

УДК 37.013.42

Юрій Вінтюк

СОЦІАЛЬНА НЕПОВНОСПРАВНІСТЬ: СУТНІСТЬ, ПРОЯВИ І НАСЛІДКИ ПОШИРЕННЯ

Сучасна ситуація в нашому суспільстві, необхідність її вивчення і пояснення потребують нових підходів до розгляду процесів, що в ньому відбуваються, оскільки без цього неможливий пошук шляхів до позитивних змін. У найзагальнішому вигляді причини соціальних негараздів полягають у нездатності суспільства до виконання своїх функцій, тобто до повноцінного функціонування, в результаті чого не задовольняються як потреби суспільства, так і окремих громадян. Постає проблема, що спонукає до розкриття причин соціальних негараздів і пошуку шляхів оздоровлення суспільства, яке перебуває у стані затяжної соціально-економічної кризи. Особливо важливим пошук шляхів вирішення цієї проблеми стає з огляду на необхідність підготовки фахівців соціальної сфери, зокрема соціологів і соціальних працівників.

Суспільство – складний механізм, тому для того, щоб зрозуміти особливості його функціонування, необхідно розглянути елементарні складові. Причини соціальних дисфункцій слід шукати у дисфункціях окремих ланок, що складають суспільство: соціальних прошарків, спільнот, груп – аж до окремих осіб. Оскільки суспільство складається з ряду окремих індивідів, пошук причин, чому воно нездатне виконувати свої функції, коренів його негараздів слід розпочинати з виявлення причин негараздів кожного з його членів. Суспільство не може виконувати свої функції при невиконанні їх кожним його членом, оскільки саме як окремі індивіди, так і їх різні об'єднання виконують усі суспільні функції. Негаразди кожної окремої людини, набуваючи масового характеру, спричиняють соціальні негаразди.

Спроби пояснити ситуацію, що склалася, робилися неодноразово, але вони не увінчалися успіхом, оскільки перспективних шляхів подолання кризи не було знайдено. Тому актуальним видається аналіз проблеми з позицій підходу, в центрі якого – адаптаційні ресурси кожної людини (фізичні, психічні й особистісні), що складають саме той потенціал, який є рушійною силою перетворень у будь-якому суспільстві, і пов'язують із поняттям здоров'я.

Можна припустити, що причини соціальних дисфункцій криються у невиконанні своїх функцій кожним окремим індивідом. Нездатність індивіда виконувати свої функції переважно пов'язують із поняттям «дезадаптація», яка може мати функціональний або хронічний характер; для позначення хронічної дезадаптації як незворотного процесу вживають термін «інвалідність» або «неповносправність». Звідси постає необхідність розглянути сутність феномена неповносправності, її причини, види і прояви, а також розповсюдження даного явища і простежити його вплив на процеси в суспільстві.

Мета статті – з'ясувати вплив різних видів дезадаптації особистості, що визначає відповідний стан її здоров'я, на стан справ у сучасному суспільстві.

Окремі аспекти даної теми розглядали С. Пальчевський [6], В. Сметана [7], А. Капська [8; 9], проте цілісне і достатньо повне її вивчення відсутнє.

На сьогодні існує не лише ряд термінів, які використовують для людей із різними вадами («неповносправні», «інваліди», «особи з особливими потребами», «люди з функціональними обмеженнями» та ін.), але й ряд визначень даного явища. Не вдаючись до розгляду й аналізу всіх можливих, наведемо кілька найуживаніших, таких, що вважаються загально визнаними, які наводяться у законодавчих документах і не викликають заперечень.

У Декларації про права інвалідів, прийнятій Генеральною Асамблеєю ООН, визначається: «Інвалід – це особа, яка не може самостійно забезпечити повністю чи частково потреби нормального особистого соціального життя через вади, вроджені або набуті, його фізичні або розумові можливості» [цит. за 6, с. 405]. У даному випадку не вказано, про які саме вади йдеться і наскільки вони виражені, але зрозуміло, що така людина не може вповні задовольняти наявні у неї потреби, а тому для забезпечення власної життєдіяльності повинна отримувати допомогу від інших людей.

Схоже визначення наводиться в Рекомендаціях до реабілітаційних програм, ухвалених на сесії Парламентської Асамблеї Ради Європи, згідно з яким «інвалідність – це обмеження в можливостях, зумовлене фізичними, психічними, сенсорними, соціальними, культурними, законодавчими й іншими бар'єрами, які не дозволяють людині, котра має інвалідність, бути інтегрованою у суспільство і брати участь у житті сім'ї чи суспільства на таких само підставах, як і всі члени суспільства» [цит. за 8, с. 333]. Тут йдеться не про вади, а про обмежені можливості, проте сутність явища і його наслідки ті ж самі; але пот-

ребує уточнення, чому і як саме «соціальні, культурні, законодавчі та інші бар'єри заважають інтеграції людини в суспільство».

«Знаходячи власні фізичні та духовні резерви, долаючи психологічні проблеми, людина з обмеженими психофізичними можливостями часто не в змозі вести повноцінний спосіб життя внаслідок певних перешкод, які існують у суспільстві. Велику роль у створенні благополучних соціальних умов для нормальної життєдіяльності інвалідів, людей із різним рівнем порушень фізичного чи розумового розвитку відіграє рівень усвідомлення важливості цієї проблеми у суспільстві» [8, с. 329].

