

– форми працевлаштування та профорієнтаційної роботи для молоді з особливими потребами. В цьому плані можуть бути доречними трьохмісячні курси здобуття професії для інвалідів, що конкретно допомагає найбільш соціально незахищеній категорії молоді. Варте уваги бронювання робочих місць для неповнолітніх із числа дітей-сиріт та молоді пільгового контингенту;

– збори-семінари керівників регіональних підприємств, господарств і фірм із питань працевлаштування учнів та проходження практики студентів у літній період.

Список використаних джерел

1. *Ананьев Б. Г.* Избранные психологические труды в 2 т. / Б. Г. Ананьев. – М. : Педагогика, 1980. – Т. 2. – 280 с.
2. *Балацька Н. І.* Професійна орієнтація учнів у сучасних середніх школах Англії : дис. на здобуття наук. ст. канд. пед. наук / Н. І. Балацька. – К., 2004. – 133 с.
3. *Барановский А. Б.* Система методов профессиональной ориентации. Основы профессиональной ориентации : учебно-методическое пособие / А. Б. Барановский, Г. М. Потапенко, Г. В. Щекин. – К., 1991.
4. *Головаха Е. М.* Жизненная перспектива и профессиональное самоопределение молодежи / Е. М. Головаха. – К. : Наукова думка, 1988. – 144 с.
5. *Захаров Н. Н.* Профессиональная ориентация школьников / Н. Н. Захаров. – М. : Просвещение, 1988.
6. *Захаров Н. Н.* Профессиональная ориентация школьников / Н. Н. Захаров, В. Д. Симоненко. – М. : Просвещение, 1989.
7. *Калугин Н. И.* Профессиональная ориентация учащихся / Н. И. Калугин, А. Д. Сазонов, В. Д. Симоненко. – М. : Просвещение, 1983.
8. *Климов Е. А.* Как выбирать профессию / Е. А. Климов. – М. : Просвещение, 1990. – 160 с.
9. *Мельник О. В.* Зміст, форми та методи профконсультаційної роботи зі старшокласниками в процесі профільного навчання / О. В. Мельник. – К., 2008. – 54 с.
10. *Професійна орієнтація молоді.* Випуск 1. – Тернопіль, 1995.
11. *Пряжников Н. С.* Теория и практика профессионального самоопределения : учебное пособие / Н. С. Пряжников. – М. : МГППИ, 1999. – 97 с.
12. *Фукуяма С.* Теоретические основы профессиональной ориентации / С. Фукуяма. – М. : МГУ, 1989. – 108 с.

УДК 364-786-053.2

Л.І. Корольова, ст. викладач

Чернігівський державний технологічний університет, м.Чернігів, Україна

Г.І. Маюренко, завідувач відділення соціальної реабілітації, практичний психолог вищої категорії

Обласний Центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів, м. Чернігів, Україна

СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ ОБМЕЖЕННЯМИ У СВІТЛІ РЕАЛІЗАЦІЇ ЦІЛЕЙ СТАЛОГО РОЗВИТКУ

У статті висвітлені теоретичні питання організації соціальної реабілітації та ефективність надання реабілітаційної допомоги дітям з функціональними обмеженнями в закладах міста Чернігова.

Ключові слова: соціальна реабілітація, дитина-інвалід, адаптація, суспільна інтеграція.

В статье освещены теоретические вопросы организации социальной реабилитации и эффективность оказания реабилитационной помощи детям с функциональными ограничениями в учреждениях города Чернигова.

Ключевые слова: социальная реабилитация, ребёнок-инвалид, адаптация, общественная интеграция.

Theoretical issuer of social rehabilitation organization and effectiveness of rehabilitation of children with functional disabilities in Chernihiv establishments are illustrated in the article.

Key words: social rehabilitation, disabled child, adaptation, social integration.

У міжнародній практиці термін “реабілітація” означає процес, який має на меті допомогти інвалідам досягти оптимального фізичного, інтелектуального, психічного і/або соціального рівня діяльності та підтримувати його, надавши їм тим самим засоби для зміни їхнього життя і розширення меж їхньої незалежності.

Процес реабілітації передбачає не лише надання медичної допомоги. Він включає в себе широке коло заходів і діяльності, від початкової та більш загальної реабілітації до цілеспрямованої діяльності [1].

