

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«УЖГОРОДСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»
КАФЕДРА СОЦІОЛОГІЇ І СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНОЇ
РОБОТИ І ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ:
СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ**

**МАТЕРІАЛИ
ДОПОВІДЕЙ ТА ПОВІДОМЛЕНЬ МІЖНАРОДНОЇ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

(Ужгород, 25 вересня 2015 року)

Ужгород – 2015

УДК 371

ББК 88.8

Актуальні проблеми соціальної роботи і підготовки фахівців: сучасні тенденції: Матеріали доповідей та повідомлень Міжнародної науково-практичної конференції / За ред. І.В.Козубовської. – Ужгород, 2015. – 158 с.

У випуску вміщено матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, проведеної кафедрою соціології і соціальної роботи Ужгородського національного університету в м.Ужгород 25 вересня 2015 року.

Видано за підтримки міжнародного проекту «TOUCH».

*Рекомендовано до друку рішенням
Вченої ради факультету суспільних наук УжНУ
протокол № 3 від 23 жовтня 2015 року*

© Ужгородський національний університет,
2015

З М І С Т

Албул І. СОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА СІМ'Ї.....	7
Архипова С., Смеречак Л. СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ СОЦІАЛІЗАЦІЇ МОЛОДІ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ В УМОВАХ ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ.....	9
Афанасьєв Д., Жиленко Р. ЦІННОСТІ ТА СОЦІАЛЬНО-ПОЛІТИЧНІ ОРІЄНТАЦІЇ ЗАКАРПАТСЬКОЇ МОЛОДІ.....	12
Байбакова О. ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ ДО РОБОТИ В ПОЛКУЛЬТУРНОМУ СЕРЕДОВИЩІ.....	15
Балдинюк О. ВЕДЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ.....	16
Богуцька А. САМОРЕАЛІЗАЦІЯ ЛЮДЕЙ ТРЕТЬОГО ВІКУ: КОНЦЕПТУАЛЬНІ ПІДХОДИ.....	18
Бондаренко Г. СОЦІАЛЬНА РОБОТА З БЕЗРОБІТНИМИ.....	21
Борщ К. ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ТРЕНІНГІВ У СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ.....	23
Варга Н. ДЕРЖАВНЕ СПРИЯННЯ ТА СТИМУЛЮВАННЯ РОЗВИТКУ САМОЗАЙНЯТОСТІ.....	25
Голубенко Т. ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ В ПРОЦЕСІ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ.....	28
Гоменюк О. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСВІТНЬОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ДІТЕЙ З АУТИЗМОМ.....	29
Гребінь Л. ПІДГОТОВКА РОБІТНИКІВ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ ДО РОБОТИ З ДІТЬМИ ВИХОВАНЦЯМИ ІНТЕРНАТНИХ ЗАКЛАДІВ.....	31
Зобенько Н. СУТНІСТЬ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ.....	33
Зоря Ю. МЕДІАОСВІТА В УКРАЇНІ ЯК СОЦІАЛЬНИЙ ПРІОРИТЕТ.....	36
Ісаєвич С. ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ ДО ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ, ЩО МАЮТЬ НЕВРОТИЧНІ ОЗНАКИ.....	39
Кацьора О. СОЦІАЛЬНА РОБОТА З ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМИ ОСОБАМИ В ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ.....	40
Козубовська І., Бабинець М. ІНШОМОВНА КОМУНІКАТИВНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ СУЧАСНОГО МЕНЕДЖЕРА ЯК ВАЖЛИВИЙ ПОКАЗНИК ЙОГО ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ.....	43
Козубовський Р. ВИВЧЕННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ ДО ПРОФІЛАКТИЧНОЇ РОБОТИ СЕРЕД МОЛОДІ.....	44
Коляда Н., Карпич І. ДЕРЖАВНА МОЛОДІЖНА ПОЛІТИКА В КОНТЕКСТІ РОЗВИТКУ СОЦІАЛЬНОЇ ПОЛІТИКИ В УКРАЇНІ.....	47
Товт-Коршинська М., Росток-Резнікова М. ВПЛИВ СОЦІАЛЬНИХ ТА ЕКОНОМІЧНИХ ФАКТОРІВ НА СХИЛЬНІСТЬ ДО АЛЕРГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У СІМ'ЯХ РІЗНОГО ДОСТАТКУ.....	49
Кочубей Т. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ОБДАРОВАНОЮ ОСОБИСТІСТЮ.....	50
Навроцька Є. ПРОБЛЕМИ ЄВРОІНТЕГРАЦІЇ РОМСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ ЗАКАРПАТТЯ У РАКУРСІ ГЛОБАЛІЗАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ.....	53
Ніколаєску І. ВИКОРИСТАННЯ ОСВІТНИХ ІНТЕРНЕТ-РЕСУРСІВ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ СУЧАСНОГО ВИКЛАДАЧА.....	56
Новосад К. СУЧАСНИЙ СТАН МІЖНАРОДНОЇ ТРУДОВОЇ МІГРАЦІЇ З УКРАЇНИ.....	59
Палінчак В. ВІДПОВІДНІСТЬ ОСОБИСТІСНО-ПРОФЕСІЙНИХ ЯКОСТЕЙ МЕНЕДЖЕРА ВИМОГАМ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....	61
Парфанович А. НАСИЛЬСТВО ЧОЛОВІКІВ СТОСОВНО ЖІНОК ЯК СОЦІАЛЬНА І СІМЕЙНА ПРОБЛЕМА.....	63
Повідайчик О., Данко Д. ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ.....	65
Полєхїна В. СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ПОПЕРЕДЖЕННЯ ДЕЛІНКВЕНТНОЇ ПОВЕДІНКИ.....	68
Поліщук В. ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ США ДО РОБОТИ У ПОЛКУЛЬТУРНОМУ ПРОСТОРІ.....	70
Поліщук Ю. ПРОБЛЕМА СОЦІАЛЬНОГО ВИХОВАННЯ МОЛОДІ В ДІЯЛЬНОСТІ МОЛОДІЖНИХ ТОВАРИСТВ 20-30-х рр. ХХ СТОЛІТТЯ НА ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИХ ЗЕМЛЯХ.....	73
Попович І. ФОРМУВАННЯ ДОСЛІДНИЦЬКИХ УМІНЬ СУЧАСНОГО ФАХІВЦЯ ЯК КОМПОНЕНТА ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ.....	76
Ревнюк Н. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНО-ВИХОВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СЕРЕД СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ.....	78

