій організму» до «комплексу заходів соціального, медичного, психологічного та іншого характеру, спрямованих на необхідне облаштування об'єктів соціального значення та навчання особи з інвалідністю функціонувати у змінених умовах, вести максимально незалежний спосіб життя» [5, с. 59].

На формування підходів щодо вирішення проблем людей з особливими потребами, котрі визначають ступінь забезпеченості прав та свобод цієї категорії осіб, вирішально впливає певна модель соціального захисту, яку

обрала та чи інша держава. Дослідники виділяють інтеграційний та сегрегаційний підходи до розв'язання проблем людей з особливими потребами. Перший підхід передбачає створення рівних можливостей для життєдіяльності та розвитку людей з особливими потребами у суспільстві. Другий підхід – відокремлення людей з особливими потребами від життя у соціумі, створення для їх утримання закритих спеціалізованих установ.

На сучасному етапі міжнародне співтовариство, випробувавши на життєвій практиці різноманітні моделі допомоги особам з функціональними обмеженнями (як-от, «Хвора людина», «Загроза суспільству», «Об'єкт жалю», «Об'єкт обтяжливої добродійності»), впроваджує концепцію нормалізації, яка є основою інтегрованого життя людей з особливими потребами у суспільстві. Ця концепція ґрунтується на визнанні за кожною людиною права жити таким життям, яке є нормою в її культурі.

Питання і завдання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:

1. Охарактеризувати основні концептуальні моделі допомоги людям з особливими потребами: медичну, економічну, функціональну, соціальну, культурного плюралізму.
2. Пояснити вплив переходу від культури корисності до культури гідності на динаміку розвитку сучасної концепції інвалідності.
3. Обґрунтувати основні чинники протистояння понять «абілітація» та «реабілітація» на етапі формування нових, більш прогресивних поглядів на проблему інвалідності.
4. Довести залежність певного підходу щодо розв'язання проблем соціалізації людей з особливими потребами від моделі соціальної політики, яку обрала та чи інша держава.
5. Визначити специфічні риси окремих моделей державної політики щодо людей з обмеженими можливостями, запропонованих Сью Кеарнс.

1.2. Вітчизняний досвід законодавчого забезпечення соціального захисту людей з особливими потребами

Українська держава на сучасному етапі її становлення надає великої уваги правовому та соціальному захисту інвалідів як одному з пріоритетних напрямів своєї соціальної політики. Це зумовлено, з одного боку – гуманізацією українського суспільства, а з іншого – стійкою тенденцією до значного збільшення у ньому кількості інвалідів. Так, станом на 2007 рік загальна чисельність інвалідів складала 2 млн. 449 тис. осіб, або 5,3% усього населення, що у 1,5 рази більше, порівняно з 1991 роком [86, с. 469]. У той же час слід звернути увагу на те, що у розвинутих країнах кількісний показник громадян-інвалідів коливається у межах 10-12% від загальної кількості населення. Наведені дані вступають у деяке протиріччя з цифрами, що характеризують питому вагу інвалідів в Україні. Такий різнобій даних може бути пов'язаний з різними підходами і концепціями встановлення інвалідності та організацією статистичної інформації. Відомо, що в Україні це насамперед може бути викликано тим, що людиною з особливими потребами на різних етапах соціального розвитку опікуються три міністерства: Міністерство праці та соціальної політики, Міністерство охорони здоров'я, Міністерство освіти і науки. Якщо ж до цього додати наявність відомчих бар'єрів, то стає зрозумілою причина низької якості інформації та обліку [96, с. 18]. Дослідники припускають, що ще декілька мільйонів фактичних інвалідів через складність процедури одержання статусу інваліда не можуть знайти в Україні юридичного підтвердження свого статусу [115, с. 99].

Правовому, організаційному та матеріально-фінансовому забезпеченню реалізації інвалідами своїх прав, потреб та інтересів слугує досить ґрунтовна вітчизняна нормативно-правова база, що стала інтенсивно формуватися з самого початку становлення України як суверенної держави [68, с. 3]. Особливо слід наголосити на тому, що національне законодавство України

стосовно прав інвалідів будується з урахуванням основоположних правових засад, прийнятих міжнародним співтовариством. Чинні нормативно-правові акти включають багато положень, передбачених Стандартними правилами забезпечення рівних можливостей для інвалідів (від 20 грудня 1993 року), Європейською соціальною хартією, яку Україна підписала 2 травня 1996 року та іншими міжнародно-правовими актами [68, с. 4].

Зокрема, у національному законодавстві України знайшли відображення такі статті Європейської соціальної хартії, як «Право на працю», «Право на справедливі умови праці», «Право на охорону здоров'я», «Право на соціальне забезпечення», «Право осіб з фізичними або розумовими вадами на професійне навчання, перекваліфікацію та соціальну реабілітацію», «Право на соціальну медичну допомогу», статті Конвенції № 159 про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів і Рекомендація № 168 щодо професійної реабілітації та працевлаштування інвалідів Міжнародної організації праці тощо [50, с. 13].

Майже у 50 законах України, постановах Верховної Ради України, указах та розпорядженнях Президента України і більше, ніж у 40 постановах Кабінету Міністрів України, низці відомчих нормативних актів містяться норми, що регулюють правове та соціальне становище інвалідів (перелік основних законодавчих документів щодо соціального захисту зазначеної категорії громадян подано у *Додатку А*). Однак, дослідники зазначають, що вести мову про існування всеохоплюючої, цілісної правової системи соціального захисту зазначеної категорії громадян ще передчасно [96, с. 19].

Нормативно-правова база незалежної України передбачає комплексне розв'язання проблем інвалідності шляхом:

- 1) правового регулювання соціальної політики щодо інвалідів;
- 2) матеріального, соціально-побутового та медичного забезпечення;
- 3) комплексної багатопрофільної реабілітації та створення розгалуженої медичної, соціальної і професійної реабілітаційної інфраструктури;

4) освіти та фахової підготовки;

5) працевлаштування та зайнятості;

6) інформаційного забезпечення (зміни змісту бази даних про інвалідів у державній статистиці з акцентом на відображення структури їх потреб, інтересів, здібностей та стану здоров'я) [50, с. 14].

Відправним пунктом формування державної політики сприяння соціалізації людей з особливими потребами слід вважати прийнятий Верховною Радою Української РСР 21 березня 1991 року Закон «Про основи соціальної захищеності інвалідів в УРСР» (після проголошення акту незалежності України Закон має назву «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні»), в якому з урахуванням світової практики визначено поняття і критерії інвалідності. При цьому акцент зроблений не на повну або часткову втрату працездатності, а на потребу в соціальній допомозі через стійкий розлад функцій організму. У законі визначено компетенцію державних органів щодо соціального захисту цієї категорії громадян; установлено права й відповідні пільги, що надаються інвалідам; визначено систему реабілітації інвалідів і забезпечення їхньої життєдіяльності тощо [19, с. 13].

Зокрема, інвалідність трактується у ньому як обмеження у можливостях, що обумовлені фізичними, психічними, сенсорними, культурними, законодавчими та іншими бар'єрами, які не дозволяють людині бути повноцінно інтегрованою у суспільство і брати участь в його житті на рівних умовах з іншими [29, с. 283]. Даний закон визнав за державою прерогативне право на створення для зазначеної категорії громадян відповідних правових, політичних, економічних, соціально-побутових та психологічних умов для відновлення здоров'я, професійної підготовки, посиленої трудової та громадської діяльності [Там само].

Але у зазначеному законодавчому акті було не враховано, сформульовану в документах ООН різницю між визначеннями дефекту, інвалідності та непрацездатності, а тому стан інвалідності і непрацездатності

в Україні досі розуміють як такий, що зумовлений насамперед органічною вадою людини, а не умовами непристосованого середовища. Так, згідно зі статтею 2 Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» «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» [5, с. 67]. У статті 5 цього Закону зазначено також, що «порядок та умови визначення потреб у зв'язку з інвалідністю встановлюють на підставі висновку медико-соціальної експертизи та з урахуванням здібностей до професійної і побутової діяльності інваліда» [Там само].

Як бачимо, медичний діагноз індивідуальних обмежень є визначальним для життєдіяльності людини з вадою у психофізичному розвитку. Діагноз встановлює спеціальна комісія з медико-соціальної експертизи, що її згідно з Постановою Кабінету Міністрів України від 22 лютого 1992 року зобов'язаний пройти кожен, хто має органічну ваду, і яка є обов'язковим для врахування будь-яким підприємством, установою та організацією, незалежно від форм власності та видів діяльності [5, с. 67].

Ще одним кроком у напрямі державного сприяння соціалізації інвалідів стало визначення змісту їх соціального захисту, який було розкрито з прийняттям Постанови Кабінету Міністрів України «Про створення Фонду Української РСР соціального захисту інвалідів» від 18 липня 1991 року. Так, соціальний захист з боку держави трактувався як надання цим громадянам допомоги, засобів пересування, протезування, у встановленні опіки або стороннього догляду, посередництво у створенні робочих місць, призначених для працевлаштування інвалідів та здійснення заходів щодо їх соціально-трудової та професійної реабілітації [66, с. 58].

З отриманням Україною статусу незалежної держави поняття «інвалідність» зазнало змін і визначається тепер як явище соціальне, уникнути якого не можливо. У зв'язку з цим українське законодавство

формувало соціальну та економічну політику щодо осіб з фізичними чи розумовими вадами виходячи із рівня розвитку країни, її пріоритетів та можливостей.

Завдання соціального захисту людей з особливими потребами було конкретизовано у «Комплексній програмі розв'язання проблем інвалідності», ухваленій Постановою Кабінету Міністрів України від 27 січня 1992 року, яку планувалося втілити до 1996 р. і яка передбачала, окрім зазначених напрямів, ще й надання інвалідам однакових можливостей; створення умов для культурного розвитку людей з особливими потребами, їх відпочинку; розвиток інвалідного спорту та фізкультури; поліпшення матеріально-побутових умов життєдіяльності інвалідів; проведення наукових досліджень з проблем інвалідності та підготовку відповідних кадрів. У розділі Програми, що стосується питань реабілітації, пропонувалися розробка індивідуальних програм реабілітації, різноманітні рекомендації щодо створення системи підготовки спеціалістів, проте не визначалися і не регулювалися процедури їх здійснення [62, с. 2].

Як зазначено у Положенні про індивідуальну програму реабілітації та адаптації інваліда, затвердженому Постановою Кабінету Міністрів України від 22 лютого 1992 року, реабілітацією є «комплекс заходів, спрямованих на відновлення здоров'я інваліда і створення для нього необхідних умов і рівних можливостей у всіх сферах життєдіяльності» [68, с. 148]. Основними її різновидами є «медична реабілітація (відновлювальна терапія і реконструктивна хірургія з поступовим протезуванням), професійна реабілітація (професійна орієнтація, професійне навчання чи перекваліфікація, раціональне працевлаштування), соціально-побутова реабілітація (соціально-побутове влаштування та обслуговування)» [68, с. 149].

У цьому визначенні зазначається про комплексний характер реабілітації, однак, її здійснення передбачено у вигляді різних практик. До того ж, не передбачено дію і внесок самого інваліда, який постає тут лише пасивним

споживачем послуг, що надаються; не вказано також, яким є зміст індивідуальної програми реабілітації для інвалідів, для яких відновлювальна допомога є недоцільною [5, с. 68].

Виконуючи постанову Кабінету Міністрів України від 27 січня 1992 року «Про Комплексну програму розв'язання проблем інвалідності», Міністерство України у справах молоді і спорту, Федерація Професійних спілок України та Національний комітет (Федерація) спорту інвалідів України прийняли постанову «Про створення Українського та обласних центрів інвалідного спорту» від 14 січня 1993 року, за якою з метою поліпшення організації фізкультурно-оздоровчої та спортивної роботи серед інвалідів, реабілітації і зміцнення їхнього здоров'я, залучення до активного життя, розвитку міжнародних молодіжних і спортивних зв'язків було створено при Національному комітеті спорту інвалідів України Український центр інвалідного спорту «Інваспорт» на базі Республіканського учбово-спортивного комплексу «Спартак» профспілок України в м. Києві та відповідні обласні центри на місцях [68, с. 99].

В Основному Законі нашої держави (1996 р.) права і свободи інвалідів окремо не обумовлюються, а надаються їм, як і всім громадянам України, підкреслюючи тим самим їхню рівноправність [19, с. 13].

Так, Конституцією України визначено, що найвищою соціальною цінністю в Україні є людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканість і безпека; права і свободи людини та їх гарантії визначають зміст і спрямованість діяльності держави, яка відповідає перед людиною за свою діяльність; утвердження і забезпечення прав і свобод людини є головним обов'язком держави (ст. 3); громадяни мають право на соціальний захист, що включає право на забезпечення у разі повної, часткової або тимчасової втрати працездатності (ст. 46). Із змісту зазначеного положення витікає, що держава не є пасивним спостерігачем при реалізації прав і свобод громадян, у тому числі людей з особливими потребами, а активним

учасником забезпечення їх виконання, держава зобов'язує себе здійснювати функцію соціального захисту громадян [71, с. 22].

Указом Президента України від 1 грудня 1997 року прийнято Положення «Про Міністерство праці та соціальної політики», за яким даний центральний орган виконавчої влади визнано як такий, що здійснює розробку пропозицій щодо формування державної політики у сфері соціального захисту, соціальної реабілітації та обслуговування інвалідів [105, с. 9]. Отже, даний орган виступає координаційним центром щодо організації матеріально-побутового, культурного та медичного обслуговування інвалідів; створення мережі спеціалізованих центрів соціальної допомоги людям з функціональними обмеженнями; розвитку системи професійної та соціальної реабілітації інвалідів, їх працевлаштування, створення спеціалізованих підприємств з використанням праці зазначеної категорії громадян, організації роботи пов'язаної з професійним навчанням і перекваліфікацією людей з особливими потребами [105, с. 10].

Наказом Міністерства праці та соціальної політики, Міністерства освіти України, Міністерства охорони здоров'я України, фонду України соціального захисту інвалідів від 11 червня 1999 року затверджено «Типове положення про центр професійної, медичної та соціальної реабілітації інвалідів», згідно з яким Центр професійної, медичної та соціальної реабілітації інвалідів (надалі – Центр) є соціально-медичною установою для інвалідів I-III груп для тимчасового перебування незалежно від віку, які мають відповідні медичні показання і потребують вжиття заходів щодо професійної, соціальної та медичної реабілітації з метою забезпечення їх адаптації у суспільному житті, подальшої зайнятості, економічної і побутової самостійності [68, с. 279].

Основними завданнями діяльності Центру є:

- ◆ реабілітаційно-експертна діагностика;
- ◆ прогноз динаміки захворювання;

- ◆ експертні висновки щодо потреб у реабілітаційній допомозі, пріоритетності її медичних, соціальних і професійних аспектів; соціальна реабілітація;
- ◆ вибір та застосування методів професійної реабілітації; організація комплексної психотерапії, психокорекції та професійної діагностики;
- ◆ медична і медико-професійна реабілітація;
- ◆ створення матеріально-технічної бази для реалізації комплексу заходів професійної, медичної та соціальної реабілітації інвалідів;
- ◆ налагодження взаємозв'язків з аналогічними центрами держави, країн СНД, закордонних центрів з питань здійснення заходів комплексної реабілітації інвалідів;
- ◆ сприяння ефективному працевлаштуванню інвалідів тощо [68, с. 280].

Черговим етапом в реалізації державної політики щодо людей з особливими потребами стало затвердження Указом Президента закону від 24 травня 2000 року «Про основні напрями соціальної політики на період до 2004 року», який розроблений з метою створення умов для формування і реалізації соціальної політики на основі визначеної стратегії економічного розвитку та забезпечення права кожного громадянина на достатній життєвий рівень [104, с. 3].

Даний закон передбачав удосконалення системи соціального захисту людей з особливими потребами, що має бути спрямована на створення умов, які б забезпечували їм повноцінне життя, гарантували рівні з усіма іншими громадянами можливості для участі в економічному, політичному і соціальному житті держави та містив перелік заходів, що будуть здійснюватись для цього. Наприклад, це передбачення вільного доступу інвалідів до об'єктів соціальної інфраструктури при проектуванні і будівництві населених пунктів, формуванні житлових масивів, розробленні проектних рішень на нове будівництво, реконструкції будівель та споруд аеровокзалів, залізничних і річкових вокзалів, морських портів, комплексів і

комунікацій, а також при розробленні та виготовленні транспортних засобів; розробка Національної Програми професійної реабілітації та зайнятості інвалідів в Україні на 2000-2005 роки з метою забезпечення соціально-правової, трудової та медичної реабілітації інвалідів, професійного навчання і створення необхідної кількості робочих місць для їх працевлаштування; надання державної підтримки всеукраїнським організаціям інвалідів; реструктуризація і переоснащення протезно-ортопедичних підприємств для вдосконалення вітчизняного виробництва сучасних засобів реабілітації інвалідів та повного забезпечення потреби в них [104, с. 5].

Важливо, що зазначеним Указом Президента декларовано один із пріоритетів реформування системи соціального забезпечення, а саме «розвиток системи життєзабезпечення і соціального обслуговування інвалідів шляхом розширення мережі реабілітаційних і територіальних центрів», а також «створення рівних умов надання ... соціальних послуг незалежно від форми оплати праці, форми власності та господарювання». Це свідчить про розуміння сучасних тенденцій у сфері надання соціальних послуг людям з особливими потребами, а також про бажання наблизити норми та стандарти надання соціальних послуг у нашій країні до рівня міжнародних. Відповідно заходи щодо реалізації пріоритетних положень Програми інтеграції України до Європейського Союзу в 2003 році містять окремий розділ «Соціальне наближення» і мають на меті підвищення якості адресної соціальної допомоги [42, с. 75].

13 липня 2000 року було прийнято Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо оподаткування підприємств та організацій громадських організацій інвалідів», основним завданням якого є створення належних рівних можливостей для життєдіяльності людей з особливими потребами та необхідних економічних умов для функціонування їх громадських організацій та підприємств. Вищевказаним законом передбачено створення спеціального уповноваженого державного органу – Комісії з питань діяльності підприємств та організацій громадських

організацій інвалідів, основним завданням якої є визначення доцільності надання громадським організаціям інвалідів, їх підприємствам і організаціям державної допомоги у формі пільг з оподаткування, фінансової допомоги, кредитування, визначення пріоритетів при розміщенні державного замовлення та в інших формах, а також ведення обліку і здійснення контролю за використанням такої допомоги [24, с. 38].

Наказом Державного комітету молодіжної політики, спорту і туризму України від 20 липня 2000 року затверджено Положення «Про Український державний центр соціальних служб для молоді», який здійснює соціальне обслуговування і супроводження, соціальну профілактику і реабілітацію дітей, молоді, сімей на засадах гармонійного поєднання потреб особистості та інтересів суспільства, партнерства з усіма соціальними інституціями [68, с. 97].

Наступним кроком у напрямі забезпечення інвалідам рівних з іншими громадянами можливостей для участі в соціально-економічному та політичному житті суспільства, реалізації їх інтелектуального та фізичного потенціалу стало Розпорядження Президента України від 3 листопада 2000 року «Про додаткові заходи щодо поліпшення соціального захисту та медичного обслуговування інвалідів». Згідно з ним Кабінету Міністрів України доручалося передбачити кошти на створення переобладнаних або обладнаних спеціальними пристроями автобусів і тролейбусів для перевезення інвалідів на візках з подальшим запровадженням їх у 2002 році у серійне виробництво; розглянути можливість виділення Фонду України соціального захисту інвалідів цільових коштів, призначених для працевлаштування інвалідів і здійснення заходів щодо їх соціально-трудової та професійної реабілітації [68, с. 41]. Обласним, Київській та Севастопольській міським державним адміністраціям доручалося організувати разом з підприємствами промислового об'єднання «Укрпротез» пункти прокату засобів пересування та реабілітації для інвалідів; організувати транспортне обслуговування інвалідів з порушенням опорно-

рухового апарату за їх викликом для відвідування медичних закладів і протезно-ортопедичних підприємств; організувати роботи зі створення умов для безперешкодного доступу інвалідів до інфраструктури населених пунктів, відповідного пристосування будинків, у яких мешкають інваліди, та облаштування зупинок громадського транспорту, розміщення спеціалізованих автостоянок, пандусів, встановлення на пішохідних переходах звукових світлофорів та ін. [68, с. 42].

Закон України «Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам» від 19 жовтня 2000 року регламентує положення щодо матеріального забезпечення інвалідів за рахунок коштів Державного бюджету України та їх соціальну захищеність шляхом встановлення державної соціальної допомоги на рівні прожиткового мінімуму. Зазначений Закон визначає право на державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства I і II груп, непрацюючим інвалідам з дитинства III групи, а також дітям-інвалідам віком до 16 років. Він встановлює розміри державної соціальної допомоги, умови її надання, періоди, порядок, строки призначення і виплати, підстави припинення і відновлення надання такого виду допомоги [27, с. 5].

На виконання Основних напрямів соціальної політики на період до 2004 року була розроблена Національна програма професійної реабілітації та зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями на 2000-2005 роки (затверджена Указом Президента України від 13 липня 2001 року), що засвідчило вихід державної соціальної політики на якісно новий рівень [102, с. 102]. Зазначена Програма розроблена з метою сприяння інвалідам в отриманні освіти, відновленні працездатності, обранні місця роботи відповідно до віку, досвіду, кваліфікації, фізичних та інтелектуальних можливостей; забезпечення достатнього рівня їх доходів [14, с. 15]. Значення Програми обумовлено тим, що в Україні загальний рівень працевлаштування осіб з функціональними обмеженнями перебував на низькому рівні. Так, динаміка працевлаштування людей з інвалідністю органами праці та соціального захисту населення (на час розробки Програми)

характеризувалася наступними показниками: у 2000 р. працевлаштовано 5,3 тис. осіб, або 21,6% загальної чисельності інвалідів, які перебували на обліку, у 2001 р. – 5,5 тис. (21,9%) [40, с. 16].

Основними завданнями Програми визначено: забезпечення реалізації державної політики у сфері професійної реабілітації та зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями, сприяння їх широкій інтеграції у суспільство; реалізації особами з обмеженими фізичними можливостями їх конституційних прав на професійну орієнтацію та навчання, освіту, зайнятість; розробка економічного та організаційно-правового механізму створення нових і збереження існуючих робочих місць для зазначеної категорії осіб; створення сприятливих умов для співпраці громадських організацій інвалідів з роботодавцями, профспілками, органами виконавчої влади у сфері професійної реабілітації та зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями; розвиток служб професійної реабілітації та зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями у сільській місцевості [102, с. 103].

Постановою Кабінету Міністрів від 26 вересня 2002 року затверджено «Положення про Фонд соціального захисту інвалідів», який є урядовим органом державного управління, що діє у складі Мінпраці та підпорядковується йому. Основними завданнями Фонду є: участь у межах своєї компетенції в реалізації державної політики у сфері соціального захисту інвалідів; здійснення контролю за додержанням підприємствами, установами і організаціями всіх форм власності і господарювання нормативів робочих місць для забезпечення працевлаштування інвалідів [63, с. 7]. Підвалини фінансової діяльності Фонду визначені статтями 10, 11, 19 та 20 Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» і мають два напрями: фінансування загальнодержавних програм соціально-побутового та матеріального забезпечення інвалідів за рахунок коштів Державного бюджету; надання фінансової допомоги на створення робочих місць для працевлаштування інвалідів [107, с. 40].

Концептуально діяльність Фонду базується на Основних напрямках соціальної політики на 1997-2000 роки та на 2000-2004 роки, які передбачають комплексний підхід до вирішення проблем соціальної адаптації та реабілітації інвалідів, забезпечення безперешкодного доступу до соціальної інфраструктури [Там само].

Про підвищення уваги до проблеми інвалідності свідчить підписання Президентом України 2 грудня 2002 року Указу «Про додаткові заходи щодо посилення соціального захисту інвалідів та проведення у 2003 році Року людей з інвалідністю». Згаданим указом визначена необхідність поліпшення фінансування програм і заходів щодо соціального захисту людей з особливими потребами. На Кабінет Міністрів України покладені завдання залучення представників громадських організацій інвалідів до підготовки рішень, що стосуються інтересів інвалідів; сприяння діяльності центрів реабілітації інвалідів, в тому числі Всеукраїнського центру професійної реабілітації інвалідів; забезпечення належного фінансування заходів, пов'язаних зі створенням Національного центру параолімпійської і дефлімпійської підготовки та реабілітації інвалідів тощо. Крім того, Державному комітету інформаційної політики, телебачення і радіомовлення України доручалося розглянути можливість щодо створення щотижневої тематичної програми з проблем інвалідності [103, с. 5].

З 1 січня 2004 року набув чинності Закон України «Про соціальні послуги» прийнятий 19 червня 2003 року. Законом, як вважають експерти, закладено довгострокові позитивні перспективи щодо розвитку ринку соціальних послуг, принципів їх фінансування (з огляду на потреби людини, яка опинилась у складній життєвій ситуації, а не на кількість місць у спеціальних закладах), впровадження механізмів контролю за їх якістю. Громадські організації інвалідів оцінюють прийняття цього закону, як визнання державою суспільної ролі недержавного сектора. Адже згідно із законом надання соціальних послуг за рахунок бюджетних коштів передбачено і за участі недержавних закладів та організацій (громадських,

релігійних, приватних, неприбуткових тощо) [52, с. 16]. У розробці Закону «Про соціальні послуги» активну участь брали не тільки фахівці центральних органів виконавчої влади, а й представники недержавних громадських організацій. Головне, що в даному Законі визначено конституційні права інвалідів, він спрямований на послідовне вдосконалення механізму фінансування соціальних послуг, на розвиток мережі установ, що надають ці послуги, залучення волонтерів [Там само]. Закон обумовлює основні організаційні та правові засади надання соціальних послуг особам, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги. Складними життєвими обставинами, згідно з цим Законом, є обставини, що об'єктивно порушують нормальну життєдіяльність особи, наслідки яких вона не може подолати самотійно, – інвалідність, часткова втрата рухової активності у зв'язку із старістю або станом здоров'я тощо [60, с. 4].

Науковці також зазначають, що текст Закону містить протиріччя та неоднозначні норми, що перешкоджатиме його реалізації. Дослідниками визначено наступні:

- ◆ стаття 5 передбачає надання послуг в інтернатах, однак серед видів соціальних послуг за цією статтею відсутні послуги по догляду та забезпеченню місцем постійного проживання особи, в тому числі з особливими потребами, яка перебуває у складних життєвих обставинах, – отже, базові послуги інтернатних закладів за цим законом стануть «нелегальними»;
- ◆ положення статті 7, що визначає право на безоплатні соціальні послуги лише тим нездатним до самообслуговування громадянам, які не мають рідних, суперечить положенню статті 3 щодо визначення соціальної справедливості як одного з основних принципів надання послуг: особи, які проживають з рідними і потребують соціальних послуг, позбавлені гарантій їх надання. Чинним законодавством не визначено зобов'язання українських громадян щодо забезпечення

соціальних послуг для своїх рідних у разі потреби або щодо відповідальності в разі незабезпечення соціальних послуг рідним; опосередковано порушено також право громадян, члени сімей яких перебувають у складних життєвих обставинах, на працю та відпочинок. Стаття 7 опосередковано покладає на них увесь тягар догляду за членом родини, не здатним до самообслуговування, при самоухиленні держави від догляду;

- ◆ стаття 8 передбачає вимогу ліцензування лише недержавних закладів, що суперечить визначеному у статті 3 принципу відкритості та максимальної ефективності використання бюджетних коштів (тобто Закон визнав за недержавними організаціями право надавати соціальні послуги, але поставив їх у нерівні умови з державними: на сьогодні недержавні заклади мають отримувати ліцензію на надання послуг, до державних – таких вимог не висувається) [42, с. 77].

Заслуговує на увагу й Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» від 15 червня 2004 року, який передбачив право громадських організацій інвалідів на участь у розробці нормативно-правових актів, які стосуються матеріального, соціально-побутового і медичного забезпечення людей з особливими потребами. Відповідне доповнення у вигляді частини III зроблено до статті 7 Закону «Про основи соціальної захищеності інвалідів» від 21 березня 1991 року. Ця законодавча норма має суттєве значення, адже кому як не представницьким організаціям інвалідів відомі потреби, запити, болючі проблеми цієї категорії громадян [60, с. 4]. Кардинальної зміни зазнала і стаття 38 вказаного Закону, яка лише проголошувала, що послуги з соціально-побутового і медичного обслуговування, технічні та інші засоби надаються інвалідам безплатно або на пільгових умовах. Нова редакція цієї статті складається з 5 частин, які конкретизують види послуг з соціально-побутового і медичного обслуговування, технічні та інші засоби, що безоплатно або на пільгових умовах надаються інвалідам [Там само]. Суттєве

значення мають статті 38¹ і 38², якими доповнено Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні». Перша із зазначених статей передбачає пільгові умови транспортного обслуговування інвалідів. Нова стаття 38² унормовує питання, пов'язані з реалізацією права на пільги, передбачені Законом «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні». Зокрема, вона визначає, що пільги, передбачені цим Законом, зберігаються за інвалідами незалежно від виду виплачуваної пенсії або допомоги [60, с. 4].

Перспективним для вирішення багатьох актуальних проблем людей з особливими потребами є Закон України «Про реабілітацію інвалідів», прийнятий 6 жовтня 2005 року. Цей закон відповідно до Конституції України визначає основні засади створення правових, соціально-економічних, організаційних умов для усунення або компенсації обмежень життєдіяльності, викликаних порушенням здоров'я зі стійким розладом функцій організму, функціонування системи підтримання інвалідами фізичного, психічного, соціального благополуччя, сприяння їм у досягненні соціальної та матеріальної незалежності [28, с. 44]. Даним законом передбачається забезпечення комплексної, неперервної системи реабілітації інвалідів: медичної, психолого-педагогічної, фізичної, професійної, трудової, фізкультурно-спортивної та соціальної, починаючи з раннього дитинства і протягом усього життя [28, с. 52].

Закон «Про реабілітацію інвалідів» дав поштовх конструктивним змінам щодо забезпечення правових і конституційних гарантій у сфері соціального захисту та реабілітації людей з особливими потребами. Так, упродовж кінця 2006 р. – 2007 р. прийнято 40 нормативно-правових документів, що надали можливість реформувати підходи до реабілітації в цілому та стали планом конкретних дій усіх гілок влади [33, с. 3].

Зупинимося на найголовніших. По-перше, Кабінетом Міністрів України Постановою від 8 грудня 2006 року затверджено Державну типову програму реабілітації інвалідів. Цим документом унормовано гарантований перелік

реабілітаційних послуг, технічних, допоміжних та інших засобів реабілітації, що надаватимуться інваліду безкоштовно або на пільгових умовах з урахуванням фактичних потреб залежно від віку, статі, виду захворювання та ін. [Там само].

По-друге, важливим кроком на шляху удосконалення механізму соціального забезпечення людей з особливими потребами стала ухвалена 31 січня 2007 р. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку надання інвалідам та дітям інвалідам реабілітаційних послуг» [65]. Даним документом визначено процедуру звернення інваліда чи його законного представника до місцевого органу праці та соціального захисту населення, хід розгляду поданої інвалідом заяви про направлення до реабілітаційної установи державної або комунальної форми власності, характер надання соціальних послуг (платний, безоплатний, на пільгових умовах), їх вартість, організаційні аспекти ліцензування професійної діяльності тощо. До того ж, Порядком надання реабілітаційних послуг вперше встановлено право самостійного вибору інвалідом реабілітаційної установи незалежно від місця проживання [Там само].

Суттєвим доповненням комплексу документів щодо соціально-правового захисту людей з особливими потребами є прийнята 12 травня 2007 р. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Державної програми розвитку системи реабілітації та трудової зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями, психічними захворюваннями та розумовою відсталістю на період до 2011 року» [64]. Програмою передбачено впровадження низки заходів, які покликані удосконалити сучасну реабілітаційну систему. Серед них, найбільш дієвими, на наш погляд, є:

- 1) створення умов доступу осіб з обмеженими фізичними можливостями, психічними захворюваннями та розумовою відсталістю до всіх видів освітніх послуг;
- 2) підвищення рівня зайнятості зазначених осіб;

- 3) вдосконалення співробітництва органів виконавчої влади з громадськими організаціями інвалідів;
- 4) створення централізованої бази даних з проблем інвалідності [Там само].

Останнє завдання набуває стратегічного значення в умовах:

- ◆ по-перше, відсутності комплексної системи статистичних показників (індикаторів) становища інвалідів, зокрема, молоді з особливими потребами (як-от, даних, що стосуються кількості молодих інвалідів з-поміж загальної частки людей з особливими потребами; кількості працевлаштованих осіб з функціональними обмеженнями даної вікової групи й т. ін.);
- ◆ по-друге, нагальної необхідності соціального моніторингу виконання діючих законодавчих актів та урядових програм;
- ◆ по-третє, підвищення якості соціальних послуг, що надаються реабілітаційними установами різних форм власності та попередження їх дублювання.

Посилити координацію роботи міністерств, інших органів виконавчої влади у сфері реалізації державної молодіжної політики, зокрема, щодо:

- 1) створення умов для інтелектуального, культурного та фізичного розвитку молоді, у тому разі з числа осіб з функціональними обмеженнями;
- 2) реалізації науково-технічного та творчого потенціалу молодих громадян;
- 3) активізації роботи із залучення молодих людей до участі у громадському та суспільному житті;
- 4) сприяння соціальній адаптації, зайнятості та розвитку підприємницької діяльності молоді;
- 5) вдосконаленню її професійної орієнтації відповідно до потреб ринку праці та ін. покликаний Указ Президента України від 3 липня 2008 р. «Про проведення у 2009 році в Україні Року молоді» [106]. До того ж, відповідно до Указу передбачається збільшити у проектах закону про Державний бюджет України на 2009 та наступні роки асигнування на заходи з реалізації молодіжної політики, підтримки молодіжних і дитячих громадських організацій [Там само].

Вищеназваними та багатьма іншими нормативно-правовими актами визначаються заходи, спрямовані на поліпшення матеріального і соціально-побутового забезпечення, медичного обслуговування людей з особливими потребами, надання їм можливості одержати освіту, професійну підготовку, долучитися до посильної для них праці тощо.

Змістом спеціального статусу інвалідів є їх права й обов'язки, закріплені у міжнародно-правових актах та національному законодавстві і направлені на забезпечення рівних можливостей поряд з іншими громадянами в різних сферах суспільного життя [90, с. 50].

В Україні на сьогодні відсутній закон, який би містив повний перелік основних спеціальних прав інвалідів. Спеціальні права інвалідів згадуються у різних, особливо підзаконних нормативних актах. У Російській Федерації такий закон існує. За його зразком в Україні розроблений відповідний законопроект.

Синтезуючи зміст законодавчих документів, що стосуються проблем інвалідності, можна зробити висновок, що у сучасній Україні інвалідам належать такі права:

1. Право на безоплатне проходження медико-соціальної експертизи. Ним з метою встановлення чи зміни групи інвалідності для визначення індивідуальних заходів соціального захисту користуються особи, у яких стан здоров'я внаслідок захворювання, травм та уроджених дефектів, обмежує їх життєдіяльність, а також особи, які згідно з чинним законодавством мають право на соціальну допомогу, компенсацію втраченого заробітку або звільнення від виконання певних обов'язків. Витрати по експертизі держава бере на себе.

2. Право на реабілітацію, тобто відновлення свого попереднього статусу, досягнення матеріальної незалежності і соціальну адаптацію. Реалізується воно через систему медичних, психологічних, педагогічних, соціально-економічних заходів, які направлені на усунення чи якомога більш повну компенсацію обмежень життєдіяльності, викликаних порушенням

здоров'я зі стійким розладом функцій організму. Реабілітація інвалідів включає в себе: 1) медичну реабілітацію (відновлююча терапія, реконструктивна хірургія, протезування і ортезування); 2) професійну реабілітацію (професійне орієнтування, професійна освіта, професійно-виробнича адаптація і працевлаштування); 3) соціальну реабілітацію (соціально-побутова адаптація, орієнтація у соціальному середовищі). Розмір державних гарантій, тобто перелік реабілітаційних заходів, технічних засобів і послуг, що надаються інваліду безоплатно за рахунок державних коштів, встановлюється відповідно до Закону України від 6 жовтня 2000 року «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії».

3. Право на медичну допомогу. Воно включає безкоштовне забезпечення ліками за рецептами лікарів при амбулаторному лікуванні дітей-інвалідів, а також інвалідів, які отримують пенсію у мінімальному розмірі. Порядок і умови надання кваліфікованої медичної допомоги безоплатно чи на пільгових умовах різним категоріям інвалідів визначаються Кабінетом Міністрів України [90, с. 50].

4. Право на санаторно-курортне лікування. Інваліди, за наявності медичних показань, мають право на безкоштовне забезпечення санаторно-курортним лікуванням один раз на два календарні роки, якщо інший термін не встановлений законодавством України. Непрацюючі інваліди забезпечуються путівкою органами соціального захисту населення, а працюючі – за місцем роботи. Інваліди від професійного захворювання чи трудового каліцтва забезпечуються путівкою організацією, з вини якої заподіяно каліцтво чи виникло профзахворювання.

5. Право на безперешкодний доступ до інформації. Держава гарантує інваліду право на отримання необхідної інформації. Доступ до інформації інвалідам зі слуху забезпечується введенням системи субтитрування інформаційних телевізійних програм та кіно-відеофільмів, а також здійсненням сурдоперекладу усної інформації. Дактильно-жестова мова глухих визнається державою як офіційний засіб спілкування інвалідів зі

слуху. Послуги сурдоперекладача в обслуговуванні надаються інвалідам безкоштовно. Інваліди по зору забезпечуються навчанням за системою Брайля, доступом до аудіозаписів і великого шрифту. Для осіб з розумовими вадами організується система навчання легкому розумінню мовлення (мови). Особам з дефектами мови надаються сучасні технічні засоби спілкування вітчизняного виробництва. Інформаційне забезпечення інвалідів здійснюється за рахунок коштів Державного бюджету [Там само].