У сучасній літературі зустрічається таке визначення інвалідності: “Інвалід – це особа, яка має порушення здоров’я зі стійкими розладами функцій організму, обумовлене захворюванням внаслідок травм чи дефектів, що призводять до обмеженої життєдіяльності та викликають необхідність його соціального захисту”.

Інваліди є в усіх країнах та в усіх ланках суспільства. В різних країнах як причини, так і наслідки інвалідності неоднакові. Це обумовлено різними соціально-економічними умовами і залежить від тих кроків, які здійснює держава для підвищення благополуччя своїх громадян.

За даними ООН, у світі налічується близько 450 мільйонів людей з порушеннями психічного та фізичного розвитку. Це становить 1/10 частину населення нашої планети. Дані Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ) свідчать, що кількість таких людей у світі сягає 13 % (3 % дітей народжуються з вадами інтелекту та 10 % дітей – з іншими психічними та фізичними вадами). Всього у світі близько 200 мільйонів дітей з інвалідністю.

Тема дослідження має на меті висвітлити питання соціальної реабілітації конкретної частини нашого суспільства – дітей з обмеженими можливостями. На нашу думку, актуальності обраній тематиці додає курс України на вдосконалення системи соціальної роботи та соціальних послуг у суспільстві у світлі реалізації цілей сталого розвитку, насамперед його соціальної складової.

Як свідчить статистика, у нашій країні, як і в усьому світі, простежується тенденція зростання кількості дітей-інвалідів. За останні роки в середньому це становить 3,6 % приросту на рік. Найпоширенішими причинами інвалідності є захворювання нервової системи та органів чуття, дитячий церебральний параліч, психічні розлади, вроджені вади розвитку. Третина дітей-інвалідів – сільські мешканці, дві третини – міські жителі. Майже 20 % перебувають у державних установах, тобто виховуються поза сім’єю.

Показник загальної інвалідності дітей міста Чернігова збільшився за останні три роки на 8,5 %; по Чернігівській області – на 6,1 %.

Інвалідність у дітей означає суттєве обмеження життєдіяльності, вона породжує соціальну дезадаптацію, яка обумовлена порушеннями у розвитку, труднощами у самообслуговуванні, спілкуванні, набутті професійних навиків. Засвоєння дітьми-інвалідами соціального досвіду, включення їх в існуючу систему суспільних відносин потребує від суспільства певних додаткових заходів, засобів та зусиль (це можуть бути спеціальні програми, центри по реабілітації, навчальні заклади тощо). Розроблення цих заходів повинно базуватися на знанні закономірностей, завдань, сутності процесу соціалізації.

За визначенням ВООЗ, під реабілітацією розуміють: комплексне та скоординоване використання медичних, соціальних, освітніх і професійних заходів для підготовки або перепідготовки неспроможної особи до найвищого рівня реалізації функціональних можливостей [2].

Законодавством України введені такі *терміни*:

– дитина-інвалід – особа віком до 18 років (повноліття) зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими

вадами розумового чи фізичного розвитку, що призводить до обмеження нормальної життєдіяльності та викликає необхідність надання їй соціальної допомоги і захисту;

– реабілітація інвалідів – система медичних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових заходів, спрямованих на надання особам допомоги у відновленні та компенсації порушених або втрачених функцій організму, усуненні обмежень їх життєдіяльності для досягнення і підтримання соціальної і матеріальної незалежності, трудової адаптації та інтеграції в суспільство [3].

Ці визначення окреслюють подальшу схему самого процесу реабілітації (реабілітаційні заходи – комплекс заходів, якими здійснюється реабілітація інвалідів), яка містить такі складові частини (*реабілітаційні конструкти*): медична реабілітація; психолого-педагогічна реабілітація; професійна реабілітація; трудова реабілітація; фізкультурно-спортивна реабілітація; фізична реабілітація; соціальна реабілітація; психологічна реабілітація.

Соціальна реабілітація дитини-інваліда – це комплекс заходів, спрямованих на відтворення порушених чи втрачених дитиною суспільних зв'язків та відносин. *Метою соціальної реабілітації є* відновлення соціального статусу дитини, забезпечення соціальної адаптації у суспільстві, досягнення певної соціальної незалежності.

Неодмінною умовою реабілітації є культурна самоактуалізація особистості, її активна робота над своєю соціальною досконалістю. Якими б сприятливими не були умови реабілітації, її результати залежать від активності самої особистості.