Росенко С. СОЦІАЛЬНА АДАПТАЦІЯ ПЕРШОКУРСНИКІВ В УМОВАХ ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ	80
Розлуцька В. ОБІЗНАНІСТЬ БАТЬКІВ ЩОДО УМОВ ЗБЕРЕЖЕННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	81
Розлуцька Г. ПІДВИЩЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО СТАТУСУ ТА ПРОФЕСІЙНОГО РІВНЯ ПЕДАГОГА В УМОВАХ ЄДИНОГО ЄВРОПЕЙСЬКОГО ПРОСТОРУ	84
Розман І. СУЧАСНИЙ СТАН МЕТОДИЧНОЇ РОБОТИ В ЗАКАРПАТСЬКІЙ ОБЛАСТІ	88
Рюль В. СОЦІАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ РОБОТИ З МІГРАНТАМИ ТА ЇХ СІМ'ЯМИ	92
Сивохон Я. ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ПІДЛІТКІВ У ПРОЦЕСІ ДІЯЛЬНОСТІ ОЗДОРОВЧИХ ТАБОРІВ ПОЗАШКІЛЬНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ	93
Сідун Л. БІЛНВАЛЬНЕ НАВЧАННЯ В КОНТЕКСТІ СОЦІАЛЬНО-ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ НАЦІОНАЛЬНИХ МЕНШИН В США	94
Слозанська Г. РОЛЬ І МІСЦЕ НЕПЕРЕРВНОЇ ПРАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ	96
Смук О. ЦІЛЬОВА ДЕТЕРМІНАЦІЯ ПРОЦЕСУ РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ	100
Сойма Н. ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ЯК ПРИЧИНА РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОЇ ДЕЗАДАПТОВАНОСТІ ОСОБИСТОТІ	102
Стойка О. ВПРОВАДЖЕННЯ НЕТРАДИЦІЙНИХ ФОРМ ОСВІТИ В США ЯК СКЛАДОВА СОЦІАЛЬНО-ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ ГРОМАДЯН	103
Стремецька В., Ілларіонова Н. ПРОБЛЕМИ ПРОФЕСІЙНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЗВІЛЬНЕНИХ З ПЕНІТЕНЦІАРНИХ УСТАНОВ	105
Федоруц М. ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТАРШОКЛАСНИКІВ: КОНЦЕПТУАЛЬНІ ПІДХОДИ	107
Хмурицька Т. СТАТЕНЕ ВИХОВАННЯ ТА ПІДГОТОВКА МОЛОДІ ДО СІМЕЙНОГО ЖИТТЯ: ТРАКТУВАННЯ ОСНОВНИХ ПОНЯТЬ У СУЧАСНІЙ НАУКОВІЙ ЛІТЕРАТУРІ	110
Шеян М. ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В УЧНІВ МОЛОДШИХ КЛАСІВ	113
Шлюз Б. НОВІ ВИДИ СОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ В ПОЛЬЩІ	114
Щерба М. РУХЛИВІ ІГРИ ЯК СКЛАДОВА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА	118
Попович А. ПРАКТИКО-ОРІЄНТОВАНЕ НАВЧАННЯ ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ У РАМКАХ ЛОКАЛЬНОЇ ПЛАТФОРМИ	120
Сопко Р. ЯК ПЕРЕТВОРИТИ ОБМЕЖЕНІ МОЖЛИВОСТІ НА РІВНІСТЬ ТА ДОСТУПНІСТЬ	121
Мігалко М. СОЦІАЛЬНА НЕРІВНІСТЬ: ЛЮДИ ПОХИЛОГО ВІКУ В УГОРЩИНІ	124
Мігалко М. ДО ПИТАННЯ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ. ДОСВІД УГОРЩИНИ	129
Сабо П. НОВІ ВИКЛИКИ У ВИКЛАДАННІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ: ВПРОВАДЖЕННЯ ДУАЛЬНОЇ МОДЕЛІ НАВЧАННЯ В СИСТЕМУ ВИЩОЇ ОСВІТИ. ДОСВІД ПРОЕКТУ ТАМОР 4.1.1.F	133
Ремптон А., Кіллен С. 15-РІЧНА СПІВПРАЦЯ АСОЦІАЦІЙ МІСТ ПОБРАТИМІВ УЖГОРОД-КОРВАЛІС ТА ПРОЕКТУ ТАЧ	138
Бушко Н. РАННЄ ВТРУЧАННЯ – СУЧАСНА СИСТЕМА КОМПЛЕКСНОЇ ДОПОМОГИ СІМ'Ї	142
Норман Дж. ІННОВАЦІЇ В ПРАКТИЦІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ	144
Потьон Л. НАПРЯМКИ І НАСЛІДКИ ПОЛІТИКИ ДОГЛЯДУ В ЄВРОСОЮЗІ ТА В УГОРЩИНІ	147
Барт А., Кіш Е., Кіш Я. МІЖКУЛЬТУРНИЙ ДОГЛЯД В ЄВРОПІ У 21-МУ СТОЛІТТІ	149
Колесник А., Колесник П. ДОСЛІДЖЕННЯ ЩІЛЬНОСТІ КІСТКИ У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ РОМСЬКОЇ НАЦМЕНЩИНИ	151
Бабунич О. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ	154
Скубенич М. СИСТЕМА НАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ ДІТЯМ З ІНВАЛІДНІСТЮ	156