6. Право на безперешкодний доступ до об'єктів соціальної інфраструктури. Інвалідам, у тому числі і тим, які користуються кріслами-візками і собаками-провідниками, створюються умови для вільного доступу до об'єктів соціальної інфраструктури: житлових, громадських і виробничих будівель, місць відпочинку, спортивних споруд, культурно-видовищних та інших установ для безпосереднього користування громадським транспортом і транспортними комунікаціями, засобами зв'язку та інформації. Потреби інвалідів враховуються при проектуванні та будівництві об'єктів соціальної інфраструктури, при пристосуванні для цих цілей житлових будинків, транспортних засобів, маршрутів, вокзалів тощо [90, с. 51].

7. Право на забезпечення засобами корекції, спеціальними засобами пересування, автомобілями. Вказане право є деталізацією права на реабілітацію. Воно полягає у забезпеченні інвалідів протезно-ортопедичними виробами, слуховими апаратами, окулярами, контактними лінзами та іншими засобами індивідуальної корекції розвитку, а також дорожніми та кімнатними візками і автомобілями. Забезпечення здійснюється за рахунок коштів Державного бюджету і в окремих випадках на пільгових умовах.

8. Право на транспортне обслуговування. Інваліди всіх категорій мають право на безкоштовний проїзд у всіх видах міського пасажирського транспорту (крім метрополітену – стосовно інвалідів III групи), на автотранспорті в сільській місцевості, залізничним і водним транспортом приміського сполучення та автобусами приміських маршрутів у межах області. Інваліди I та II груп, а також особа, яка супроводжує інваліда I

групи, мають право на 50-відсоткову знижку вартості проїзду на внутрішніх державних лініях повітряного, залізничного, річкового і автомобільного транспорту з 1 жовтня до 15 травня без обмеження кількості поїздок. Інваліди мають право, за наявності спецавтотранспорту, виданого органами соціального захисту населення, на отримання компенсації за бензин, ремонт і технічне обслуговування автомобіля. Розміри та порядок надання пільг на транспортне обслуговування інвалідів встановлюється Кабінетом Міністрів України [90, с. 51].

9. Право на сприяння у вихованні і навчанні дітей-інвалідів. Дітям-інвалідам дошкільного та шкільного віку створюються необхідні умови для навчання, виховання і отримання реабілітаційної допомоги в навчально-виховних закладах загального і спеціального типу Міністерства освіти і науки України, а також у дитячих будинках-інтернатах для дітей з вадами фізичного та розумового розвитку системи Міністерства праці та соціальної політики України. В окремих випадках діти-інваліди можуть навчатися за індивідуальними програмами. Обдаровані діти-інваліди мають право безкоштовно оволодівати музичним, образотворчим, художньо-прикладним мистецтвом у спеціальних навчальних закладах або позашкільних закладах освіти.

10. Право на професійну підготовку. Професійна підготовка і перепідготовка інвалідів здійснюється у відповідності з державними освітніми стандартами з урахуванням медичних показань і протипоказань для наступної трудової діяльності. Інваліди при позитивному складанні вступних іспитів мають переважне право на зарахування до вищих закладів освіти всіх рівнів акредитації.

11. Право на працевлаштування. Відповідно до висновків МСЕК інваліди мають право на працевлаштування на підприємствах (об'єднаннях), в установах і організаціях зі звичайними умовами праці, в цехах і на дільницях, де застосовується праця інвалідів, на спеціалізованих підприємствах. Якщо інваліди не мають змоги працювати на підприємствах,

у тому числі спеціалізованих, то можуть займатися надомною формою праці. З метою забезпечення інвалідів роботою законодавством встановлені нормативи робочих місць, призначених для працевлаштування інвалідів [90, с. 51].

12. Право на соціальне обслуговування у стаціонарних, напівстаціонарних і домашніх умовах. Інваліди, які проживають у стаціонарних установах (будинках-інтернатах), мають право на:

- 1) забезпечення їм умов проживання, які відповідають санітарно-гігієнічним умовам;
- 2) догляд, первинну медико-санітарну і стоматологічну допомогу, що надається у будинку-інтернаті;
- 3) безкоштовну спеціалізовану допомогу, в тому числі зубопротезну (без використання дорогоцінних металів), у державних закладах охорони здоров'я, а також на безоплатну протезно-ортопедичну допомогу;
- 4) соціально-медичну реабілітацію та соціальну адаптацію;
- 5) добровільну участь у лікувально-трудовому процесі з урахуванням стану здоров'я, інтересів, побажань у відповідності з медичним висновком і трудовими рекомендаціями;
- 6) медико-соціальну експертизу, що проводиться за медичними показаннями для встановлення чи зміни групи інвалідності;
- 7) вільне відвідування їх адвокатами, нотаріусом, законними представниками, представниками громадських об'єднань та релігійних організацій, а також родичами та іншими особами;
- 8) надання їм приміщень для відправлення релігійних обрядів, створення для цього відповідних умов, що не суперечать правилам внутрішнього розпорядку, та з урахуванням інтересів віруючих різних конфесій [Там само].

13. Право на термінове соціальне обслуговування. Здійснюється з метою надання невідкладної допомоги разового характеру у випадку нагальної потреби в соціальному обслуговуванні (разове забезпечення гарячим харчуванням, продуктовим набором, одноразова матеріальна допомога, сприяння в отриманні тимчасового житла тощо).

14. Право на соціально-консультативну допомогу. Така допомога направлена на адаптацію інвалідів у суспільстві, послаблення соціальної

напруги, формування сприятливих стосунків у сім'ї, а також на забезпечення взаємодії особи, сім'ї та держави.

15. Право на створення громадських організацій з метою спільної реалізації своїх прав і свобод, задоволення та захисту законних соціальних, економічних, творчих, вікових, національно-культурних, спортивних та інших спільних інтересів, надання взаємної підтримки, інваліди мають право створювати громадські і фонди в порядку, встановленому законодавством України.

16. Право на матеріальне забезпечення. Включає в себе грошові виплати на різних підставах (пенсії, допомоги, відшкодування шкоди, завданої каліцтвом чи іншим ушкодженням здоров'я тощо) [90, с. 52].

17. Під час перебування у стаціонарних установах інваліди мають право: 1) користуватися особистими речами за погодженням з адміністрацією; 2) за їх бажанням тимчасово прийматися на посади молодшого медичного та обслуговуючого персоналу на загальних підставах у цьому будинку-інтернаті; 3) за потреби бути направленими до відповідних лікувально-профілактичних закладів системи Міністерства охорони здоров'я; 4) за їх бажанням бути переведеними до будинку-інтернату іншого регіону за погодженням між обласними управліннями праці і соціального захисту населення; 5) на тимчасове вибуття з будинку-інтернату терміном до одного місяця.

При отриманні соціальних послуг інваліди мають право на: 1) гідне і гуманне ставлення з боку працівників установ соціального обслуговування; 2) вибір установи і форми соціального обслуговування з урахуванням можливостей відповідного регіону; 3) інформацію про свої права, обов'язки і умови надання соціальних послуг; 4) згоду на соціальне обслуговування; 5) відмову від соціального обслуговування; 6) конфіденційність інформації особистого характеру, що стала відомою працівнику установи соціального обслуговування під час надання соціальних послуг; 7) захист своїх прав і законних інтересів, у тому числі в судовому порядку [90, с. 52].

Зазначений перелік прав людей з особливими потребами не є вичерпним.

Підсумовуючи параграф, зазначимо, що у нашій державі відбуваються поступові зміни з метою адаптації правової бази України до міжнародних вимог, переосмислюється соціально-економічна ситуація в країні, її наслідки та вплив на життя наших співвітчизників, які мають обмежені можливості, поволі посилюється рівень державної підтримки таких людей. В сучасній українській державі і суспільстві визначилися позитивні тенденції у галузі соціальної політики по відношенню до людей з обмеженими можливостями. Це знайшло своє відображення у розробці низки документів, у відповідності з якими державні структури, громадські об'єднання, залучаючи до цього приватні ініціативи, покликані здійснювати заходи, спрямовані на створення умов для всебічної інтеграції людей з особливими потребами у суспільство.

В той же час, на даному етапі розвитку української державності не можна вважати, що національне законодавство сповна перейняло міжнародні стандарти прав інвалідів та відповідає вимогам і положенням міжнародних документів з вказаних питань.

Питання і завдання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:

1. Порівняти кількісні показники громадян-інвалідів у країнах Заходу та чисельність людей з особливими потребами в Україні. Пояснити причини подібної розбіжності даних.
2. З'ясувати, чи враховуються національним законодавством України міжнародні стандарти прав інвалідів. Навести приклади із зазначенням конкретних вітчизняних та всесвітніх нормативно-правових документів.
3. Визначити роль Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» у площині становлення вітчизняної державної політики сприяння соціалізації людей з особливими потребами.

4. Охарактеризувати основні національні законодавчі акти у сфері захисту прав осіб з функціональними обмеженнями.
5. Проаналізувати зміст ключових спеціальних прав людей з особливими потребами.

1.3. Структура та функціональні засади діяльності системи закладів у сфері соціального захисту інтересів інвалідів в Україні

Реалізація державної політики щодо соціального захисту людей з особливими потребами та їх всебічної інтеграції у суспільне життя передбачає створення цілісної багатoproфільної системи реабілітації, що здійснюється в Україні мережею реабілітаційних закладів (структурну схему державних соціальних установ по роботі з інвалідами подано у *Додатку Б*).

Станом на 2005 рік у нашій державі налічувалось 470 реабілітаційних установ різного профілю, форм власності та господарювання. 273 з них підпорядковані Міністерству праці та соціальної політики, 52 – органам охорони здоров'я, 52 – освіти, 36 – молоді та спорту, 92 – громадським та релігійним організаціям, благодійним фондам [82, с. 20].

На даний час вітчизняний і закордонний досвід засвідчує наявність принаймні двох основних стратегій соціальної допомоги, соціального забезпечення і захисту осіб з функціональними обмеженнями. Перша більшою мірою орієнтована на підтримку функціонування системи інституційних закладів (інтернатів, будинків інвалідів тощо), призначених для утримання дітей, молодих і дорослих осіб з особливими потребами. Одночасно ця стратегія орієнтована на тих, хто мешкає вдома, але її пріоритетними напрямками є, передусім, грошове утримання (виплата пенсій та матеріальної допомоги) і, до певної міри, соціальний патронаж (соціальна допомога, підтримка), здійснювані через територіальні установи системи соціального забезпечення, діяльність яких багато в чому спирається на досвід і традиції, успадковані ще з радянських часів. Дана стратегія має певні переваги з погляду економії бюджетних видатків, якщо йдеться про населення загалом – кошти витрачаються переважно на підтримку усталеного (хоча й не належного) рівня задоволення матеріальних потреб, пов'язаних з явищем інвалідності. Але стосовно сімей, які виховують дітей і молодь з функціональними обмеженнями, подібні переваги виявляються

лише тимчасовими. Адже сьогоднішня мінімізація видатків на соціальну інтеграцію цієї категорії населення неминуче обертається необхідністю утримувати у майбутньому за рахунок того ж бюджету дорослих осіб з функціональними обмеженнями, які не є підготовленими до самостійного життя [46, с. 115].

Інша стратегія соціальної допомоги, соціального забезпечення та захисту осіб з функціональними обмеженнями базується на пріоритеті такого напрямку діяльності, який передбачає соціальну адаптацію дітей і молоді, (зокрема, прищеплення навичок самостійного дорослого життя, професійне навчання, прояв творчого потенціалу) та реалізується завдяки функціонуванню системи центрів соціальної реабілітації. Значна частина людей з обмеженими можливостями, що була охоплена реабілітаційними заходами у відповідних центрах, виявляється спроможною у подальшому займатися фізичною чи розумовою працею, мистецтвом, іншими видами людської діяльності, тим самим роблячи внесок у розбудову суспільства [46, с. 115].

Така стратегія застосовується у багатьох західних країнах, але особливості соціально-економічних умов в Україні поки що не дозволяють запровадити її у вітчизняну практику повною мірою [Там само].

Згаданим стратегіям соціального захисту і соціального забезпечення відповідають наступні моделі соціалізації людей з особливими потребами: модель підпорядкування та модель інтересу. Ці моделі характеризують протилежні способи інтеграції людини у політичне та соціально-економічне життя. За радянських часів соціалізація людини з інвалідністю відбувалася за *моделлю підпорядкування*. Соціальні заходи допомоги особам з функціональними обмеженнями жорстко регламентувалися діяльністю кількох суспільних інститутів. Людині з інвалідністю відводилися чітко зафіксовані рольові функції у суспільстві (наприклад, пенсіонер, утриманець, інтелектуально чи фізично обмежений працівник низької кваліфікації та ін.). Люди з особливими потребами були відокремлені від суспільства і

позбавлені можливості вести повноцінний спосіб життя, оскільки умови їх життєдіяльності обмежувались середовищем інститутів сегрегаційного характеру – спеціальних інтернатних закладів. На жаль, така система реабілітації людей з функціональними обмеженнями продовжує зберігатися й у сучасних умовах [26, с. 28].

Альтернативою описаній моделі підпорядкування може слугувати *модель інтересу*, для якої характерне функціонування механізму вибору особистістю власної соціальної ролі на підставі своїх потреб, інтересів, цінностей, усвідомлення інтелектуальних, фізіологічних і психічних можливостей, набутих знань, умінь та навичок [26, с. 29].

Беззаперечно, що у наш час основою системи соціальної реабілітації людей з інвалідністю мають бути реабілітаційні заклади відкритого інтегрованого типу, при побудові яких доцільно використовувати особливості, притаманні саме моделі інтересу. Лише такий підхід забезпечить повноцінне включення людей з особливими потребами у суспільне життя.

Однією з найсуттєвіших ознак сучасного стану соціальної політики щодо інвалідів є пошук вітчизняної моделі установи соціальної реабілітації людей з вадами здоров'я, створення методологічного підґрунтя розбудови єдиної національної системи реабілітації. Вона має об'єднати як державні, так і недержавні (громадських організацій та благодійних фондів) реабілітаційні центри та відділення соціальної реабілітації та адаптації дітей і молоді з вадами здоров'я, професійної реабілітації дорослих [114, с. 33].

Структурними одиницями системи установ, що склалася нині у галузі соціального забезпечення та соціального захисту інвалідів, виступають наступні заклади:

- 1) будинки-інтернати системи соціального захисту населення;
- 2) центри професійної, медичної та соціальної реабілітації інвалідів;
- 3) територіальні центри соціального обслуговування пенсіонерів та самотніх непрацездатних громадян;

4) відділення соціальної допомоги вдома.

Будинки-інтернати системи соціального захисту населення являють собою стаціонарні соціально-медичні установи чотирьох типів:

- а) будинки-інтернати для людей похилого віку та інвалідів, геріатричні пансіонати, пансіонати для ветеранів війни та праці;
- б) дитячі будинки-інтернати;
- в) психоневрологічні інтернати;
- г) спеціальні будинки-інтернати для людей похилого віку та інвалідів.

Вказані будинки-інтернати утворюються, перепрофілюються та ліквідовуються за відповідним рішенням обласних чи прирівняним до них державних адміністрацій за поданням їх галузевих управлінь праці та соціального захисту населення, що погоджені з Міністерством праці та соціальної політики в Україні.

Будинки-інтернати підпорядковуються головним (та прирівняним до них) управлінням праці та соціального захисту населення. Основним їх завданням є забезпечення належних умов проживання, соціально-побутового обслуговування інвалідів, надання медичної допомоги підопічним, а також навчання і виховання вихованців дитячих інтернатів [92, с. 49].

Мешканці будинків-інтернатів забезпечуються відповідно до встановлених норм:

- ◆ житлом, одягом, раціональним харчуванням з урахуванням віку і стану здоров'я осіб, що проживають в інтернатній установі;
- ◆ цілодобовим медичним обслуговуванням, консультативною допомогою, стаціонарним лікуванням на базі закріплених лікувально-профілактичних закладів охорони здоров'я;
- ◆ слуховими апаратами, окулярами, протезно-ортопедичними виробами, спеціальними засобами пересування (крім моторизованих), медикаментами та життєво необхідними ліками відповідно до медичного висновку;
- ◆ комунально-побутовим обслуговуванням;

- ♦ організацією культурно-масової та оздоровчо-спортивної роботи з урахуванням стану здоров'я і віку мешканців будинку-інтернату;
- ♦ умовами, що сприяють адаптації інвалідів у новому середовищі;
- ♦ засобами навчання, виховання і корекції у будинку-інтернаті;
- ♦ організацією трудотерапії у виробничих підрозділах будинків-інтернатів [Там само].

До будинку-інтернату звичайного типу приймаються на державне утримання інваліди I і II групи, старші за 18 років, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, побутового обслуговування, медичної допомоги, яким згідно з медичним висновком не протипоказане перебування у будинку-інтернаті та які не мають працездатних родичів, зобов'язаних їх утримувати за законом. Як виняток, до будинку-інтернату можуть прийматися інваліди, які мають працездатних дітей або родичів, зобов'язаних відповідно до чинного законодавства їх утримувати, якщо вони з об'єктивних причин не можуть цього робити. Для бажаючих інвалідів за наявності вільних приміщень у будинку-інтернаті можуть утворюватися відокремлені від основного контингенту підопічних платні відділення, які працюють на основі госпрозрахунку. Інваліди за наявності вільних місць можуть прийматися до будинку-інтернату на тимчасове проживання терміном від одного до шести місяців як на загальних підставах, так і на платній основі [92, с. 50].

До психоневрологічного інтернату приймаються на державне утримання інваліди I і II групи з психоневрологічними захворюваннями старші 18 років, які за станом здоров'я потребують стороннього догляду, побутового обслуговування, медичної допомоги та яким не протипоказане перебування в інтернаті відповідно до медичних показань та протипоказань до прийому в інтернатні установи, незалежно від наявності батьків або родичів, зобов'язаних їх утримувати за законом. Заяву про прийом до будинку-інтернату може написати не тільки особа, яка виявила бажання проживати в інтернаті, але її опікун чи піклувальник. Правове становище

підопічних цих інтернатних закладів таке ж саме, як і звичайних, але з урахуванням їх психічного стану здоров'я [Там само].

До спеціального будинку-інтернату приймаються на повне державне утримання інваліди, які звільнились з місць позбавлення волі і за якими відповідно до чинного законодавства встановлено адміністративний нагляд, а також ті особи, які направляються з приймальників-розподільників, раніше судимі або неодноразово притягнуті до адміністративної відповідальності за порушення громадського порядку, які за висновком медичної частини виправно-трудової установи за станом здоров'я потребують стороннього догляду, побутового обслуговування і медичної допомоги, яким не протипоказане перебування в цьому закладі і які не мають працездатних дітей або родичів, зобов'язаних за законом їх утримувати. До спеціального будинку-інтернату приймаються інваліди I і II групи старші 18 років. Прийом здійснюється за путівкою головного управління праці та соціального захисту населення облдержадміністрації, виданою на підставі паспорта або довідки, яка засвідчує особу, заяви про прийом до будинку-інтернату, медичної карти, оформлених відповідними установами соціального захисту та охорони здоров'я [92, с. 50].

Відповідно до підпункту 3.23 Типового положення про будинок-інтернат для громадян похилого віку та інвалідів, геріатричний пансіонат, пансіонат для ветеранів війни і праці, затвердженого наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 29 грудня 2001 року, за систематичне грубе порушення Правил внутрішнього розпорядку (вживання алкоголю, наркотичних та інших токсичних препаратів, бійки, самовільну відсутність у будинку-інтернаті без поважних причин понад 10 днів тощо) на підставі рішення колегії головного управління праці та соціального захисту населення облдержадміністрації підопічні переводяться до спеціального будинку-інтернату (відділення) [92, с. 51].

Центри професійної, медичної та соціальної реабілітації інвалідів є соціально-медичними установами для інвалідів I і III груп (для тимчасового

перебування незалежно від віку), які мають відповідні медичні показання і потребують вжиття заходів щодо професійної, соціальної та медичної реабілітації з метою забезпечення їх адаптації у суспільному житті, подальшої зайнятості, економічної і побутової самостійності.

Центр утворюється, реорганізовується або ліквідовується відповідно до рішення місцевих органів виконавчої влади за погодженням із Міністерством праці та соціальної політики України. Він також може створюватися благодійними фондами, комерційними структурами, приватними підприємствами та іншими недержавними організаціями, у тому числі з іноземним капіталом, за наявності потрібної матеріальної, науково-методичної бази, кваліфікованих кадрів [Там само].

Центр професійної, медичної та соціальної реабілітації інвалідів забезпечує:

- 1) систему реабілітаційно-експертної діагностики;
- 2) прогноз динаміки захворювання;
- 3) експертні висновки щодо потреб у реабілітаційній допомозі, пріоритетності її медичних, соціальних і професійних аспектів, а також встановлення наступності у проведенні реабілітаційних заходів;
- 4) систему соціальної реабілітації, що включає формування прикладної програми, якою було б передбачено надання конкретних видів та форм соціальної допомоги і послуг, за допомогою яких можлива адаптація інваліда до соціального середовища;
- 5) вибір та застосування методів професійної реабілітації, що базується на визначенні потреби у проведенні професійної орієнтації, переорієнтації, професійної підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації кадрів, ефективного працевлаштування;
- 6) організацію комплексної психотерапії, психокорекції та професійної діагностики, заснованих на передових досягненнях сучасної медицини, психології і фізіології;

7) систему медичної і медико-професійної реабілітації як сукупність відновлюваної терапії і реконструктивної хірургії, спрямованої на відтворення втрачених і тренування нових професійно значущих функцій;

8) створення матеріально-технічної бази для реалізації комплексу заходів професійної, медичної та соціальної реабілітації інвалідів;

9) здійснення взаємозв'язків з аналогічними центрами держави, країн СНД, закордонними центрами з питань професійної, медичної та соціальної реабілітації інвалідів;

10) сприяння ефективному працевлаштуванню інвалідів у відповідності до набутої професії, кваліфікації та попиту на ринку праці разом зі службою зайнятості;

11) надання рекомендацій з подальшої професійної реабілітації інвалідів і допомоги у їх реалізації;

12) оцінку результатів професійної реабілітації інвалідів за соціальними, економічними і критеріями та показниками;

13) реалізацію головних завдань, визначених Законом України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні»;

14) безпечні умови реабілітаційної діяльності;

15) дотримання договірних зобов'язань, конкретних умов і фінансової дисципліни [92, с. 51].

Структуру Центру становлять:

- ◆ кабінет долікарського догляду;
- ◆ маніпуляційний кабінет;
- ◆ кабінет психокорекції та психотерапії;
- ◆ кабінет лікувальної фізкультури;
- ◆ фізіотерапевтичний кабінет;
- ◆ кабінет соціально-середовищної реадaptaції;
- ◆ кабінет профорієнтації і вибору професії;
- ◆ соціально-побутовий комплекс;

◆ комплекс господарського обслуговування.

До Центру приймаються особи за власним бажанням, які є інвалідами I-III групи і мають направлення медичної установи з відповідними медичними показаннями.

При Центрі можуть створюватися різноманітні промислові міні-виробництва, підсобні господарства, багатoproфільні лікувально-виробничі (трудові) майстерні, цехи, дільниці з належним інвентарем, обладнанням, транспортом, які здійснюють свою діяльність відповідно до чинного законодавства та Положень про ці структури [Там само].

Правовою базою для діяльності Центрів є Типове положення про центр професійної, медичної та соціальної реабілітації інвалідів, затверджене 11 червня 1999 року спільним наказом Міністерства праці та соціальної політики, Міністерства освіти і науки, Міністерства охорони здоров'я, Фонду України соціального захисту інвалідів [92, с. 52].

Територіальні центри соціального обслуговування пенсіонерів та самотніх непрацездатних громадян – це спеціальні державні установи, що надають послуги інвалідам вдома в умовах стаціонарного, тимчасового та денного перебування, спрямовані на підтримання їхньої життєдіяльності і соціальної активності. Правовою базою для їх діяльності є Типове положення про територіальний центр соціального обслуговування пенсіонерів та самотніх непрацездатних громадян, затверджене наказом Міністерства соціального захисту населення України від 1 квітня 1997 року [Там само].

Ідеологія функціонування територіальних установ соціального захисту населення продовжує спиратися на традиційно звужене розуміння, коли пріоритет віддається забезпеченню мінімальних матеріальних потреб осіб з функціональними обмеженнями на противагу комплексному процесу соціальної адаптації [46, с. 116].

Територіальний центр приймає у підрозділи на обслуговування інвалідів I і II групи незалежно від віку, які потребують соціально-побутової та медико-соціальної допомоги.

Територіальний центр через свої підрозділи забезпечує надання різних видів соціально-побутових, комунальних та медико-соціальних послуг інвалідам відповідно до висновків лікарів про ступінь втрати здатності до самообслуговування, а саме:

1) придбання та доставку продовольчих, промислових та господарських товарів за рахунок інваліда (за необхідності за зниженими цінами або безкоштовно);

2) виклик лікаря, придбання та доставку медикаментів, відвідування хворих у закладах охорони здоров'я, здійснення лікувально-оздоровчих, профілактичних заходів та соціально-психологічної реабілітації, госпіталізацію, консультування у лікарів та інших спеціалістів, створення умов для посиленої праці;

3) організацію надання платних послуг через пункти побутового обслуговування;

4) оформлення документів на отримання субсидій з оплати житлово-комунальних послуг, оплати платежів;

5) читання преси, написання листів;

6) допомога в обробі присадибних ділянок;

7) оформлення документів на санаторно-курортне лікування, влаштування до будинку-інтернату для інвалідів (пансіонату), психоневрологічного інтернату тощо;

8) організацію надання необхідних видів протезно-ортопедичної допомоги, забезпечення засобами реабілітації;

9) оформлення замовлень на організацію контролю за своєчасним і якісним наданням послуг підприємствами торгівлі, громадського харчування, побуту, зв'язку, службами житлово-комунального господарства, закладами культури тощо;

10) встановлення і підтримання зв'язків із підприємствами, установами та організаціями для надання шефської допомоги самотнім непрацездатним громадянам;

11) створення умов для посильної праці, лікувально-трудової терапії вдома;

12) вирішення за дорученням обслуговуваних громадян різних питань у державних та інших підприємствах, установах і організаціях, об'єднаннях громадян, контроль за наданням встановлених пільг;

13) організацію відпочинку (відвідування лекцій, участь в екскурсіях, самодіяльних художніх колективах, гуртках і т. ін.), проведення консультацій у спеціалістів з різних питань;

14) інші послуги, що визначаються при індивідуальних обстеженнях матеріально-побутових умов проживання непрацездатних громадян [92, с. 52].

Цю роботу в містах і районах України організовують і проводять 740 територіальних центрів соціального обслуговування та 20 самостійних відділень соціальної допомоги вдома [68, с. 5].

Протипоказаннями для прийняття на обслуговування територіальним центром є наявність в інваліда інфекційних, онкологічних захворювань IV клінічної групи, СНІДу, захворювань на наркоманію, алкоголізм, психічних захворювань, за винятком неврозів, неврозоподібних станів при соматичних захворюваннях, легкої ступені дебільності, інтелектуально-амнезійних розладів та судомних синдромів різної етіології без виражених змін психічного складу особистості.

Припинення обслуговування інваліда можливе у разі:

- ◆ встановлення інвалідові I або II групи під час чергового переогляду встановлено III групу інвалідності (покращення стану здоров'я);
- ◆ з'ясування наявності в інваліда працездатних дітей, які відповідно до чинного законодавства зобов'язані його доглядати і проживають в одному й тому ж населеному пункті або разом із ним і не мають поважних причин для звільнення від обов'язків щодо догляду;

- ◆ переїзду на нове місце проживання за наявності у них житла, коштів на проживання та можливості самообслуговування або родичів, які можуть утримувати інваліда і забезпечувати необхідний догляд;
- ◆ систематичного грубого порушення громадського порядку;
- ◆ виявлення медичних протипоказань для обслуговування [92, с. 53].

Відділення соціальної допомоги вдома є або підрозділом управління праці та соціального захисту населення райдержадміністрації, або ж підрозділом територіального центру соціального обслуговування пенсіонерів та самотніх працездатних громадян і призначене для надання соціально-побутової допомоги самотнім непрацездатним громадянам та інвалідам у домашніх умовах.

Відділення створюється за наявності не менше 80 самотніх непрацездатних громадян, які потребують соціально-побутової допомоги вдома. У районі може бути створено кілька відділень або одне зі збільшеним обсягом роботи та відповідною структурою, штатами і фондом оплати праці працівників. У разі потреби можуть створюватися відділення для обслуговування певних категорій самотніх (інвалідів з порушенням рухової активності, позбавлених зору, слуху та ін.) [Там само].

У складі відділень можуть створюватись спеціалізовані бригади соціальних працівників для надання платних видів послуг (доставка продуктів харчування, палива, ремонт і пошиття одягу тощо) непрацездатним громадянам та інвалідам, які мають працездатних родичів і спроможні самотійно або за допомогою родичів задовольняти свої соціально-побутові потреби, але бажають скористатися платними послугами. Відділення створюється, реорганізовується і ліквідується за рішенням відповідного органу місцевої виконавчої влади за погодженням з обласним управлінням праці та соціального захисту населення. Воно утримується за рахунок місцевих бюджетів на соціальний захист населення, інших надходжень, у тому числі у вигляді прибутку від надання платних послуг населенню, а також внесків благодійних фондів, отриманих від окремих громадян,

підприємств, установ. Структура відділення і положення про нього затверджується районним управлінням праці та соціального захисту населення. Положення розробляється на підставі Типового положення про відділення соціальної допомоги вдома, затвердженого наказом Міністерства соціального захисту населення України від 1 квітня 1997 року [92, с. 53].

Сьогодні мережа регіональних та спеціалізованих реабілітаційних установ потребує подальшого розвитку у напрямку формування цілісної реабілітаційної системи в Україні, координації дій органів влади, недержавних організацій та громадськості у здійсненні реабілітаційних заходів високої якості з дотриманням міжнародних стандартів, відповідного науково-методичного, кадрового та інформаційного забезпечення цих установ, а також налагодження системного контролю за процесом реабілітації [114, с. 33].

Разом з тим, існує низка проблем, які заважають динамічному розвитку цієї галузі соціального захисту. Серед основних слід наголосити на наступних:

- 1) відсутність єдиної бази даних центрів державної та недержавної форми власності з описом їх структури та методичного наповнення;
- 2) відсутність науково обґрунтованої системи оцінки якості та ефективності результатів діяльності центрів реабілітації;
- 3) відсутність узагальненого вивчення вітчизняного досвіду у сфері соціальної реабілітації інвалідів, зокрема, що стосується різних моделей, змісту та форм реабілітації, інноваційних методик тощо;
- 4) відсутність налагодженого обміну інформацією між установами та організаціями з цих питань [Там само].

Задля сприяння прискореному розв'язанню зазначених проблем у липні – листопаді 2003 року Науковим товариством інвалідів «Інститут соціальної політики» за участю Міністерства праці та соціальної політики України й підтримки дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) було започатковано проект «Моніторинг національної мережі центрів соціальної реабілітації

дітей з інвалідністю». За його результатами були розроблені пропозиції щодо подальшого розвитку мережі центрів соціальної реабілітації та удосконалення системи управління цією сферою, у числі яких:

- ◆ впровадження науково-методичної системи моніторингу та оцінки ефективності діяльності центрів соціальної реабілітації осіб з інвалідністю в Україні;
- ◆ введення системи державних стандартів реабілітації, ліцензування (акредитації) реабілітаційних послуг, моніторингу їх якості;
- ◆ надання належної уваги інноваційним реабілітаційним методикам, науковому обґрунтуванню та визначеній стратегії діяльності при проектуванні моделі центру реабілітації людей з особливими потребами [114, с. 33].

Безперечно, система державної допомоги молодим інвалідам не є досконалою. Завдання соціальної інтеграції молодих інвалідів у суспільне життя, поряд з урядовими структурами, вирішує й велика кількість громадських організацій інвалідів, що створюються з метою здійснення заходів з соціального захисту, медичної, соціально-трудової реабілітації інвалідів та залучення їх до суспільно корисної діяльності, занять фізичною культурою і спортом. Найчисленнішими із них є Українське товариство глухих (УТОГ) та Українське товариство сліпих (УТОС), а також Союз організацій інвалідів України (СОІУ) [26, с. 47]. Загалом, у нинішній час з 3 тис. неурядових організацій України 6,8% займаються вирішенням проблем людей з особливими потребами [111, с. 49].

СОІУ функціонує з 1990 року та об'єднує 207 організацій, до складу яких входить понад 650 тис. інвалідів [15, с. 44].

Згідно зі Статутом, затвердженим 25 червня 1998 року, СОІУ ставить перед собою наступні завдання:

- 1) сприяння створенню інвалідам рівних з іншими громадянами України можливостей брати участь у всіх сферах життя суспільства;

2) сприяння формуванню соціально-орієнтованої економіки та участі у створенні ефективних механізмів соціального захисту інвалідів;

3) сприяння та участь в організації наукових досліджень з проблем інвалідів та інвалідності;

4) сприяння розробленню проектів житлових, адміністративних, культурно-видовищних та ін. будівель, споруд зв'язку і транспорту з урахуванням особливостей стану інвалідів [87, с. 2].

Прикметно, що Союз має на меті не лише захист соціальних, економічних, вікових та інших спільних інтересів своїх членів, їхніх сімей, але й активну інтеграцію цієї категорії населення у суспільство. З цією метою члени СОІУ приймають активну участь у розробці відповідної законодавчої бази. Зокрема, представники СОІУ опрацьовували проекти тих нормативно-правових актів, які вже вступили в дію: Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», «Комплексна програма розв'язання проблем інвалідності в Україні», Положення «Про медико-соціальну експертну комісію» та «Про Фонд соціального захисту інвалідів», Постанова уряду «Про організацію робочих місць та працевлаштування інвалідів» та ін. [15, с. 44].

Варто наголосити, що Союзом організацій інвалідів створено 300 підприємств інвалідів в усіх областях України, а також впроваджено модульні технології навчання у процес підготовки та підвищення кваліфікації осіб з особливими потребами за 41 спеціальністю [Там само].

Серед пріоритетних та перспективних напрямів роботи Союзу:

- ◆ інформування суспільства стосовно проблем людей з особливими потребами;
- ◆ участь у приведенні українського законодавства в частині, що стосується прав інвалідів, у відповідність міжнародним нормам і стандартам;
- ◆ сприяння забезпечення громадян з обмеженими фізичними можливостями технічними засобами реабілітації;

- ◆ підтримка розвитку інвалідного спорту (участь спортсменів-інвалідів у Параолімпійських іграх, Всесвітніх іграх глухих);
- ◆ співпраця щодо вирішення проблем інвалідів із закордонними партнерами – Польською господарсько-реабілітаційною палатою, Товариством інвалідів Республіки Білорусь;
- ◆ поглиблення роботи над розв'язанням таких гострих проблем сьогодення, як забезпечення працевлаштування інвалідів та надання освіти цій категорії населення (Союз, у цьому аспекті, виступив співзасновником Коледжу для інвалідів, де готують фахівців з фінансів та комп'ютерної техніки) тощо [15, с. 45].

З метою консолідації зусиль громадських організацій, спрямованих на поліпшення становища інвалідів у суспільстві, сприяння захисту їх прав, підвищення соціального статусу у 2001 році було створено Всеукраїнське громадське соціально-політичне об'єднання Національна Асамблея інвалідів України" (ВГСПО НАІУ), яке згуртувало у своїх рядах 56 всеукраїнських та регіональних громадських організацій [55, с. 24].

Головні завдання НАІУ – це захист конституційних прав і законних інтересів людей з особливими потребами та колективних членів Асамблеї – громадських організацій, покликаних сприяти інтеграції інвалідів у суспільство, формуванню у громадськості позитивного ставлення до людей з інвалідністю та упередженню проявів дискримінації.

Серед пріоритетних завдань НАІУ – активна участь у формуванні державної політики щодо вирішення соціально-економічних, політичних, творчих та інших питань, які стосуються забезпечення повноправної участі інвалідів у житті суспільства [47, с. 20]. Плідна співпраця Асамблеї з Комітетом Верховної Ради у справах пенсіонерів, ветеранів та інвалідів, Кабінетом Міністрів, міністерствами праці та соціальної політики, у справах сім'ї, молоді і спорту, охорони здоров'я, будівництва та архітектури, Фондом соціального захисту інвалідів, Комісією з питань діяльності підприємств та організацій громадських організацій інвалідів стала запорукою прийняття

цілої низки законопроектів, спрямованих на підвищення соціальної захищеності інвалідів, у тому числі Указу Президента «Про першочергові заходи щодо створення сприятливих умов життєдіяльності осіб з обмеженими фізичними можливостями» від 6 червня 2005 року та Закону України «Про реабілітацію інвалідів» від 6 жовтня 2005 року [55, с. 24].

Національна Асамблея стала повноправним учасником формування та реалізації завдань соціальної політики держави, що стосуються вирішення актуальних питань життєдіяльності інвалідів, зокрема молодих інвалідів. Так, НАІУ розробила програму «Сприяння розвитку громадського руху молоді з обмеженими фізичними можливостями», з метою об'єднання молодіжних організацій інвалідів (МОІ), консолідації їх зусиль та спрямування у конструктивне русло – на соціальну адаптацію та інтеграцію у загальний молодіжний рух країни [55, с. 25].