Соціальна реабілітація дітей з функціональними обмеженнями – це складний процес, що потребує переорієнтації, і насамперед у напрямі розроблення методології і методики соціально-педагогічної та психологічної моделі соціальної роботи. Специфіка такого підходу викликає необхідність суттєвих змін у ставленні до дітей-інвалідів, які потребують не тільки матеріальної, фінансової, гуманітарної підтримки і вищезначених заходів реабілітації, а й належних умов для актуалізації своїх здібностей, розвитку особистих якостей і потребу в соціальному, моральному і духовному самовдосконаленні.

Головним результатом реабілітації як напрямку соціальної роботи є досягнення такого стану дитини-інваліда, коли вона здатна до виконання соціальних функцій, притаманних здоровим дітям, це, зокрема, комунікативні здібності, здатність до самостійного (чи з застосуванням технічних засобів) пересування, до навчання, до трудової діяльності і громадянської активності.

Сутність соціально-педагогічної реабілітації полягає у створенні таких умов для саморозвитку людини, в результаті яких виробляється активна життєва позиція особистості.

Сучасна література визначає три рівні проблем, що стоять на шляху реалізації заходів соціальної реабілітації дитини-інваліда:

- проблеми макрорівня – у межах держави;
- проблеми мезорівня – наявність регіональних умов;
- проблеми мікрорівня – у сім'ї та її найближчому оточенні.

Соціально-педагогічна реабілітація дітей, що мають вади психофізичного розвитку, певною мірою можлива лише за умов розв'язання проблем на всіх цих рівнях.

Серед *технологій соціальної реабілітації* провідне місце відводиться програмі реабілітації. Це система заходів, спрямованих на розвиток можливостей дитини і всієї сім'ї, яка розробляється разом із батьками, командою спеціалістів, до складу якої входять лікар, соціальний працівник, педагог, психолог. Один з цих спеціалістів (куратор) відслідковує і координує реабілітаційну програму. Після закінчення терміну її дії відбувається зустріч з батьками для обговорення досягнутих результатів, успіхів, а також того, що досягти не вдалося. Після чого командою спеціалістів складається програма реабілітації на наступний період.

Програма реабілітації являє собою чіткий план, схему спільних дій батьків і фахівця з розвитку здатностей дитини, її оздоровлення – соціальної адаптації. Сюди входить і освіта батьків, психологічна підтримка родини, допомога в організації відпочинку, відновлення сил тощо. На кожний період програми визначається мета, що розбивається на певні завдання, які охоплюють одночасно декілька напрямів, підключаючи до процесу реабілітації різних спеціалістів.

До програми реабілітації належать організація сприятливого оточення (умови, спеціальне обладнання, засоби взаємодії, стиль спілкування в сім'ї), здобуття нових знань і набуття навичок батьками й усіма близькими дитині людьми.

Партнерство з батьками передбачає повну довіру, обмін знаннями, навичками, досвідом допомоги дітям з особливими потребами в їхньому індивідуальному і соціальному розвитку. Ці стосунки дають змогу досягти більшої ефективності, ніж якби учасники діяли ізольовано.

Успіх будь-якого партнерства ґрунтується на спільній повазі. Тому *соціальному працівнику* для встановлення партнерства допоможуть такі *професійні навички*:

- уникати одноманітності і пропагувати різні засоби розв'язання проблем, слухати і спостерігати, досягати домовленостей;
- запитувати так само часто, як запитують його, бути щирим у почуттях, щоб батьки могли довіряти йому;
- запитувати “чому” і відповідати “чому”; не починати нічого наодинці.

З середини 90-х років питання соціальної реабілітації в Україні почало втрачати суто медичний аспект, набуло більш широкого розголосу і демонструє саме соціальну складову цього процесу. Цьому значною мірою сприяв розвиток *теоретико-методологічної бази* організації та практики соціальної роботи, підготовка професійних соціальних працівників (у тому числі і на базі нашого навчального закладу), які реалізують теоретичні положення та практики.