цесу.

У процесі такої взаємодії відбувається обмін інтелектуальними цінностями – ідеями, знаннями, досвідом, спостереженнями, висновками, запитаннями. Взаємодія реалізується у формі інформаційних нарад, бесід, спеціально організованих переговорів, роботи з викладеними на паперових, електронних чи інших носіях думками, організаційно-діяльнісних або рольових ігор, мозкових атак, дискусій, фокус-груп, експертних опитувань, імітаційного моделювання. Одним із найбільш продуктивних може бути метод взаємного компромісного узгодження. Головна установка при узгодженні спрямована на досягнення компромісу, вирішення поставленого питання зусиллями усіх

сторін. Алгоритм узгодження складається із наступних етапів: а) виклад своїх позицій усіма учасниками; б) уточнення та розуміння позицій (питання інших учасників щодо розуміння, парафраз і т.ін.); виявлення та обговорення продуктивних і непродуктивних сторін кожної позиції; виявлення спільних моментів та основних розбіжностей, їх причин; визначення підходів до компромісу (при цьому всередині даного алгоритму може відбуватися повторення етапів); кінцевий вибір взаємно узгодженого варіанта.

Представлена модель взаємодії у рамках локальної платформи не є статичною. Вона розвивається відповідно до мінливих потреб і запитів учасників освітнього процесу.