На початку 2005 р. Національна Асамблея виступила організатором Першого Всеукраїнського Форуму лідерів молодіжного громадського руху інвалідів, засідання якого відбулися, 130 учасників якого були представниками 64 всеукраїнських та місцевих організацій, міністерств та відомств, наукових, освітянських закладів [55, с. 26]. Учасниками Форуму були прийняті рішення щодо необхідності посилення роботи з координації діяльності МОІ у регіонах, створення спеціальних соціальних програм для молоді з обмеженими фізичними можливостями, налагодження тісної співпраці МОІ з державними структурами [4, с. 26].

НАІУ втілює у життя й інші програми інтеграції людей з особливими потребами у суспільство, серед яких слід відзначити наступні: «Створення в Україні безперешкодного доступу людей з обмеженими фізичними можливостями до об'єктів житлового та громадського призначення», «Підвищення професійного рівня фахівців організацій, що опікуються проблемами неповносправних дітей та їх сімей», «Сприяння формуванню і розвитку національного руху жінок-інвалідів» [55, с. 25].

З метою захисту прав, свобод та інтересів інвалідів, створення інвалідам рівних з іншими громадянами України можливостей брати участь у всіх сферах життя суспільства, розвитку інтелектуальних, фізичних та інших здібностей цих осіб започатковано діяльність Всеукраїнської асоціації працездатних інвалідів (ВАПІ).

Для реалізації зазначеної мети Асоціація, починаючи з 2001 року, проводить роботу за такими напрямками:

- ◆ створення рівних можливостей для інвалідів, захист їх прав та лобіювання інтересів в органах влади, законодавчі ініціативи;
- ◆ проведення заходів у сфері освіти, професійної, соціальної та трудової реабілітації інвалідів;
- ◆ розвиток відносин ВАПІ з органами законодавчої та виконавчої влади, посилення впливу членів Асоціації на громадське життя держави та підвищення престижу організацій;
- ◆ розвиток зарубіжних зв'язків та входження ВАПІ у світове інвалідне співтовариство;
- ◆ налагодження двосторонніх відносин між Виконавчою дирекцією, регіонами та колективними членами Асоціації;
- ◆ організаційне та фінансово-господарське зміцнення ВАПІ та її регіональних осередків, розвиток власної реабілітаційної інфраструктури [13, с. 37].

Станом на 2005 рік в Україні функціонувало 75 громадських організацій, які надавали послуги особам з інтелектуальною недостатністю. Усі вони входять до Всеукраїнської громадської організації «Коаліція захисту прав інвалідів та осіб з інтелектуальною недостатністю» та відстоюють права понад 284 тис. наших співвітчизників (саме стільки в Україні людей з розумовою відсталістю, в тому числі 88 тис. з них – інваліди) [38, с. 46].

Основними завданнями діяльності Коаліції є:

- 1) сприяння усвідомленню суспільством того, що люди з розумовою відсталістю – його невід’ємна складова і мають усі гарантовані Конституцією права;
- 2) протидія соціальному виключенню цієї категорії людей;
- 3) лобіювання фінансового забезпечення державних гарантій соціальної допомоги та захисту осіб з розумовою відсталістю;
- 4) створення альтернативної інтернатам системи соціальної адаптації інвалідів, зокрема осіб з розумовою відсталістю [38, с. 47].

Отже, у сучасних умовах інтеграція людини з особливими потребами у суспільство є одним із провідних напрямів роботи різноманітних соціальних інститутів, як державних так і громадських.

На сьогодні в Україні діють дві основні стратегії соціального забезпечення осіб з функціональними обмеженнями. Перша орієнтована на підтримку функціонування системи інституційних закладів (інтернатів, будинків інвалідів тощо). Друга передбачає соціальну адаптацію інвалідів та реалізується завдяки функціонуванню системи центрів соціальної реабілітації. Згаданим стратегіям відповідають наступні моделі соціалізації людей з функціональними обмеженнями: модель підпорядкування та модель інтересу. За моделлю підпорядкування, що була поширена за радянських часів та зберігається й зараз, життєдіяльність людей з особливими потребами обмежується середовищем інститутів сегрегаційного характеру – спеціальних інтернатних закладів. Для моделі інтересу характерне функціонування механізму вибору особистістю власної соціальної ролі.

Структурними складовими мережі установ, що склалася нині у галузі соціального забезпечення та соціального захисту інвалідів, виступають будинки-інтернати системи соціального захисту населення, центри професійної, медичної та соціальної реабілітації інвалідів, територіальні центри соціального обслуговування пенсіонерів та самотніх непрацездатних громадян, відділення соціальної допомоги вдома. Крім того, у системі

соціальної інтеграції інвалідів у суспільне життя, поряд із державними організаціями, приймає участь велика кількість громадських організацій інвалідів.

У наш час у вітчизняній системі соціальної реабілітації людей з інвалідністю функціонує недостатня кількість реабілітаційних закладів відкритого інтегрованого типу, при побудові роботи яких використовувалися б особливості, притаманні моделі інтересу. Розгалуження мережі саме таких реабілітаційних установ для людей з особливими потребами дозволить зазначеній категорії громадян реалізувати конституційні гарантії та особистий потенціал для забезпечення власного добробуту розумовою чи фізичною працею відповідно до віку, досвіду, кваліфікації, фізичних та інтелектуальних можливостей.

Питання і завдання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:

1. З'ясувати зміст основних стратегій соціальної допомоги, соціального забезпечення і захисту осіб з функціональними обмеженнями. Оцінити їх ефективність в аспекті надання інваліду можливості бути повноправним членом соціуму.
2. Проаналізувати механізм соціалізації людей з особливими потребами за моделлю підпорядкування та моделлю інтересу.
3. Розкрити значення реабілітаційних закладів відкритого інтегрованого типу для сучасної системи соціальної реабілітації людей з інвалідністю.
4. Охарактеризувати структурні одиниці системи установ у галузі соціального забезпечення та соціального захисту інвалідів.
5. Визначити громадські організації України, які вирішують завдання соціальної інтеграції молодих інвалідів у суспільне життя. Окреслити напрями їх діяльності.

Глава 2. Соціальна інтеграція людей з функціональними обмеженнями в умовах незалежної України: стан та перспективи

2.1. Комплексний підхід до соціальної реабілітації осіб з особливими потребами

Здійснення всебічної інтеграції людини з особливими потребами у суспільне життя можливе лише за умов цілісної, ефективної та науково обґрунтованої системи реабілітаційних (медичних, фізичних, психологічних, соціальних, психолого-педагогічних, професійних, трудових, фізкультурно-спортивних) заходів, спрямованих на попередження прогресування патологічного процесу, усунення чи максимально можливу компенсацію обмежень життєдіяльності, відновлення здоров'я, корекцію психічних процесів, здобуття освіти, трудову зайнятість [30, с. 55].

Створення комплексної системи реабілітації та її постійне удосконалення дозволить інвалідам оволодіти певним обсягом знань, умінь і навичок соціально активного життя. Саме тому органічне поєднання спеціально організованого навчально-виховного процесу з іншими формами реабілітації сприятиме найбільш повній інтеграції цієї категорії громадян у суспільство, сформує значно гуманнішу та доступнішу систему реабілітації – альтернативу існуючій системі спеціальних інтернатів [80, с. 35].

Реалізуючи державну соціальну політику у сфері соціального захисту й реабілітації інвалідів, Міністерство праці та соціальної політики України вбачає одним із пріоритетних напрямів своєї діяльності проведення роботи з координації і об'єднання зусиль інших міністерств, відомств, громадських організацій щодо впровадження комплексного підходу до процесу реабілітації інвалідів та його законодавчого забезпечення. У процесі дискусій науковців, медиків, соціальних працівників, психологів, педагогів виробляються єдині підходи і принципи до формування вітчизняної системи

соціальної реабілітації. Суть їх зводиться до того, що настав час об'єднати зусилля фахівців різних спеціальностей, профілів та галузей і діяти спільно, в одному напрямку, не розриваючи процес реабілітації на окремі стадії чи ланки [82, с. 21].

Поняттю «комплексність» відповідає наступна схема реабілітації: медична супроводжується іншими видами реабілітації (будь-то фізична, соціальна, професійна та ін.). Такий підхід надзвичайно важливий, адже реабілітаційний комплекс передбачає наявність медичних, соціальних, психологічних, педагогічних і навіть фізкультурно-спортивних аспектів [Там само].

Отже, сутність комплексного підходу до соціальної реабілітації полягає у впровадженні системи медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових заходів, спрямованих на надання особам допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму, усунення обмежень їхньої життєдіяльності задля досягнення і підтримки соціальної й матеріальної незалежності, трудової адаптації та інтеграції у суспільство.

У соціально-педагогічній літературі існують декілька визначень соціальної реабілітації. Зокрема, Є.І. Холостова визначає соціальну реабілітацію як комплекс заходів, спрямованих на відновлення зруйнованих чи втрачених індивідом суспільних зв'язків і відносин унаслідок порушення здоров'я зі стійким розладом функцій організму (інвалідність), зміною соціального статусу, девіантною поведінкою особистості [113, с. 33].

Метою соціальної реабілітації, за І.Ф. Дементьєвою, є відновлення соціального статусу особистості, забезпечення соціальної адаптації у суспільстві, досягнення матеріальної незалежності [Там само].

Р.В. Овчарова трактує соціальну реабілітацію як процес, спрямований на відновлення здатності людини до життєдіяльності у соціальному середовищі [113, с. 33].

В.І. Курбатова наголошує на тому, що соціальна реабілітація – це комплекс заходів, спрямованих на відновлення людини у правах, соціальному статусі, здоров'ї, дієздатності. Цей процес націлений не тільки на відновлення здатності людини до життєдіяльності у соціальному середовищі, а й на реконструкцію самого соціального середовища, умов життєдіяльності, порушених чи обмежених з певних причин [Там само].

Отже, процес реабілітації людини з особливими потребами не повинен обмежуватися наданням лише медичної допомоги. Як для особи з інвалідністю, так і для суспільства досить вагомою є реабілітація соціальна, що передбачає забезпечення «принципу рівних можливостей» [112, с. 34]. Головним у реалізації цього принципу є те, що реабілітація людей з функціональними обмеженнями і подальше забезпечення їх життєдіяльності відбувається за рахунок активного способу життя самих інвалідів у суспільстві. Останнє значною мірою зменшує свої зобов'язання щодо пасивного утримання інвалідів, а натомість надає їм можливість отримати освіту, професійну підготовку і робоче місце [83, с. 32].

Методологія соціальної реабілітації інвалідів має бути похідною функцією від розвитку суспільства та цивілізації. Тільки тоді під час процесу реабілітації можна виховати особу, яка хоч і має певні проблеми зі своїм фізичним станом, проте не є людиною, ізольованою від суспільства. Останнє начебто формує соціальне замовлення та модель реабілітації інваліда. За умови повної відповідності цієї моделі програмі реабілітації стає можливим досягнення повноцінної адаптації та інтеграції людини з особливими потребами у спільноту. Зміст та засоби соціальної реабілітації, безумовно, повинні динамічно залежати від епохи, в якій цей процес відбувається, від культури суспільства, економічного та соціально-політичного стану держави [112, с. 34].

Відомо, що зараз ми живемо в епоху постіндустріального суспільства, ідея котрого була вперше проголошена у 60-ті роки ХХ століття американським соціологом Д. Беллом. Для постіндустріальної стадії є

характерним перехід від виробництва речей до виробництва послуг, пов'язаних, перш за все, з охороною здоров'я, освітою, дослідженнями та управлінням. Постіндустріальному суспільству притаманна нова еліта, заснована на кваліфікації, отриманій індивідами завдяки освіті. Центральне місце у ньому посідають знання й розвиток нових інтелектуальних технологій. Таким чином, у наш час перспективними напрямками соціальної реабілітації та інтеграції інваліда у сучасне суспільство є надання йому відповідної освіти і професії, працевлаштування [112, с. 35].

У цілому методологія соціальної реабілітації людей з інвалідністю, на думку одного з дослідників даної проблеми А. Шевцова, повинна відповідати «відкритій моделі реабілітації», основними якостями якої є індивідуальність, динамічність, безперервність, послідовність, спадкоємність, комплексність. Вимогам відкритості повинна також відповідати й уся система реабілітації інвалідів у державі, що є неодмінною умовою її самоорганізації та розвитку [112, с. 36].

Вказана модель декларує:

1. Відкритість соціальної реабілітації у майбутньому та її динамічність, у зв'язку з чим вона повинна знаходитися у процесі постійного пошуку і зміни, увесь час формуючи нові орієнтири і цілі.
2. Інтеграцію всіх способів освоєння людиною світу.
3. Особистісну спрямованість процесу реабілітації, вільний розвиток індивідуальності, що є основним його фактором.
4. Безпосередню участь особи у складанні програми реабілітації, виборі її змісту, форм та методів, місця, часу й темпів цього процесу.
5. Розвиток інформаційної культури особи.
6. Психологічну настанову особи на надзадачу.
7. Перехід від принципу «реабілітація на все життя» до принципу «реабілітація через усе життя».

8. Розвиток і включення у процеси реабілітації синергетичних уявлень про відкритість світу, цілісність та взаємозв'язок людини, природи і суспільства [112, с. 35].

Відповідно, визначальним етапом на шляху запровадження комплексного підходу до реабілітаційного процесу стало спільне засідання колегії Міністерства праці та соціальної політики України і Комітету Верховної Ради у справах пенсіонерів, ветеранів та інвалідів, що відбулося 6 жовтня 2004 року на базі Міжнародної клініки відновлювального лікування у м. Трускавці [82, с. 21].

Під час другого такого засідання (20 квітня 2005 року) аналізувався хід виконання рішення щодо налагодження комплексної системи соціальної реабілітації людей з особливими потребами. Секретар Комітету Верховної Ради у справах пенсіонерів, ветеранів та інвалідів Валерій Сушкевич зазначив, що в сучасних умовах ще не можна говорити про існування в Україні комплексного підходу до реабілітації інвалідів [82, с. 21].

З метою активізації впровадження комплексного підходу до процесу реабілітації у життя, 6 жовтня 2005 року Верховною Радою був прийнятий Закон «Про реабілітацію інвалідів в Україні», до підготовки якого були залучені фахівці-реабілітологи – як практики, так і теоретики [Там само].

Отже, сучасна українська система соціальної реабілітації людей з фізичними, сенсорними та розумовими вадами вийшла на такий етап свого практичного розвитку, який потребує від її суб'єктів значних зусиль щодо пошуку теоретико-методологічного підґрунтя своєї діяльності, створення відповідного методичного забезпечення як реабілітаційного процесу, так і організаційної побудови центрів та установ соціальної реабілітації.

Останнім часом теоретичні пошуки у вітчизняній реабілітології характеризуються, по-перше, тенденцією до певної множинності і багатовекторності методологічних підходів до своєї організації, по-друге, процесами синтезу та холістичного об'єднання моделей соціальної реабілітації дітей і дорослих людей з інвалідністю [113, с. 29].

Аналіз практичного досвіду діяльності зазначених установ свідчить, що методичне наповнення, модель та напрями реабілітації є похідними від історії створення центру, його відомчої підпорядкованості та джерел фінансування.

Водночас соціальне замовлення на комплексну та безперервну реабілітацію стимулює організаторів і теоретиків соціальної реабілітації, керівників центрів до впровадження нових реабілітаційних технологій, перепідготовки кадрів і розробки методичного забезпечення у принципово нових галузях соціально-психологічної, педагогічної та фізичної реабілітації [Там само].

Формування комплексної системи реабілітації – достатньо складний процес, який потребує науково обґрунтованих форм, методів та засобів відновлення потенціалу людини з інвалідністю. Її головною метою є створення умов для професійного самовизначення особи з урахуванням її індивідуальних можливостей, психологічної підтримки, професійного навчання та працевлаштування [36, с. 4].

Дослідники реабілітаційних процесів (Кір'ян Т., Колешня Л., Сташків Б., Шевцов А. та ін.) зазначають, що в сучасних умовах відбувається процес синтезу підходів і моделей реабілітації в роботі певних центрів та установ соціальної реабілітації інвалідів. Такі структури (наприклад, Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів, с. Лютіж [37]; Центр розвитку нових комп'ютерних і інформаційних технологій серед інвалідів «АІК», м. Київ [49]; фізкультурно-спортивний клуб інвалідів «Прометей», м. Київ [25]; Центр ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Надія», м. Миколаїв [94]; Міжнародна клініка відновного лікування, м. Трускавець [80] та ін.) пройшли етап первинного становлення своєї діяльності, мають вагомий практичний досвід у вузькій сфері реабілітації. Вагомі здобутки у сфері комплексної соціальної реабілітації спонукали зазначені заклади до стратегічного планування власного розвитку у напрямку системного опанування всього ланцюга безперервного

реабілітаційного процесу, розбудови певного «реабілітаційного поля» у своєму регіоні.

Така практика визначає, що еволюція елементів національного «реабілітаційного поля» здебільшого здійснюється на засадах самоорганізації та саморозвитку, хоча й за підтримки та координації державних органів і установ третього сектору – громадських організацій та фондів.

Теоретико-методологічне осмислення практичного досвіду соціальних установ у цій сфері з позицій системно-синергетичної парадигми зумовило виникнення нового поняття – «реабілітаційної системології», що діє у семантичному полі міждисциплінарної науки – «реабілітології», яка функціонує на стикові корекційної педагогіки, психології, медицини, соціальної роботи тощо [113, с. 30]. Реабілітаційна системологія є відгуком на тенденції до зростання та диференціації теоретичної і практичної множинності підходів і моделей реабілітації людей з інвалідністю, з одного боку, і необхідності організації реабілітаційного процесу на базі загальних єдиних принципів і методичних конструкцій – з іншого. Принцип цілісності у плануванні реабілітаційного процесу має витoki у природі самого об'єкта, до якого він застосовується – людини. Остання, як об'єкт реабілітації, виявляє багатомірні якості своєї єдності. І від того, як її розглядають – особистість, суб'єкт соціальної взаємодії, суб'єкт діяльності, біологічний організм, – визначаються в остаточному підсумку різні проекції єдиного процесу реабілітації [Там само].

У рамках реабілітаційної системології можливе вирішення завдань, у тому разі з упорядкування всієї сукупності моделей, методик та підходів у центрах і установах соціальної реабілітації осіб з інвалідністю. Останнє для сучасного суспільства є досить актуальним, оскільки існує практичне замовлення на подолання штучного розділення єдиного реабілітаційного процесу на розмежовані між собою його гілки та на виокремлення нових напрямків реабілітації [113, с. 30].

У Стандартних правилах забезпечення рівних можливостей для інвалідів, як вже зазначалось, термін «реабілітація» трактується як «процес, що має на меті допомогти інвалідам досягти їхнього оптимального фізичного, інтелектуального, психічного і/або соціального рівня діяльності та підтримувати його, надавши їм тим самим засоби для зміни їхнього життя і розширення рамок їхньої незалежності» [113, с. 31].

Із вказаного міжнародно визнаного змісту терміну «реабілітація» випливає певна аналітична схема процесу реабілітації, яка містить такі складові частини (реабілітаційні конструкти та феномени):

1. Соціальна реабілітація – забезпечує реабілітацію людини з інвалідністю як соціального суб'єкта.
2. Психологічна реабілітація – забезпечує реабілітацію людини з інвалідністю на рівні особистості.
3. Педагогічна реабілітація – забезпечує реабілітацію людини як суб'єкта діяльності.
4. Медична реабілітація – забезпечує реабілітацію на рівні біологічного організму людини [113, с. 31].

Усі наведені компоненти складають ідеальну модель реабілітаційного процесу (реабілітаційний конструкт), що є універсальною і може бути застосована при стратегічному плануванні будь-якого центру або установи реабілітації людей з особливими потребами для надання найбільш повного комплексу реабілітаційних послуг.

Проте досить часто реальний реабілітаційний процес має певну вузьку спрямованість. Спеціалізація певного центру реабілітації залежить від багатьох факторів: історії його створення і розвитку, відомчої підпорядкованості, соціального замовлення у регіоні, матеріально-технічної бази, джерела фінансування, кадрового складу, методичного забезпечення та ін. Наявні умови діяльності центру визначають і його назву: соціальної реабілітації, медико-соціальної реабілітації, соціально-трудової реабілітації, професійної реабілітації, навчально-реабілітаційний центр тощо [Там само].

Реабілітаційний процес у таких центрах, зазвичай, має чітко виражену спрямованість, проте з комплексним супроводом наведених вище компонентів. Наприклад, для педагогічної реабілітації основним є навчально-реабілітаційний та виховний процес, який при цьому має супроводжуватись медичною, психологічною та соціальною реабілітацією. Подібна модель реабілітації притаманна навчально-виховним реабілітаційним закладам і має впроваджуватись також у системі професійної реабілітації, у вищих навчальних закладах для людей з особливими потребами. Такий підхід до реабілітації традиційно наявний у системі освіти України.

У системі охорони здоров'я у наш час розвивається своя синтетична модель медичної реабілітації з відповідними соціально-психологічними та педагогічними компонентами.

Для системи соціального забезпечення, серед установ, що переважно надають послуги у сфері соціальної роботи, провідною, безумовно, є реабілітація соціальна. При цьому психологічна, педагогічна та медична складові реабілітації синтетично інтегровані у загальний процес реабілітації і «працюють» на головну мету та основні завдання такої установи – інтеграцію людини з інвалідністю у суспільство, його адаптацію до життя у звичайному соціальному середовищі. Такі завдання відповідають функціям центрів соціальної реабілітації.

Відповідно, певні комбінації провідних компонентів реабілітаційного процесу створюють моделі медико-соціальної (або соціально-медичної), соціально-трудової та професійної, медико-психологічної реабілітації тощо [113, с. 32].

Моделювання реабілітаційного процесу для інвалідів різного віку у комбінації з цими видами реабілітації дають нові різновиди реабілітації, як-от: рання реабілітація, раннє втручання. Комбінація компонентів реабілітації синтезує також і такі різновиди соціальної реабілітації, як соціокультурна або соціально-побутова реабілітація.

Міждисциплінарний синтез педіатрії, медичної реабілітації, соціальної педагогіки, психології сформував, наприклад, концепцію соціальної педіатрії як своєрідної моделі медико-соціальної реабілітації, що виникла у Німеччині у 20-ті роки минулого століття та активно впроваджується в Україні у системі Міністерства охорони здоров'я, зокрема, в Українському медичному центрі реабілітації дітей з органічними ураженнями нервової системи [113, с. 32].

Для установи, що має на меті соціальну реабілітацію інвалідів, оптимальною на сучасному етапі вбачається синтетична схема комплексної реабілітації з відповідним педагогічним, психологічним і медичним супроводом. Вона містить у собі й компонент соціальної реабілітації, але у його вузькому розумінні – як низку заходів, що мають прямий зміст роботи із соціальної адаптації та реабілітації людини з особливими потребами.

До подібних процесуальних інструментів належать наступні види реабілітації: соціально-побутова, соціально-культурна, рекреаційна, соціально-середовищна орієнтація, працетерапія. Крім того, важливою інструментальною складовою реабілітаційного процесу інвалідів виступає постреабілітаційний супровід інтеграції клієнтів центру реабілітації у суспільство, а також методичні кабінети, консультаційні пункти, телефони довіри, тренінги для батьків [Там само].

Отже, змістовно соціальну реабілітацію можна розглядати як:

- 1) комплекс медичних, педагогічних, психологічних, фізкультурно-спортивних, професійних, трудових, соціальних та ін. заходів відновлювального характеру;

- 2) компонент даного комплексу (систему заходів, спрямованих на повернення особи до активного життя і праці, відновлення соціального статусу шляхом формування навичок захисту власних прав та інтересів, самообслуговування, пересування, спілкування, позитивного сприйняття себе та оточуючих, задоволення повсякденних життєвих потреб, автономного проживання у суспільстві тощо).

Та головне, які б інструменти у сфері реабілітації не застосовувались щодо людей з особливими потребами, вони, перш за все, повинні бути науково обґрунтованими [82, с. 21]. Відповідно, з метою створення умов для інформаційно-методичного супроводу мережі установ соціальної реабілітації у квітні 2004 року за підтримки Дитячого Фонду ООН та Наукового товариства інвалідів «Інститут соціальної політики» створено унікальну установу – Науково-методичний центр спеціальної освіти і соціальної реабілітації дітей з інвалідністю. Науково-методичний центр спеціалізується на розробці комплексних науково обґрунтованих методик спеціальної освіти і соціальної реабілітації з їх наступною практичною апробацією та обслуговує близько 500 інституцій національної мережі освітніх і реабілітаційних закладів для дітей і дорослих з вадами здоров'я [51, с. 31].

Таким чином, соціальна політика нашої держави спрямована на створення цілісної системи заходів, які б забезпечували інваліду відновлення не лише здоров'я, а й соціального статусу, надавали матеріальну та психологічну незалежність, всебічно інтегрували людину з обмеженими можливостями у суспільне життя.

Ефективне виконання вказаних завдань можливе лише за умов застосування комплексного підходу до соціальної реабілітації осіб з особливими потребами, який передбачає безперервну, послідовну, науково обґрунтовану реалізацію заходів з медичної, психологічної, педагогічної, соціальної реабілітації, що сприятиме найбільш повноцінній інтеграції цієї категорії громадян у суспільство.

Питання і завдання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:

1. Розкрити зміст категорій «реабілітація» та «соціальна реабілітація».
2. Обґрунтувати чи спростувати твердження, про те, що методологія соціальної реабілітації інвалідів має бути похідною від розвитку суспільства та цивілізації.

3. Охарактеризувати складові елементи аналітичної схеми процесу реабілітації за А. Шевцовим.
4. Проаналізувати тенденції розвитку вітчизняної системи соціальної реабілітації в аспекті забезпечення реалізації «принципу рівних можливостей».
5. Пояснити сутність комплексного підходу до соціальної реабілітації людей з особливими потребами.

2.2. Провідні напрями інтеграції осіб з інвалідністю у суспільне життя

2.2.1. Професійна освіта як визначальна складова соціальної інтеграції інвалідів

Розкриття потенційних можливостей людей з особливостями психофізичного розвитку виступає однією з базових умов їх успішної соціальної інтеграції в суспільне життя. Зазначена закономірність свідчить про визначальну роль професійної освіти в системі соціальної інтеграції інвалідів.

Професійне навчання для інваліда – це не лише розвиток певних фахових умінь та навичок, але й набуття можливості підвищення соціального статусу та прибутку. Для суспільства професійне навчання інвалідів – це зниження напруги на ринку праці, підвищення суспільної продуктивності, вирішення соціальних проблем інвалідів [44; 61; 70].

У багатьох країнах світу, в тому разі Італії, Канаді, США, виняткового значення надається інтегрованому навчанню осіб з функціональними обмеженнями, яке розглядається як фактор їх успішної соціальної адаптації та реабілітації. Практика свідчить, що інтеграція інвалідів у систему професійно-технічної та вищої освіти здійснюється найбільш ефективно за умов навчання людей з особливими потребами по декілька осіб у звичайних групах або у спеціальній групі навчального закладу загального типу. Це корисно як із соціально-економічної, так і з морально-етичної та гуманістичної точок зору для держави у цілому, пересічних громадян і кожного інваліда окремо [99, с. 45].

Завдяки інтегрованому навчанню студенти-інваліди реалізують свої потреби у спілкуванні з однолітками, самоствердженні, самоповазі та самореалізації. Для багатьох з них це справді перший крок до соціальної інтеграції з огляду на те, що загальноосвітню підготовку більшість з них

отримали у резидентних установах (навчальних закладах інтернатного типу).

В Україні також практикується інтегроване навчання людей з особливими потребами і здійснюється воно більш ніж у 20 вищих навчальних закладах [96, с. 20]. Але, на жаль, така система підготовки ще не стала основною. Більше того, значну питому вагу закладів професійного навчання осіб з функціональними обмеженнями становлять спеціалізовані установи, які демонструють реалізацію моделі секуляризованого професійного навчання.

Отже, поряд з проблемою підвищення обсягів охоплення інвалідів професійною підготовкою, постає актуальним питання залучення якомога більшої кількості осіб з психофізичними вадами до загальноосвітнього інтегративного простору.

У цілому, в Україні професійне навчання інвалідів здійснюють:

- ◆ навчальні заклади органів соціального захисту населення;
- ◆ спеціалізовані підприємства інвалідів, спеціалізовані навчальні заклади;
- ◆ професійно-технічні та вищі навчальні заклади загального типу системи Міністерства освіти і науки України;
- ◆ державна служба зайнятості (для тих інвалідів, котрі звернулися до неї за допомогою у працевлаштуванні) [99, с. 45].

У липні 2003 року спільними зусиллями Міністерства праці та соціальної політики України й Міністерства освіти і науки України було створено Раду з питань освіти інвалідів з метою координації діяльності органів виконавчої влади та громадських організацій у цій сфері. Впроваджується Програма професійної підготовки інвалідів зі слуху та зору у вищих навчальних закладах на період до 2010 року [57, с. 29].

В той же час, слід зауважити, що у нашій державі питання професійної освіти людей з особливими потребами до сьогодні стоїть надзвичайно гостро:

1) не напрацьований механізм реалізації права громадянина-інваліда на здобуття вищої освіти (під механізмом реалізації розуміється комплекс нормативно-правових та нормативно-методичних документів, які регулюють і забезпечують організацію навчального процесу студентів з особливими потребами у вищих закладах освіти);

2) не розроблено науково-теоретичні основи вищої освіти інвалідів;

3) відсутні науково обґрунтовані розробки і рекомендації щодо організації навчального процесу різних категорій таких студентів;

4) потребують вивчення психофізичні можливості студентів із порушенням зору, слуху, опорно-рухового апарату внаслідок ДЦП в опануванні різними освітньо-кваліфікаційними рівнями вищої освіти та можливості успішної трудової діяльності відповідно до набутої фахової підготовки;

5) не досліджено проблеми і труднощі соціальної адаптації студентів з особливостями психофізичного розвитку до вузівського середовища, емоційні, особистісні й мотиваційні проблеми комунікативної, навчальної і трудової діяльності у вищих закладах освіти;

6) не розроблена модель медико-психолого-педагогічного супроводу навчального процесу даної категорії осіб;

7) потребують розробки підручники й посібники для вищої школи, які б враховували особливості сприймання, збереження і переробки навчальної інформації зазначеною категорією студентів [96, с. 19].

Незважаючи на вказані недоліки, за інформацією Міністерства освіти і науки, станом на 2004 рік у професійно-технічних та вищих навчальних закладах України здобувало освіту понад 10 тис. студентів-інвалідів, що майже у 2,5 рази більше у порівнянні з 1995 роком [36, с. 7]. При цьому чисельність осіб з особливими потребами, які навчаються у вищих навчальних закладах I-IV рівнів акредитації, становила понад 60% (близько 7 тис. осіб) від загального числа студентів інвалідів. Найбільше студентів-інвалідів у вищих навчальних закладах I-II рівнів акредитації сконцентровано

у м. Києві, Харківській та Одеській областях; III-IV рівнів акредитації – Донецькій, Харківській та Одеській областях [36, с. 7].

У 2007 році майже 4,5 тис. осіб з обмеженими можливостями фізичного чи розумового розвитку навчалися у 351 професійно-технічному закладі системи МОН за 27 робітничими професіями [69, с. 28].

Станом на 2007 рік близько 2 тис. студентів-інвалідів навчалось у вищих, професійно-технічних учбових закладах, на курсах перекваліфікації за рахунок коштів Фонду соціального захисту інвалідів [Там само].

Слід зауважити, що система зведення статистичних даних, які подаються вищими закладами освіти, професійно-технічними навчальними закладами й навчальними закладами системи Міністерства праці та соціальної політики України щодо стану професійного навчання інвалідів є недосконалою. Наприклад, статистичні дані за формою № 2-3 НК «Основні показники діяльності вищих закладів освіти України», хоча й відображають чисельність студентів-інвалідів, які навчаються у вищих навчальних закладах I-IV рівнів акредитації, проте не враховують чисельність інвалідів, які отримали можливість навчатися після направлення на роботу. Статистична звітність форми № 2-ПН «Звіт про працевлаштування і зайнятість населення, яке звернулося до служби зайнятості України» (розділи XII та XIII), не містить інформації щодо працевлаштування інвалідів після проходження професійного навчання за направленням державної служби зайнятості та щодо професійного навчання інвалідів у розрізі спеціальностей тощо [99, с. 50]. Зауважимо, що вказані недоліки стають перешкодою на шляху подальшої розбудови системи професійної освіти молодих людей з особливими потребами.

У сфері управління Міністерства праці та соціальної політики України з 1994 року і дотепер знаходяться 6 професійно-технічних та вищих навчальних закладів для людей з особливими потребами, 5 із них є спеціалізованими закладами інтернатного типу, а саме: Кам'янець-Подільський технікум-інтернат, Харківський обліково-економічний

технікум-інтернат ім. Ф.Г. Ананченка, Житомирський технічний ліцей-інтернат, Луганське СПТУ-інтернат, Самбірське СПТУ-інтернат та Чернігівський юридичний коледж, до яких приймаються інваліди I-III груп. У середньому щорічно до вказаних навчальних закладів сфери управління Міністерства праці та соціальної політики України приймається біля 1,4 тис. осіб з функціональними обмеженнями [99, с. 45].

Особи з обмеженими фізичними можливостями мають змогу навчатися за конкурентно спроможними спеціальностями, а саме: економіка підприємств, соціальна робота, бухгалтерський облік, радіотехнік з обслуговування та ремонту радіотелевізійної апаратури, слюсар-електрик з ремонту електрообладнання побутових приладів, кравець, закрійник тощо.

За експертними оцінками 70-80% інвалідів-випускників таких навчальних закладів працевлаштовуються [99, с. 46]. Але, звичайно, не можна стверджувати, що функціонування 5 професійно-технічних закладів задовольняють потребу в освіті усіх молодих інвалідів країни.

Слід звернути увагу на той факт, що таке професійне навчання інвалідів має специфічність, яка полягає у тому, що направлення інвалідів на навчання залежить не тільки від їх особистих бажань, інтересів, нахилів, здібностей, але й від рекомендацій та висновків Медико-соціальних експертних комісій (МСЕК). Останні, у свою чергу, повинні користуватися при наданні свого висновку переліком медичних показань та протипоказань до прийому інвалідів у навчальні заклади України, який на сьогодні характеризується як застарілий [Там само]. До того ж, такі рекомендації обмежують зміст освітньої діяльності спеціалізованих навчальних закладів.

У цьому зв'язку Міністерство охорони здоров'я разом із МСЕК та іншими зацікавленими сторонами має найближчим часом розробити такий перелік з урахуванням сучасних вимог ринку праці та кваліфікаційних характеристик. У ньому повинна знайти відображення назва спеціальності, її характеристика, характер та умови праці і медичні показання та

протипоказання до навчання інвалідів за такими професіями в залежності від нозології [99, с. 46].

Питома вага інвалідів, направлених у навчальні заклади системи органів соціального захисту від різних областей, у 1999 році коливалася: від 13,6% у м. Києві, 22,2% у Закарпатській області, 20% у м. Севастополі, до 95,2% у Хмельницькій, 93,9% у Харківській, 92,9% у Полтавській, 91,1% у Львівській області, що виявляє неоднорідне ставлення до проблеми професійної підготовки інвалідів у різних регіонах [Там само].

У 2000 р. в цілому по Україні на профнавчання до навчальних закладів системи органів соціального захисту населення було направлено 986 інвалідів у віці до 39 років, у 2003 р. – 1342 особи.; до навчальних закладів загального типу у 2000 р. направлено 687, у 2003 р. – 690 осіб з функціональними обмеженнями. Така динаміка свідчить про розвиток мережі закладів для навчання інвалідів в Україні, підвищення обсягів роботи щодо професійного навчання цих осіб і залучення їх до суспільного життя [101, с. 36].

Також з метою поширення інтегрованого навчання осіб із вадами зору та слуху, у відповідності з наказами Міністерства освіти і науки України від 23.04.1993 р. № 110, від 17.02.1994 р. № 40, від 22.05.1996 р. № 162 та згідно з законами України («Про освіту», «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні»), Постановою Кабінету Міністрів України від 27.01.1992 р. «Про Комплексну програму розв’язання проблем інвалідності» у навчальних закладах загального типу були створені спеціальні групи [Там само].

Прийом до спеціальних груп осіб із вадами зору, слуху з числа випускників спеціальних навчально-виховних закладів здійснюється шляхом:

- а) конкурсного відбору робіт (спеціальності художнього профілю);
- б) творчого та професійного конкурсу (на спеціальності естрадно-циркового, медичного, спортивного та інших профілів);

в) за наслідками співбесіди з тих предметів, які визначені Правилами прийому як фахові.

Інваліди I та II груп, яким не протипоказане навчання за обраною спеціальністю, при одержанні вступних позитивних оцінок зараховуються поза конкурсом.

Для осіб із вадами слуху функціонують спеціалізовані групи (у середньому по 15 осіб) у вищих та професійно-технічних навчальних закладах України. Всього по Україні таких навчальних закладів 17, а саме у містах: Дніпропетровськ, Донецьк, Ужгород, Запоріжжя, Івано-Франківськ, Львів, Херсон, Харків, Кривий Ріг, Луганськ, Житомир, Київ, Чернігів та с. Буданів Теребовлянського району Тернопільської області. Інваліди з вадами слуху приймаються на навчання за спеціальностями: швейне виробництво; обслуговування та ремонт обладнання підприємств текстильної промисловості; обслуговування комп'ютерних мереж; образотворче мистецтво; товарознавство та комерційна діяльність; естрадно-циркове мистецтво; правознавство та деякі інші [99, с. 46].