Методологічні принципи соціальної реабілітації, що покладені у сучасну модель соціальної реабілітації дітей з вадами здоров'я (за А.Г. Шевцовим), передбачають:

- відкритість соціальної реабілітації майбутньому, її динамічність та варіативність, у зв'язку з чим вона має знаходитись у процесі постійного пошуку і зміни, весь час формуючи нові орієнтири та цілі. Принципи відкритості, динамічності та варіативності мають за мету гнучкість “*тактики*” реабілітації, що виражається в якісному діапазоні її завдань, обумовлених, зокрема, характером вікового розвитку дитини, динамікою перебігу захворювання, специфікою актуальної життєвої ситуації в сім'ї; розмаїтості технологій реабілітаційних заходів, що мають бути застосовані. Все це потребує відмову від жорстких стереотипів, має на меті пріоритет креативності під час складання програми та реалізації процесу реабілітації;
- інтеграція усіх способів освоєння дитиною світу;
- особистісна спрямованість процесу реабілітації, вільний розвиток індивідуальності, яка є головним його фактором;
- принцип реалістичності, який орієнтує на постановку реально досяжних цілей реабілітації, що виходять з індивідуальних можливостей дитини з вадами здоров'я, об'єктивних соціальних умов;
- безпосередня участь дитини та її батьків у створенні програми реабілітації, виборі змісту, форми, методів, місця, часу і темпів цього процесу;
- принцип гуманізму *ресурсу*, що орієнтує на пошук позитивного для подолання кризових ситуацій, на актуалізацію потенційних можливостей, закладених у людині, що визнає абсолютну цінність людини, дитини як особистості, його унікальність, право на сво-

боду вибору. Саме цей принцип є загальнометодологічним, універсальним, бо підкреслює відсутність будь-яких істотних розходжень у підходах до хворої і здорової дитини [4].

Поряд з діючою протягом тривалого часу системою соціальних інститутів (від монастирського етапу Х – середини XVIII ст. до мережі спеціальних навчальних і закритих інтернатних закладів) *пріоритетним* для нашої держави на сучасному етапі, узгодженим з міжнародною практикою реабілітації, є *створення реабілітаційних центрів*.

Так, вже друге десятиліття триває робота по створенню системи ранньої соціальної реабілітації, започаткованої у Миколаївській області. Розвиток цієї системи закріплено в Концепції ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів, яка реалізовується і в нашій області.

На сьогодні в нашому регіоні діє недержавний заклад охорони здоров'я Чернігівський центр медико-соціальної реабілітації дітей-інвалідів "Відродження" та обласний Центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів у місті Чернігові, де надаються комплексні медико-соціальні послуги; реабілітаційні центри в містах Ніжин і Прилуки, в Козелецькому районі.

Доступність цієї системи підтверджується тим, що кожна дитина з обмеженими можливостями здоров'я та її сім'я може безкоштовно і за місцем проживання отримати своєчасну, кваліфіковану, різномірну, довгострокову допомогу фахівців з соціальної реабілітації. Щоденно дитина приходить до центру із сім'ї і щоденно туди повертається. Це забезпечує їй біологічно близьке і психологічно позитивне оточення, що разом з комплексом отриманих послуг поліпшує стан здоров'я та якість життя.

Працюючи відповідно до Концепції "Тандем" – партнерство, співпраця за схемою "дитина – сім'я – фахівець", спеціалісти Чернігівських центрів реабілітації здійснюють корекційно відновлювальні заходи за індивідуальними програмами. Впроваджено структурну модель, що відповідає визначенню як спеціально організований, відкритий, особистісно орієнтований процес медичних, соціальних, психологічних, педагогічних, фізичних, професійних, трудових, правових, культурних, мистецьких заходів, спрямованих на усунення обмежень життєдіяльності, відновлення фізичного, психічного та соціального здоров'я, соціалізацію, соціальну адаптацію та інтеграцію, підвищення якості життя дитини з обмеженими можливостями здоров'я та формування її незалежного стилю. Це відповідає сутності сучасної теорії реабілітування, а саме – формування способу дій, що можуть подолати обмеження життєдіяльності, які призводять до інвалідності [5].

Йде постійний пошук і впровадження новітніх технологій; стимулюється взаємопідтримуюча діяльність батьків; налагоджується співпраця з громадськими організаціями, вітчизняними спонсорами і закордонними благодійниками; реалізуються проекти волонтерської допомоги, в тому числі з боку студентів – майбутніх соціальних працівників [6].

Сім'ї, які мають дітей-інвалідів, потребують конкретної допомоги і з боку *соціальних служб*, які представлені на державному і регіональному рівнях. Останні покликані розв'язувати проблеми мікрорівня, забезпечуючи соціальне обслуговування, соціальний супровід, соціальну профілактику і соціальну реабілітацію дітей-інвалідів.