Список використаної літератури

1. Подготовка специалиста по социальной работе: диссеминация опыта международного сотрудничества: Сб. науч. статей / Под ред. Т.Ю. Андрущенко, Н.Б.Шмелевой, Е.Р.Ярской-Смирновой. – Волгоград: Перемена, 2004. – С. 50-55.

ЯК ПЕРЕТВОРИТИ ОБМЕЖЕНІ МОЖЛИВОСТІ НА РІВНІСТЬ ТА ДОСТУПНІСТЬ

Сопко Р.,
м. Ужгород

Актуальність матеріалу викладеного у статті обумовлена проблемами доступності послуг для вразливих груп населення. Проаналізовано основні проблеми та напрями допомоги людям з особливими потребами. Визначенні основні аспекти доступності умов та послуг для інвалідів. Також наведені приклади діяльності благодійних, громадських та державних організацій, які мають своїм завданням допомагати людям з обмеженими можливостями.

The relevance of the material presented in the article has been conditioned by the problems of accessibility for the vulnerable groups. The main problems and ways of helping people with special needs were analyzed. The main aspects of accessibility of the facilities and services for invalids were defined. Also the examples of activity of the charitable, public and state organizations which have the task to help people with disabilities were given.

Сьогодні актуальними і багато наголошуваними стають проблеми пов'язані з доступністю послуг для соціально вразливих верств населення. Бачачи всю нормативно-правову базу, перелік законів і прав для інвалідів, часто можна зловити себе на думці, що при досконалій формі їх подачі далеко не завжди це можна спів ставити з сучасними реаліями життя. Можна писати різні закони і постанови та вимагати їх дотримання від чиновників коли самі їх рідко коли дотримуємо. Загальний рівень виживання українців і критичний економічний стан держави, ставить нас у дуже скрутне матеріальне становище, що не дозволяє нам повноцінно задовольнити власні потреби, що ж тоді можна говорити про «особливі»?

Люди з особливими потребами, або як їх прийнято називати «інваліди», або з обмеженими можливостями, як би їх не назвали суті справи це не міняє.

Інваліди - одна з самих мало захищених верств на-

селення, кожен п'ятий має пенсію нижче величини прожиткового мінімуму. Багато з них потребують постійного стороннього догляду, допомоги. На сьогодні рівень інвалідизації жителів планети сягає показника в понад мільярд осіб або 15 %. В Україні чисельність осіб з інвалідністю становить 2 788 226 осіб або 6,1 % від загальної чисельності населення нашої держави. Ці дані красномовно свідчать про гостроту та поширеність проблеми інвалідності.

Значну частку в структурі осіб з інвалідністю становлять діти-інваліди. Зокрема, їх чисельність станом на 1 січня 2013 р. сягнула показника в 167 059 осіб або 2,0 % від усього дитячого населення. Порівняно з минулим роком загальна чисельність дітей-інвалідів збільшилася на 0,5 %. Показник інвалідності на 10 000 дітей за останні 3 роки зріс на 4,0 %, що зумовлено впровадженням відповідно до рекомендацій ВООЗ з 1 січня 2007 р. порядку реєстрації випадків народження та смертності.

Серед причин інвалідності у дітей:

- на I місці – вроджені аномалії, деформації та хромосомні порушення – 30,0 % (2002 рік – 22,7 %);
- на II місці – хвороби центральної нервової системи – 17,9 % (2002 рік – 16,7 %);
- на III місці – розлади психіки й поведінки – 13,9 % (2002 рік – 15,4 %).

У віковій структурі дітей-інвалідів основну групу становлять діти шкільного віку від 7 до 14 років – понад 49,0 %, на другому місці – діти віком від 15 до 17 років – понад 23,7 %, на третьому – діти від 3 до 6 років – близько 20 % [1, 22 с.].