До того ж, керуючись постановою Кабінету Міністрів України від 27.01.1992 р., приймальні комісії вищих навчальних закладів за рекомендаціями органів охорони здоров'я та соціального забезпечення зобов'язані розглядати питання про можливість зарахування до вищого навчального закладу поза конкурсом за результатами співбесіди із правом навчання за місцем проживання інвалідів, які неспроможні відвідувати навчальний заклад. Це сприяє розширенню можливості одержання інвалідами вищої освіти. Але негативним є той факт, що приймальні комісії розглядають питання прийому вказаної категорії інвалідів лише поза конкурсом із правом навчання вдома і вирішують це питання на свій розсуд, зазвичай, не на користь молодих осіб з інвалідністю [Там само]. Для того, щоб людина з особливими потребами навчалася у себе вдома, по-перше, необхідна додаткова кількість викладачів у вищому навчальному закладі; по-друге (найголовніше) – потрібні достатньо суттєві кошти на

навчання такої категорії студентів, а саме: на відрядження викладачів до місця проживання інваліда, оплату індивідуальної науково-методичної літератури, придбання комп'ютерної техніки, плату за користування Інтернетом тощо [99, с. 47].

За експертними оцінками, на 2004 рік, підготовка одного студента-інваліда за місцем його проживання обходилася навчальному закладу приблизно у 4 тис. грн. на рік, тоді як підготовка звичайного студента вищого навчального закладу III-IV рівня акредитації – 1,3 тис. грн. на рік [Там само]. Ситуацію ускладнює той факт, що підготовку інвалідів вдома вищі навчальні заклади можуть проводити лише за рахунок позабюджетних коштів, які є дефіцитними, і витрату яких у такому обсязі може дозволити собі далеко не кожен навчальний заклад [99, с. 47].

Забезпечити рівний доступ до якісної освіти осіб, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, покликаний Наказ Міністерства освіти і науки України «Про створення умов щодо забезпечення права на освіту осіб з інвалідністю» [від 02.12.2005] № 691 [116]. Останнім передбачено:

- 1) здійснення організаційно-методичного керівництва діяльністю органів управління освіти і науки щодо модернізації навчально-матеріальної бази загальноосвітніх, професійно-технічних, вищих навчальних закладів для забезпечення особливих освітніх потреб дітей та молоді з інвалідністю;

- 2) створення Науково-методичного центру освіти та соціальної реабілітації осіб з інвалідністю як структурного підрозділу Інституту корекційної педагогіки та психології Національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова;

- 3) посилення співпраці з місцевими органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування щодо вирішення питання подальшого навчання або працевлаштування випускників з особливими освітніми потребами загальноосвітніх (в т.р. інтернатних), професійно-технічних, вищих навчальних закладів тощо.

Все ж, незважаючи на зазначені зусилля Міністерства освіти і науки й Міністерства праці та соціальної політики України щодо охоплення людей з особливими потребами професійно-технічною та вищою освітою, питома вага інвалідів у вказаних навчальних закладах залишається дуже незначною. Так, чисельність інвалідів, які навчалися у професійно-технічних навчальних закладах України у 1999 році, становила 2485 осіб, що на 6 % менше у порівнянні з їх чисельністю у 1994 році. Про недостатні обсяги охоплення інвалідів професійною підготовкою свідчить той факт, що питома вага інвалідів серед студентів професійно-технічних навчальних закладів становила у 1999 році 0,5% [99, с. 47].

У порівнянні з 1994 роком чисельність інвалідів, які навчаються у вищих навчальних закладах I-II та III-IV рівнів акредитації, по Україні збільшилася відповідно на 24,2% та 78,7% і становила у 1999 році 2070 та 1648 осіб. Майже всі інваліди навчаються у державних вищих навчальних закладах. На недержавні вищі навчальні заклади I-II рівня акредитації у 1999 році припадало лише 2,23% інвалідів, III-IV рівня акредитація – 5,1% [Там само].

Отже, не дивлячись на абсолютне збільшення чисельності студентів-інвалідів у вузах I-IV рівнів акредитації, їх питома вага серед студентів вузів залишається дуже низькою. Так, серед студентів вищих навчальних закладів I-II рівня акредитації інваліди становили у 1998-1999 роках 0,4%. Більше, ніж по Україні у цілому, інвалідів серед студентів вищих навчальних закладів I-II рівня акредитації навчалось у 1999 році у Хмельницькій області – 2,9%, Херсонській – 1,7%, Харківській – 1,6%. Разом з тим в Автономній Республіці Крим, Житомирській, Закарпатській, Івано-Франківській, Київській, Луганській, Львівській, Одеській, Рівненській, Тернопільській областях питома вага інвалідів серед студентів вищих навчальних закладів I-II рівня акредитації становила у 1999 році 0,1% [99, с. 47].

Ще гірша ситуація склалася з навчанням інвалідів у вищих навчальних закладах III-IV рівня акредитації (академіях, університетах, інститутах).

Питома вага інвалідів, які були студентами закладів такого типу в 1998-1999 роках, становила 0,1%. Найгірша ситуація у 1999 році склалася в Автономій Республіці Крим, Закарпатській, Львівській, Херсонській областях, де у вищих навчальних закладах III-IV рівня акредитації навчання інвалідів мало поодинокий характер [Там само].

У цьому зв'язку окремо слід відзначити єдиний, у певному розумінні, в Україні Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна». За час свого існування ВМУРЛ «Україна» став унікальним вузом, широко знаним у нашій країні та за її межами. Станом на 2005 рік він об'єднував 24 підрозділи у всіх регіонах України із базовою структурою у Києві, в яких у цьому ж році здобувало вищу освіту понад 30 тис. студентів денної та заочної форм навчання. Серед них і понад 2 тис. студентів з інвалідністю, у тому числі 1054 – у базовій структурі університету [57, с. 29]. За період з 2002 р. по I півріччя 2007 р. у ВМУРЛ (за рахунок коштів Фонду соціального захисту інвалідів) здобували вищу освіту 10 188 студентів з особливими потребами. Такого показника не має жоден із вітчизняних вузів [69, с. 28].

Загальновідомо, що конкурентоспроможність фахівців значною мірою залежить від рівня їх підготовки, набутих умінь і навичок, досвіду практичної роботи, комунікації, а відтак отримання вищої освіти для людей з інвалідністю стає однією з найважливіших умов їх успішної соціалізації та інтеграції у суспільство, пристосування до жорстких вимог сучасного ринку праці.

З метою забезпечити якісну підготовку студентів-інвалідів, створити необхідні умови для їх навчання, фахівцями ВМУРЛ розроблено модель цілісної системи супроводу навчання в інтегрованому освітньому середовищі. Супровід починається з моменту звернення до університету, охоплюючи процеси підготовки до вступу, вступ і навчання, а також передбачає підтримку зв'язків з випускниками. Усі складові цієї системи спрямовані на головне: забезпечити високий професійний і особистісний розвиток людини з інвалідністю, включаючи зміцнення та підтримання стану

її здоров'я через фізкультурно-спортивні та медико-реабілітаційні програми [57, с. 29].

В інтегрованому освітньому середовищі ВМУРЛ «Україна» створено усі необхідні умови для навчання та виховання студентів з порушенням зору, слуху, опорно-рухового апарату, ДЦП, загальними захворюваннями. Аудиторний, позааудиторний та індивідуальний супровід включає технічну, педагогічну, психологічну, соціальну, медичну та фізкультурну реабілітаційні складові з урахуванням специфіки нозологій інвалідності, форми навчання тощо [110, с. 30].

Сучасний ринок праці вимагає не лише високого рівня професійності, мобільності, а й володіння технологіями пошуку роботи. Саме це зумовило створення в Університеті Центру планування та розвитку кар'єри, де навчання проводиться у формі тренінгів, під час яких студенти вчаться писати резюме, демонструвати свої професійні та ділові якості тощо. У планах роботи Центру – розроблення для студентів і, перед усім для студентів з інвалідністю, індивідуальних програм особистісного та професійного розвитку, проведення ярмарків кар'єри, створення студентської біржі праці [57, с. 29].

Підготовка в Університеті ведеться за 26 сучасними спеціальностями, конкурентоспроможними на ринку праці, серед яких: фізична реабілітація; документознавство та інформаційна робота; видавнича справа та регулювання; міжнародна інформація; психологія; соціальна робота; правознавство; екологія; менеджмент організацій тощо [99, с. 47].

Університет «Україна» згідно зі спільним рішенням Міністерства освіти і науки та Академії педагогічних наук України став базовою установою з впровадження дистанційної форми навчання, зокрема і для людей з інвалідністю. Нині в університетській системі функціонують 16 базових і 290 локальних дистанційних центрів у регіонах нашої держави [110, с. 34].

Завдяки тому, що інваліди I, II, III груп, яким не протипоказане навчання за обраною спеціальністю, зараховуються до вузу поза конкурсом на основі

позитивних оцінок, питома вага людей з функціональними обмеженнями у загальній чисельності студентів Університету досить значна. І, незважаючи на те, що навчання в Університеті платне, поряд з оплатою за рахунок фізичних та юридичних осіб можливе навчання за рахунок коштів державного і місцевих бюджетів. Крім того, 10-12% студентів в одній академічній групі можуть навчатися за рахунок коштів Університету [99, с. 48].

За умови створення державної цілісної програми «Вища освіта інвалідів», Університет «Україна» міг би стати науково-методичним центром з методики навчання і виховання студентів-інвалідів та об'єднати у цьому напрямі не тільки наукові колективи інших вузів України, науково-дослідних інститутів Академії педагогічних наук, а й навчальні заклади і науково-дослідні інститути країн дальнього та ближнього зарубіжжя [96, с. 20].

Загальне скорочення по Україні обсягів виробництва не обійшло і підприємства громадських організацій інвалідів. Через відсутність державного замовлення на їхню продукцію, низьку купівельну спроможність населення та заповнення вітчизняного ринку аналогічними товарами іноземного виробництва, більшість підприємств громадських організацій інвалідів опинилися на межі закриття.

Особи з функціональними обмеженнями, які звертаються за допомогою до державної служби зайнятості, у разі потреби направляються на професійну підготовку, перепідготовку або підвищення кваліфікації.

Так, у 1999 році на професійне навчання за направленням державної служби зайнятості було влаштовано 335 інвалідів. Це склало лише 4,8% від загальної чисельності перебуваючих на обліку у службі зайнятості представників зазначеної категорії населення [99, с. 48].

Звісно, такий стан справ не відповідає потребам інвалідів у професійному навчанні. У цьому зв'язку управління праці та соціального захисту населення повинні більш оперативно надавати центрам зайнятості списки інвалідів, які бажають пройти професійну підготовку, перепідготовку

або підвищити свою кваліфікацію. Але, на жаль, це виконується не в усіх регіонах України. Наприклад, Київський міський центр зайнятості перестав одержувати списки інвалідів з 1999 року [Там само].

Одним з перспективних видів навчання людей з особливими потребами є модульна система професійного навчання, за допомогою якої можна швидко перепрофілювати незайняте населення або навчити новій професії. Ця методика дає можливість працювати з групою слухачів або з кожним окремо за груповими чи індивідуальними графіками. Для впровадження модульної системи необхідно розробити відповідні навчальні програми для професійного навчання осіб з обмеженою працездатністю професіям, що не протипоказані МСЕК та схвалені фахівцями з профорієнтації у кожному конкретному випадку. Зокрема, Міжнародною організацією праці запропоновано перелік з 41 спеціальності, за якими можна здійснювати професійну підготовку людей з фізичними вадами [58, с. 22].

Забезпечення умов доступності осіб з інвалідністю до всіх освітніх рівнів можливе за умов наявності багатьох чинників. Серед них найголовнішими дослідники визначають:

- 1) нормативно-правове закріплення рівних умов отримання освіти;
- 2) забезпечення безперешкодного доступу до соціальної інфраструктури;
- 3) формування позитивного ставлення до інвалідів у суспільстві;
- 4) вироблення єдиних вимог у правилах прийому до вищих навчальних закладів освіти вступників-інвалідів;
- 5) розробку теоретичних основ вищої освіти громадян з особливостями психофізичного розвитку;
- 6) створення спеціальних технічних засобів, які полегшують навчання інвалідів у навчальних закладах;
- 7) впровадження адаптованих до потреб інвалідів передових інформаційних технологій у навчальний процес;

8) забезпечення медико-психолого-педагогічного супроводу навчального процесу та ін. [96, с. 19].

Отже, з метою збільшення обсягів професійного навчання інвалідів, підвищення їх конкурентноздатності на ринку праці та інтеграції у суспільство необхідно:

1) сформувати систему наскрізної інтеграції інвалідів у суспільство: дитячий садок – школа – навчальний заклад;

2) забезпечити умови для навчання інвалідів у звичайних навчальних закладах у загальних групах по 2-3 особи (за прикладом університету «Україна»);

3) створити у середніх закладах освіти, у тому числі і спеціалізованих, спеціальні класи для навчання інвалідів сучасним конкурентоспроможним професіям та спеціальностям (для одержання основ професії у школі);

4) збільшити кількість спеціальних груп для інвалідів у звичайних навчальних закладах з метою часткової, тимчасової та повної інтеграції інвалідів у систему загальної, професійно-технічної та вищої освіти;

5) розширити обсяги професійної підготовки дітей-інвалідів, які не в змозі відвідувати школу, професійно-технічний та вищий навчальний заклад, вдома;

6) запровадити квотування для навчання інвалідів конкурентоспроможним професіям у вищих навчальних закладах IV рівня акредитації, де є держзамовлення;

7) здійснювати фінансування професійної підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації інвалідів з обов'язковим залученням коштів місцевих бюджетів, Фонду України соціального захисту інвалідів, громадських організацій та самих навчальних закладів;

8) збільшити обсяги підготовки інвалідів на підприємствах громадських організацій інвалідів шляхом: підвищення життєздатності таких підприємств через формування регіонального замовлення виключно на виготовлення товарів та використання послуг, що виробляються на підприємствах

інвалідів, сприяння через засоби масової інформації організації реклами товарів народного споживання підприємств інвалідів [99, с. 49].

З метою підвищення ефективності процесу професійного навчання інвалідів необхідно:

1) негайно розробити механізм зацікавленості роботодавців у прийнятті на роботу інвалідів шляхом надання податкових пільг;

2) враховувати у процесі професійного навчання інвалідів рекомендацій сталої професійної підготовки інвалідів та потреб ринку праці, що зумовлює тісну взаємодію органів соціального захисту, центрів зайнятості та спеціалістів МСЕК;

3) надавати інформаційно-консультативну допомогу інвалідам щодо можливостей пройти професійну підготовку, перепідготовку або підвищити свою кваліфікацію, забезпечення координації діяльності державних, недержавних та громадських організацій (у тому числі інвалідів) для вирішення питань професійного навчання цієї категорії населення у навчальних закладах різних типів;

4) адаптувати типові та розробити спеціальні програми професійної підготовки інвалідів з орієнтацією на самозайнятість та підприємницьку діяльність із обов'язковою участю представників громадських організацій інвалідів;

5) створити у професійно-технічних та вищих закладах I-IV рівнів акредитації відділи працевлаштування випускників, у штаті яких був би фахівець, який займався б працевлаштуванням випускників-інвалідів;

6) застосовувати нові форми та методи професійного навчання інвалідів, у тому разі дистанційного навчання;

7) розробити програми підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації спеціалістів для роботи з інвалідами за такими спеціальностями, як: сурдопедагогіка, тифлопедагогіка, олігофренопедагогіка, фізична реабілітація та інші;

8) розробити перелік медичних показань та протипоказань для навчання інвалідів в Україні та удосконалити нині діючий;

9) збільшити обсяги професійної підготовки інвалідів під конкретні робочі місця [99, с. 49].

Таким чином, професійне навчання людей з особливими потребами є одним з найважливіших чинників успішної соціальної інтеграції цієї категорії громадян у суспільне життя. Впровадження передових методик інтегрованого навчання сприяє професійній підготовці інвалідів, їх адаптації до нового матеріально-виробничого та інформаційного середовища – з одного боку, та є найдієвішим стимулом розкриття творчих здібностей осіб з функціональними обмеженнями, – з іншого.

Для України інтегроване навчання не є новою, невипробуваною формою організації навчального процесу. Проте система підготовки інтегрованого типу ще не стала у нашій державі визначальною. У цілому, в Україні професійне навчання молоді з функціональними обмеженнями здійснюють: спеціалізовані навчальні заклади, професійно-технічні та вищі навчальні заклади загального типу системи Міністерства освіти і науки України, навчальні заклади органів соціального захисту населення, спеціалізовані підприємства інвалідів та державна служба зайнятості.

Питання і завдання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:

1. Обґрунтувати важливість професійного навчання людини з особливими потребами в загальному комплексі соціально-реабілітаційних заходів.
2. Охарактеризувати сучасний стан реалізації освітніх прав людей з функціональними обмеженнями в Україні.
3. Визначити установи системи Міністерства праці та соціальної політики, Міністерства освіти і науки України та інші державні структури, що забезпечують процес професійної реабілітації інвалідів. На прикладі

Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна» розглянути модель інтегрованого освітнього середовища для людей з особливими потребами.

4. Виявити чинники, що перешкоджають реалізації права на навчання людей з інвалідністю в Україні.
5. Проаналізувати фактори, що сприятимуть забезпеченню доступності осіб з інвалідністю до всіх освітніх рівнів та підвищенню ефективності процесу їх професійного навчання.

2.2.2. Професійна реабілітація осіб з функціональними обмеженнями

Одним із головних напрямів соціальної політики нашої держави стосовно інвалідів визначено систему заходів, орієнтованих на поліпшення їхньої життєдіяльності, відновлення соціального статусу, досягнення матеріальної незалежності та всебічної інтеграції у суспільне життя. На думку багатьох науковців, у тому числі М. Авраменко, К. Бондарчук, І. Зверєвої, Л. Колешні, А. Осадчих, Б. Сташків, І. Терюханової, необхідною умовою залучення людини з інвалідністю до активної участі у житті суспільства, підвищення її життєвого рівня та самореалізації є створення дієвої системи професійної реабілітації осіб з функціональними обмеженнями, сформованої на основі принципу системності всього реабілітаційного процесу [40, с. 18].

Професійна реабілітація – це система державних та суспільних заходів, спрямованих на відновлення працездатності інваліда, повернення або залучення людини до суспільно-корисної праці у доступних їй за станом здоров'я умовах, з урахуванням особистих здібностей та побажань з метою досягнення нею матеріальної незалежності, самозабезпечення та інтеграції у суспільство [30, с. 47].

М. Авраменко та Б. Сташків визначають наступні складові системи професійної реабілітації інвалідів:

- ◆ медико-соціальну експертизу (визначення на основі комплексного обстеження усіх систем організму конкретної особи міри втрати здоров'я, ступеня обмеження її життєдіяльності, викликаного стійким розладом функцій організму, групи інвалідності, причин і часу її настання, а також рекомендацій щодо можливих видів трудової діяльності та умов праці, потреби у сторонньому догляді, відповідних видів соціального захисту для найповнішого відновлення усіх функцій життєдіяльності людини) [30, с. 45];

- ◆ професійну орієнтацію (науково обґрунтована система форм, методів, засобів впливу на особу для сприяння її професійному самовизначенню на основі врахування стану здоров'я, освітнього і професійно-кваліфікаційного рівнів, інтересів, здібностей, індивідуальних, психофізіологічних особливостей та потреб галузей економіки) [30, с. 46];
- ◆ професійне навчання (будь-який вид навчання, що дає можливість набути або розвинути знання професійного характеру) чи перекваліфікацію (частина координованого процесу перенавчання, що охоплює професійне орієнтування, профпідготовку і забезпечує інвалідам можливість зберегти або отримати роботу) [91, с. 44];
- ◆ працевлаштування інвалідів (комплекс організаційно-правових заходів державних органів чи громадських організацій щодо забезпечення людей з особливими потребами можливістю брати участь у суспільно корисній праці) [91, с. 41];
- ◆ контроль за успішністю соціально-трудової адаптації осіб з функціональними обмеженнями (тобто процесом пристосування інваліда до адекватного і оптимального виконання соціальних функцій, які пов'язані з трудовою діяльністю) та заходи щодо соціально-трудової адаптації даної категорії громадян на виробництві [30, с. 417].

Система професійної реабілітації покликана формувати у людей з особливими потребами мотивацію до праці, сприяти обґрунтованому вибору чи зміні професії відповідно до стану здоров'я (виду захворювання, групи інвалідності), індивідуально-психологічних характеристик з урахуванням попиту територіального ринку праці на робочу силу за професійно-кваліфікаційним складом, успішному оволодінню професією, спеціальністю та раціональному працевлаштуванню. Тобто, робота на державному рівні має здійснюватися за двома основними напрямками:

- ◆ сприяння підвищенню рівня трудової мотивації, обґрунтованому професійному вибору та досягненню високого рівня кваліфікації за професіями, спеціальностями, котрі потрібні підприємствам на даній території;
- ◆ створення нормативно-правових, соціально-економічних і фінансових передумов для забезпечення працевлаштування та зайнятості інвалідів [7, с. 25].

Політика держави у галузі професійної реабілітації спрямовується на те, щоб відповідні заходи з професійної реабілітації поширювалися на всі категорії інвалідів, а також на сприяння працевлаштуванню інвалідів на вільному ринку праці. Вказана політика будується на принципі рівності можливостей інвалідів і працівників у цілому, а також на дотриманні рівності прав і можливостей для працюючих чоловіків і жінок, котрі є інвалідами [91, с. 41].

З метою забезпечення трудової зайнятості інвалідів в Україні створено певне нормативно-правове підґрунтя, що включає низку законів: «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності», «Про закупівлю товарів, робіт і послуг за державні кошти», «Про оподаткування прибутку підприємств», «Про збір на обов'язкове державне пенсійне страхування», «Про збір на обов'язкове соціальне страхування», «Про зайнятість населення» [26, с. 39].

Сьогоденний стан людей з функціональними обмеженнями на вітчизняному ринку праці визначають також деякі постанови Кабінету Міністрів України, зокрема, «Про організацію робочих місць та працевлаштування інвалідів», «Положення про робоче місце інвалідів і про порядок працевлаштування інвалідів», «Порядок сплати підприємствами (об'єднаннями), установами, організаціями штрафних санкцій до відділень Фонду соціального захисту інвалідів, акумуляції, обліку та використання цих

коштів», «Порядок формування та розміщення державних замовлень на поставку продукції для державних потреб і контролю за їх виконанням», «Про затвердження Основних напрямів проведення державної політики зайнятості населення на період до 2009 року» та інші документи.

Для забезпечення працевлаштування інвалідів підприємства (об'єднання), установи й організації незалежно від форм власності й господарювання за Законом України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» мають виконувати норматив працевлаштування інвалідів у розмірі 4% від загальної чисельності працюючих, а якщо чисельність працівників становить від 15 до 25 осіб – то для інваліда виділяється одне робоче місце [10, с. 49].

Постановою Кабінету Міністрів України «Про організацію робочих місць та працевлаштування інвалідів» від 3 травня 1995 року (з доповненнями і змінами від 10 січня 2002 року) встановлено, що Рада міністрів АР Крим, облдержадміністрації, Київська та Севастопольська міськдержадміністрації, Міністерство праці та соціальної політики разом із громадськими організаціями інвалідів повинні визначати потребу у робочих місцях для працевлаштування інвалідів та створювати для цього необхідну кількість підприємств, у тому разі малих [Там само].

У Положенні «Про робоче місце інваліда і про порядок працевлаштування інвалідів», затвердженому постановою Уряду від 3 травня 1995 року (з доповненнями і змінами від 10 січня 2002 року) сформульоване саме поняття робочого місця інваліда з вирізненням звичайного і спеціалізованого робочого місця. Робоче місце інваліда вважається створеним, якщо воно відповідає встановленим вимогам робочого місця для інвалідів відповідної нозології, атестоване спеціальною комісією підприємства за участю представників МСЕК, органів Держнаглядохоронпраці, громадських організацій інвалідів та введене у дію шляхом працевлаштування на ньому інваліда. Інваліди, які не мають змоги працювати на підприємствах зі звичайними умовами виробництва, а також

на спеціалізованих підприємствах, де створені особливі умови для застосування праці даної категорії громадян, можуть займатися підприємництвом, різними формами самозайнятості, індивідуально-трудовою діяльністю, а також надомною формою праці відповідно до рекомендацій МСЕК та з урахуванням побутових умов [10, с. 49].

Відповідно до чинного законодавства України підприємства, об'єднання, установи та організації незалежно від форм власності й господарювання зобов'язані:

- 1) створювати у межах доведеного нормативу за власні кошти робочі місця для працевлаштування інвалідів;
- 2) подавати відділенням Фонду соціального захисту інвалідів відомість про кількість працюючих осіб з функціональними обмеженнями;
- 3) визначати види виробництв, цехи та дільниці, де доцільно використовувати працю інвалідів;
- 4) інформувати Державну службу зайнятості і місцеві органи праці та соціального захисту населення про вільні робочі місця та вакантні посади, на яких може використовуватись праця громадян з особливими потребами;
- 5) створювати інвалідам умови праці відповідно до індивідуальних програм реабілітації;
- 6) розробляти і затверджувати інструкції про робоче місце інваліда [91, с. 44].

Постановою Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2001 року «Порядок сплати підприємствами (об'єднаннями), установами, організаціями штрафних санкцій до відділень Фонду соціального захисту інвалідів, акумуляції, обліку та використання цих коштів» та Законом України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» встановлено, що підприємства, де кількість працюючих інвалідів менша 4% середньооблікової чисельності працівників, сплачують штрафи відповідним відділенням Фонду соціального захисту інвалідів. Суми штрафів визначаються у розмірі середньої річної заробітної плати на відповідному підприємстві за кожне

робоче місце, не зайняте інвалідом. За відсутності коштів штрафні санкції здійснюються шляхом стягнення майна підприємства у порядку, передбаченому законом [10, с. 50].

При цьому, вітчизняним законодавством для роботодавців, окрім безвідсоткових позик на створення робочих місць для інвалідів терміном на три роки, не передбачено інших стимулюючих механізмів до найму чи збереження зайнятості цієї категорії громадян. Тобто правова база зорієнтована на адміністративно-примусові методи впливу на роботодавців, тоді як у зарубіжних країнах, окрім квотування, широко застосовують фінансово-економічні та навіть соціально-психологічні механізми стимулювання роботодавців [16, с. 27].

Національна програма професійної реабілітації та зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями на 2001-2005 роки, затверджена Указом Президента України від 13 липня 2001 року, а також ратифікована Україною у березні 2003 року Конвенція Міжнародної організації праці № 159 «Професійна реабілітація та зайнятість інвалідів» заклали підвалини створення і передумови розбудови у нашій державі нового напрямку соціальної політики – професійної реабілітації людей з інвалідністю з її логічною підсумковою складовою – працевлаштуванням вказаної категорії громадян [1, с. 31]. Але, хоча праця осіб з функціональними обмеженнями регулюється численними нормативно-правовими актами, забезпечення зайнятості людей з особливими потребами залишається однією з найбільш гострих проблем нашої дійсності. Чисельність працюючих інвалідів в Україні (станом на I півріччя 2008 р.) становить 20% (понад 500 тис.) від загальної чисельності інвалідів, або 38% чисельності інвалідів працездатного віку, і вказує на незадовільний рівень охоплення трудовою діяльністю осіб з обмеженими можливостями (у Європі норматив працевлаштування людей з особливими потребами складає 50% від їх загальної чисельності) [81, с. 9].

Низький рівень зайнятості інвалідів в Україні зумовлений як об'єктивними, так і суб'єктивними детермінантами. До об'єктивних чинників відносять:

- ◆ повільне зростання обсягів виробництва;
- ◆ зниження рівня зайнятості всього економічно активного населення; недосконалість і неузгодженість законодавства, особливо щодо професійної реабілітації дорослих інвалідів та забезпечення їх трудової зайнятості;
- ◆ відсутність єдиної державної управлінсько-організаційної структури, яка б відповідала за комплексне вирішення питань працевлаштування та зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями;
- ◆ недостатню кількість реабілітаційних центрів для дорослих інвалідів;
- ◆ незадовільне фінансування заходів з професійної реабілітації та зайнятості інвалідів [7, с. 22].

Серед об'єктивних причин, що ускладнюють працевлаштування інвалідів, слід звернути особливу увагу на відсутність умов щодо зацікавленості роботодавців у створенні робочих місць для інвалідів понад встановлені законодавством нормативи, незадовільну виконавську дисципліну суб'єктів господарювання щодо працевлаштування зазначеної категорії громадян, нестачу спеціалізованих робочих місць, незадовільний рівень інформованості осіб з функціональними обмеженнями щодо: а) потреб місцевих підприємств у робочій силі за професійно-кваліфікаційним складом; б) шляхів, умов, форм оволодіння певною спеціальністю; в) реальних можливостей працевлаштування на звичайні або спеціалізовані робочі місця; г) можливостей організації надомної праці чи індивідуальної трудової діяльності [11, с. 28].

Особистісними ж чинниками низького рівня зайнятості людей з особливими потребами є:

- ◆ невідповідність напрямів професійної підготовки інвалідів попиту територіальних ринків праці;
- ◆ недостатній професійно-кваліфікаційний рівень;
- ◆ невисокий ступінь трудової мотивації людей з інвалідністю;
- ◆ соціально-психологічна дезадаптація [Там само].

З метою сприяння адаптації інвалідів до соціально-економічних ринкових умов, обґрунтованому професійному вибору з урахуванням не лише індивідуальних можливостей, бажань, а й потреб підприємств у робітниках і фахівцях, необхідно більш активно здійснювати роботу з професійної орієнтації осіб з функціональними обмеженнями. Основними напрямками профорієнтаційного обслуговування інвалідів є:

- ◆ професійна інформація;
- ◆ професійна консультація;
- ◆ професійний добір;
- ◆ професійний відбір;
- ◆ професійна адаптація [11, с. 28].

Обґрунтований вибір професії, спеціальності відповідно до психофізіологічного стану, інтелектуального рівня, здібностей, інтересів, можливостей кожного конкретного індивіда із врахуванням професійно-кваліфікаційних потреб суспільного виробництва є першим важливим стратегічним кроком, від якого залежить ефективність не лише професійної реабілітації, а й результатів майбутньої трудової діяльності людини з особливими потребами. Зазначимо, що в Україні, на жаль, досі не створено ефективної системи психологічної підтримки та професійної орієнтації людей з функціональними обмеженнями, котра включала б законодавче, нормативно-правове підґрунтя, організаційно-управлінську структуру, мережу функціональних профорієнтаційних підрозділів. Нині ця робота здійснюється епізодично [8, с. 8].

Професійна орієнтація інвалідів повинна реалізовуватись спеціалістами з профорієнтації у Медико-соціальних експертних комісіях (МСЕК), реабілітаційних, навчально-виховних закладах для інвалідів, базових центрах зайнятості [11, с. 28]. В Україні станом на 2001 рік функціонувало 423 МСЕК, з них 60 обласних та 363 районних, міжрайонних і міських, в яких працювало 1580 лікарів-експертів, реабілітологів та інших фахівців. Але до сьогодні у складі зазначених структур відсутні профконсультанти, котрі б володіли інформацією про рівень безробіття, кон'юнктуру професій на ринку праці, потреби підприємств у кадрах за професійно-кваліфікаційним складом, у тому числі щодо виконання встановлених нормативів для працевлаштування інвалідів, що, безсумнівно, не сприяє ефективній професійній реабілітації людей з особливими потребами [9, с. 53].

Найважливішою складовою частиною комплексу заходів із професійної реабілітації людей з особливими потребами є працевлаштування даної категорії громадян. Згідно з чинними нормативно-правовими актами України основними заходами, покликаними забезпечувати працевлаштування людей з особливими потребами, є:

- 1) здійснення пільгової фінансово-кредитної політики щодо спеціалізованих підприємств, котрі застосовують працю інвалідів, та підприємств і громадських об'єднань інвалідів;
- 2) встановлення квоти для прийому людини з інвалідністю на роботу;
- 3) стимулювання підприємств, що створюють додаткові робочі місця, у тому числі спеціальні, для працевлаштування інвалідів;
- 4) створення умов для підприємницької діяльності цієї категорії громадян [115, с. 100].

Наведений перелік повністю відповідає Декларації про права інвалідів та розділу 7 «Зайнятість» Стандартних правил забезпечення рівних можливостей для інвалідів, які передбачають, що «інваліди повинні отримати можливість здійснювати свої права, особливо у галузі зайнятості. Вони повинні мати рівні можливості займатися продуктивною і такою, яка

приносить прибуток, трудовою діяльністю на ринку праці. Закони у галузі зайнятості не повинні бути дискримінаційними стосовно інвалідів і не повинні створювати перешкоди для їх працевлаштування» [115, с. 100].

Як свідчить практика, найбільш ефективною формою працевлаштування осіб з функціональними обмеженнями в Україні є квотування – обов’язок роботодавця надавати певну частину робочих місць інвалідам. Однак система квотування має один істотний недолік – держава фактично усувається від вирішення проблеми працевлаштування інвалідів, перекладаючи весь її тягар на роботодавців [Там само]. До того ж, у багатьох країнах світу така система вважається принизливою для людей з особливими потребами: у США, Канаді, Великій Британії, Австралії та ін. при залученні громадян до соціально-трудових відносин керуються принципом рівності [54, с. 5].

У вирішенні проблеми працевлаштування людей з особливими потребами на сучасному етапі визначено нові вектори роботи. Як свідчить досвід, одним із них є розвиток і поширення надомної форми праці.

Сьогодні в Україні Фондом соціального захисту інвалідів ініційовано заснування при місцевих органах державної адміністрації постійно діючих груп з розробки проекту програми заходів щодо впровадження у Луганській, Київській областях та м. Києві пілотного проекту створення соціального підприємства з працевлаштування інвалідів за місцем їх проживання. Загалом у світі відомо понад 180 видів робіт, які люди з функціональними обмеженнями можуть виконувати вдома [Там само].

Наступним вектором вирішення завдання працевлаштування інвалідів може стати подальший розвиток і вдосконалення їхньої підприємницької діяльності. Перспективними формами державної допомоги у цій сфері є: проведення семінарів-тренінгів щодо певних аспектів ведення бізнесу; звільнення від податків чи пільги при оподаткуванні; створення бізнес-центрів, які сприяли б людям із особливими потребами вести

підприємницьку діяльність; запровадження практики надання інвалідам безпроцентних позик та ін. [54, с. 5].

За останні роки в Україні зросла кількість підприємств, зареєстрованих у територіальних відділеннях Фонду соціального захисту інвалідів (далі – Фонд), котрі виконують нормативи з працевлаштування цієї категорії громадян. Так, станом на 2003 р. по Україні їх виконали 51 645 підприємств, що становить 61,2% від усіх зареєстрованих [7, с. 22]. У 2004 р. зросла на 16% (до 58 319) у порівнянні з минулим роком кількість підприємств, що виконали норматив з працевлаштування інвалідів. За січень-жовтень 2005 р. на 12,1% (до 68 745) збільшилася кількість підприємств, що звітують перед відділеннями Фонду про кількість працюючих інвалідів [12, с. 8]. У 2006 році кількість суб'єктів господарювання, з кількістю працівників 8 і більше осіб та які подали звіт про зайнятість й працевлаштування інвалідів, становила 91 637 підприємств, у 2007 році таких підприємств вже було 102 133 [54, с. 5].

Оскільки працевлаштування інвалідів є органічною складовою єдиної державної системи працевлаштування, то з метою збільшення частки працюючих інвалідів, підвищення соціального статусу та рівня матеріального добробуту людей з функціональними обмеженнями, а також розв'язання деяких соціальних проблем, заходи щодо професійної реабілітації та працевлаштування даної категорії громадян включено до «Основних напрямів проведення державної політики зайнятості населення на період до 2009 року», затверджених Постановою Кабінету Міністрів України від 5 липня 2007 р. Так, відповідно до Постанови у 2006-2009 рр., передбачається суттєве зростання кількості працюючих осіб з особливими потребами. Зокрема, шляхом створення 10 тис. робочих місць за рахунок коштів Фонду соціального захисту інвалідів [69, с. 28]. Задля досягнення вказаних показників, у 2006 році за кошти Фонду створено 1276 робочих місць, за січень – жовтень 2007 року – 2435 робочих місць для працевлаштування інвалідів [54, с. 5].

В той же час, суттєвим недоліком є той факт, що у більшості випадків підприємства пропонують інвалідам роботу, яка не потребує професійної підготовки і, як наслідок, є мінімально оплачуваною. Ситуація ускладнюється тим, що вакансії, зазвичай, розраховані на звичайні умови праці, тобто без врахування специфічних фізичних можливостей людей з особливими потребами [99, с. 48].

Як наслідок, упродовж останніх років спостерігається стійка тенденція до зростання обсягів коштів, що надходять до Фонду соціального захисту інвалідів від підприємств у вигляді штрафів за невиконання 4% нормативу. Так, станом на 2007 р. майже 9,5 тис. підприємств сплатили адміністративно-господарські санкції, що на 1,5% більше, ніж за відповідний період 2006 року [69, с. 28]. Відповідно до чинного законодавства, частину коштів від суми штрафних санкцій Фонд спрямовує на створення й збереження робочих місць для інвалідів.

Зважаючи на кількісні показники охоплення людей з особливими потребами трудовою діяльністю, слід визнати, що Фонд, збираючи від підприємств кошти у вигляді штрафних санкцій, незадовільно сприяє створенню робочих місць та забезпеченню зайнятості інвалідів. І це відбувається в той час, коли на спеціалізованих підприємствах існує постійний дефіцит обігових коштів, що гальмує їх виробничу діяльність і призводить до звільнення працюючих інвалідів [7, с. 25].