Як зазначалося, інвалідність призводить до обмеження життєдіяльності людини, її соціальної дезадаптації, обмеження здатності до самообслуговування, пересування, орієнтації, контролю за своєю поведінкою, спілкування, майбутньої трудової діяльності внаслідок відхилень у фізичному та психічному розвитку.

Спеціалісти соціальних служб через консультативні заняття сприяють набуттю і збагаченню батьками знань з питань корекційної педагогіки і психології; орієнтують родину на перспективи здобуття майбутньої професії. Це допомагає позбутися безперспективності, апатії, психологічної пригніченості й адаптуватися до суспільного життя [7].

Викладене дає можливість зробити *висновок* про актуальність і результативність такого виду послуг, як *соціальна реабілітація*, що є важливою складовою соціальної ада-

птації в суспільстві дітей з функціональними обмеженнями, і відповідає парадигмі сталого розвитку щодо соціальної справедливості [8].

Проблема інтегрування дитини-інваліда в суспільство не може бути розв'язана без створення необхідних умов, без згоди самого суспільства прийняти людину з обмеженими фізичними та розумовими можливостями [9]. Над цією *етичною проблемою* мають працювати і державні структури, і громада.

Список використаних джерел

1. *Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів* (Резолюція Генеральної Асамблеї ООН 48/96, прийнята на сорок восьмій сесії ГА ООН 20 грудня 1993 р., розділ "Основні концепції політики відносно інвалідів", пункт 23).
2. *Основи медико-соціальної реабілітації дітей з органічним ураженням нервової системи* : навчально-методичний посібник / за ред. В. Ю. Мартинюка, С. М. Зінченко. – К. : Інтермед, 2005. – С. 16.
3. *Про реабілітацію інвалідів в Україні* : Закон України від 6 жовтня 2005 року № 2961-IV.
4. *Шевцов А. Г.* Методичні основи організації соціальної реабілітації дітей з вадами здоров'я : монографія / А. Г. Шевцов. – К. : НТІ "Інститут соціальної політики", 2004. – С. 37.
5. *Шевцов А. Г.* Теоретико-методологічні основи реабілітології як міждисциплінарної метануки / А. Г. Шевцов // Соціальна педіатрія та реабілітологія. – 2011. – № 1. – С. 78.
6. *Кривоконь Н. І.* Професійна компетентність через призму волонтерської практики / Н. І. Кривоконь, Г. І. Маюренко // Соціальний захист. – 2004. – № 3. – С. 41-42.
7. *Введення в соціальну роботу* : навчальний посібник. – К. : Фенікс, 2001. – С. 188-189.
8. *Сталій розвиток* [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://uk.wikipedia.org>.
9. *Досвід психологічної і соціальної адаптації дітей з обмеженими можливостями здоров'я* / В. І. Пасічник, В. І. Мозговий, Г. І. Маюренко, Н. В. Ласевська // Соціальна педіатрія : збірник наукових праць. – К. : Інтермед, 2003. – С. 81.

УДК 316.422:364.1

А.М. Ревко, асистент

Чернігівський державний технологічний університет, м. Чернігів, Україна

СОЦІАЛЬНІ ІННОВАЦІЇ ЯК ОСНОВНИЙ ІНСТРУМЕНТ ПІДВИЩЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ НАСЕЛЕННЯ РЕГІОНІВ

Стаття присвячена дослідженню сутності соціальних інновацій як закономірного процесу людського розвитку та основного інструменту підвищення рівня оплати праці населення регіонів. Розглядаються основні стадії реалізації соціальних інновацій, які сприяють більш ефективному їх використанню та покращенню якості життя населення регіонів.

Ключові слова: інновація, соціальні інновації, людський розвиток, реальні купівельні можливості заробітної плати.

Статья посвящена исследованию сущности социальных инноваций как закономерного процесса человеческого развития и основного инструмента повышения уровня оплаты труда населения регионов. Рассматриваются основные стадии реализации социальных инноваций, которые способствуют более эффективному их использованию и улучшению качества жизни населения регионов.

Ключевые слова: инновация, социальные инновации, развитие общества, реальные покупательские возможности заработной платы.

The article investigates the essence of social innovation as a natural process of human development and basic tool increase of wages in the region. Article considers the main stages of social innovations that contribute to more efficient use and improvement of quality of life in the regions.

Key words: innovation, social innovation, human development, purchasing real opportunity wages.

Постановка проблеми. Соціально-економічний розвиток країни значною мірою визначається соціальними інноваціями, які є основним інструментом підвищення якості жит-