Сьогодні офіційно прийнята в державі інтернатна модель перестає бути єдиним і обов'язковим типом закладу, в якому діти з особливостями психофізичного розвитку вчать відокремлено від соціуму. У батьків та учнів з'явилася можливість вибору різних форм на-

вчання: індивідуальне в домашніх умовах, у спеціальній школі, школі-інтернаті, навчально-реабілітаційному центрі, спеціальному класі при загальноосвітній школі, дитсадку-школі [2, с. 115]. Але це не повною мірою задовольняє рівність прав на освіту дітей, які мають особливі потреби, не завжди відповідає їхнім запитам і суспільним потребам. Адже ефективна соціальна адаптація та інтеграція дітей з обмеженими можливостями у суспільство неможливі без здобуття ними повноцінної дошкільної, шкільної та позашкільної освіти. Перебуваючи в умовах інтернатного закладу або на вихованні у сім'ї, ці діти деякою мірою ізольовані від суспільства і позбавлені можливості вести повноцінний спосіб життя у відкритому середовищі, яке аж ніяк не відповідає їхнім особливим потребам. У них формується специфічне ставлення до себе та оточення, відбувається боротьба: хвороба й особистість, хвороба й інтелект, хвороба й емоції, хвороба й оточення. Нерідко виникає невротичний стан, патологічний розвиток особистості. Найчастіше постає проблема замкнутості у собі, у своєму внутрішньому світі, акцентування уваги на власних проблемах та безпорадності. Вони не отримують необхідних знань, умінь та навичок, що сприятимуть саморозвитку, самореалізації, мають низький рівень соціалізації та соціальної адаптації, не вміють спілкуватися з однолітками [3, с. 28].

Однією з умов ефективної соціальної адаптації дітей, які мають особливі потреби, має стати інклюзивне навчання. Адже європейська практика свідчить, що більшість із цих учнів можуть навчатися в загальноосвітніх школах за моделлю інклюзивної освіти, яка передбачає надання якісних освітніх послуг школярам з особливими потребами у звичайних класах (групах) загальноосвітніх (дошкільних) навчальних закладів за умови відповідної підготовки вчителів і підтримки сімей. Слід також відмітити те, що при даному навчанні здорові діти бачили і розуміли особливості своїх однолітків, а не глузували чи насміхалися з них. Саме такий напрямок інклюзивної освіти зможе виховати нове покоління дітей які поважатимуть і враховуватимуть думку і особливі потреби дітей з інвалідністю.

У місті Ужгород діти з особливими потребами, яким медики дозволили проходити звичайну шкільну програму, мають таку можливість на базі багатопрофільного ліцею "Лідер" ЗОШ І-ІІІ ступенів № 20. Тут клас школярів об'єднаний в групу соціальної реабілітації. Із ними щоденно займається вихователь. В інклюзивному класі кількість учнів не має перевищувати 20. Деякі школярі, що мають не надто важкі фізичні вади, займаються у звичайних класах. У стінах школи дітки знаходяться до 16-ї години щоденно. Освітняни упевнені, дитина має проводити свій час з однолітками. І нехай це особлива когорта, але будучи поміж інших учнів, діти з інвалідністю розвивають комунікативні і соціальні навички, тим самим готуючи собі підґрунтя для подальшого освітнього процесу.

Серед питань інклюзивної освіти, слід виділити не сприйняття інклюзивного навчання батьками як здорових дітей, так і дітей з інвалідністю. Адже інклюзивне навчання не розділяє учнів у класі. Утім, немало важливим є порозуміння інших школярів. Адже, через запровадження змішаних класів виховується зріле суспільство, яке завжди готове допомогти: відкрити двері, допомогти дитині на інвалідному візку. Водночас, мова йде не про виключно дію державних програм, а про особистий погляд на особливих осіб, що є часткою

всього суспільства. Якщо ми з самого дитинства будемо рости з такими дітьми, коли вони виростуть, адаптаційних проблем у них майже не буде.

В Україні проблема навчання дітей з особливими потребами є досить актуальною. Єдиний ВНЗ, недержавної форми власності, який забезпечений усіма необхідними сучасними матеріалами для безбар'єрного пересування та навчання студентів з особливими потребами, — Університет «Україна» (м. Київ). Спеціально обладнані корпуси, навчальні аудиторії, створений електронний бібліотечний фонд та робочі місця дають змогу студентам відчути себе повноцінними особистостями.

Що стосується працевлаштування інвалідів в Україні, то слід відмітити, що далеко не всі підприємці погоджуються брати на роботу таких осіб їм простіше сплатити штрафні санкції, аніж забезпечити робочими місцями. Для стимулювання роботодавців на державному рівні доцільно запровадити такі стимулюючі заходи, як наприклад: — зменшити податкові витрати; — надати грошові дотації підприємцям, в яких працюють особи з функціональними обмеженнями; — відзначити нагородами, преміями тих роботодавців, які перевиконали нормативи, встановлені державою, і забезпечили належні умови праці; — залучити засоби масової інформації для інформування громадськості та ін.