Однією з вагомих причин низького рівня зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями виступає невизначеність єдиного повноважного органу працевлаштування інвалідів. Так, працевлаштування людей з особливими потребами в Україні здійснюється державною службою зайнятості, органами Міністерства праці та соціальної політики, місцевими органами влади та органами місцевого самоврядування, а також громадськими організаціями інвалідів з урахуванням побажань, стану здоров'я цієї категорії громадян, їхніх здібностей і професійних навичок відповідно до висновків МСЕК [91, с. 43]. Проте жоден із перелічених

органів не зобов'язаний, а лише відповідно до висновків МСЕК «сприяє», у межах своєї компетенції, працевлаштуванню інвалідів [36, с. 7].

На сьогодні у всіх регіонах України з метою залучення людей з функціональними обмеженнями до сфери соціально-трудових відносин, уникнення упередженого ставлення до них з боку роботодавців укладено багатосторонні угоди про співпрацю між відділеннями Фонду соціального захисту інвалідів, центрами медико-соціально-професійної реабілітації інвалідів, центрами зайнятості, управліннями праці та соціального захисту населення облдержадміністрацій [77, с. 21].

За останні роки більше ніж у 3 рази зросла кількість звернень інвалідів за сприянням у працевлаштуванні до Державної служби зайнятості. Так, якщо у 2001 р. послугами служби зайнятості скористалося 7 тис. осіб з інвалідністю [77, с. 21], то у 2007 р. – 22,2 тис., що на 28% більше у порівнянні з 2006 р. [81, с. 9]. Статус безробітного мали 15 тис. інвалідів, в т.ч. 9,5 тис. отримували допомогу по безробіттю [Там само].

Проте у 2007 р. за направленням служби зайнятості був працевлаштований лише кожний третій інвалід, який виявив бажання працювати (або 7,6 тис. людей з особливими потребами) [81, с. 9].

За час реалізації Національної програми професійної реабілітації та зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями активізувалася робота з працевлаштування інвалідів органами праці та соціального захисту населення України. Так, рівень працевлаштування цієї категорії громадян органами праці та соціального захисту населення збільшився з 21,9% у 2001 р. до 29,1% у 2004 р. [40, с. 16]. Динаміка працевлаштування людей з особливими потребами вказаними структурами характеризується наступними показниками: у 2000 р. працевлаштовано 5,3 тис. осіб, або 21,3% загальної чисельності інвалідів, які перебували на обліку, у 2001 р. – 5,5 тис. (22,0%), у 2002 р. – 6,1 тис. (21,6%), у 2003 р. – 5,8 тис. (23,2%), у 2004 р. – 5,8 тис. (23,2%) [101, с. 33].

Незважаючи на позитивні тенденції зростання обсягів працевлаштування інвалідів, завдання, заплановані Національною програмою професійної реабілітації та зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями на 2001-2005 роки, не виконано у повній мірі: а) у частині збільшення чисельності працюючих інвалідів до 401,4 тис. осіб – на 18,8% (фактично 326,0 тис. осіб); б) у частині створення 12,5 тис. нових робочих місць для працевлаштування інвалідів – на 41,7% (фактично 7,3 тис. одиниць) [40, с. 17].

Провідним закладом у здійсненні завдань професійної реабілітації інвалідів є державна соціальна установа – Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів (ВЦПРІ) Міністерства праці та соціальної політики України [76, с. 17]. Центр створено відповідно до указу Президента України від 23 травня 2001 року № 335 наказом Міністерства праці та соціальної політики України від 23 липня 2001 р. № 309 [112, с. 36].

Пріоритетними напрямками діяльності ВЦПРІ є:

- 1) організаційно-методична та наукова координація розвитку мережі регіональних центрів системи професійної реабілітації інвалідів;
- 2) підготовка та перепідготовка кадрів для системи професійної реабілітації інвалідів;
- 3) безпосередня інтеграція у суспільство слухачів Центру засобами їх професійної реабілітації;
- 4) проведення супроводжувальної соціально-психологічної та медичної реабілітації слухачів Центру [Там само].

У системі соціально-трудової реабілітації та інтеграції людей з особливими потребами у суспільне виробництво бере участь, поряд із державними організаціями (як Фонд соціального захисту інвалідів), й велика кількість громадських організацій інвалідів, найчисленнішими з яких є Українське товариство глухих (УТОГ) та Українське товариство сліпих (УТОС), а також Союз організацій інвалідів України (СОІУ). На відміну від підприємств звичайного виробничого середовища, зазначені вважаються

спеціалізованими і користуються певними пільгами, за умов, якщо чисельність працюючих інвалідів становить більше 50% від загальної чисельності працівників, а фонд оплати праці інвалідів – є не нижчим 25% загальних витрат підприємства на оплату праці [26, с. 47].

Отже, у нинішніх складних соціально-економічних умовах гостро стоїть проблема державного регулювання та реалізації програм професійної реабілітації та зайнятості людей з обмеженими можливостями. Адже відсутність у інваліда професійної підготовки або неадекватність її рівня потребам ринку праці зменшує його шанси на працевлаштування і, як наслідок, на активне соціальне життя [108, с. 52].

Для забезпечення гарантованих Конституцією та чинним законодавством України прав інвалідів на працю, необхідно, перш за все, створити ефективну цілісну систему професійної реабілітації та зайнятості осіб з функціональними обмеженнями, яка повинна включати підсистеми з психологічної підтримки й професійної орієнтації інвалідів, професійного навчання та працевлаштування [7, с. 25].

Для цього необхідно:

- 1) формувати та розвивати цілісну багатoproфільну систему реабілітації, котра містила б реабілітаційну індустрію та медичну, соціальну, професійну реабілітацію інвалідів;

- 2) створити на основі сучасних інформаційних технологій державну інформаційно-аналітичну систему з двох банків даних: один – про чисельність та характеристики інвалідів (вік, стать, нозологія захворювання, група інвалідності, професія, спеціальність, здібності, бажання); другий – про звичайні та спеціалізовані робочі місця для працевлаштування інвалідів;

- 3) удосконалити управлінську й організаційну структури у сфері професійної реабілітації (психологічної підтримки, профорієнтації, профнавчання та працевлаштування);

- 4) сформувати розгалужену мережу реабілітаційних закладів;

5) розробити державні програми, стандарти щодо психологічної підтримки, професійної орієнтації, професійного навчання та працевлаштування;

6) здійснювати належне науково-методичне, кадрове забезпечення заходів із психологічної підтримки, професійної орієнтації, професійного навчання, працевлаштування та зайнятості інвалідів;

7) налагодити взаємоузгоджену співпрацю органів виконавчої влади, служб зайнятості населення, громадських організацій інвалідів з роботодавцями та їх об'єднаннями на державному, територіальних та базових рівнях;

8) здійснювати належне фінансове забезпечення усіх напрямів робіт [7, с. 25];

9) враховувати міжнародний досвід вирішення проблеми працевлаштування інвалідів, зокрема, щодо впровадження інноваційних організаційних форм праці людей з особливими потребами [69, с. 29].

З метою удосконалення нормативно-правового підґрунтя реалізації права осіб з обмеженими фізичними й розумовими можливостями на добровільну і посильну працю, науковці НДІ праці і зайнятості населення Мінпраці України та НАН України, пропонують:

1) розробити «Концепцію професійної реабілітації та забезпечення зайнятості інвалідів в Україні», в якій визначити принципи та основні положення професійної реабілітації інвалідів усіх вікових груп, видів захворювань;

2) прийняти закон «Про професійну реабілітацію та забезпечення зайнятості інвалідів», в якому сформулювати принципи, напрями, завдання з професійної реабілітації та зайнятості інвалідів, визначити джерела й встановити рівень видатків на психологічну підтримку, професійну орієнтацію, професійне навчання та працевлаштування інвалідів;

3) затвердити «Положення про професійну орієнтацію інвалідів та їх психологічну підтримку»;

4) Закон «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» доповнити окремою статтею щодо мінімального рівня видатків на створення та збереження робочих місць для інвалідів й детально конкретизувати напрями їх використання на заходи з професійної реабілітації та зайнятості інвалідів;

5) для вдосконалення нормативно-правового підґрунтя щодо сприяння працевлаштуванню інвалідів доцільно приймати закони прямої дії, оскільки, як підтверджує практика, підзаконні акти (інструкції, нормативи тощо) нерідко нівелюють основні положення самих законів [7, с. 25].

Для посилення законодавчого впливу щодо стимулювання суб'єктів господарювання до працевлаштування людей з функціональними обмеженнями в Україні доцільно запровадити ефективний економічно-фінансовий механізм, котрий заохочував би роботодавців до найму інвалідів. Він повинен передбачати:

- ◆ надання кредитів, субсидій роботодавцям з метою компенсації заробітної плати для інвалідів;
- ◆ пільгове оподаткування підприємств, установ, організацій незалежно від форм власності й господарювання, де працюють люди з обмеженими можливостями [8, с. 13].

Таким чином, у комплексній системі реабілітації інвалідів професійна реабілітація – один з найважливіших засобів інтеграції у суспільство людей з особливими потребами. З одного боку, це сприяє їх самозабезпеченню та матеріальній незалежності, з іншого – виступає засобом самоствердження особистості, досягнення вищого рівня соціалізації.

Проте через відсутність належного економічного підґрунтя у нашій державі виконувати положення чинного законодавства щодо охоплення інвалідів трудовою діяльністю надто складно. Так, не виконано у повній мірі у частині збільшення чисельності працюючих інвалідів та у частині створення нових робочих місць для працевлаштування інвалідів завдання,

заплановані Національною програмою професійної реабілітації та зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями на 2001-2005 роки. Незадовільно сприяє створенню робочих місць та забезпеченню зайнятості інвалідів Фонд України соціального захисту інвалідів.

Удосконалення нормативно-правового підґрунтя, створення єдиної державної організаційно-управлінської структури з професійної реабілітації інвалідів, реалізація відповідних державних і регіональних програм, а також підвищення трудової мотивації, професійно-кваліфікаційного рівня осіб з психофізичними вадами сприятимуть підвищенню рівня зайнятості цієї категорії громадян.

Питання і завдання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:

1. Охарактеризувати сутність та складові системи професійної реабілітації людей з особливими потребами.
2. Проаналізувати документи правового поля України, спрямовані на захист права на працю осіб з інвалідністю.
3. Розкрити сучасний стан реалізації трудових прав людей з функціональними обмеженнями в Україні. Виявити об'єктивні та суб'єктивні чинники, що обумовлюють незадовільний рівень зайнятості інвалідів.
4. Визначити державні та громадські структури, які залучені до системи соціально-трудової реабілітації та інтеграції людей з особливими потребами у суспільне виробництво. Чи впливає невизначеність єдиного повноважного органу працевлаштування осіб з обмеженими фізичними можливостями на рівень їхньої зайнятості?
5. Проаналізувати умови забезпечення ефективної цілісної системи професійної реабілітації та зайнятості осіб з функціональними обмеженнями. Виявити перспективні форми державної допомоги у сфері працевлаштування інвалідів.

2.3. Аналіз ефективності державної підтримки людей з особливими потребами (на досвіді Сумської області)

2.3.1. Сучасний стан реалізації регіональної політики сприяння ефективній соціалізації осіб з особливими потребами

Рівень соціального захисту громадян з особливими потребами значною мірою залежить від пріоритетних напрямів регіональної політики у галузі соціального забезпечення інвалідів та реалізації першочергових завдань держави, спрямованих на поглиблення соціального захисту людей з особливими потребами на місцях. Стосовно зазначеної категорії осіб це означає розвиток системи професійної та соціальної реабілітації, працевлаштування інвалідів, полегшення доступу до об'єктів соціальної інфраструктури, що має за мету дозволити таким людям бути повноцінно інтегрованими у суспільство і брати участь у його житті на рівних умовах з іншими. Саме такі питання стають пріоритетними у регіональних програмах, у тому числі й на Сумщині.

Чисельність інвалідів у Сумській області станом на 1 січня 2007 року складала 58,2 тис. осіб з функціональними обмеженнями [86, с. 469], що на 6,5 тис. менше у порівнянні з 2005 роком [59, с. 1]. Місцевими органами праці та соціального захисту населення постійно здійснюється робота по оновленню бази даних щодо інвалідів, до якої занесена інформація на 98,8% осіб від загальної чисельності зазначеної категорії громадян [Там само].

Відповідно до визначених пріоритетів в області реалізується кілька соціальних програм: «Молодь Сумщини», «Стратегія подолання бідності», обласна комплексна програма «Бути разом», програма соціально-економічного і культурного розвитку області «Сумщина-2010», програма соціальної підтримки інвалідів віком від 15 до 28 років «Молоді інваліди», обласна програма забезпечення безперешкодного доступу людей з обмеженими фізичними можливостями до об'єктів житлового та

громадського призначення, комплексна програма щодо поліпшення соціального захисту найбільш вразливих верств населення «Турбота», обласна цільова програма «Соціальна підтримка інвалідів Сумської області на 2003-2008 роки», обласна програма «Сумщина – територія повноцінного життя» та інші.

З метою комплексного вирішення проблем адаптації інвалідів у суспільстві, виконуючи Національну програму «Діти України», розпорядженням голови Сумської облдержадміністрації від 23.04.1998 р. № 159, була затверджена обласна комплексна програма «Бути разом» на 1998-2001 роки, якою передбачалось комплексне вирішення проблем дитячої інвалідності, створення, розвиток та удосконалення діяльності закладів медико-соціальної та трудової реабілітації інвалідів, надання інвалідам можливостей реалізувати власний особистісний потенціал та допомогти їм у формуванні оптимальної життєвої стратегії. В її рамках в обласному центрі створений і вже працює, поки що єдиний в Україні, цілісний комплекс закладів соціально-медичної та трудової реабілітації дітей з фізичними та розумовими вадами. На його базі щодня надають допомогу 50 дітям-інвалідам та реалізують нову форму надання реабілітаційної допомоги інвалідам, які проживають у сільській місцевості – виїзд медико-реабілітаційної бригади, укомплектованої спеціалістами різного профілю. За районами області закріплено кураторів, які здійснюють організаційно-методичну роботу по створенню в області мережі реабілітаційної служби для дітей-інвалідів з ураженням нервової системи та психіки. Центр встановив зв'язки з обміну професійним досвідом з реабілітаційними закладами інших областей, а також ідентичними закладами Англії, США та Словаччини, постійно проводить методичну роботу з фахівцями лікувально-профілактичних закладів та будинків-інтернатів області. Система роботи цього закладу може слугувати зразком для всієї України. За сприянням Сумського обласного відділення Фонду України соціального захисту

інвалідів реабілітаційні центри створені у багатьох районах області (у містах Шостка, Охтирка, Буринь, Глухів, Лебедин) [45, с. 28].

На виконання доручення Кабінету Міністрів України та розпорядження голови облдержадміністрації від 16.09.1999 р. № 237 у 1999 році була розроблена програма соціально-економічного і культурного розвитку Сумської області «Сумщина-2010». Реалізація довгострокового стратегічного курсу розвитку області обумовлює, зокрема, і вирішення комплексу соціальних завдань. Передбачається створення умов для соціального захисту вразливих верств населення, у тому числі інвалідів. Прогнозується щорічне бронювання робочих місць на підприємствах, в установах та організаціях області для громадян, які на рівних умовах не можуть конкурувати на ринку праці і потребують соціального захисту. Дана Програма в аспекті забезпечення повноцінної участі молодого покоління у житті суспільства завбачує, зокрема, підтримку молоді, задоволення її інтересів і потреб, в тому числі, молодих осіб з функціональними обмеженнями [73, с. 2].

Задля підвищення ефективності заходів щодо державної підтримки соціально вразливих верств населення, у тому числі, осіб з функціональними обмеженнями, у регіоні реалізується програма поліпшення соціального захисту найбільш вразливих верств населення «Турбота», яка передбачає комплексне надання соціальних послуг зазначеній категорії громадян [48, с. 11].

Аналіз змісту законодавчого забезпечення соціального захисту людей з особливими потребами, представлений у попередній главі, свідчить, що в структурі зазначеної соціальної категорії за віком виділяються, зазвичай, дві складові: діти-інваліди, та, власне, дорослі інваліди. Така категорія, як «молоді інваліди» залишається поза спеціальною увагою відповідних державних структур. На сьогодні завдання сприяння соціалізації молодих людей з функціональними обмеженнями залишається таким, що розв'язується здебільшого на регіональних рівнях. Яскравим свідченням цього є відсутність всеукраїнських програм соціального захисту такої

категорії громадян нашої держави, як молодих людей з особливими потребами.

З метою програмного забезпечення соціального захисту молоді з психофізичними вадами у Сумському регіоні Сумським обласним центром соціальних служб для молоді розроблена і впроваджується у життя програма соціальної підтримки інвалідів віком від 15 до 28 років «Молоді інваліди». Вона пройшла Всеукраїнський конкурсний огляд і увійшла до групи кращих за результатами 1996 року. Пріоритетний напрям даної програми – організація відпочинку і дозвілля дітей-інвалідів та молодих інвалідів, створення сприятливих умов їх доступу до надбань культури і мистецтва, розвиток особистісних творчих здібностей засобами комплексних культурно-мистецьких акцій, спрямованих на естетичне виховання інвалідів (наприклад, фестивалів «Повір у себе», «Сузір'я надії») [17, с. 4].

Крім того, для організації фізкультурно-оздоровчої та реабілітаційної роботи серед інвалідів в області функціонує обласний центр інвалідного спорту «Інваспорт». Щорічно проводяться спортивні свята та змагання за участю інвалідів різних нозологій, спартакіади «Повір у себе», організовуються поїздки спортсменів на всеукраїнські та міжнародні змагання [45, с. 28].

Задля поліпшення життєдіяльності людей з особливими потребами, координації дій органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування, громадських організацій інвалідів щодо виконання нормативно-правових актів України, спрямованих на соціальний захист інвалідів, впроваджена обласна цільова програма «Соціальна підтримка інвалідів Сумської області на 2003-2008 роки». Програмою було передбачено формування мережі реабілітаційних закладів та удосконалення їх діяльності; забезпечення інвалідів технічними засобами реабілітації та санаторно-курортним лікуванням; створення умов для безперешкодного доступу людей з психофізичними вадами до соціальної інфраструктури; професійна

реабілітація; організація спортивно-оздоровчих і культурних заходів та інше [78].

Оптимізувати проблему непристосованості об'єктів соціальної інфраструктури до потреб інвалідів покликана обласна Програма забезпечення безперешкодного доступу людей з обмеженими фізичними можливостями до об'єктів житлового та громадського призначення, затверджена розпорядженням голови облдержадміністрації від 25.05.2005 р. В її межах, за результатами відповідних обстежень, було складено переліки об'єктів, які потребують першочергової реконструкції для потреб інвалідів. Станом на 01.10.2005 р. в області було обладнано пандусами та пристосовано для в'їзду на інвалідному візку 923 об'єкти, що не відповідає окресленим пріоритетам [59, с. 2].

З метою забезпечення соціальних гарантій інвалідів, усунення фізичних, архітектурних і соціальних бар'єрів, які перешкоджають їх доступу до різноманітних видів діяльності та громадського життя, розроблена обласна програма на 2008-2011 роки «Сумщина – територія повноцінного життя», яка затверджена розпорядженням голови обласної державної адміністрації від 23.11.2007 р. № 765 [2]. Заходи Програми передбачають:

- ◆ створення умов для безперешкодного доступу до місць громадського призначення та об'єктів соціальної інфраструктури;
- ◆ сприяння працевлаштуванню, здобуттю освіти і професійній підготовці, активному життю осіб з обмеженими можливостями;
- ◆ надання всебічного доступу до інформації, засобів зв'язку;
- ◆ організацію дозвілля і спорту, діяльності громадських організацій інвалідів;
- ◆ оптимізацію матеріального, соціально-побутового і медичного забезпечення інвалідів;
- ◆ реформування мережі реабілітаційних закладів соціальної сфери області та удосконалення їх діяльності [Там само].

На виконання Указу Президента України «Про першочергові заходи щодо створення сприятливих умов життєдіяльності осіб з обмеженими фізичними можливостями» від 1 червня 2005 р. № 900 та заходів обласної програми «Сумщина – територія повноцінного життя» розпорядженням голови облдержадміністрації від 25.12.2007 р. № 860 затверджена Обласна програма безбар'єрності [32]. Останньою передбачено створити до 1 липня 2008 року в кожному районі та місті необхідні умови для вільного доступу осіб з обмеженими фізичними можливостями до будівель і приміщень місцевих органів виконавчої влади, територіальних органів центральної виконавчої влади та їх структурних підрозділів, органів місцевого самоврядування, об'єктів громадського призначення та соціально-культурної сфери [2]. За даними райдержадміністрацій, міськвиконкомів у 2006 р. в області обладнано пандусами та пристосовано для в'їзду на інвалідних візках вже 1,3 тис. об'єктів [72].

Наступним кроком програмного забезпечення регіональної політики сприяння соціальній інтеграції молоді з інвалідністю стала міська комплексна програма «Молодь міста Суми», ухвалена рішенням Сумської міської ради від 27.12.2006 р. № 307-МР. Термін дії Програми: 2007-2011 роки. Цільовою групою Програми визначено мешканців м. Суми від 14 до 35 років, в тому числі молодих інвалідів. Основними програмними напрямками, що потребують першочергової реалізації, є:

- ◆ підтримка творчої та обдарованої молоді;
- ◆ забезпечення зайнятості молоді, розвиток її трудової активності;
- ◆ сприяння діяльності молодіжних громадських об'єднань та ін. [79, с. 5].

У розв'язанні проблеми ефективної соціалізації інвалідів необхідно відзначити діяльність Сумського обласного відділення Фонду України соціального захисту інвалідів, який є осередком виконавчої державної структури і, перш за все, здійснює соціальний захист інвалідів у межах виділених з державного бюджету коштів. На сьогодні відділення Фонду

фактично є єдиною установою в області, яка постійно надає індивідуальну адресну допомогу щодо задоволення невідкладних потреб інвалідів, тобто на проведення складних операцій, протезування та слухопротезування інвалідів, оплату лікування, придбання одягу, взуття, продуктів харчування, інвалідних візків, палива, сплачує стипендії студентам-інвалідам, оплачує навчання та перекваліфікацію інвалідів [45, с. 29].

На виконання вимог розпорядження голови облдержадміністрації від 18.06.1999 р. № 245 «Про фінансування заходів щодо зміцнення матеріально-технічної бази закладів, які опікуються інвалідами», відділенням Фонду були профінансовані витрати Сумської протезно-ортопедичної дільниці за споживання теплової енергії у сумі 85,6 тис. грн., реконструкція і добудова корпусу Гребениківської школи-інтернату Тростянецького району у сумі 250 тис. грн., придбання комп'ютерів для всіх 26 районних управлінь соціального захисту населення на суму 220,0 тис. грн., придбання хлібопекарень для Свіського психоневрологічного інтернату та другої обласної психіатричної лікарні у с. Високе Охтирського району на суму 100 тис. грн. Сумське обласне відділення фонду внесло вагомий вклад і в проведення заходів молодіжної естафети «Милосердя» у районах та містах області [Там само].

Одним із найдієвіших засобів залучення людини з особливими потребами до активної участі у житті суспільства є її працевлаштування або надання іншої можливості здійснювати трудову діяльність. З метою реалізації державної політики щодо захисту трудових прав інвалідів, у Сумській області на підставі Законів України «Про місцеві державні адміністрації», «Про місцеве самоврядування в Україні» та «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» було видано розпорядження голови Сумської облдержадміністрації від 02.02.2001 р. № 46 «Про організацію реалізації в області Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів щодо їх працевлаштування», яким передбачено

районним державним адміністраціям і міськвиконкомам щорічно згідно з чинним законодавством:

- ◆ забезпечувати підприємствам, установам і організаціям визначення нормативів робочих місць, призначених для працевлаштування інвалідів, а також безумовне їх виконання;
- ◆ забезпечувати контроль за обов'язковим відрахуванням щороку підприємствами та організаціями до обласного відділення Фонду України соціального захисту інвалідів цільових коштів на створення робочих місць, призначених для працевлаштування інвалідів і здійснення заходів щодо їх соціально-трудової та професійної реабілітації;
- ◆ сприяти реєстрації підприємств, об'єднань, установ та організацій, для яких вперше визначені нормативи робочих місць, призначених для працевлаштування інвалідів в обласному відділенні Фонду України соціального захисту інвалідів [74, с. 45]. Але, на жаль, дані проведених щорічних аналізів свідчать про те, що лише 5-7% підприємств області у добровільному порядку виконують наведені вимоги [45, с. 29].

У 2004 р. підприємствами, організаціями, установами області було надано 237 вакансій для працевлаштування інвалідів. Послугами Обласної служби зайнятості за вказаний період скористалося 258 осіб з обмеженими фізичними можливостями, з них було працевлаштовано лише 95 осіб (37%).

Сумським обласним відділенням Фонду України соціального захисту населення у 2005 р. зареєстровано 2553 організації та установи, 2004 з яких подали звіти щодо працевлаштування інвалідів. Згідно з планом за квотою на підприємства області у 2005 р. мали бути працевлаштовані 10271 інвалідів, фактично ж працевлаштовано 8835 інвалідів, що на 12,8% більше, ніж у 2001 р., коли на підприємствах області трудовою діяльністю було охоплено 7704 інваліди [3, с. 1].

Спеціалістами відділення Фонду щорічно подається не менше 600-700 претензій та 500-600 позовів до Арбітражного суду Сумської області на примусове стягнення боргів з підприємств області, які не виконують норматив з працевлаштування інвалідів. Хоча усі вони у безперечному порядку задовольняються на користь Сумського обласного відділення Фонду України соціального захисту інвалідів, стан надходження коштів від підприємств, установ, організацій за нестворені робочі місця для працевлаштування інвалідів залишається незадовільним [74, с. 45].

Потребує вирішення в області проблема низького рівня професійної кваліфікації інвалідів. З цією метою у I півріччі 2003 р. Сумським обласним відділенням Фонду соціального захисту інвалідів профінансовано витрату у сумі 26,9 тис. грн. на навчання 23 інвалідів області, з них у вищих навчальних закладах – 20 інвалідів. Це, звичайно, мізерна частка у порівнянні з реальною потребою інвалідів у професійній реабілітації. Час вимагає більш злагодженої, систематичної співпраці між владними структурами, громадськими організаціями інвалідів, роботодавцями у справі працевлаштування осіб з особливими потребами, їх інтеграції у суспільне життя [85, с. 2].

Спеціалісти відділення Фонду у даний час працюють над розробкою нової обласної комплексної програми по соціально-трудовай, медичній та професійній реабілітації інвалідів області, якою передбачено створення спеціальних відділень інтернатного типу «Майстерня + проживання» для дітей-інвалідів та інвалідів віком від 18 років на 10-30 осіб [74, с. 47].

Ще однією проблемою, з якою стикаються люди з особливими потребами, є відсутність можливості самотужки дістатися до підприємств, де вони працюють, до установ влади, медичних, освітніх, культурних закладів тощо. Проте останнім часом питання забезпечення інвалідів-опорників візками та іншими засобами пересування почало вирішуватися в області. Так, від вітчизняних протезно-ортопедичних підприємств у 2004 р. Сумська область одержала 574 інвалідні візки; 1852 одиниць засобів реабілітації;

865 протезно-ортопедичних виробів, що лише частково забезпечують потреби інвалідів [34, с. 5]. У 2005 році Сумською протезно-ортопедичною дільницею надано послуг 5,9 тис. особам з функціональними обмеженнями на загальну суму 1,8 млн. грн. [72]. Для забезпечення інвалідів спеціальним автотранспортом у 2003 р. витрачено 1 млн. грн., за які придбано 70 автомобілів (для порівняння: у 2001р. – 49; у 2002р. – 11) [34, с. 5]. Впродовж 2006 року 123 інваліди області забезпечені спеціальними автомобілями, 613 осіб з функціональними обмеженнями – інвалідними візками [72].

У Сумській області функціонують як районні, так і міські громадські організації інвалідів та діють десятки благодійних установ, фондів, які на громадських засадах допомагають інвалідам, у тому числі, Сумський обласний благодійний фонд ім. І. Харитоненка, Сумський обласний благодійний фонд сприяння розвитку охорони здоров'я, благодійна організація «Агенція сприяння соціальним послугам», Сумський обласний благодійний фонд соціального захисту та реабілітації сліпих «Тифлос», Сумський обласний фонд інвалідів «Multiple Sklerose», Сумське міське громадське об'єднання «Спортивний клуб інвалідів «Фенікс» тощо [20, с. 194].

Перебравши на себе функції, які раніше виконували державні установи, громадські організації інвалідів області зіткнулися з рядом проблем. Зокрема, центри реабілітації, створені на засадах благодійництва, майже не одержують фінансової підтримки з боку держави, хоча це й було передбачено Національною програмою професійної реабілітації та зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями на 2001-2005 роки [75, с. 13].

Все ж таки, завдяки спільним зусиллям облдержадміністрації, Сумського обласного відділення Фонду України соціального захисту інвалідів, управлінь праці та соціального захисту населення, освіти, охорони здоров'я в обласному центрі та в усіх містах обласного значення функціонує досить розгалужена мережа центрів і відділень соціально-трудової реабілітації

інвалідів. Створення саме таких закладів сприяє комплексному вирішенню проблем соціальної інтеграції людей з особливими потребами у суспільство [Там само].

Для забезпечення чіткої, цілеспрямованої й змістовної діяльності громадських організацій інвалідів при міському управлінні праці та соціального захисту населення утворено координаційну раду, яка досліджує проблеми інвалідів та їхніх сімей, організовує та координує спільну діяльність громадських організацій у місті [93, с. 50].

З метою всебічного висвітлення проблем соціальної підтримки інвалідів у друкованих часописах області започатковано та ведуться рубрики: «Соціальна сфера», «Благородна справа», «Турбота», «Соціальний захист», «Милосердя» та інші [59, с. 2].

Аналіз діяльності щодо реалізації державної політики сприяння ефективній інтеграції людей з особливими потребами у суспільне життя на рівні Сумської області надає право відзначити її певні здобутки:

1) розробляються і реалізуються різноманітні комплексні цільові програми, спрямовані на поліпшення становища людей з особливими потребами;

2) застосовується системний підхід до вирішення проблем соціальної реабілітації інвалідів, що дозволяє створити функціонально спрямований цикл їх реабілітації, починаючи з дошкільного закладу і закінчуючи працевлаштуванням;

3) поступово вирішується проблема забезпечення інвалідів області засобами пересування;

4) мережа державних і громадських організацій, що опікуються соціально-трудою реабілітацією інвалідів є достатньо розгалуженою;

5) всі програми і заходи щодо соціального захисту та реабілітації інвалідів профінансовано у запланованому обсязі.

Поряд з цим слід зазначити про існування у регіональній політиці сприяння ефективній соціалізації людей з особливими потребами певних недоліків та прогалин:

1) недоступним для людей з вадами опорно-рухового апарату залишається громадський транспорт, крім того й досі житлові будинки, приміщення закладів соціального захисту населення, освіти, культури не мають елементарного пристосування для інвалідів;

2) низьким залишається рівень освіти інвалідів та їх професійної підготовки;

3) продовжує бути актуальним питання працевлаштування людей з особливими потребами та створення для них нових робочих місць;

4) в області відсутня ефективна система заохочення роботодавців до працевлаштування інвалідів;

5) нагальним залишається питання необхідності забезпечення області багатофункціональним реабілітаційним обладнанням, яке вкрай необхідне для розвитку координації рухів, рівноваги, комплексного лікування захворювань опорно-рухового апарату;

6) постає не повністю вирішеним питання скрутного матеріального становища інвалідів;

7) навчальні заклади не мають належних фінансових ресурсів для соціального забезпечення навчально-виховного процесу та корекційно-розвивальної роботи з інвалідами;

8) нагальною є проблема зміцнення матеріальної бази відділень реабілітації та інших соціальних установ для інвалідів;

9) недостатньо фінансується і, як наслідок, епізодично здійснюється науково-дослідна робота з питань соціальної реабілітації інвалідів та їх всебічної інтеграції у суспільне життя (в тому разі, її моніторинг).

Зазначені вище проблеми для свого розв'язання потребують, зокрема, певних змін до Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», до Бюджетного кодексу з метою визначення джерел фінансування

закладів соціальної реабілітації інвалідів, належного їх оснащення. Без фінансового забезпечення з боку держави всі зусилля на рівні області будуть недостатніми.

Отже, позитивні зрушення у сфері соціального захисту інвалідів у Сумській області відбулися. Це наслідок планової регіональної політики, спрямованої на забезпечення прав людей з особливими потребами, їх медичну, трудову, психологічну, соціальну реабілітацію, допомогу даній категорії громадян у їх прагненні досягти оптимального фізичного, інтелектуального, психічного та соціального рівня розвитку.

Соціально-економічна ситуація, що склалася на сучасному етапі розвитку Сумської області зумовлює необхідність посилення соціального захисту осіб з функціональними обмеженнями.

В той же час, на разі постає завдання з'ясування соціального самопочуття молоді з інвалідністю як найбільш чутливої складової зазначеної категорії громадян, оскільки:

- ◆ по-перше, не маючи достатньої матеріальної та соціальної підтримки з боку держави при обмежених хворобою власних можливостях, перебуваючи на вирішальній стадії набуття досвіду соціального життя, особливо гостро відчуває потребу бути повноправними громадянами цивілізованого суспільства;

- ◆ по-друге, перебуває, у своїй більшості, в умовах соціальної ізоляції (через непристосованість соціального оточення до її специфічних потреб, забобони суспільства, штампи масової психології), що формує її маргінальний статус та соціальну депривацію.

Питання і завдання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:

1. Проаналізувати програмне забезпечення соціального захисту людей з особливими потребами у Сумському регіоні.

2. Розкрити зміст окремих розпоряджень голови Сумської облдержадміністрації, спрямованих на соціальну підтримку осіб з функціональними обмеженнями.
3. Визначити роль Сумського обласного відділення Фонду України соціального захисту інвалідів у розв'язанні проблеми ефективної соціалізації даної категорії громадян.
4. Обґрунтувати здобутки Сумської області у сфері сприяння всебічній інтеграції осіб з інвалідністю в суспільне життя.
5. Виявити прогалини регіональної політики у галузі соціального захисту людей з особливими потребами.

2.3.2. Дослідження ступеня інтегрованості молодих людей з особливими потребами у суспільство

У сучасних умовах одним із провідних напрямів державної соціальної політики України стосовно людей з особливими потребами визначено систему заходів, орієнтованих на забезпечення всебічної інтеграції цієї категорії громадян у суспільне життя [40, с. 14].

Інтеграція у соціум людини з функціональними обмеженнями передбачає:

1) передачу суспільством соціального досвіду з урахуванням особливостей і потреб різних категорій інвалідів та забезпечення адекватних для цього умов, унаслідок чого особи з інвалідністю залучаються до всіх соціальних структур, систем і зв'язків, призначених для здорових людей;

2) підготовку до повноцінного життя, самореалізацію, розкриття власної особистості та активну участь людини з інвалідністю в основних сферах життєдіяльності суспільства відповідно до віку і статі [22, с. 12].

З метою з'ясування ступеня інтегрованості молоді з особливими потребами у суспільство та виявлення актуальних соціальних проблем зазначеної категорії громадян було проведено авторське дослідження на базі Відділення соціально-побутової реабілітації денного перебування «Злагода» територіального центру соціального обслуговування пенсіонерів управління праці та соціального захисту населення Сумської міської ради, Центру соціально-трудової реабілітації «Спільнота» й відділення денного перебування інвалідів, що функціонують у складі Обласного територіального центру соціального обслуговування пенсіонерів та одиноких непрацездатних громадян «Берегиня» при управлінні праці та соціального захисту населення Сумської міської ради.

Для дослідження обиралися сім'ї, в яких виховуються молоді люди віком від 18 до 35 років, характер функціональних обмежень яких відповідав би потребі охоплення якомога ширшого спектра вад і захворювань.

Організаційно дослідження являло собою анкетування, в якому приймали участь 87 респондентів. З кожної сім'ї опитувався лише один респондент (інвалід, батько, матір чи опікун).

Анкетування здійснювалося на засадах анонімності, що сприяло об'єктивізації дослідження наступних індикаторів ефективності соціальної інтеграції молоді з особливими потребами:

1) обізнаність з чинним національним законодавством України щодо захисту прав осіб з особливими потребами;

2) поінформованість щодо обласних цільових соціальних програм, спрямованих на поглиблення соціального захисту людей з функціональними обмеженнями;

3) обізнаність з можливими шляхами покращення стану свого здоров'я, соціальної адаптації, захисту прав на належні умови життя, навчання, працевлаштування за допомогою державних органів соціального захисту інвалідів, реабілітаційних установ тощо;

4) забезпечення рівними з іншими громадянами можливостями щодо реалізації економічних, соціальних, культурних, політичних і особистих прав;

5) наявність безперешкодного фізичного доступу до об'єктів соціальної інфраструктури;

6) матеріальний добробут;

7) забезпеченість якісним безкоштовним лікуванням та реабілітацією;

8) можливість відвідування реабілітаційних центрів;

9) рівень освіченості;

10) можливість покращення матеріального становища за умов повноцінної реалізації права на працю;

11) залученість до трудової діяльності;

12) охопленість кваліфікованою працею;

13) інтенсивність спілкування з оточуючими людьми;

14) можливість створення власної сім'ї та ведення самостійного способу життя та ін.

До того ж, анкета містила питання на: виявлення прагнення молоді продовжувати навчання; факторів, що перешкоджають здобуттю освіти; ставлення до інвалідів з боку оточуючих людей та наявності безкоштовних спеціалізованих лікувально-реабілітаційних центрів для молодих людей з особливими потребами.

Задля визначення суб'єктивних оцінок, думок і вражень молоді з функціональними обмеженнями щодо: визначення інстанцій, яким, згідно з поглядами людей з функціональними обмеженнями, належить першочергова роль у вирішенні проблем інвалідності та з'ясування можливих шляхів удосконалення державної соціальної політики стосовно даної категорії громадян респондентам був запропонований додатковий блок запитань.