Таким чином, соціальна політика України, як і багатьох індустріально розвинутих країн світу, спрямована на забезпечення належних умов для повноцінного життя інвалідів, або людей з особливими потребами. Про це свідчить державна система соціального захисту, яка полягає у наданні грошової допомоги, засобів пересування та спеціально обладнаного громадського транспорту, протезуванні, орієнтації і сприйнятті інформації, пристосованого житла, стороннього догляду або опіки.

На державному рівні прийнято низку законів «Про реабілітацію інвалідів в Україні», «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», Указом Президента України затверджено заходи щодо створення сприятливих умов життєдіяльності осіб з обмеженими фізичними можливостями. Проте далеко не все з цього і так невеликого переліку виконується державою і є доступним для всієї категорії осіб з обмеженими функціональними можливостями [4].

Суттєву допомогу державним органам у здійсненні цих важливих напрямів соціальної політики надають громадські організації та спілки. Основні засади діяльності таких організацій та спілок визначені у вищезгаданому Законі України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», в якому окреслені основні напрями їх діяльності, співпраця з органами державної влади, права та обов'язки. Особливістю громадських організацій є використання в діяльності недержавних і власних коштів. Це досягається шляхом залучення до організації фізичних та юридичних осіб, а також створення підприємств, які здійснюють комерційну та некомерційну діяльність, не заборонену законом [5].

Серед основних напрямів діяльності громадських організацій можна визначити такі, як: реабілітація та адаптація інвалідів; надання медичної допомоги; надання соціальної допомоги; надання гуманітарної допомоги; забезпечення творчої діяльності інвалідів.

Реабілітація та адаптація інвалідів включає в себе широке коло соціальних заходів, які спрямовані на відновлення оптимального фізичного, інтелектуального,

психічного і соціального рівня життєдіяльності особи з метою сприяння її інтеграції в суспільство [6].

Реабілітація означає поновлення, відновлення. Тобто, реабілітаційна діяльність полягає в тому, щоб створити інвалідові максимальну незалежність та самостійність, а також надати йому можливість у повному обсязі найбільш ефективно користуватися своїми правами та свободами. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» виділяє наступні види реабілітації: медичну, психолого-педагогічну, професійну, трудову, фізкультурно-спортивну, фізичну, соціальну, психологічну. Оскільки інвалідність у більшості випадків полягає у втраті фізичних функцій організму, то медична реабілітація є першою і основною допомогою людини, яка через незалежні від неї обставини позбавлена природних анатомічних функцій. З цією метою можуть створюватись спеціалізовані недержавні лікарні, які опікуються інвалідами та надають їм практичну й профілактичну допомогу. Дуже часто у випадку отримання інвалідності людина починає усвідомлювати свою неповноцінність, відгороджується від зовнішнього світу, відмовляється від спілкування з близькими та друзями, відмовляється від сторонньої опіки, вважаючи, що життя не має сенсу. В таких випадках інвалід потребує поновлення світосприйняття щодо звичного способу життя та підвищення рівня самооцінки.

Психологічна реабілітація спрямована на відновлення та корекцію психологічних функцій, якостей, властивостей особи, створення сприятливих умов для розвитку та утвердження особистості. Професійна та трудова реабілітація полягають у підготовці до професійної діяльності, відновленні чи набутті професійної працездатності шляхом адаптації, реадптації, навчання, перенавчання чи перекваліфікації з урахуванням схильностей, фізичних, розумових і психічних можливостей особи з можливим подальшим працевлаштуванням та необхідним соціальним супроводженням з урахуванням особистих схильностей та побажань особи [6].

Фізична реабілітація за своєю сутністю полягає у здійсненні заходів, спрямованих на вироблення і застосування комплексів фізичних вправ на різних етапах лікування, що забезпечують функціональне відновлення особи, виявляють і розвивають резервні і компенсаторні можливості організму шляхом вироблення нових рухів, навичок, користування технічними та іншими засобами реабілітації, виробами медичного призначення. Фізкультурно-спортивна реабілітація розроблена та спрямована на покращення фізичного і психологічного стану для відновлення здоров'я особи та спрямована на відновлення і компенсацію шляхом занять фізичною культурою і спортом функціональних можливостей її організму. Метою соціальної реабілітації є створення та забезпечення умов для повернення особи до активної участі у житті, відновлення її соціального статусу та здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності.