Графічно результати анкетування представлено у гістограмі 2.3.2.1, де по осі x позначено критерії соціальної інтеграції у наведеному вище порядку, а по осі y – якісні показники (у відсотках) кожного з визначених критеріїв (низький, середній та високий рівні).

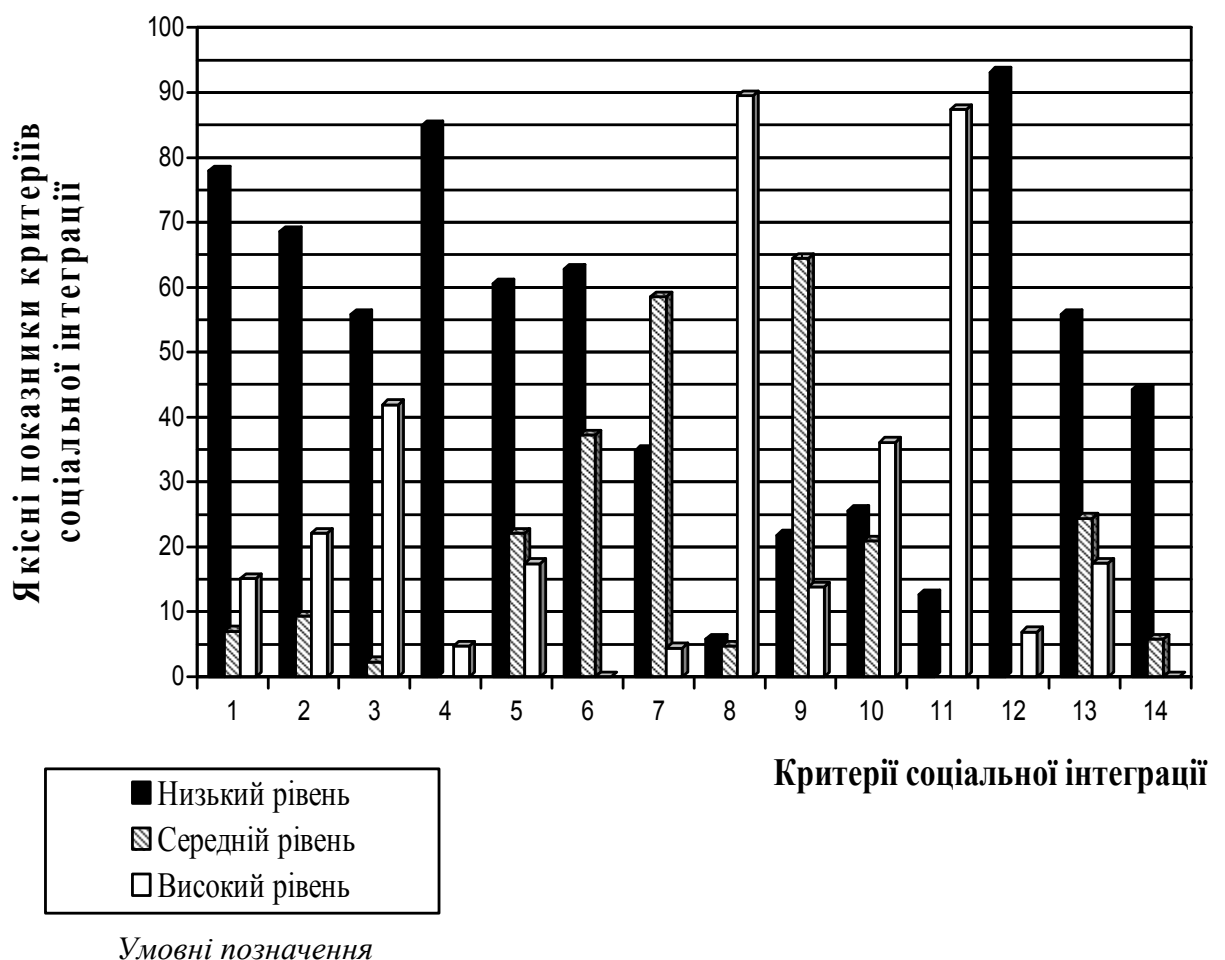
Відповідно до результатів анкетування, ми виявили, що рівень обізнаності з чинним національним законодавством України щодо захисту прав молодих осіб з особливими потребами (**критерій 1**) є надто низьким: 77,9% респондентів є взагалі не обізнаними з нормативно-правовою базою соціального захисту інвалідів, лише 15,1% опитаних молодих людей з функціональними обмеженнями визнають себе достатньо компетентними у даній сфері, 7,0% – частково обізнаними.

Незадовільним залишається і рівень обізнаності даної категорії громадян із обласними цільовими соціальними програмами, спрямованими на поглиблення соціального захисту людей з функціональними обмеженнями (**критерій 2**): 68,6% респондентам не відомо про існування таких програм; 22,1% респондентів знайомі зі змістом окремих соціальних програм (зокрема, з комплексною програмою щодо поліпшення соціального захисту найбільш

вразливих верств населення «Турбота» – 7,0%, обласною Програмою забезпечення безперешкодного доступу людей з обмеженими фізичними можливостями до об'єктів житлового та громадського призначення – 4,7%, програмою «Молодь Сумщини» – 3,5%, обласною комплексною програмою «Бути разом» – 2,3%, програмою соціально-економічного і культурного розвитку області «Сумщина-2010» – 2,3%, обласною цільовою програмою «Соціальна підтримка інвалідів Сумської області на 2003-2008 роки» – 2,3%, програмою «Стратегія подолання бідності» – 1,2%); 9,3% опитаних знають лише про факт існування деяких соціальних програм, сутність яких їм не відома.

Гістограма 2.3.2.1.

Ступінь соціальної інтегрованості молоді з особливими потребами



За результатами дослідження, з можливими шляхами покращення стану здоров'я, соціальної адаптації, захисту прав на належні умови життя,

навчання, працевлаштування за допомогою державних органів соціального захисту інвалідів, реабілітаційних та інших установ (**критерій 3**) ознайомлені лише близько 41,9% респондентів (з них 30,5% дану інформацію отримали від осіб зі схожими проблемами, 22,2% – від медичних працівників, 13,9% – від родичів, 11,1% – від соціальних працівників, 8,3% – від друзів, знайомих, для 5,6% респондентів основним джерелом отримання інформації були ЗМІ, ще для 5,6% – наукова література, а для 2,8 % – Інтернет). Визнають свою необізнаність щодо можливих шляхів покращення стану здоров'я, соціальної адаптації, захисту прав на належні умови життя, навчання, працевлаштування 55,8% опитаних і лише 2,3% вказують на відсутність потреби у пошуку додаткових можливостей оптимізації власного становища за допомогою державних органів соціального захисту інвалідів, реабілітаційних та інших установ.

Стосовно проблеми забезпечення осіб з функціональними обмеженнями рівними з іншими громадянами можливостями щодо реалізації власних економічних, соціальних, культурних, політичних і особистих прав (**критерій 4**), то, за свідченням результатів анкетування, 84,9% респондентів переконані, що люди з особливими потребами не забезпечуються рівними з іншими громадянами можливостями щодо реалізації прав, передбачених Конституцією України. Лише 4,7% осіб, які прийняли участь в анкетуванні, вважають, що інваліди повністю забезпечуються рівними з іншими громадянами правами. Не змогли визначитися з відповіддю щодо даного питання 10,4% респондентів.

Досить гострою у нашій державі залишається проблема забезпечення безперешкодного фізичного доступу інвалідів до об'єктів соціальної інфраструктури (**критерій 5**). Так, 60,5% опитаних стверджують, що безперешкодний фізичний доступ людей з особливими потребами до об'єктів соціальної інфраструктури, зокрема транспорту та архітектурних споруд, взагалі не забезпечується. На думку 22,1% респондентів, це право задовольняється частково і лише 17,4% опитаних вважають, що люди з

обмеженими фізичними можливостями мають безперешкодний фізичний доступ до об'єктів соціальної інфраструктури.

Як свідчать матеріали дослідження, актуальними для більшості сімей у складі яких наявні особи з інвалідністю є питання покращення матеріального становища (**критерій 6**). Так, 62,8% опитаних зазначили, що реальний рівень їх матеріального статку знаходиться за межею бідності, інші 37,2% респондентів визначили рівень свого матеріального добробуту як середній. Прикметно, що жоден з респондентів не вказав на відсутність матеріальних скрут у своєму житті.

Аналіз результатів відповідей респондентів щодо забезпеченості якісним безкоштовним медичним лікуванням та реабілітацією (**критерій 7**) виявив, що: 4,4% з опитаних отримують якісне безкоштовне медичне лікування та реабілітацію у повному обсязі; потреба у якісному медичному лікуванні та реабілітації 58,5% респондентів задовольняється лише частково; 34,8% опитаних вважають себе абсолютно незабезпеченими добротним медичним лікуванням та реабілітацією; 2,3% респондентів не змогли визначитися з відповіддю.

Розподіл відповідей респондентів за **критерієм 8** (можливість відвідування реабілітаційних центрів) вказує на те, що 89,5% опитаних молодих людей з функціональними обмеженнями регулярно відвідують реабілітаційні центри, час від часу користуються послугами реабілітаційних закладів 4,7% респондентів, а взагалі не відвідують – 5,8%.

Критичною є оцінка респондентами рівня розгалуженості мережі безкоштовних спеціалізованих лікувально-реабілітаційних закладів для молоді з особливими потребами: 80,2% опитаних зазначили, що в сучасних умовах функціонує недостатня кількість подібних закладів; не відчувають нестачу лікувально-реабілітаційних закладів лише 14,0% респондентів; інші 5,8% не визначилися з відповіддю.

Щодо показника рівня освіченості молоді з особливими потребами (**критерій 9**) зазначимо, що у 64,4% опитаних молодих людей з

функціональними обмеженнями наявний лише загальний рівень освіченості (так, 35,7% респондентів на момент експерименту здобули неповну середню освіту, 28,7% – повну загальну середню освіту); 13,8% молоді з інвалідністю володіють професійним рівнем освіченості (9,2% – мають середню-спеціальну освіту, 4,6% – вищу освіту); 21,8% молодих осіб з психофізичними вадами залишаються взагалі неосвіченими всупереч рекомендаціям медико-соціальних експертних комісій.

Згідно з відповідями респондентів, мають бажання продовжити навчання у подальшому (один із опосередкованих показників рівня соціальної активності досліджуваної соціальної категорії) лише 12,8% молоді з функціональними обмеженнями, натомість 82,6% опитаних інвалідів не прагнуть у майбутньому продовжувати навчання, а 4,6% не визначилися з відповіддю.

За свідченням результатів анкетування, перешкоджають здобуттю інвалідами професійно-технічної та вищої освіти наступні фактори: визнання особи нездатною до навчання (65,1%), незадовільний стан здоров'я (53,5%), фінансові труднощі (10,5%), брак спеціальних програм навчання (7,0%), архітектурні бар'єри (3,5%), відсутність бажання здобуття освіти (3,5%), необлаштованість навчальних місць (2,3%). Визначально, що жоден з респондентів не вказав на факт відсутності перешкод для здобуття освіти. Оскільки респонденти мали можливість обрати кілька варіантів відповідей, загальна сума відповідей у цьому випадку перевищує 100%.

Результати дослідження виявили, що перспективи покращення свого матеріального становища (**критерій 10**) 36,1% опитуваних пов'язують із повноцінною реалізацією інвалідами права на працю, в той час як 20,9% респондентів лише частково погоджуються з такою можливістю. Взагалі заперечують повноцінну реалізацію права на працю як засіб покращення матеріального становища інвалідів 25,6% респондентів. Не змогли дати відповідь на це запитання 17,4% респондентів.

За даними опитування, трудовою діяльністю охоплено **(критерій 11)** близько 87,4% молодих людей з обмеженими можливостями (проте 92% з них займаються некваліфікованою працею у центрах реабілітації), 6,9% респондентів не зайняті у трудовій сфері, 5,7% опитаних узагалі не відчують потреби працювати (опосередкований показник рівня соціальної активності). Наведені дані дозволяють визначити питому вагу опитаних молодих людей з особливими потребами, які займаються кваліфікованою працею **(критерій 12)** в межах 6,9 %.

Щодо ставлення, якого, зазвичай, зазнають люди з особливими потребами з боку сторонніх людей (сусідів, перехожих на вулиці, пасажирів у транспорті тощо), то в цілому 53,4% опитаних вказують на його позитивний характер (відповідно: 45,3% відчують доброзичливе ставлення, 8,1% – співчутливе ставлення), негативного ставлення зазнають 33,7% інвалідів (зокрема, 26,7% респондентів потерпають від принизливого ставлення, 7,0% свідчать про індиферентне ставлення до себе оточуючих). Деяка частина респондентів (9,3%) вказує, що ставлення до них оточуючих людей залежить від конкретної ситуації. Не визначилися з цього питання 3,6% опитаних, зазначивши, що ні з ким стороннім не спілкуються, оскільки майже не виходять з дому. Нестача позитивного ставлення представників соціуму до людей з особливими потребами (зафіксована дослідженням), насамперед, пов'язана із залишками у вітчизняному суспільстві застарілих світоглядних стереотипів сприйняття людей з інвалідністю як функціонально неспроможних здійснювати внесок у розбудову соціуму, а отже, як економічний і соціальний тягар для оточуючих.

Інтенсивність спілкування із оточуючими людьми як незадовільну й таку, що обмежена колом своєї сім'ї або осіб зі схожими проблемами **(критерій 13)** оцінюють 55,8% респондентів. Час від часу відчують дефіцит спілкування з оточуючими людьми 24,4% опитаних інвалідів і лише 17,5% відповідей засвідчують наявність налагоджених комунікативних

зв'язків з членами соціального оточення. Не змогли визначитися з відповіддю 2,3% опитаних.

Показник рівня самостійності опитуваної групи, за результатами дослідження, також характеризується як незадовільний. Згідно з переконаннями 44,2% опитаних батьків, які виховують молодих людей з особливими потребами, їхні діти у майбутньому не зможуть створити власну сім'ю та вести самостійний спосіб життя (**критерій 14**). Не визначилися однозначно з цього питання 31,4% батьків. Не вбачають потрібним для молоді з інвалідністю вести у майбутньому самостійне життя 18,6% респондентів. Лише 5,8% опитаних переконані, що це стане можливим за реалізації певних умов (будь-то отримання освіти і роботи, підвищення матеріального забезпечення, проведення повноцінного курсу лікування, розширення кола спілкування).

На пропозицію визначити основні життєві проблеми молодих людей з функціональними обмеженнями респонденти відповіли наступним чином: 53,5% – матеріальна незабезпеченість, 45,3% – брак доброякісного безкоштовного медичного обслуговування, 23,3% – брак спілкування з однолітками, 15,1% – побутові труднощі, 12,8% – нерозуміння і ворожість з боку оточуючих людей, 10,5% – труднощі працевлаштування, 9,3% – труднощі отримання освіти чи професії, 5,8% – недостатнє забезпечення ліками і технічними засобами компенсації вад (оскільки респонденти мали можливість обирати кілька варіантів відповідей, загальна сума відповідей перевищує 100%).

На думку переважної більшості респондентів (74,4%), першочергова роль у вирішенні проблем інвалідності належить державним органам соціального забезпечення, 16,3% опитаних вважають, що вирішальну роль у розв'язанні проблем інвалідності відіграють громадські організації, 5,8% – благодійні структури, 3,5% з опитаних покладаються, перш за все, на власні сили (опосередкований показник рівня соціальної активності).

Ступінь вирішення вищезазначених проблем у найближчому часі за допомогою державних механізмів соціального захисту 48,9% респондентів оцінюють як «низький» та 17,4% як «середній». Показово, що 33,7% опитаних не дали відповідь на це запитання (ймовірно, зневірившись у можливостях покращення ситуації).

Згідно з оцінками респондентів, удосконаленню системи соціального захисту осіб з функціональними обмеженнями сприятиме впровадження наступних заходів:

- 1) підвищення державної матеріальної допомоги даній категорії населення (25,6%);
- 2) покращення медичного обслуговування, передусім, забезпечення доступного та якісного лікування й реабілітації (22,1%);
- 3) підвищення уваги місцевих органів влади до проблем людей з особливими потребами (15,1%);
- 4) забезпечення виконання усіх задекларованих вимог чинного законодавства, що стосується забезпечення рівних можливостей для інвалідів (11,6%);
- 5) створення розгалуженої мережі центрів медико-соціальної реабілітації (10,5%);
- 6) надання необхідної освіти та працевлаштування (8,1%);
- 7) вирішення проблем безперешкодного фізичного доступу людей з особливими потребами до об'єктів соціальної інфраструктури (4,7%);
- 8) запровадження регіональних соціальних програм щодо вирішення проблем інвалідності (2,3%).

Проведене дослідження констатує, що на сьогодні в Сумському регіоні ступінь інтеграції молоді з інвалідністю у суспільне життя залишається низьким, адже переважна більшість молодих осіб з функціональними обмеженнями:

- по-перше, попри нагальну життєву необхідність відстоювати свої права, не обізнана з чинним законодавством щодо інвалідності;
- по-друге, обмежується, зазвичай, спілкуванням з членами своєї родини або з особами зі схожими проблемами;
- по-третє, є неосвіченою або має лише неповну середню чи загальну середню освіту;
- по-четверте, недостатньо прагне продовжувати навчання у подальшому і, як наслідок, зайнята переважно некваліфікованою трудовою діяльністю.

Основними життєвими проблемами, з якими стикаються молоді люди з особливими потребами та їхні сім'ї, є:

1) матеріально-фінансова незабезпеченість (зокрема, фінансова скрута, неможливість поліпшити житлові умови, брак коштів для придбання потрібного харчування, медпрепаратів, спеціальних технічних засобів компенсації вад, корекції й контролю стану здоров'я, предметів і послуг задоволення культурних потреб тощо);

2) проблеми, пов'язані із наданням кваліфікованої медичної допомоги, забезпеченням медико-психологічної корекції і компенсації вад, задоволенням потреб у періодичному контролі стану здоров'я, кваліфікованих консультаціях, оздоровленні та лікуванні;

3) комплекс проблем морально-етичної сфери (самотність, нерозуміння, брак спілкування, зневажливе ставлення оточення, психічна напруга, недостатня соціальна активність).

Опосередковані показники невисокої соціальної активності молодих інвалідів, а саме: небажання здобувати освіту, відсутність потреби у трудовій зайнятості, брак ініціативності у вирішенні своїх проблем демонструють поширеність стереотипного сприйняття особистістю проблеми власної інвалідності як, насамперед, медичної та економічної (тобто проблеми задоволення матеріальних запитів) і, в найменшій мірі, як соціальної. Як наслідок, у молодих осіб з функціональними обмеженнями спостерігається:

формування стійкої установки на неможливість гідної життєдіяльності без державної допомоги; переважання споживацьких настроїв; орієнтація на задоволення власних потреб, перш за все, зусиллями різних агентів соціалізації (батьків, інших родичів, представників громадських організацій тощо).

У цьому зв'язку в умовах чинної нормативно-правової бази соціального захисту молодих людей з особливими потребами постає нагальна потреба інтенсифікувати такі важливі складові оптимізації процесу соціальної інтеграції молоді з особливими потребами, як надання належної соціальної підтримки щодо отримання освіти і професії, раціонального працевлаштування; здійснення медичного та соціально-психологічного супроводу всього реабілітаційного процесу; підвищення рівня соціальної активності молодих інвалідів.

Питання і завдання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:

1. Розкрити зміст понять «інтеграція» та «соціальна інтеграція».
2. Визначити ключові проблеми-індикатори ефективності соціальної інтеграції молоді з особливими потребами у соціум.
3. Охарактеризувати якісні показники критеріїв соціальної інтеграції, які, на Вашу думку, першочергово вказують на низький ступінь інтеграції молодих осіб з функціональними обмеженнями до соціального середовища.
4. Дослідити взаємозв'язок між опосередкованими показниками соціальної активності молодих інвалідів та рівнем їхньої інтеграції у суспільне життя.
5. Охарактеризувати основні життєві проблеми, з якими стикаються молоді люди з особливими потребами та їхні сім'ї.

2.4. Перспективні шляхи оптимізації державної соціальної політики у галузі соціального захисту інвалідів

Інвалідність є одним із найвагоміших показників соціального неблагополуччя суспільства. Вона відображає рівень його соціальної зрілості, економічного добробуту, моральної повноцінності та характеризує порушення зв'язків між інвалідом і соціумом. Враховуючи той факт, що проблеми людей з особливими потребами зачіпають не лише їх особисті інтереси, але й у певній мірі стосуються їхніх сімей, близького оточення, залежать від загального рівня життя населення та інших соціальних чинників, можна констатувати, що вирішення проблем соціального захисту інвалідів знаходиться у загальнодержавній, а не у вузькій відомчій площині й багато у чому визначає соціальну політику держави.

У цілому державна соціальна політика у галузі соціального захисту людей з особливими потребами потребує удосконалення у декількох аспектах, зокрема, правовому, статистичному, змістовному, соціально-середовищному, суспільно-ідеологічному, інноваційному, методичному, кадровому, організаційному та виробничо-економічному.

Правовий аспект полягає у вдосконаленні системи правового захисту інвалідів, наданні надійних гарантій соціального захисту даній категорії громадян, зокрема, у законодавчому вирішенні наступних питань:

1) приведення у відповідність до міжнародних стандартів прав інвалідів української нормативно-правової бази (наприклад, вирішення питання про приєднання України до Флорентійської угоди щодо ввезення матеріалів освітнього, наукового і культурного характеру та до протоколу до неї) [21, с. 34];

2) закріплення принципу рівних прав інвалідів та неінвалідів;

3) заборонена дискримінація людини через інвалідність;

4) збільшення розмірів державної фінансової допомоги інвалідам [19, с. 16];

5) розроблена чітка система механізмів виконання норм чинного законодавства по дотриманню соціально-економічних прав людей з інвалідністю та підвищенню рівня їх соціально-побутового і медичного забезпечення;

6) створення правової основи для реалізації принципів безбар'єрної архітектури в Україні.

Також, для розв'язання проблеми удосконалення нормативно-законодавчого забезпечення прав людей з особливими потребами доцільно організувати при всіх реабілітаційних установах відповідного профілю, громадських організаціях інвалідів Наглядові ради, які б займалися динамічним лобюванням необхідних законопроектів щодо захисту прав осіб з функціональними обмеженнями в органах законодавчої та виконавчої влади [23, с. 119]. Також необхідно створити відкриту структуровану базу даних чинних законодавчих актів стосовно осіб з функціональними обмеженнями для загального користування [23, с. 118].

Статистичний аспект передбачає формування достовірної державної статистичної бази даних щодо структури інвалідності за нозологіями з акцентом на відображенні потреб ринку праці, інтересів, здібностей та можливостей людей з інвалідністю стосовно навчання та працевлаштування. Поки що, за чинною методикою обліку, прийнятою у державній статистиці, важко навіть визначити дійсну чисельність людей з інвалідністю в Україні. Більшість фахівців вважає, що офіційні дані суттєво занижені, отже, потребують негайного перегляду [26, с. 33].

На часі створення нової, «прозорої» статистичної системи обліку, яка б концептуально вибудовувалася, насамперед, на принципі інтегрованого підходу до вирішення питань фізичного, психічного, духовного розвитку цієї категорії осіб, ефективного втілення інтеграційних процесів у суспільство. Така система повинна відображати наступну диференціацію даних за:

- ◆ віком;
- ◆ етіологією захворювання;
- ◆ ступенем ураження основних функціональних систем організму;
- ◆ особливостями медико-соціальної допомоги (супровід, патронаж, опіка);
- ◆ потребою у допоміжних технічних пристосуваннях і засобах реабілітації;
- ◆ рекомендованими типами навчальних закладів: спеціальні (інтернатного типу системи спеціальної педагогіки); спеціалізовані (системи соціального забезпечення); масові (інтегрованого типу; звичайні); навчально-реабілітаційні центри тощо;
- ◆ потребами і можливостями здобуття освітньо-професійного рівня (від кваліфікованого робітника до магістра);
- ◆ потребами у перекваліфікації;
- ◆ рівнем і характером зайнятості (повний робочий день, неповний робочий день, праця на дому, індивідуально-трудова діяльність);
- ◆ потребами у сервісному обслуговуванні (транспорт, дрібний ремонт обладнання, прокат, обмін технічних засобів).

Окрім того, до системи обліку доцільно додати дані про:

- ◆ рівень матеріально-технічного забезпечення навчальних і навчально-реабілітаційних закладів;
- ◆ науково-методичне забезпечення освітньо-реабілітаційного процесу;
- ◆ забезпечення закладів фахівцями-реабілітологами, корекційними педагогами, психологами, соціальними працівниками;
- ◆ забезпеченість та рівень освітньо-професійної підготовки кадрів [96, с. 18].

Обробивши цю інформацію можна буде прояснити реальне становище інвалідів в Україні, виявити проблеми і слабкі місця в системі соціального захисту; на основі системного підходу підвищити дієвість і мобільність

реагування держави на потреби і запити людей з особливостями психофізичного розвитку; ефективно і збалансовано спрямовувати фінансові потоки на забезпечення всіх напрямів соціальної реабілітації та інтеграції інвалідів. І, головне, розробка такого статистичного обліку слугуватиме підґрунтям для створення цілісної системи соціальної реабілітації та інтеграції у суспільство цієї категорії громадян [96, с. 18].

Основними напрямками удосконаленням *змістовного аспекту* державної соціальної політики у галузі соціального захисту людей з особливими потребами є розробка й реалізація відповідних державних заходів щодо застосування на практиці комплексного підходу до соціальної реабілітації інвалідів з метою забезпечення відносно незалежної життєдіяльності осіб з психофізичними розладами та повноцінної інтеграції даної категорії громадян у спільноту.

Соціально-середовищний аспект поєднує у собі вирішення питань, пов'язаних з відновленням чи встановленням зв'язків інваліда з оточуючим середовищем (будь-то інформаційне середовище, ринок праці, трудовий колектив та інші соціальні групи) за рахунок формування такого соціального середовища (у фізичному та психологічному сенсі), яке б виконувало реабілітаційну функцію й одночасно сприяло б розвитку реабілітаційного потенціалу особи з функціональними обмеженнями. Реалізація принципу тотальної доступності сприятиме подоланню інвалідами фізичних і психологічних перешкод на шляху здобуття освіти, професійної підготовки, культурного розвитку тощо. Для визначення переліку об'єктів соціальної інфраструктури, що мають бути пристосовані до потреб інвалідів, у кожному населеному пункті необхідно створити при виконках місцевої влади відповідні комісії з числа архітекторів, співробітників системи Мінпраці та громадських організацій інвалідів [83, с. 33].

Суспільно-ідеологічний аспект визначає зміст практичної діяльності державних та громадських інститутів, напрями формування державної

політики сприяння ефективній інтеграції людей з особливими потребами у суспільне життя. У сучасних умовах постає нагальна необхідність:

1) відмовитися від пануючого погляду на інвалідність, як показника здоров'я нації, а сприймати його як показник ефективності соціальної політики, й усвідомлювати, що вирішення проблеми інвалідності можливе лише за умови налагодженого взаємозв'язку між інвалідом та суспільством [94, с. 15];

2) розробляти і реалізовувати національні, галузеві й організаційні стратегії боротьби зі стигматизацією і дискримінацією щодо осіб з інвалідністю (тобто зняття «стигми», тавра суспільного відторгнення людини з обмеженими фізичними можливостями як «дефектної» або «меншовартісної») [41, с. 83];

3) стимулювати розвиток прогресивної громадської думки щодо формування у суспільстві позитивного і гуманного ставлення до цієї категорії молоді, їх сімей (створення подібної системи досягається завдяки реалізації таких напрямів діяльності, як організація інформаційних кампаній з проблем інвалідності, проведення конференцій, благодійних радіо- і телемарафонів, висвітлення проблеми у мас-медіа, реалізація волонтерських програм «Молодь – інвалідам», «Разом з вами» та ін.) [100, с. 240];

4) громадським організаціям інвалідів, Міністерству охорони здоров'я необхідно розробити і включити до шкільного курсу валеології інформацію, яка б сприяла гуманізації ставлення до осіб з психофізичними розладами [23, с. 120].

Сутність удосконалення *інноваційного аспекту* соціального захисту полягає, по-перше, у впровадженні сучасних технологій та новітніх форм соціальної реабілітації людей з особливими потребами, по-друге – у впровадженні заходів для усунення розриву між науково-дослідницькою та практичною діяльністю; по-третє – у наданні підтримки національним стратегіям наукових досліджень, спрямованим на виявлення, розробку і впровадження найефективніших методів роботи у даній сфері [43, с. 94].

Що стосується *методичного аспекту* розв'язання проблем інвалідності, то при побудові системи комплексної соціальної реабілітації та інтеграції людей з особливостями психофізичного розвитку має враховуватись весь попередній досвід вітчизняної системи реабілітації людей з інвалідністю, а також кращі закордонні здобутки у даній сфері.

Провідними концептуальними ідеями при розробці методики допомоги даній категорії громадян визначені:

- ◆ гуманістичний характер ставлення до людини з особливими потребами, що ґрунтується на визнанні у ній, перш за все, особистості, повазі до її честі та гідності та прийнятті її такою, якою вона є;
- ◆ відмова на державному рівні від терміну «інвалід» як дискримінаційного, відкинутого світовим співтовариством;
- ◆ особистісно-діяльнісний підхід до особи з функціональними обмеженнями, який ставить її в обов'язково діяльнісну позицію, що заважає оволодіти синдромом «набутої безпорадності» (реалізується в умовах прояву власної активності інвалідом, що стимулюється близьким оточенням у всіх сферах життєдіяльності);
- ◆ соціальне бачення людини з особливими потребами та всебічне розкриття її соціальної сутності;
- ◆ відмова від традиційного підходу з пануванням медичної моделі інвалідності на користь соціальної моделі, тобто ставлення до людини з обмеженими фізичними можливостями не як до патологічного суб'єкта, а, передусім, як до особистості (відповідно оцінювання, складання індивідуальних програм має здійснюватися з урахуванням особистісних потреб інвалідів у найповнішому обсязі: базових фізіологічних потреб, потреби у безпеці, потреби у приналежності до певної соціальної групи, потреби у самоповазі та максимальній реалізації особистісного потенціалу) [41, с. 82];

- ◆ принцип неперервності – забезпечення підтримки людини з особливими потребами на всіх її життєвих етапах, тобто організація системи заходів, схем допомоги та програм відповідно до кожного вікового періоду (це передбачає координацію роботи відповідних служб та агенцій, за якої соціальний працівник, що здійснює функції куратора, мав би передавати клієнта іншому кураторові – працівникові наступної соціальної установи);
- ◆ орієнтація на потреби інваліда та родини – надання допомоги за результатами оцінювання потреб конкретного інваліда, адресність допомоги;
- ◆ деінституалізація – орієнтація на адаптацію інваліда до життя у соціумі на противагу відлученню від звичайного родинного оточення, що відбувається у разі розміщення у резидентному закладі;
- ◆ оцінювання рівня потреб та обсягу допомоги належить здійснювати з обов'язковим урахуванням точки зору самого клієнта й родини, що його опікує [41, с. 83];

Шляхами вдосконалення методів і форм соціальної реабілітації інвалідів та соціальної інтеграції даної категорії осіб у суспільне життя є:

1) порушення питання громадськими організаціями інвалідів про створення інституту соціальних працівників у медичних установах [23, с. 121];

2) обмеження використання спеціальних закладів закритого типу і аналогічних підходів, які посилюють ризик соціальної ізоляції і брак уваги з боку суспільства до людей з інвалідністю [43, с. 94];

3) розробка й затвердження методики вивчення індивідуальних потреб осіб з функціональними обмеженнями, складання та виконання індивідуальних планів догляду із залученням соціальних працівників, соціальних та корекційних педагогів, психологів, реабілітологів та інших фахівців;

4) розробка й затвердження методики та порядку забезпечення соціального супроводу людей з особливими потребами при самотньому проживанні та проживанні у сім'ї;

5) проведення науково-практичних конференцій та нарад-семінарів для спеціалістів закладів соціальної підтримки осіб з обмеженими можливостями та батьків, які їх виховують [43, с. 97];

6) розробка та впровадження у практику методики складання індивідуальних бюджетів для інвалідів для здійснення програм реабілітації [52, с. 18].

Щодо *кадрового аспекту*, то, слід зазначити, що сучасна система соціальної реабілітації людей з особливими потребами передбачає утворення злагодженої команди фахівців у складі соціального працівника, соціального педагога, психолога, медсестри, трудового терапевта, інспектора відділу соціального захисту, інспектора з працевлаштування тощо [41, с. 83]. З огляду на це, постає необхідність створення налагодженої системи підготовки й підвищення кваліфікації кадрів, що володіють методами реабілітаційно-експертної діагностики, методами відновлення здібностей інвалідів до побутової, суспільної, професійної діяльності, засобами формування механізмів взаємодії з соціальним оточенням та іншими знаннями і навичками.

З великої низки *організаційних завдань*, що потребують розв'язання, передусім, виокремлюються наступні:

1) поліпшення координації діяльності з реалізації заходів соціальної реабілітації органами виконавчої влади, зокрема, Міністерством праці та соціальної політики, Міністерством освіти і науки, Міністерством охорони здоров'я, державними фондами, іншими відомствами, причетними до цієї роботи;

2) координація зусиль і розподіл ресурсів міністерств та відомств потрібно здійснювати за активною участю громадських організацій інвалідів;

3) координація діяльності окремих суб'єктів мережі регіональних та спеціалізованих центрів соціальної реабілітації інвалідів і, перш за все, відповідного науково-методичного, кадрового та інформаційного забезпечення;

4) об'єднання наявних центрів, навчальних закладів для осіб з інвалідністю в єдину методичну та інформаційно-аналітичну мережу [26, с. 34];

5) активізація співпраці громадських організацій інвалідів, спеціалізованих установ з органами місцевого самоврядування та підрозділами виконавчої влади щодо створення комплексної системи соціальної реабілітації людей з особливими потребами [41, с. 83];

6) розробка певних національних стандартів і контролю за їхнім дотриманням у процесі соціальної реабілітації осіб з обмеженими фізичними можливостями у масштабах країни.

Щодо останнього завдання слід зазначити, що на сьогодні найбільше контролюється професійне навчання у відповідності до традиційних стандартів Міністерства освіти і науки й господарсько-фінансова сторона діяльності центрів реабілітації. Але й інші складові системи соціальної реабілітації повинні відповідати певним стандартам і підлягати контролю щодо змісту й методики реабілітаційного процесу. Подібні стандарти широко використовують у багатьох країнах і, окрім свого прямого призначення, вони ще й відіграють роль критеріїв якості роботи відповідних установ при розподілі серед них коштів. Власні стандарти якості можуть значно об'єктивізувати процес розподілу державних коштів на цілі реабілітації, який має відбуватися на конкурсній основі [26, с. 34].

Потребує уваги з боку держави й *виробничо-економічний аспект* соціального захисту людей з особливими потребами. З огляду на брак надходження державних коштів у систему соціальної реабілітації людей з інвалідністю доцільно інтегрувати сучасні фінансові та господарські схеми. Насамперед, йдеться про створення гнучкої системи фінансування за рахунок

позабюджетних коштів та різноманітних фондів, зокрема таких, як Фонд соціального захисту інвалідів, Фонд соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань, коштів державної служби зайнятості тощо [26, с. 33]. Вкрай важливо розвивати виробничу галузь системи соціального захисту населення, що виготовляє технічні засоби реабілітації на рівні світових стандартів якості, які полегшують побут та працю інвалідів. Крім того, повинен розвиватися ринок реабілітаційних виробів та послуг, що визначатиме попит і пропозицію на них, сприятиме адресному задоволенню потреб інвалідів.

Таким чином, з урахуванням провідних положень сучасної концепції інвалідності, предметом пильної уваги держави мають бути не функціональні порушення людини, а відновлення її соціально-рольової функції у суспільному житті. Основні акценти при розв'язанні проблем інвалідів та інвалідності повинні зміститися в бік соціальної реабілітації, яка спирається, перш за все, на соціальні механізми компенсації вад, адаптації та інтеграції у соціум.

Державна соціальна політика України у галузі соціального захисту людей з психофізичними обмеженнями потребує істотної доробки у декількох аспектах, зокрема, правовому, статистичному, змістовному, соціально-середовищному, суспільно-ідеологічному, інноваційному, методичному, кадровому, організаційному та виробничо-економічному. Серед них є такі, що вимагають незначної витрати коштів, а, перш за все, посилення уваги влади і суспільства до зазначеної категорії громадян.

Питання і завдання для самоперевірки та контролю засвоєних знань:

1. Охарактеризувати інвалідність як один із найвагоміших показників соціального неблагополуччя суспільства.

2. Проаналізувати провідні концептуальні ідеї допомоги людям з особливими потребами.
3. Визначити найбільш пріоритетні напрямки удосконалення державної соціальної політики у галузі соціального захисту осіб з обмеженими можливостями.
4. Обґрунтувати положення про необхідність системного розв'язання проблеми соціальної інтеграції людей з особливими потребами з урахуванням правового, статистичного, змістовного, соціально-середовищного, суспільно-ідеологічного, інноваційного, методичного, кадрового, організаційного та виробничо-економічного аспектів.
5. Запропонувати власні підходи оптимізації проблеми залучення людини з психофізичними вадами до політичного, економічного, культурного життя українського суспільства.

ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ II

Підбиваючи загальні підсумки, зазначимо, що захист прав та інтересів людей з функціональними обмеженнями набуває особливого значення в умовах зміни демографічної ситуації в країні: на фоні постійного зменшення чисельності населення держави відбувається зростання кількості осіб з психофізичними вадами, тобто збільшується питома вага даної категорії громадян України. Прогнозні розрахунки не передбачають можливої трансформації вказаної тенденції, принаймні у середньостроковому аспекті. Це свідчить про необхідність активізації зусиль нашої держави щодо посилення соціального захисту інвалідів.

Аналіз вітчизняної соціально-педагогічної літератури дозволяє констатувати лише часткову розробку загальнотеоретичних аспектів дослідження проблеми соціальної інтеграції молоді з особливими потребами у соціум. Серед провідних дослідників, які підіймали питання соціальної інтеграції інвалідів, слід назвати наступних: М. Авраменко, К. Бондарчук, О. Басенко, А. Капська, Л. Качан, Р. Кравченко, Б. Сташків, І. Терюханова, А. Шевцов, О. Ярошенко та інші. Проте переважна більшість вітчизняних науковців обмежується аналізом лише певних аспектів даної проблеми (зокрема, професійної реабілітації молоді з особливими потребами, її соціально-педагогічної підтримки тощо), не вдаючись до їх глибокого системного розгляду. Отже, попри чисельність праць, присвячених даній проблематиці, на сьогодні в Україні поза детальним опрацюванням залишається процес соціальної інтеграції молоді з особливими потребами як цілісний феномен.

Історія розвитку проблеми інвалідності, сутність якої полягає у правових, економічних, комунікативних, психологічних особливостях взаємодії інвалідів з оточуючим світом, свідчить про те, що пройшовши шлях від ідей фізичного знищення, ізоляції «неповносправних» членів суспільства до концепцій залучення їх до праці, людство підійшло до розуміння

необхідності всебічної інтеграції осіб з функціональними обмеженнями у суспільне життя. Поступова генеза суспільної думки стосовно даної категорії громадян сприяла розробці декількох концептуальних моделей допомоги людям з особливими потребами, як регресивних (медичної, економічної, функціональної, адміністративної), так і прогресивних (соціальної, культурного плюралізму).

Сучасний світ, в якому значна частина країн уже здійснила перехід до постіндустріального суспільства та активно розвивається нове – інформаційне суспільство, повноцінна соціальна інтеграція людей з інвалідністю вимагає дійсного, а не декларативного переходу від застарілих регресивних моделей трактування інвалідності до більш відповідних сьогоденню прогресивних моделей. Останні визнають, що обмеженість можливостей людей з інвалідністю є наслідком недостатніх зусиль суспільства з подолання фізичних, психічних, сенсорних, соціальних, культурних, законодавчих перешкод, що не дозволяють людині з особливими потребами бути інтегрованою у соціум і приймати участь у його житті на рівних умовах з іншими членами суспільства.

Залежно від моделі соціального захисту, яку обрала та чи інша держава формуються інтеграційний чи сегрегаційний підходи щодо вирішення проблем людей з особливими потребами, котрі визначають ступінь забезпеченості прав та свобод даної категорії громадян. Інтеграційний підхід полягає у створенні рівних можливостей для життєдіяльності та розвитку людей з особливими потребами у суспільстві та, як правило, поширений у державах, які обрали інституційно-перерозподільчу модель соціальної політики. Сегрегаційний підхід передбачає відокремлення людей з особливими потребами від життя у соціумі, створення для їх утримання резидентних, тобто закритих спеціалізованих установ й, зазвичай, формується на основі залишкової моделі соціальної політики чи моделі індустріальних досягнень. В сучасному українському суспільстві спостерігається здійснення спроби переходу від застосування сегрегаційного

підходу щодо інвалідів, який практикувався за радянських часів, до інтеграційного підходу.

З переміщенням головних акцентів оцінки інвалідності з органічних порушень конкретної людини на непристосованість соціальних умов середовища до її можливостей простежується еволюція терміну «реабілітація» від «діяльності, спрямованої на максимально можливе відновлення втрачених функцій організму» до «комплексу заходів соціального, медичного, психологічного та іншого характеру, спрямованих на необхідне облаштування об'єктів соціального значення та навчання особи з інвалідністю функціонувати у змінених умовах, вести максимально незалежний спосіб життя» [5, с. 59].

Сьогодні в Україні вже почалася трансформація застарілого підходу до соціальної реабілітації людей з функціональними обмеженнями у більш сучасний, загальновизнаний у світі, але поки що цей процес гальмується відсутністю належного економічного підґрунтя та пануванням у суспільній свідомості стереотипів сприйняття людей з інвалідністю як економічного і соціального тягаря для оточуючих.

Правовому, організаційному та матеріально-фінансовому забезпеченню реалізації інвалідами своїх прав, потреб та інтересів слугує досить ґрунтовна вітчизняна нормативно-правова база, що стала інтенсивно формуватися з самого початку становлення України як суверенної держави. Так, майже у 50 законах України, постановах Верховної Ради України, указах та розпорядженнях Президента України і більше, ніж у 40 постановах Кабінету Міністрів України, низці відомчих нормативних актів містяться норми, що регулюють правове та соціальне становище інвалідів. Але ще передчасно говорити про існування всеохоплюючої, цілісної правової системи соціального захисту зазначеної категорії громадян, крім того українське законодавство не перейняло сповна міжнародні стандарти прав інвалідів.

Хоча у нашій державі інтеграція людини з особливими потребами у суспільство визнається одним із провідних напрямів роботи різноманітних

соціальних інститутів, як державних так і громадських, проте на сьогодні у системі соціальної реабілітації людей з інвалідністю функціонує недостатня кількість реабілітаційних закладів відкритого інтегрованого типу.

На разі постає необхідність щодо організації нових форм, методів соціальної реабілітації людей з функціональними обмеженнями, яка повинна будуватися на основі сучасної «відкритої» моделі, основними якими є індивідуальність, динамічність, безперервність, послідовність, спадкоємність, комплексність, що передбачає залучення людини з особливими потребами як рівного партнера до суспільних відносин та потребує, у більшості випадків, надання високоякісної освіти, конкурентоспроможної професії і далі – сприяння у працевлаштуванні. Природно, що молодь як найбільш перспективна вікова категорія з числа людей з особливими потребами, має бути в центрі уваги сучасної системи соціальної реабілітації.

Всебічній інтеграції осіб з функціональними обмеженнями у суспільство сприятиме застосування комплексного підходу до системи соціальної реабілітації, що передбачає реалізацію заходів з медичної, психологічної, педагогічної і соціальної реабілітації та забезпечить значно гуманнішу й доступнішу систему реабілітації – альтернативу існуючій системі спеціальних інтернатів.

Реалізуючи державну соціальну політику у сфері соціального захисту й реабілітації інвалідів, Міністерство праці та соціальної політики України вбачає одним із пріоритетних напрямів своєї діяльності проведення роботи з координації і об'єднання зусиль інших міністерств, відомств, громадських організацій щодо впровадження комплексного підходу до процесу реабілітації інвалідів та його законодавчого забезпечення.

На даний час українська система соціальної реабілітації людей з фізичними, сенсорними та розумовими вадами вийшла на такий етап свого практичного розвитку, який потребує від її суб'єктів значних зусиль щодо пошуку теоретико-методологічного підґрунтя своєї діяльності, створення

відповідного методичного забезпечення як реабілітаційного процесу, так і організаційної побудови центрів та установ соціальної реабілітації.

Важливою складовою успішної інтеграції людей з особливостями психофізичного розвитку у суспільство є створення оптимальних умов для отримання ними професійної та вищої освіти відповідно до потенційних можливостей кожної особистості. Найбільш ефективно здійснюється залучення інвалідів до системи професійно-технічної та вищої освіти за умов інтегрованого навчання молоді з особливими потребами. Проте така система підготовки хоча й застосовується в Україні, але ще не стала у нашій державі визначальною. До того ж, не відповідають сучасним умовам й обсяги охоплення інвалідів професійною підготовкою.

У комплексній системі реабілітації інвалідів одними з найважливіших засобів інтеграції у суспільство людей з особливими потребами є їх професійна реабілітація та подальша трудова діяльність.

Незважаючи на позитивні тенденції зростання темпів працевлаштування інвалідів за останні роки, завдання, заплановані Національною програмою професійної реабілітації та зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями на 2001-2005 рр., не виконано у повній мірі:

1) у частині збільшення чисельності працюючих інвалідів до 401,4 тис. осіб – на 18,8% (фактично 326,0 тис. осіб);

2) у частині створення 12,5 тис. нових робочих місць для працевлаштування інвалідів – на 41,7% (фактично 7,3 тис. одиниць) [40, с. 17].

Незадовільно сприяє створенню робочих місць та забезпеченню зайнятості людей з особливими потребами Фонд соціального захисту інвалідів, адже спостерігається тенденція до зниження частки видатків у загальній сумі коштів, що мають спрямовуватися Фондом, відповідно до діючого законодавства, на створення і збереження робочих місць, призначених для працевлаштування інвалідів.

Рівень соціального захисту громадян з особливими потребами значною мірою залежить від пріоритетних напрямів регіональної політики у галузі соціального забезпечення інвалідів.

Відштовхуючись від домінуючого в сучасній науці підходу про те, що молодь як специфічна соціально-демографічна група виступає головним носієм інтелектуального та фізичного потенціалу свого народу, єдиним джерелом поповнення трудових ресурсів, осередком нової соціальної і культурної дійсності, зазначимо, що нагальним постає завдання з'ясування соціального самопочуття найбільш чутливої складової категорії людей з функціональними обмеженнями – молодих інвалідів, оскільки:

- ◆ по-перше, не маючи достатньої матеріальної та соціальної підтримки з боку держави при обмежених хворобою власних можливостях, перебуваючи на вирішальній стадії набуття досвіду соціального життя, особливо гостро відчуває потребу бути повноправними громадянами цивілізованого суспільства;

- ◆ по-друге, перебуває, у своїй більшості, в умовах соціальної ізоляції (через непристосованість соціального оточення до її специфічних потреб, забобони суспільства, штампи масової психології), що формує її маргінальний статус та соціальну депривацію.

Авторське дослідження, проведене з метою з'ясування ступеня інтегрованості молоді з особливими потребами у суспільне життя, констатує, що на сьогодні в Сумському регіоні ступінь соціальної інтеграції зазначеної категорії громадян залишається низьким, адже переважна більшість молодих осіб з функціональними обмеженнями:

- 1) наштовхується на ряд соціальних проблем, чільне місце серед яких посідають матеріально-фінансова незабезпеченість, проблеми, пов'язані із отриманням кваліфікованої медичної допомоги, комплекс проблем морально-етичної сфери;

2) сприймає проблему власної інвалідності як, насамперед, медичну та економічну (тобто проблему задоволення матеріальних запитів) і, в найменшій мірі, як соціальну.

У цьому зв'язку в Україні необхідно переглянути ефективність державної політики, що здійснюється відносно молодих осіб, зокрема, з функціональними обмеженнями.

Удосконалення державної соціальної політики в галузі соціального захисту людей з психофізичними обмеженнями має відбуватися у декількох аспектах, зокрема, правовому, статистичному, змістовному, соціально-середовищному, суспільно-ідеологічному, інноваційному, методичному, кадровому, організаційному та виробничо-економічному, що дозволить створити більш результативну систему соціальної інтеграції людей з особливими потребами.

ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

ДО РОЗДІЛУ II

1. Авраменко М. Професійна реабілітація як механізм соціальної інтеграції інвалідів // Соціальний захист. – 2005. – № 3. – С. 31-32.
2. Актуальна інформація Головного управління праці та соціального захисту населення обласної державної адміністрації «Соціальний захист інвалідів, ветеранів війни та праці» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.state-gov.sumy.ua/sozpolit.html>
3. Багмет О. З турботою про інвалідів // Діалог. – 2005. – 2 грудня. – С. 1-2.
4. Баранцова Т. Рік відкриттів, змін і пошуку // Соціальний захист. – 2005. – № 5. – С. 26-27.
5. Басенко О. Проблеми трудової реабілітації та соціального функціонування молодих людей з інтелектуальною недостатністю // Соціальна політика і соціальна робота. – 2001. – № 3. – С. 56-73.
6. Безпалько О.В., Братусь І.В., Лях Т.Л. Соціальна робота з людьми з особливими потребами // Практична психологія та соціальна робота. – 2000. – № 6. – С. 33-46.
7. Бондарчук К. Забезпечення трудової зайнятості інвалідів в Україні: стан, проблеми та перспективи // Соціальний захист. – 2004. – № 1. – С. 21-26.
8. Бондарчук К. Основні перспективні напрями забезпечення зайнятості інвалідів в Україні // Україна: аспекти праці. – 2001. – № 8. – С. 8-13.
9. Бондарчук К. Стан і особливості працевлаштування та зайнятості інвалідів в Україні // Соціальний захист. – 2002. – № 11. – С. 53-54.
10. Бондарчук К. Стан і особливості працевлаштування та зайнятості інвалідів в Україні // Соціальний захист. – 2002. – № 12. – С. 49-53.

11. Бондарчук К. Формування банку даних для працевлаштування інвалідів // Соціальний захист. – 2004. – № 12. – С. 25-29.
12. Будуємо суспільство рівних можливостей // Соціальний захист. – 2005. – № 11. – С. 3-8.
13. Вірич О. Працевдатні інваліди формують програму дій // Соціальний захист. – 2001. – № 3. – С. 36-37.
14. Вірич О. Професійна реабілітація інвалідів: пріоритет державної політики // Соціальний захист. – 2002. – № 12. – С. 15.
15. Володієнко В. Інвалідському рухові – міцну організаційну підтримку // Соціальний захист. – 2001. – № 11. – С. 44-45.
16. Гаврюшенко Г. Працевлаштування осіб з обмеженими фізичними можливостями: світовий досвід та пропозиції щодо його запровадження в Україні // Соціальний захист. – 2005. – № 11. – С. 27-28.
17. Геренко С. З вірою і надією в добро // Сумщина. – 1996. – 11 грудня. – С. 4.
18. Головатий М.Ф. Соціальна політика і соціальна робота: Термінол.-понятійн. слов. / М.Ф. Головатий, М.Б. Панасик. – К.: МАУП, 2005. – 560 с.
19. Дерев'янка С. Соціально-економічне становище інвалідів в Україні та проблеми їх соціального захисту за умов трансформаційної економіки // Україна: аспекти праці. – 2005. – № 4. – С. 12-16.
20. Довідник соціально-орієнтованих організацій та установ Сумщини. – Суми, 2004. – 212 с.
21. Дроздова Л. Рік людей з інвалідністю: особлива увага до людей з особливими потребами // Соціальна політика і соціальна робота. – 2004. – № 2. – С. 28-34.
22. Дураклевич І. Інтеграція підлітка з особливими потребами в суспільство // Психолог. – 2005. – № 17. – С. 12-17.
23. Жмир В., Циганок С. Дослідження кризових ситуацій та шляхів їх подолання в сім'ях інвалідів із психічними захворюваннями // Соціальна політика і соціальна робота. – 1999. – № 3-4. – С. 100-125.

24. Журбенко В. Про пільгове оподаткування громадських організацій інвалідів та їх підприємств і організацій // Соціальний захист. – 2001. – № 8. – С. 38-39.

25. Завойська Л. «Прометей» – для сильних духом // Соціальний захист. – 2002. – № 11. – С. 28-29.

26. Зайнятість молоді з функціональними обмеженнями / О.О. Яременко, К.П. Бондарчук, Н.М. Комарова та ін. – К.: Державний інститут проблем сім'ї та молоді, 2003. – 139 с.

27. Закон України «Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам» [від 19.10.2000] № 2109-III // Соціальний захист. – 2001. – № 1. – С. 5-8.

28. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» [від 06.10.2005] № 2961-IV // Відомості Верховної Ради України. – № 2-3. – 2006. – С. 44-66.

29. Закон УРСР «Про основи соціальної захищеності інвалідів в УРСР» [від 21.03.1991] № 875-III // Відомості Верховної Ради УРСР. – 1991. – № 21. – С. 283.

30. Законодавство України про соціальне забезпечення // Бюлетень законодавства і юридичної практики України. – К.: Юрінком Інтер. – 2004. – № 10. – 431 с.

31. Замский Х.С. История олигофренопедагогики: Учебник для пед. ин-тов. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Просвещение, 1980. – 398 с.

32. Інваліди пропонують владі спільно знімати бар'єри [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://test.state-gov.sumy.ua/2008/03/20/nvaldi_proponujut_vlad_splno_znmati_barri.html

33. Інтеграція – це комплексний підхід і злагоджені дії // Соціальний захист. – 2007. – № 11. – С. 3-7.

34. Калініченко Н. Проголошений рік проблем не зменшив // Суми і сумчани. – 2004. – 1 квітня. – С. 5.

35. Карапозюк В. З турботою про дітей-інвалідів // Соціальний захист. – 2002. – № 3. – С. 32-35.
36. Качан Л. Актуальні проблеми професійної реабілітації та зайнятості інвалідів // Соціальний захист. – 2004. – № 1. – С. 3-7.
37. Качан Л. Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів // Соціальний захист. – 2001. – № 11. – С. 27-28.
38. Качан Л., Косенко О. Усі різні – усі рівні // Соціальний захист. – 2005. – № 10. – С. 46-51.
39. Колєшня Л. Основні напрями розвитку трудової зайнятості осіб з обмеженими можливостями в контексті Плану дій Ради Європи // Україна: аспекти праці. – 2007. – № 4. – С. 22-26.
40. Колєшня Л., Тимошек Т. Шляхи соціальної інтеграції інвалідів у суспільне життя через упровадження організаційної моделі зайнятості // Україна: аспекти праці. – 2005. – № 7. – С. 14-21.
41. Кравченко Р. Концепція створення в межах Києва комплексної системи соціальної реабілітації розумово відсталих осіб (проект) // Соціальна політика і соціальна робота. – 1999. – № 1. – С. 78-89.
42. Кравченко Р. Погляд недержавних організацій, що представляють інтереси інвалідів з інтелектуальною недостатністю щодо перспектив реалізації Закону України «Про соціальні послуги» // Соціальна політика і соціальна робота. – 2003. – № 1. – С. 73-87.
43. Кравченко Р., Сідельнік Л. Перспективи створення системи соціальної адаптації осіб з розумовою відсталістю в Україні // Соціальна політика і соціальна робота. – 2005. – № 3. – С. 87-102.
44. Крикунов Ю. Навчений і працевлаштований інвалід – захищений інвалід // Соціальний захист. – 2000. – № 11. – С. 31-33.
45. Курило І.Ф. Наша турбота – ваше життя // Соціальний захист. – 2000. – № 2. – С. 27-29.

46. Левін Р.Я. Соціальні проблеми сімей з дітьми, які мають функціональні обмеження // Український соціум. – 2005. – № 2-3. – С. 114-133.
47. Лесин В. Національна Асамблея інвалідів – шлях у майбутнє // Соціальний захист. – 2002. – № 11. – С. 20-21.
48. Лесин В. Сумщина: підбито підсумки виконання стратегії подолання бідності // Соціальний захист. – 2003. – № 5. – С. 11-12.
49. Монукало Є. Комп'ютер – це наш світ // Соціальний захист. – 2001. – № 9. – С. 35-36.
50. Мостіпан О. Державна політика щодо інвалідів: перспективи та пріоритети // Соціальний захист. – 2002. – № 11. – С. 13-16.
51. Наукове підґрунтя соціальної реабілітації // Соціальний захист. – 2005. – № 1. – С. 31-34.
52. Новак Е. Соціальні послуги: шляхи впровадження // Соціальний захист. – 2004. – № 3. – С. 16-18.
53. Новикова Н. Вирівняти можливості // Наша газета. – 2003. – 14 лютого. – С. 1-2.
54. Нові обрії працевлаштування інвалідів // Юридичний вісник України. – 2007. – 24-30 листопада. – С. 5.
55. Об'єднавшись – зможемо більше // Соціальний захист. – 2005. – № 11. – С. 24-26.
56. Оленич О. Створено Національну Асамблею інвалідів // Соціальний захист. – 2001. – № 11. – С. 46.
57. Освіта допоможе інтегруватись у соціум // Соціальний захист. – 2005. – № 1. – С. 29-30.
58. П'ятилетов К. Модульна система професійного навчання – перспектива працевлаштування інвалідів // Соціальний захист. – 2001. – № 11. – С. 22.
59. Пікіна В. З надією на бюджет 2006 // Діалог. – 2005. – 2 грудня. – С. 1-2.

60. Пільги. Регулювання та захист // Бюлетень законодавства і юридичної практики України. – К.: Юрінком Інтер. – 2004. – № 7. – 416 с.
61. Попик Я. Професійна підготовка і працевлаштування молодих інвалідів // Соціальна політика і соціальна робота. – 2002. – № 2. – С. 49-56.
62. Постанова Кабінету Міністрів України «Комплексна програма розв’язання проблем інвалідності» [від 27.01.1992] № 31 // Урядовий кур’єр. – 1992. – 7 лютого. – С. 2.
63. Постанова Кабінету Міністрів України «Положення про Фонд соціального захисту інвалідів» [від 26.09.2002] № 1434 // Соціальний захист. – 2002. – № 12. – С. 7-8.
64. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Державної програми розвитку системи реабілітації та трудової зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями, психічними захворюваннями та розумовою відсталістю на період до 2011 року» [від 12.05.2007] № 716 // Офіційний вісник України. – 2007. – № 37. – С. 105-115.
65. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку надання інвалідам та дітям-інвалідам реабілітаційних послуг» [від 31.01.2007] № 79 // Офіційний вісник України. – 2007. – № 8. – С. 54-57.
66. Постанова Кабінету Міністрів України «Про створення Фонду УРСР соціального захисту інвалідів» [від 18.07.1991] № 92 // ЗП УРСР. – 1991. – № 7. – С. 58.
67. Право соціального забезпечення: Підруч. для студ. вищ. навч. закл. / П.Д. Пилипенко, В.Я. Буряк, С.М. Синчук та ін. / За ред. П.Д. Пилипенка. – 2-ге вид., переробл. і доп. – К.: Видавничий дім «Ін Юре», 2008. – 504 с.
68. Правовий та соціальний захист інвалідів в Україні // Бюлетень законодавства і юридичної практики України. – К.: Юрінком Інтер. – 2000. – № 11. – 414 с.
69. Працевлаштування інвалідів – одне з наших завдань // Соціальний захист. – 2007. – № 10. – С. 28-29.

70. Працевлаштування інвалідів: реалії та перспективи // Соціальний захист. – 2005. – № 11. – С. 15-16.

71. Приходько С. Держава і соціальний захист громадян // Право України. – 1999. – № 9. – С. 22-26.

72. Про соціальний захист населення області у 2006 році (за матеріалами аналізу виконання програми дій обласної державної адміністрації щодо вирішення проблемних питань соціально-економічного розвитку у 2006 році, затвердженої розпорядженням голови облдержадміністрації [від 14.04.2006] № 210) [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://old.state-gov.sumy.ua/doc/sozpolit/sozzah_2006.htm

73. Програма соціально-економічного і культурного розвитку області на період до 2010 року «Сумщина-2010» // Сумщина. – 1999. – 10 вересня. – С. 2.

74. Прокопенко О. Інвалідам – робочі місця // Соціальний захист. – 2001. – № 8. – С. 45-47.

75. Прокопенко О. Уміти творити добро // Площа Незалежності, 2: Інформаційно-аналітичний журнал. – 2001. – № 6. – С. 12-13.

76. Професійна реабілітація інвалідів // Соціальний захист. – 2004. – № 4. – С. 17-19.

77. Рівні права на зайнятість // Соціальний захист. – 2007. – № 11. – С. 21-22.

78. Рішення обласної ради двадцять четвертого скликання [від 20.11.2003] «Про обласну цільову програму «Соціальна підтримка інвалідів Сумської області на 2003-2008 роки» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.oblrada.sumy.ua/content/docs/prog_soc_pidtrymka_invalidiv_sumsk_obl_2003_2008.rtf

79. Рішення Сумської міської ради «Про міську комплексну програму «Молодь міста Суми» на 2007-2011 роки» [від 27.12.2006] № 307-МР // Суми і сумчани. – 12 січня. – 2007. – С. 5-7.

80. Семенюк М. Бажання зробити хорошу справу // Соціальний захист. – 2004. – № 19. – С. 32-35.
81. Семенюк М. Дотримання прав людей з інвалідністю в Україні // Соціальний захист. – 2008. – № 6. – С. 8-10.
82. Семенюк М. Реабілітація: роз'єднатися не можна об'єднуватися // Соціальний захист. – 2005. – № 5. – С. 20-24.
83. Сітенко О. Безбар'єрна архітектура в загальному комплексі соціальних проблем // Соціальний захист. – 2001. – № 11. – С. 31-33.
84. Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями: Навчально-методичний посібник для соціальних працівників і соціальних педагогів / За ред. проф. А.Й. Капської.– К.: ДЦССМ, 2003. – 168 с.
85. Стан та перспективи соціального захисту інвалідів, ветеранів війни та праці на Сумщині // Наш край. – 2003.– 18 жовтня. – С. 2.
86. Статистичний щорічник України за 2006 рік / За ред. О.Г. Осауленка. – ТОВ «Видавництво «Консультант», 2007. – 551 с.
87. Статут Всеукраїнської організації інвалідів «Союз організацій інвалідів України» [від 25.06.1998] // Благовіст. – 1999. – № 40. – С. 2.
88. Сташків Б. Право соціального обслуговування: Навч. посіб. – К.: Знання, 2007. – 567 с.
89. Сташків Б. Правовий статус інвалідів // Соціальний захист. – 2001. – № 11. – С. 11-13.
90. Сташків Б. Правовий статус інвалідів // Соціальний захист. – 2001. – № 12. – С. 50-52.
91. Сташків Б. Професійна реабілітація інвалідів // Соціальний захист. – 2001. – № 1. – С. 41-44.
92. Сташків Б. Соціальні установи по роботі з інвалідами // Соціальний захист. – 2002. – № 6. – С. 49-53.
93. Сущенко О. «Спільнота» сили додає // Соціальний захист. – 2005. – № 11. – С. 50.

94. Тазарачева Г. З піклуванням та надією // Соціальний захист. – 2001. – № 11. – С. 15-17.
95. Талан М., Павленко І. Під знаком особливої уваги до людей з особливими потребами // Соціальний захист. – 2004. – № 3. – С. 12-13.
96. Таланчук П., Коноплицька Д. Комплексний підхід до проблем інвалідів: статистика, дійсність, майбутнє // Соціальний захист. – 2001. – № 11. – С. 18-20.
97. Творчість як засіб самореалізації та соціалізації // Соціальний захист. – 2005. – № 3. – С. 16-17.
98. Терюханова І. Зайнятість інвалідів: реалії та перспективи // Україна: аспекти праці. – 2007. – № 1. – С. 3-8.
99. Терюханова І.М. Інтеграція інвалідів в суспільство через освіту // Соціальний захист. – 2001. – № 1. – С. 45-50.
100. Технології соціально-педагогічної роботи: Навчальний посібник / За заг. ред. проф. А.Й. Капської. – К., 2000. – 372 с.
101. Тимошек Т. Моніторинг у сфері зайнятості осіб з обмеженими можливостями // Україна: аспекти праці. – 2005. – № 4. – С. 29-37.
102. Указ Президента України «Національна програма професійної реабілітації та зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями на 2001-2005 роки» [від 13.07.2001] № 519/2001 // Офіційний вісник України. – 2001. – № 29. – С. 101-111.
103. Указ Президента України «Про додаткові заходи щодо посилення соціального захисту інвалідів та проведення в Україні у 2003 році Року людей з інвалідністю» [від 02.12.2002] № 1112/2002 // Соціальний захист. – 2002. – № 12. – С. 5.
104. Указ Президента України «Про основні напрями соціальної політики на період до 2004 року» [від 24.05.2000] № 717/2000 // Урядовий кур'єр. – 2000. – 31 травня. – С. 3-6.

105. Указ Президента України «Про положення про Міністерство праці та соціальної політики України» [від 01.12.1997] № 1319/1997 // Людина і праця. – 1998. – № 1. – С. 3-15.

106. Указ Президента України «Про проведення у 2009 році в Україні року молоді» [від 03.07.2008] № 616/2008 // Інформація і право. – 2008. – № 3. – С. 5-7.

107. Хабаров В. Ровесник незалежної держави // Соціальний захист. – 2001. – № 8. – С. 40-41.

108. Хабаров В. Фонду України соціального захисту інвалідів – 10 років // Соціальний захист. – 2001. – № 10. – С. 50-54.

109. Хомич М. Допомога дітям із синдромом Дауна // Соціальна політика і соціальна робота. – 2004. – № 2. – С. 59-67.

110. Через освіту – до соціальної інтеграції // Соціальний захист. – 2004. – № 6. – С. 30-34.

111. Чернишевська Л. Права людей з інтелектуальною недостатністю, які користуються послугами стаціонарних закладів // Соціальна політика і соціальна робота. – 2004. – № 2. – С. 35-50.

112. Шевцов А. Еволюція парадигми соціальної реабілітації людей з інвалідністю // Соціальний захист. – 2001. – № 11. – С. 34-36.

113. Шевцов А. Комплексний підхід до соціальної реабілітації інвалідів: теоретико-методологічні засади // Соціальний захист. – 2004. – № 7. – С. 29-33.

114. Шевцов А. Якість діяльності установ соціальної реабілітації // Соціальний захист. – 2004. – № 11. – С. 33-36.

115. Ярошенко О. Працевлаштування інвалідів: диференціація та проблеми правового регулювання // Вісник Академії правових наук. – 2004. – № 3. – С. 97-105.

116. <http://www.rada.gov.ua/laws/pravo/new> – законодавство на сервері Верховної Ради України.

117. www.UAPravo.net – законодавство України.

118. <http://www.rada.gov.ua/proza.htm> – законопроекти на сервері Верховної Ради України.
119. <http://www.info.resourcecorp.net> – довідково-пошукова система «Лощман».
120. <http://www.legality.kiev.ua> – інститут проблем законодавства ім. Ярослава Мудрого.
121. <http://www.nau.kiev.ua> – інформаційно-пошукова система «Нормативні акти України».
122. <http://www.liga.ua> – комп'ютерна правова бібліотека «Ліга».
123. <http://www.kmu.gov.ua> – нормативно-правова база на Урядовому порталі.

ДОДАТКИ ДО РОЗДІЛУ II

Додаток А

Нормативні акти щодо основ соціальної захищеності людей з особливими потребами в Україні

1. Закон України «Про зайнятість населення» [від 01.03.1991] № 803-XII.
2. Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» [від 21.03.1991] № 875-XII.
3. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [від 19.11.1992] № 2801-XII.
4. Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності» [від 23.09.1999] № 1105-XIV.
5. Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо оподаткування підприємств та організацій громадських організацій інвалідів» [від 13.07.2000] № 1926-III.
6. Закон України «Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам» [від 19.10.2000] № 2109-II.
7. Закон України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» [від 21.06.2001] № 2558-III.
8. Закон України «Про соціальні послуги» [від 19.03.2003] № 966-IV.
9. Закон України «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам» [від 18.05.2004] № 1727-IV.
10. Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» [від 15.06.2004] № 1773-IV.

11. Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам» [від 03.03.2005] № 2457-IV.

12. Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» [від 31.05.2005] № 2602-IV.

13. Закон України «Про внесення змін до деяких законів України у зв'язку з прийняттям Закону України «Про державну соціальну допомогу особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам» [від 31.05.2005] № 2603-IV.

14. Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо оподаткування реабілітаційних установ для інвалідів та дітей-інвалідів» [від 07.07.2005] № 2772-IV.

15. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо професійної і трудової реабілітації інвалідів» [від 06.10.2005] № 2960-IV.

16. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» [від 06.10.2005] № 2961-IV.

17. Закон України «Про житловий фонд соціального призначення» [від 12.01.2006] № 3334-IV.

18. Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо реалізації інвалідами права на трудову зайнятість» [від 23.02.2006] № 3483-IV.

19. Закон України «Про внесення зміни до Закону України «Про Державний бюджет України на 2006 рік» щодо розміру збору на обов'язкове державне пенсійне страхування для підприємств, установ та організацій, де працюють інваліди» [від 23.02.2006] № 3508-IV.

20. Конституція України: Прийнята 5 сесією Верховної Ради України 28 червня 1996 року. – К., 1996.

21. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Порядок встановлення медико-соціальними експертними комісіями ступеня втрати

професійної працездатності у відсотках працівникам, яким заподіяно ушкодження здоров'я, пов'язане з виконанням трудових обов'язків» [від 22.11.1995] № 212.

22. Наказ Міністерства соціального захисту населення країни «Типове положення (взірцеве) про відділення соціальної допомоги вдома» [від 01.04.1997] № 44.

23. Наказ Міністерства соціального захисту населення країни «Типове положення (взірцеве) про територіальний центр соціального обслуговування пенсіонерів та одиноких непрацездатних громадян» [від 01.04.1997] № 44.

24. Наказ Міністерства України у справах сім'ї та молоді «Типове положення про районний, міський, районний у місті центр соціальних служб для молоді» [від 02.07.1997] № 217/7.

25. Наказ Міністерства освіти і науки України «Положення про навчально-реабілітаційний центр» [від 28.08.1997] № 325.

26. Наказ Міністерства освіти і науки України «Про створення умов щодо забезпечення права на освіту осіб з інвалідністю» [від 02.12.2005] № 691.

27. Наказ Державного комітету України з фізичної культури і спорту «Положення про Український центр з фізичної культури і спорту інвалідів «Інваспорт» [від 28.05.1999] № 1133.

28. Наказ Міністерства праці та соціальної політики України, Міністерства освіти і науки України, Міністерства охорони здоров'я України, Фонду соціального захисту інвалідів «Типове положення про центр професійної, медичної та соціальної реабілітації інвалідів» [від 11.06.1999] № 96/187/146/55.

29. Наказ Міністерства праці та соціальної політики України «Про затвердження Інструкції про порядок забезпечення населення України протезно-ортопедичними виробами» [від 09.03.2000] № 53.

30. Наказ Державного департаменту України з питань виконання покарань та Міністерства охорони здоров'я України «Інструкція про порядок

проведення медико-соціальної експертизи інвалідів, які відбувають покарання в установах кримінально-виконавчої системи» [від 27.04.2000] № 79/91.

31. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Комплексної програми профілактики інвалідності серед дітей та населення працездатного віку на період 2000-2005 років» [від 23.05.2000] № 117.

32. Наказ Державного комітету молодіжної політики, спорту і туризму України «Положення про Український державний центр соціальних служб для молоді» [від 20.07.2000] № 1255.

33. Наказ Міністерства праці та соціальної політики України «Типове положення про психоневрологічний інтернат» [від 29.01.2001] № 549.

34. Наказ Державного комітету будівництва, архітектури та житлової політики України «Про заходи щодо виконання завдань Національної програми професійної реабілітації та зайнятості осіб з обмеженими можливостями на 2001 – 2005 роки» [від 05.09.2001] № 175.

35. Наказ Міністерства праці та соціальної політики України «Типове положення про будинок інтернат для громадян похилого віку та інвалідів, геріатричний пансіонат, пансіонат для ветеранів війни і праці» [від 29.12.2001] № 549.

36. Наказ Фонду України соціального захисту інвалідів «Про затвердження Порядку фінансування заходів, передбачених Переліком заходів щодо соціальної, трудової, фізкультурно-спортивної та професійної реабілітації інвалідів, фінансування яких здійснюється за рахунок штрафних санкцій, що надходять до Фонду соціального захисту інвалідів» [від 12.12.2003] № 180.

37. Наказ Міністерства праці та соціальної політики України «Про затвердження Інструкції про встановлення груп інвалідності» [від 07.04.2004] № 183.

38. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Інструкція про встановлення груп інвалідності» [від 07.04.2006] № 516/9115.

39. Постанова Ради Міністрів УРСР «Положення про спеціальний будинок-інтернат для престарілих та інвалідів» [від 02.03.1990] № 49.

40. Постанова Кабінету Міністрів України «Про створення Фонду УРСР соціального захисту інвалідів» [від 18.07.1991] № 92.

41. Постанова Кабінету Міністрів України «Комплексна програма розв'язання проблем інвалідності» [від 27.01.1992] № 31.

42. Постанова Кабінету Міністрів України «Положення про індивідуальну програму реабілітації та адаптації інваліда» [від 22.02.1992] № 83.

43. Постанова Кабінету Міністрів України «Положення про медико-соціальну експертизу» [від 22.02.1992] № 83.

44. Постанова Міністерства України у справах молоді і спорту, Федерації професійних спілок України, Національного комітету (федерації) спорту інвалідів України «Про створення Українського та обласних центрів інвалідного спорту» [від 14.01.1993] № 29/п-2/6.

45. Постанова Кабінету Міністрів України «Порядок організації та проведення медико-соціальної експертизи втрати працездатності» [від 04.04.1994] № 221.

46. Постанова Кабінету Міністрів України «Про створення при Кабінеті Міністрів України Ради у справах інвалідів» [від 12.12.1994] № 837.

47. Постанова Кабінету Міністрів України «Положення про робоче місце інваліда і про порядок працевлаштування інвалідів» [від 03.05.1995] № 314.

48. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження порядку обчислення пенсій по інвалідності, що настала внаслідок каліцтва чи захворювання, і пенсій у зв'язку з втратою годувальника внаслідок аварії на ЧАЕС» [від 11.12.1996] № 1492.

49. Постанова Кабінету Міністрів України «Порядок та межі норм надання послуг з утримання осіб у будинках-інтернатах для громадян

похилого віку та інвалідів, операції з яких звільняються від оподаткування на додану вартість» [від 28.08.1997] № 803.

50. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку забезпечення інвалідів автомобілями» [від 08.09.1997] № 999.