Надання громадськими організаціями медичної допомоги інвалідам як вид діяльності, дещо перебивається з медичною реабілітацією. Громадські організації співпрацюють із лікарнями або створюють власні медичні установи, які спеціалізуються на наданні інвалідам медичної допомоги та профілактики.

Соціальна допомога інвалідам носить різноплановий характер, до її напрямів можна віднести адаптацію інвалідів у суспільстві, проведення заходів, що мають

за мету забезпечити повноцінне існування інвалідів у ньому.

Надання гуманітарної допомоги полягає, перш за все, в залученні фізичних та юридичних осіб до діяльності певної громадської організації з метою забезпечення інвалідів продуктами харчування, медикаментами, побутовою технікою, транспортом та іншими товарами господарчого виробництва, які допомагали б їм найбільш повноцінно реалізовувати свої права та свободи. Свобода літературної, художньої, наукової і технічної творчої діяльності гарантована кожній людині Конституцією України [7].

Отже громадські організації за цим напрямом надають інвалідам різноманітну допомогу, яка полягає у наданні матеріалів для творчості, фінансуванні творчості, організації та проведенні виставок і показів результатів творчої діяльності. Окрім надання матеріальної, юридичної, соціально-побутової та соціально-психологічної допомоги інвалідам, громадські організації покликані здійснювати контроль за дотриманням та виконанням нормативних актів, які регулюють питання соціального захисту інвалідів. Цей напрям роботи полягає у створенні різноманітних служб довіри, до яких інваліди можуть звернутися у випадку порушення своїх прав.

Дуже важливу роль у діяльності громадських організацій та об'єднань інвалідів посідає надання психологічної, соціальної та практичної допомоги особам, які доглядають інвалідів, адже вони також стають перед необхідністю змінити свій спосіб життя. Для надання допомоги близьким та родичам інвалідів громадські організації створюють різноманітні тренінги, курси, консультаційні центри, в яких фахівці з медицини, психології проводять заняття та роз'яснюють особливості догляду за інвалідами, а також залучають родичів до реабілітації й становлення інваліда в суспільстві [8].

Для вирішення означеного кола задач такі організації висвітлюють у засобах масової інформації проблеми інвалідів, проводять різноманітні заходи милосердя, беруть участь у розробці та реалізації програм соціальної, медичної та гуманітарної допомоги поряд із державними відомствами та організаціями. Діяльність громадських організацій та об'єднань інвалідів відіграє велику роль в житті кожної держави, адже діяльність з надання інвалідам допомоги сприяє її соціальному розвитку, залучення громадськості до проблем певних верств населення підвищує статус держави та дозволяє створювати здорове, ефективно діюче суспільство. Тому ця галузь життя держави потребує, перш за все, удосконалення на законодавчому рівні. Чітке визначення кола повноважень і завдань громадських організацій та об'єднань інвалідів, а також окреслення порядку їх взаємодії з державними органами, які надають соціальну допомогу інвалідам, дозволить підвищити рівень соціальної політики в Україні та надання інвалідам більш ефективної допомоги. Окрім того, слід розробити дієвий механізм більш інтенсивного залучення громадських організацій до роботи з інвалідами, оскільки громадські організації у порівнянні з державними органами виконують лише допоміжну роль та, як показує практика, опікуються лише окремими верствами населення. Досягти цього можливо шляхом розробки єдиного спеціалізованого нормативно-правового акту, що регламентував би діяльність громадських організацій саме в сфері захисту інвалідів та надавав таким громадським організаціям певні переваги та пільги.