51. Постанова Кабінету Міністрів України «Про всеукраїнські громадські організації інвалідів, підприємства яких звільняються від сплати податку на прибуток» [від 16.02.1998] № 162.

52. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про виплату інвалідам компенсацій на бензин, ремонт і технічне обслуговування автомобілів та на транспортне обслуговування» [від 17.03.1998] № 296.

53. Постанова Кабінету Міністрів України «Положення про порядок бронювання на підприємствах, в організаціях і установах робочих місць для працевлаштування громадян, які потребують соціального захисту» [від 22.04.1998] № 578.

54. Постанова Кабінету Міністрів України «Про всеукраїнські громадські організації інвалідів, підприємства яких звільняються від сплати податку на прибуток з операцій від продажу товарів (робіт, послуг)» [від 27.07.1998] № 1137.

55. Постанова Верховної Ради України «Про заходи щодо поліпшення соціального захисту інвалідів» [від 03.12.1998] № 291- XIV.

56. Постанова Верховної Ради України «Про контроль за станом виплати заробітної плати, пенсії, інших соціальних виплат, фінансування соціально-побутового та матеріального забезпечення інвалідів» [від 11.05.2000] № 1704-III.

57. Постанова Кабінету Міністрів України «Про утворення комісії з питань діяльності підприємств та організацій громадських організацій інвалідів» [від 26.12.2000] № 1888.

58. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку сплати підприємствами (об'єднаннями), установами і організаціями

штрафних санкцій до відділень Фонду соціального захисту інвалідів, акумуляції, обліку та використання цих коштів» [від 28.12.2001] № 1767.

59. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації» на 2002-2011 роки» [від 10.01.2002] № 14.

60. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Положення про Фонд соціального захисту інвалідів» [від 26.09.2002] № 1434.

61. Постанова Кабінету Міністрів України «Положення про Фонд соціального захисту інвалідів» [від 26.09.2002] № 1434.

62. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Програми забезпечення безперешкодного доступу людей з обмеженими фізичними можливостями до об'єктів житлового та громадського призначення» [від 04.06.2003] № 863.

63. Постанова Кабінету Міністрів України «Про порядок надання платних соціальних послуг та затвердження їх переліку» [від 14.01.2004] № 12.

64. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку призначення виплати державної соціальної допомоги особам, які не мають права на пенсію, та інвалідам і державної соціальної допомоги на догляд» [від 02.04.2005] № 261.

65. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку використання у 2005 році коштів державного бюджету для надання фінансової підтримки громадським організаціям інвалідів і ветеранів, що мають статус Всеукраїнських» [від 13.07.2005] № 577.

66. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Державної типової програми реабілітації інвалідів» [від 08.12.2006] № 1686.

67. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку надання інвалідам та дітям-інвалідам реабілітаційних послуг» [від 31.01.2007] № 80.

68. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Державної програми розвитку системи реабілітації та трудової зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями, психічними захворюваннями та розумовою відсталістю на період до 2011 року» [від 12.05.2007] № 716.

69. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про формування доступного для інвалідів соціального середовища» [від 11.12.1993] № 957-р.

70. Розпорядження Президента України «Про проведення Міжнародного дня інвалідів» [від 01.12.1998] № 572/98-рп.

71. Розпорядження Президента України «Про додаткові заходи щодо поліпшення соціального захисту та медичного обслуговування інвалідів» [від 03.11.2000] № 344/2000-рп.

72. Розпорядження Президента України «Про заходи щодо посилення соціального захисту осіб з обмеженими фізичними можливостями» [від 13.11.2001] № 320/2001-рп.

73. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про створення мережі центрів професійної реабілітації інвалідів та деякі питання діяльності Всеукраїнського центру професійної реабілітації інвалідів» [від 06.03.2002] № 102-р.

74. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції Державної комплексної програми «Житло – інвалідам» [від 31.12.2004] № 994-р.

75. Указ Президента України «Про положення про Міністерство праці та соціальної політики України» [від 01.12.1997] № 1319/1997.

76. Указ Президента України «Про основні напрями соціальної політики на період до 2004 року» [від 24.05.2000] № 717/2000.

77. Указ Президента України «Про Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів» [від 23.05.2001] № 335/2001.

78. Указ Президента України «Про підготовку та участь спортсменів України в Олімпійських і Параолімпійських іграх, Всесвітніх іграх глухих,

Всесвітніх Універсиадах, чемпіонатах світу та Європи» [від 25.06.2001] № 470/2001.

79. Указ Президента України «Про Національну програму професійної реабілітації та зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями на 2001 – 2005 роки» [від 13.07.2001] № 519/2001.

80. Указ Президента України «Про розвиток та підтримку параолімпійського руху в Україні» [від 08.11.2001] № 1059/2001.

81. Указ Президента України «Про додаткові заходи щодо посилення соціального захисту інвалідів та проведення в Україні у 2003 році Року людей з інвалідністю» [від 02.12.2002] № 1112/2002.

82. Указ Президента України «Про першочергові заходи щодо створення сприятливих умов життєдіяльності осіб з обмеженими фізичними можливостями» [від 01.06.2005] № 900/2005.

Нормативно-правова база соціального захисту осіб з функціональними обмеженнями в межах Сумської області

1. Рішення Сумської міської ради «Про ухвалення міської комплексної програми «Молодь міста Суми» [від 27.12.2006] № 307-МР.

2. Розпорядження голови Сумської облдержадміністрації «Про затвердження обласної комплексної програми «Бути разом» на 1998-2001 роки» [від 23.04.1998] № 159.

3. Розпорядження голови Сумської облдержадміністрації «Про фінансування заходів щодо зміцнення матеріально-технічної бази закладів, які опікуються інвалідами» [від 18.06.1999] № 245.

4. Розпорядження голови Сумської облдержадміністрації «Про затвердження Програми соціально-економічного і культурного розвитку Сумської області «Сумщина-2010» [від 16.09.1999] № 237.

5. Розпорядження голови Сумської облдержадміністрації «Про організацію реалізації в області Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів щодо їх працевлаштування» [від 02.02.2001] № 46.

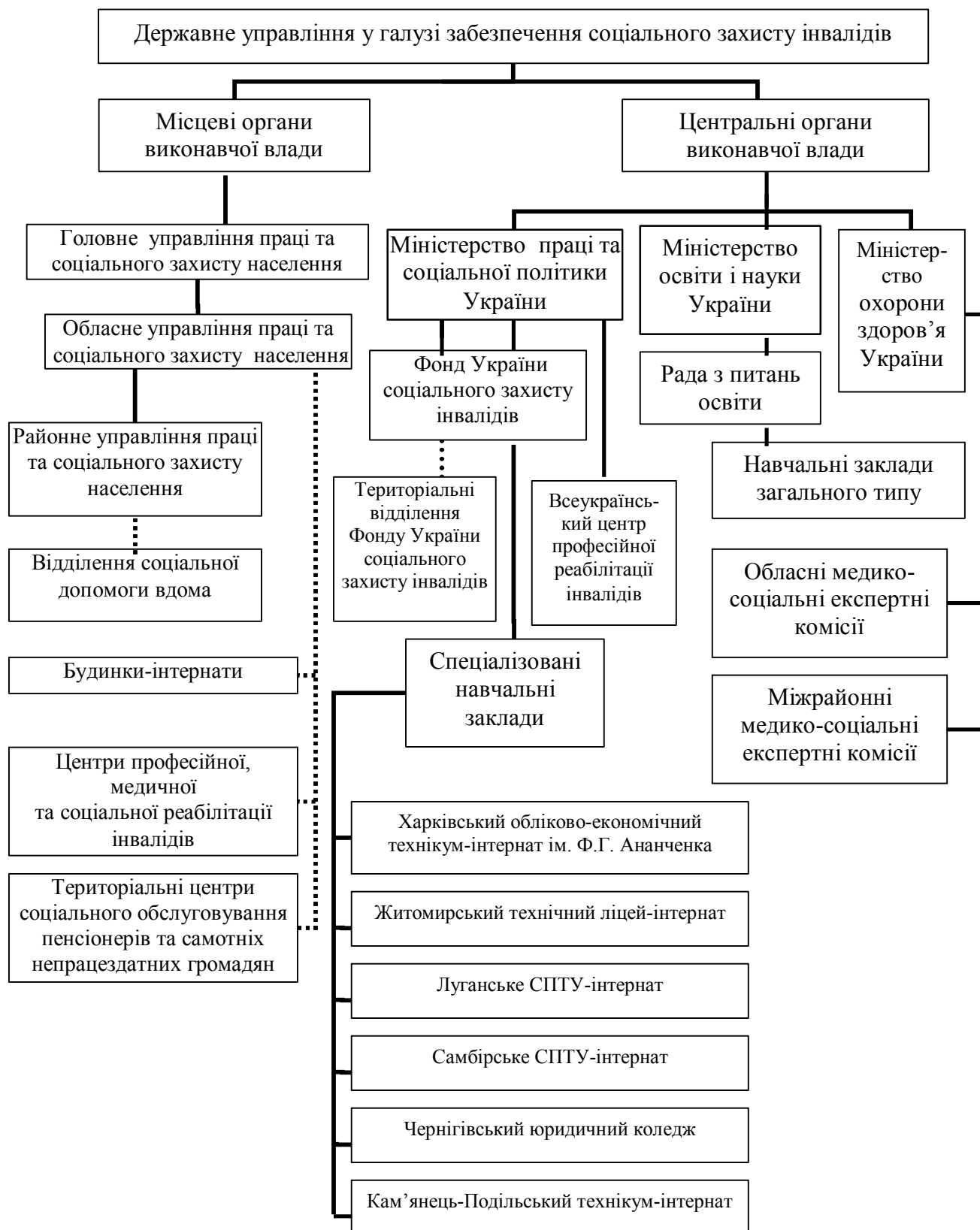
6. Розпорядження голови Сумської облдержадміністрації «Про затвердження Програми забезпечення безперешкодного доступу людей з обмеженими фізичними можливостями до об'єктів житлового та громадського призначення» [від 25.05.2005].

7. Розпорядження голови Сумської облдержадміністрації «Про затвердження обласної програми на 2008-2011 роки «Сумщина – територія повноцінного життя» [від 23.11.2007] № 765.

8. Розпорядження голови Сумської облдержадміністрації «Про затвердження Обласної програми безбар'єрності» [від 25.12.2007] № 860.

Додаток Б

Система державних соціальних установ по роботі з інвалідами



Додаток В

Анкета дослідження соціальних проблем молодих людей з особливими потребами та ступеня їх інтегрованості у суспільство

Шановний респонденте!

Просимо Вас приділити увагу даній анкеті та дати відповіді на запропоновані запитання. Прохання відповідати відверто та висловлювати лише Вашу власну думку. Анонімність і конфіденційність гарантуємо. По кожному питанню даної анкети Ви маєте змогу обрати не більше одного, найбільш відповідного Вам варіанту відповіді. Питання із вказівками передбачають можливість вибору декількох варіантів відповіді або зазначення свого варіанту відповіді.

Заздалегідь вдячні!

1. Чи обізнані Ви з чинним національним законодавством України щодо захисту прав осіб з особливими потребами?

- а) не обізнаний;
- б) частково обізнаний;
- в) достатньо обізнаний;
- г) ґрунтовно обізнаний.

2. Зі змістом яких, перелічених нижче, обласних соціальних програм, спрямованих на поглиблення соціального захисту людей з функціональними обмеженнями, Ви знайомі? (При потребі зазначте декілька варіантів відповіді)

- а) «Молодь Сумщини»;
- б) обласна комплексна програма «Бути разом»;
- в) «Стратегія подолання бідності»;
- г) обласна Програма забезпечення безперешкодного доступу людей з обмеженими фізичними можливостями до об'єктів житлового та громадського призначення;

д) комплексна програма щодо поліпшення соціального захисту найбільш вразливих верств населення «Турбота»;

е) програма соціально-економічного і культурного розвитку області «Сумщина-2010»;

ж) обласна цільова програма «Соціальна підтримка інвалідів Сумської області на 2003-2008 рр.»;

з) не знайомий з жодною;

и) не знаю про існування таких;

к) інший варіант.

3. Чи відомі Вам можливі шляхи покращення стану свого здоров'я, соціальної адаптації, захисту прав на належні умови життя, навчання, працевлаштування?

Так/Ні/Не відчуваю потреби у цьому (підкресліть необхідне).

Якщо Ви обрали варіант відповіді «Так», вкажіть основне джерело отримання інформації:

а) родичі;

б) ЗМІ;

в) особи зі схожими проблемами;

г) медичні працівники;

д) соціальні працівники;

е) друзі, знайомі;

ж) Інтернет;

з) інший варіант_____.

4. Як Ви вважаєте, чи забезпечуються люди з особливими потребами рівними з іншими громадянами можливостями щодо реалізації економічних, соціальних, культурних, політичних і особистих прав?

а) так; б) ні; в) частково; г) важко відповісти.

5. Чи маєте Ви безперешкодний фізичний доступ до об'єктів соціальної інфраструктури, зокрема транспорту та архітектурних споруд?

а) так; б) ні; в) частково.

6. Як Ви оцінюєте рівень свого матеріального добробуту?

- а) високий;
- б) середній;
- в) за межею бідності;
- г) злиденне існування.

7. Чи отримуєте Ви у повному обсязі якісне медичне лікування та реабілітацію?

- а) так; б) ні; в) частково; г) важко відповісти.

8. Чи відвідуєте Ви реабілітаційний центр?

- а) так; б) ні.

9. Чи відчуваєте Ви нестачу безкоштовних спеціалізованих лікувально-реабілітаційних закладів для молоді з особливими потребами?

- а) так; б) ні; в) важко відповісти.

10. Яким рівнем освіти Ви володієте на даний момент?

- а) неповна середня;
- б) загальна середня;
- в) середня спеціальна;
- г) неповна вища;
- д) вища.

11. Чи бажаєте Ви продовжувати навчання у подальшому?

- а) так; б) ні; в) важко відповісти;

12. Які фактори, на ваш погляд, перешкоджають здобуттю Вами професійно-технічної та вищої освіти? (При потребі зазначте декілька варіантів відповіді)

- а) стан здоров'я;
- б) фінансові труднощі;
- в) брак спеціальних програм навчання;
- г) визнання особи нездатною до навчання;
- д) необлаштованість навчальних місць;
- е) архітектурні бар'єри;

- ж) відсутність бажання здобуття освіти;
- з) не існує жодних перешкод;
- и) інший варіант.

13. Чи пов'язуєте Ви можливість покращення свого матеріального становища із повноцінною реалізацією права на працю?

- а) так; б) ні; в) частково; г) важко відповісти.

14. Чи займаєтеся Ви трудовою діяльністю на даний момент?

Так/Ні/Не відчуваю потреби у цьому (підкресліть необхідне).

Якщо Ви обрали варіант відповіді «Так», зазначте різновид діяльності:

- а) кваліфікована інтелектуальна праця;
- б) кваліфікована фізична праця;
- в) некваліфікована праця;
- г) інший варіант.

15. Якого ставлення до себе, зазвичай, Ви зазнаєте з боку сторонніх людей (сусідів, перехожих на вулиці, пасажирів у транспорті тощо)?

- а) доброзичливе ставлення;
- б) принизливе ставлення;
- в) байдуже ставлення;
- г) співчутливе ставлення;
- д) залежить від конкретної ситуації;
- е) не можу визначитись, адже ні з ким не спілкуюся;
- ж) інший варіант.

16. Чи відчуваєте Ви нестачу спілкування із оточуючими людьми, обмежуючись спілкуванням з членами своєї сім'ї або з особами зі схожими проблемами?

- а) так; б) ні; в) частково; г) важко відповісти.

17. Чи зможете Ви у майбутньому створити власну сім'ю та вести самостійний спосіб життя?

а) так, але за певних умов (будь-то отримання освіти і роботи, підвищення матеріального забезпечення, проведення повноцінного курсу лікування, розширення кола спілкування);

б) ні, за будь-яких умов;

в) не відчуваю потреби у цьому;

г) важко відповісти.

18. Визначте Ваші основні життєві проблеми (при потребі зазначте декілька варіантів відповіді, але не більше 3-х):

а) матеріальна незабезпеченість;

б) побутові труднощі;

в) нерозуміння і ворожість з боку оточуючих людей;

г) брак доброякісного безкоштовного медичного обслуговування;

д) недостатнє забезпечення ліками і технічними засобами компенсації вад;

е) брак спілкування з однолітками;

ж) труднощі отримання освіти чи професії;

з) труднощі працевлаштування;

и) не стикався з суттєвими життєвими проблемами;

к) інший варіант.

19. Якій інстанції, на Вашу думку, належить першочергова роль у вирішенні проблем інвалідності?

а) державним органам соціального забезпечення;

б) благодійним структурам;

в) громадським організаціям;

г) власним силам;

д) інший варіант.

20. Оцініть за 8-бальною шкалою вагомість впровадження заходів, які, на Ваш погляд, сприятимуть удосконаленню системи соціального захисту осіб з функціональними обмеженнями (1 бал – найбільш важливо, 8 балів – найменш важливо).

а) забезпечення виконання усіх задекларованих вимог чинного законодавства, що стосується питань інвалідності;

б) підвищення уваги місцевих органів влади до проблем людей з особливими потребами;

в) підвищення державної матеріальної допомоги даній категорії населення;

г) надання необхідної освіти та працевлаштування;

д) вирішення проблем безперешкодного фізичного доступу осіб з функціональними обмеженнями до об'єктів соціальної інфраструктури;

е) створення розгалуженої мережі центрів медико-соціальної реабілітації;

ж) покращення медичного обслуговування, передусім, забезпечення доступного та якісного лікування й реабілітації;

з) запровадження регіональних соціальних програм щодо вирішення проблем інвалідності.

21. Визначте ймовірний ступінь вирішення вищезазначених проблем за допомогою державних механізмів соціального захисту людей з особливими потребами у найближчому часі:

а) високий;

б) середній;

в) низький;

г) важко визначити.

Дякуємо за співпрацю!

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ВАПІ – Всеукраїнська асоціація працездатних інвалідів

ВМУРЛ «Україна» – Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна»

ВНKM – Всеукраїнський національний комітет молоді

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

ВРУ – Верховна Рада України

ВЦПРІ – Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів

ГМО – громадські молодіжні організації

Держкомспорттуризм – Державний комітет у справах спорту і туризму

Держкомстат – Державний комітет статистики України

ЄС – Європейський Союз

КМУ – Кабінет Міністрів України

КПРС – Комуністична партія Радянського Союзу

КПУ – Комуністична партія України

Мінмолодьспорт – Міністерство у справах молоді та спорту

МОІ – молодіжні організації інвалідів

МСЕК – медико-соціальні експертні комісії

НАІУ – Національна асамблея інвалідів України

НДІ – Науково-дослідний інститут

ОДА – обласна державна адміністрація

ООН – Організація Об'єднаних Націй

СОІУ – Союз організацій інвалідів України

СРСР – Союз Радянських Соціалістичних Республік

СУМ – Спілка української молоді

Сумська облдержадміністрація – Сумська обласна державна адміністрація

УДЦССМ – Український державний центр соціальних служб для молоді

УМФ – Український молодіжний форум

УНДІ – Український Науково-Дослідний Інститут

УНКМО – Український Національний Комітет Молодіжних Організацій

УРСР – Українська Радянська Соціалістична Республіка

УТОГ – Українське товариство глухих

УТОС – Українське товариство сліпих

ЮНЕСКО – Організація Об'єднаних Націй з питань освіти, науки,
культури.

ГЛОСАРІЙ

Абілітація (лат. habilitation – створення здатності) – комплекс заходів (послуг), спрямованих на формування нових і підсилення вже існуючих ресурсів соціального, психічного та фізичного розвитку особистості.

Альтернатива (лат. alternare – чергуватися, вагатися, alter – один з двох) – необхідність вибору між двома можливостями, що виключають одна одну.

Аномія (фран. anomie, грец. а-номос – беззаконня, буквально – відсутність регуляції) – соціологічне і соціально-психологічне поняття, що означає морально-психологічний стан індивіда; характеризується руйнуванням системи цінностей; зумовлюється кризою суспільства, суперечностями між декларованими цінностями (багатство, влада, успіх) і неможливістю їх реалізації.

Безробітний – громадянин працездатного віку, що має знання і здібності до праці, виконання певної роботи на професійному і об'єктивно необхідному рівні, але з незалежних від нього причин не має роботи і заробітку (доходу від праці).

Бронювання робочих місць – форма збереження робочих місць для працевлаштування певних категорій громадян.

Бюджет (англ. budget, букв. – торба, гаманець) – 1) затверджений у законодавчому порядку розпис, кошторис грошових прибутків і видатків держави, міста, підприємства, які передбачається одержати і витратити в майбутньому; 2) план прибутків і видатків підприємства, організації, установи або окремої особи на певний період.

Громадська організація – об'єднання громадян для задоволення та захисту своїх законних соціальних, економічних, творчих, вікових, національно-культурних, спортивних та інших спільних інтересів.

Державна молодіжна політика – 1) система ідей, теоретичних положень про місце і роль молоді, молодого покоління в суспільстві;

2) практична діяльність суб'єктів такої політики; 3) частина політики держави щодо соціалізації молодих громадян і відтворення трудових ресурсів.

Дефект (лат. defektus – недолік, deficere – бракувати, не вистачати) – втрата фізичної, фізіологічної, анатомічної структури чи функції або відхилення від неї.

Завдання соціальної політики – завдання, які передбачають поліпшення умов праці та життя всіх верств населення, надання особливого захисту й допомоги бідним і мало захищеним групам населення.

Зайнятість – діяльність громадян, яка пов'язана із задоволенням особистих та суспільних потреб і приносить їм прибуток у грошовій або іншій формі у вигляді заробітної плати, додаткової допомоги та оплати натурою.

Закон – 1) необхідний, сутнісний, постійно повторюваний взаємозв'язок явищ реального світу, що визначає етапи і форми процесу становлення, розвитку явищ природи, суспільства і духовної культури; 2) система встановлених стандартизованих норм, що регулюють поведінку людей з метою соціального контролю; 3) нормативний акт найвищого органу державної влади, прийнятий у законодавчо встановленому порядку.

Законопроект – проект закону, який подається на затвердження законодавчим органам державної влади.

Законодавство – сукупність законів держави, що регулюють суспільні відносини загалом або їхні окремі галузі.

Інвалід (лат. invalidus – безсилий, слабкий, хворий) – особа, зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами розумового чи фізичного розвитку, що призводить до обмеження нормальної життєдіяльності, викликає в особи потребу у соціальній допомозі та посиленому соціальному захисті, а також виконання з боку держави відповідних заходів для забезпечення її законодавчо визначених прав. У соціальній роботі вживають більш коректні

терміни – «особа з функціональними обмеженнями», «людина з особливими потребами».

Інвалідність – міра втрати здоров'я та обмеження життєдіяльності, що перешкоджає конкретній особі здійснювати діяльність у спосіб та в межах, що вважаються для особи нормальними залежно від вікових, статевих, соціальних і культурних факторів, або позбавляє її відповідної здатності чи можливості.

Індивідуальна програма реабілітації інваліда – комплекс заходів, спрямованих на відновлення здоров'я та здібностей інваліда і створення йому необхідних умов і рівних можливостей в усіх сферах життєдіяльності.

Інтеграція (лат. *integratio* – відновлення, поповнення) – форма культурної адаптації, за якої індивіди здатні зберігати свою культурну ідентичність і звичаї, незважаючи на одночасну підтримку позитивних і продуктивних відносин із сусідньою або домінуючою культурою.

Інтеграція соціальна – 1) процес перетворення відносно самостійних, недостатньо пов'язаних між собою об'єктів (індивідів, груп, класів) у єдину цілісну систему, що характеризується узгодженістю і взаємозалежністю її частин, на основі спільних мети і інтересів; 2) соціальна згуртованість; 3) сприйняття і прийняття індивіда іншими членами групи; 4) успішна соціалізація індивіда, який подолав негативні наслідки ситуації, пов'язаної з його дефектом.

Квота робочих місць (лат. *quot* – скільки) – закріплена норма робочих місць, в т.ч. з гнучкими формами зайнятості, у відсотках до кількості робочих місць для обов'язкового працевлаштування громадян, які потребують соціального захисту.

Концепція (франц. *conception*, лат. *conceptio* – сприйняття) – система поглядів, розуміння певних явищ, процесів, набір доказів при побудові наукової теорії.

Лібералізм (франц. *liberalisme*, лат. *liberalis* – вільний) – 1) сукупність економічних поглядів, що ґрунтуються на принципі максимального

обмеження втручання держави в економічну діяльність; 2) толерантність до різних позицій і поглядів, а також поблажливість.

Моделі інвалідності (лат. *modulus* – міра, зразок, норма) – варіанти концептуально-практичних підходів до розуміння сутності інвалідності.

Молодіжні організації – соціально-педагогічні суспільні формування підлітків, молодих людей та дорослих, об'єднаних на добровільній основі для сумісної діяльності з метою задоволення індивідуальних та соціальних потреб, які сприяють соціалізації особистості підлітка чи молодої людини.

Молодь – диференційована соціальна група, яка набуває рис соціальної спільноти та має специфічні соціально-психологічні, соціальні, культурні та інші особливості, у тому разі й способу життя, перебуває у процесі соціалізації, має свій соціальний вік і відповідно до потреб часу мусить бути творцем або зачинателем нової соціальної і культурної реальності.

Непрацездатність – стан обмеженості конкретного індивіда, спричинений дефектом або інвалідністю, що перешкоджає чи позбавляє його можливості виконувати роль, визнану цим індивідом нормальною, залежно від вікових, статевих, соціальних і культурних чинників.

Нормативний акт – різновид правових актів. Оформлює встановлення, зміну або скасування правових норм – правил поведінки, розрахованих на тривале застосування. Основними формами Н.а. є закони, укази, постанови, рішення, накази, інструкції.

Об'єкт (лат. *objectus* – предмет) – 1) зовнішній світ, що існує поза нами, незалежно від нашої свідомості і є предметом пізнання, практичної дії суб'єкта; 2) предмет, явище, на які спрямована певна діяльність; 3) підприємство, установа, а також усе те, що є місцем якої-небудь діяльності.

Освіта – 1) система знань, умінь і навичок, здобутих індивідом самостійно чи в процесі навчання у спеціальних навчальних закладах; 2) *за визначенням, ухваленим XX сесією Генеральної конференції ЮНЕСКО*, –

процес і результат удосконалення здібностей і поведінки особистості, за якого вона досягає соціальної зрілості та індивідуального зростання.

Парадигма (грец. paradeigma – приклад, взірець) – вихідна концептуальна схема, модель постановки суспільно-політичних проблем та їх розв’язання.

Патерналізм (лат. paternus – батьківський, pater – батько) – 1) протекційне ставлення держави до своїх громадян; 2) опіка, заступництво старшого молодшому, підопічному; 3) у трудових відносинах – система додаткових пільг, виплат на підприємствах за рахунок підприємців, спрямована на зміцнення кадрів, пом’якшення трудових конфліктів тощо.

Перспектива (франц. – perspective, лат. perspicere – бачити наскрізь, уважно розглядати) – 1) вид удалину, простір, який можна побачити; 2) *переносне знач.* – майбутнє.

Показники соціального розвитку – кількісна і якісна характеристика стану, тенденцій і напрямів соціального розвитку, що застосовується в управлінні та плануванні, щоб оцінити відповідність реальних змін у соціальних процесах науково обґрунтованим вимогам.

Політика (грец. politike – державна діяльність) – 1) діяльність органів державної влади, партій, громадських організацій у сфері внутрішньодержавного управління та міжнародних відносин; 2) *переносне знач.* – спосіб дій, спрямований на досягнення певної мети.

Потенціал (лат. potentia – сила) – *перен. значення* – сукупність наявних засобів, можливостей у певній галузі.

Професійна реабілітація – система заходів, спрямованих на підготовку особи до професійної діяльності, відновлення чи здобуття професійної працездатності шляхом адаптації, реадаптації, навчання, перенавчання чи перекваліфікації з можливим подальшим працевлаштуванням та необхідним соціальним супроводом з урахуванням особистих схильностей та побажань особи.

Реабілітація (лат. re – префікс, що означає зворотну або повторну дію, лат. habilitas – придатність, спроможність) – 1) поновлення доброго імені, репутації, позитивної оцінки; 2) відновлення юридичних і громадянських прав особи через суд або в адміністративному порядку; 3) відновлення (компенсація) – порушених функцій організму внаслідок важкої травми, хвороби тощо.

Реабілітація інвалідів – комплекс медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових заходів, спрямованих на надання особам допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму, усунення обмежень їхньої життєдіяльності для досягнення і підтримки соціальної й матеріальної незалежності, трудової адаптації та інтеграції в суспільство.

Рівність можливостей – ліберальний підхід до розуміння проблеми рівності, в основі якого – ідея про усунення перепон у використанні людьми всіх можливостей для досягнення цілей, які вони ставлять перед собою; рівність усіх громадян перед законом.

Самоврядування – автономне функціонування будь-якої організаційної системи, прийняття нею рішень з внутрішніх проблем.

Світогляд – форма суспільної самосвідомості людини, через яку вона сприймає, осмислює й оцінює навколишню дійсність як зону власного буття й діяльності, визначає та сприймає своє місце і призначення в ньому.

Сегрегація (лат. segregatio – відокремлення) – соціальна ізоляція, що є наслідком дискримінації у стані і правах окремих індивідів, спільнот найчастіше на расовій, класовій або релігійній основі.

Соціалізація особистості (лат. socialis – товариський, громадський, суспільний) – 1) процес засвоєння індивідом знань, досвіду, норм і цінностей, установок, взірців поведінки, властивих певному суспільству, соціальній групі; 2) включення особистості до системи соціальних зв'язків і відносин, необхідних для її становлення і життєдіяльності в суспільстві; 3) один із

механізмів входження особистості в соціальні інститути і досягнення зрілості.

Соціальна адаптація (лат. *socialis* – товариський, громадський, суспільний; лат. *adaptio, adapto* – пристосовую) – процес пристосування індивіда до умов соціального середовища, формування адекватної системи стосунків із соціальними об'єктами, інтеграція особистості в соціальні групи, прийняття норм і цінностей нового соціального середовища.

Соціальна активність (лат. *activus* – діяльний) – 1) характеристика способу життєдіяльності соціального суб'єкта (індивіда, групи), що фіксує свідому спрямованість його діяльності та поведінки на зміну соціального середовища, умов, інститутів відповідно до назрілих потреб, інтересів, цілей та ін.; 2) енергійна, посилена діяльність, діяльнісна участь у чомусь; 3) сукупність методів, процедур, спрямованих на зміну соціальних умов відповідно до потреб, інтересів, цілей та ідеалів, на висунення і реалізацію соціальних інновацій, формування у собі необхідних соціальних якостей.

Соціальна допомога – система соціальних заходів у вигляді сприяння, підтримки і послуг, які надає державна соціальна служба окремим особам або групам населення для подолання чи пом'якшення життєвих труднощів, підтримання соціального статусу цих осіб і груп та повноцінної життєдіяльності, адаптації в суспільстві.

Соціальна захищеність – цілісна система законодавчо закріплених економічних, юридичних і соціальних прав і свобод, соціальних гарантій громадян, які протидіють дестабілізуючим чинникам життя, передусім безробіттю, інфляції, бідності тощо.

Соціальна молодіжна політика – система пріоритетних державних та ініціативно-громадських заходів і дій, спрямованих на створення належних правових, економічних, організаційних та інших умов, які забезпечують реалізацію можливостей дітей та молоді у різних сферах суспільного життя, розвитку їх ініціативи та активності й гарантують захист громадянських, політичних, соціальних, екологічних, економічних та інших прав і свобод.

Соціальна підтримка – 1) система заходів суб'єктів соціально-педагогічної роботи, спрямована на вирішення проблем осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах шляхом надання їм допомоги чи необхідних видів соціальних послуг; 2) система заходів, спрямована на створення умов, що дозволяють забезпечити соціальну захищеність людей.

Соціальна пільга – законодавче звільнення (повне чи часткове) особи від виконання нею свого обов'язку або надання їй додаткових прав при настанні соціального ризику чи за наявності у такої особи значних заслуг перед державою, пов'язаних з певними публічними подіями.

Соціальна політика – 1) діяльність держави та її інститутів, органів місцевого самоврядування, закладів різних форм власності, об'єднань, асоціацій, вітчизняних та зарубіжних громадських і приватних фондів, громадських і релігійних організацій, громадян щодо розвитку та управління соціальною сферою суспільства; 2) одна з головних сфер політичної діяльності держав, політичних партій, громадських організацій, що є суб'єктами політики, мета якої – розвиток класів, соціальних груп, соціальних прошарків, національних чи інших етнічних спільнот, мовних груп, конфесійних груп, що утворюють те чи інше суспільство, а також розвиток (соціалізація) людини.

Соціальна профілактика (грец. prophylacticos – запобіжний) – 1) діяльність, спрямована на виявлення несприятливих психобіологічних умов, психолого-педагогічних чинників, що породжують відхилення у психічному і соціальному розвитку дітей, підлітків, молоді, в їхній поведінці, стані здоров'я тощо, а також організація належної життєдіяльності та дозвілля молоді; 2) діяльність, спрямована на запобігання виникненню, поширенню чи загостренню негативних соціальних явищ та їх небезпечних наслідків.

Соціальна реабілітація – процес і результат прийняття нових або зміна існуючих поглядів щодо певних соціальних явищ і груп. Під С.р. розуміють: 1) повернення попередніх соціальних прав; визнання, повага в суспільстві

людини або соціальної групи, які втратили їх внаслідок прийняття нових соціальних норм; 2) зняття таврування з певних соціальних груп, яких переслідували, ізолювали, відкидали за межі соціальної організації; визнання прав і свобод людей, їх об'єднань та організацій, напр., правозахисників, молодіжних рухів тощо.

Соціальний супровід – вид соціальної діяльності, що є формою соціальної підтримки та передбачає впродовж певного терміну надання конкретній особі чи сім'ї комплексу правових, психологічних, соціально-педагогічних, соціально-економічних, соціально-медичних, інформаційних послуг соціальним працівником, а також, у разі потреби, спільно з іншими фахівцями різних установ та організацій.

Соціальна трансформація (лат. *transformatio* – зміна, перетворення) – період становлення нових соціальних форм, затвердження нових принципів соціального ладу та виникнення нових соціальних інститутів.

Соціальне відчуження – взаємини між соціальним суб'єктом і будь-якою соціальною функцією, що складаються в результаті розриву початкової єдності. Суб'єктом С.в., як правило, є людина, позбавлена частини своїх суттєвих властивостей, втрата яких призводить до відчуження від оточуючих.

Соціальне інспектування у сфері соціальної роботи з дітьми та молоддю (лат. *inspectare* – дивитися, оглядати) – інспектування, що здійснюється з метою контролю за дотриманням вимог законодавства щодо захисту прав і свобод дітей та молоді у сфері соціальної роботи з ними.

Соціальне обслуговування – діяльність соціальних служб із надання безплатно чи на пільгових умовах соціальних послуг особам, які перебувають у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги з метою подолання або пом'якшення обставин, які порушують життєдіяльність особи.

Соціальний вік – рівень соціальних досягнень індивіда (кар'єра, суспільний стан, сімейний статус тощо) порівняно із статистично середнім рівнем таких досягнень людей одного з ним віку.

Соціальний механізм (грец. *mechane* – знаряддя, пристрій) – взаємодія соціальних структур, норм, інститутів, взірців поведінки тощо, завдяки якій забезпечується функціонування соціальної системи.

Соціальний стереотип (грец. *stereos* – твердий, грец. *typos* – відбиток, зразок, форма) – схематизований, спрощений, емоційно забарвлений образ соціального об'єкта (людини, групи, явища, події тощо). Дія С.с. може призводити до подвійних наслідків: полегшити взаємне пізнання, сприяти взаєморозумінню або ускладнювати їх, формувати упередженість у взаємостосунках.

Соціальні гарантії – сукупність матеріальних і юридичних засобів, які забезпечують реалізацію конституційних соціально-економічних і соціально-політичних прав членів суспільства (умови їх життєдіяльності, реалізацію їх інтересів, різноманітних зв'язків і відносин, функціонування і розвиток суспільної системи загалом).

Соціальні послуги – дії державних або неурядових організацій, спрямовані на задоволення потреб і забезпечення прав, вирішення проблем або подолання складних життєвих обставин окремих осіб чи соціальних груп.

Соціум (лат. *socium* – загальне, спільне) – велика стійка соціальна спільнота, якій притаманні єдність умов життєдіяльності людей та ознак культури.

Суб'єкт (лат. *subjectum* – підкладене) – 1) людина, що пізнає зовнішній світ (об'єкт) і впливає на нього у своїй практичній діяльності; 2) людина як носій певних властивостей; особистість; 3) *юр. С.* права – носій прав і обов'язків, яким може бути як фізична, так і юридична особа.

Навчальне видання

**Полякова Ольга Михайлівна
Приходько Ганна Василівна
Сапарай Юлія Віталіївна**

**АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ
СОЦІАЛЬНО-ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ МОЛОДІ
В СУЧАСНІЙ УКРАЇНІ**

НАВЧАЛЬНИЙ ПОСІБНИК

**Суми: СумДПУ, 2008 р.
Свідоцтво №... від...**

Відповідальний за випуск **В.В. Бугаєнко**
Комп'ютерна верстка ...

Підписано до друку ...11.2008.
Формат **60x84 1/16**. Гарн. Times New Roman. Друк. ризогр.
Папір офсет. Умовн. друк. арк. **12**
Обл.-вид. арк. ... Тираж ... Вид. № ...

**СумДПУ ім. А.С. Макаренка
40002, м. Суми, вул. Роменська, 87
Виготовлено на обладнанні СумДПУ ім. А.С. Макаренка**