Список використаної літератури

1. «Про становище осіб з інвалідністю в Україні». Національна доповідь Міністерства соціальної політики в Україні. — Київ, 2013 р. — 198 с.
2. Мішик Л. Інклюзивна освіта як умова соціалізації дітей-інвалідів у процесі навчання [Електронний ресурс] Л. Мішик. — Режим доступу : http://www.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/Znpkhist/2012_5/12mliupn.pdf. — Назва з екрану.
3. Інвалідність та суспільство : навч. посіб. / Л. Байда, О. Красюкова-Енс, В. Азін та ін. ; за заг. ред. Л. Байди, О. Красюкової-Енс. — К. : Київський університет, 2011. — 188 с.
4. Березовська Л.І. зарубіжний і вітчизняний досвід соціального захисту людей з особливими потребами [Електронний ресурс] Л.І. Мішик. Березовська — Режим доступу http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe. — Назва з екрану.
5. Закон України “Про благодійництво та ISSN 1995-6134 526 благодійні організації” : від 07.03.2002 р., № 3091-III // ВВР України. — 1997. - № 46. - Ст. 292.
6. Закон України “Про реабілітацію інвалідів в Україні” : від 06.10.2005 р., № 2961-IV // ВВР України. — 2006. - № 2-3. - Ст. 36.
7. Конституція України : від 28.06.1996 р. // ВВР України. — 1996. - № 30. - Ст. 141.
8. Чічкань М.В. Діяльність громадських організацій у сфері захисту інвалідів [Електронний ресурс] М.В. Чічкань -- Режим доступу: [FP_index.htm_2008_3_79%20\(1\).pdf](http://www.nbuv.gov.ua/portal/soc_gum/FP_index.htm_2008_3_79%20(1).pdf). — Назва з екрану

SOCIAL EQUALITY? THE ELDERLY PEOPLE IN HUNGARY

Mihálka M.,
Seged, Hungary.

Сучасне угорське суспільство старіє, тому становище літніх людей, їх соціальне благополуччя і місце в суспільстві заслуговує пильної уваги. Результати досліджень в Угорщині та закордоном свідчать про те, що дискримінація літніх людей по причині їх віку інтенсивно проявляється у багатьох сферах нашого життя.

Nowadays in Hungary the population is aging, and the situation of the elderly in term of their social well-being and role in society deserves more attention. Both the Hungarian and international studies show that the discrimination based on age for the elderly in many areas of our lives increasingly occurs.

A mai magyar társadalom előregedő társadalom, így az idősek helyzete, társadalmi jólléte, a társadalomban betöltött szerepe fokozott figyelmet érdemel. Mind a magyarországi, mind a nemzetközi megfigyelések azt mutatják, hogy az idősek életkor alapon való megkülönböztetése az életünk számos területén fokozottan jelentkezik.

1. Age discrimination

Age discrimination in Western societies does not only affect the elderly. However there are strong stereotypes related to them. (Szászvári, 2010. p. 31.)

The concept of ageism was coined by Robert N. Butler in 1969, but his definition only included discrimination against the elderly. Robert Neil Butler's defines ageism as “prejudicial attitude towards people solely because of their age, ... that the elderly represent a group that is senile, rigid in thinking and behaviour, old-fashioned in morality and skills, ... and allows young people to see the elderly as different, and leads to a notion that the elderly are not entirely human beings.” (Jászberényi, 2009)

Today, it is more practical to use a more general sense of the word, but it must be emphasized that the most likely victims of ageism are still the elderly. (Jászberényi, 2010)

According to researchers of the field ageism is the third most widespread form of discrimination in the modern world, after racial and sexual discrimination. (Pecze, 2007)

Ordered by the Employment, Social Affairs and Inclusion Directorate, an opinion poll was conducted between 7 July and 12 July, 2006 surveying European discrimination and equal opportunities. The poll suggested that ageism is the fourth most common discrimination in the (then) twenty-five member states and two candidate states of the European Union. The answers to the question on ageism suggests that 46 % of Europeans think that age discrimination is widespread in the member states. Looking at the issue country by country, it is visible that this belief is the strongest in Hungary (66%).

1.1 The appearance of age discrimination against the elderly

Within the concept of age discrimination we can differentiate language discrimination, discrimination based on the place of living, within the family, economic discrimination, discrimination by the media, manifested in the medical and social field discrimination, and its most characteristic form: workplace discrimination.

Language discrimination includes: using inappropriate language towards elderly such as: showing ignorance when talking about them or using offensive, humiliating or mocking tone words. Furthermore the above borrowings (words which are derived from other languages) and slang are used by younger people. Elderly people don't know and don't use those words and expressions, so they don't understand their meaning. Also a part of language discrimination is the fact that owing to the poorer hearing of the elderly, their pace of speech and understanding decreases, which is largely disregarded by the young, the mainstream society and the media. (Kokas and Lakatos, 2013)

Discrimination based on the place of residence means that there are less and less public place and parks where older people can relax or just have fun. (Kokas and Lakatos, 2013). Generally speaking the access to public transportation is full of challenges and the needs of older people are not always taken into account. A significant number of elderly people live in villages and the outskirts of cities, with limited access to services, and with an increased risk of becoming a victim.