В Україні прийняте офіційне визначення інвалідності як «довготривалої чи постійної, повної чи часткової втрати працездатності внаслідок стійких чи важких порушень функцій організму в зв'язку з хворобою, травмою чи дефектом розвитку» [цит. за 6, с. 405]. Тут у центрі уваги – «втрати працездатності через порушення функцій організму», але результат, очевидно, той самий. Як видно з наведеного, у всіх вказаних випадках йдеться про одне й те ж, хоча погляд здійснено з різних позицій, із застосуванням різних підходів до розкриття сутності явища.

Прийнятий у нашій державі закон «Про основи соціальної захищеності інвалідів України» визначає: «інвалідом є особа зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, наслідком травм або вродженими дефектами, що призводить до обмеження життєдіяльності, потреб у соціальній допомозі та захисті» [цит. за 8, с. 330]. Зауважимо, що дане визначення визначає інвалідність саме як міру втрати здоров'я. Відповідно, далі в цьому документі йдеться про те, що залежно від міри порушення здоров'я людини зі стійким розладом функцій організму, яке призводить до повної чи значної втрати дієздатності та значних труднощів у житті, визначають різні групи інвалідності.

Важливо, що має значення не лише рівень нездоров'я. «Характер обмеження життєдіяльності людини, специфіка патологічного стану по-різному впливають на загальний психологічний і духовний стан людини. Це виявляється в особливостях життєдіяльності, стилі життя, взаємостосунках із близькими і найближчим соціальним оточенням» [8, с. 331]. Відповідно до цього доцільно класифікувати людей відповідно до характеру захворювання, різних функціональних обмежень.

Як бачимо, всі наведені визначення базуються на понятті «здоров'я». Як відомо, «здоров'я – це стан людини, якій властиві не лише відсутність хвороб чи фізичних дефектів, але і повне фізичне, душевне і соціальне благополуччя» [цит. за 1, с. 24]. Виходячи з цього, не-

повносправність – це стан відсутності здоров'я, що спричинює порушення нормального функціонування індивіда і має наслідком неможливість адекватної адаптації до наявних умов. Причому дане явище може спостерігатися не лише в окремих осіб, ставши масовою тенденцією, вона може набирати масштабів суспільного явища.

Відповідно до того, як виділяють різні складові здоров'я, можливі різні види неповносправності. Дане положення варто розглянути детальніше.

Оскільки саме поняття неповносправності виводиться з поняття здоров'я, аналогічно до його різновидів можна отримати уявлення про види неповносправності. Сучасні фахівці розрізняють такі складові загального здоров'я людини: фізичне, психічне і соціальне [1].

Фізичне здоров'я людини – це стан організму, при якому інтегральні показники фізіологічних систем лежать у межах фізіологічної норми і адекватно змінюються при взаємодії людини з оточенням.

При наявності фізичного здоров'я інтегральні показники основних фізіологічних систем організму перебувають у межах норми, під якою слід розуміти той діапазон, у якому проявляється лабільність, рухливість, здатність організму зберігати показники життєдіяльності в заданих межах під впливом навантажень, які діють впродовж життя. Фізичне здоров'я повинно забезпечувати людині нормальне виконання життєвих і трудових функцій впродовж якомога тривалішого часу. Здорова людина здатна швидко адаптуватися до умов середовища, які змінюються [1, с. 4].

Психічне здоров'я людини – це стан мозку, при якому його вищі відділи забезпечують адекватну інтелектуальну, емоційну і свідомовольову взаємодію з середовищем.

У даному випадку маємо справу з мозком, його потенційними можливостями і здібностями. До компонентів психічної складової необхідно віднести інтелект людини, характерологічні особливості й емоційну сферу [1, с. 6].

Отже, під психічним здоров'ям слід розуміти стан психіки людини, який дає їй змогу ефективно взаємодіяти з оточуючим середовищем і в результаті цієї взаємодії оптимально задовольняти наявні у неї потреби. Оскільки при цьому не завжди враховуються інтереси і потреби інших людей, дуже важливе значення для сучасної людини відіграє її соціальне здоров'я. Зауважимо, що ніякі із зазначених показників не визначають суспільно корисну чи антисуспільну спрямованість активності особистості, що важливо при розгляді означеної проблеми з позицій здоров'я (як адаптації до суспільних вимог).

Соціальне здоров'я людини – це стан вищих відділів мозку, структура інформаційних моделей яких забезпечує адекватні морально-соціальні прояви особистості.

Соціальне здоров'я визначає здатність людини нормально взаємодіяти з соціумом. Тому системну функцію соціального здоров'я можна визначити як системно-середовищний інформаційний гомеостаз. Під гомеостазом у соціальній сфері слід розуміти інформаційну взаємодію людини з колективом, з соціальним середовищем перебування і праці; здатність адаптуватися до оточуючого середовища. Компонентами соціального здоров'я можна вважати моральність індивіда, його морально-етичні якості та соціальну адаптацію, яка виявляється у вчинках і діях [1, с. 7].

Відсутність як здоров'я загалом, так і будь-якої з його складових свідчить про наявність певного виду неповносправності. Розглянемо види неповносправності.

Фізична неповносправність – прояв фізичного нездоров'я, що полягає у нездатності людини частково або повністю виконувати фізичні функції, що не дає їй можливості адекватно адаптуватися до впливів оточуючого фізичного середовища. Фізична неповносправність як нездатність до повноцінного функціонування проявляється у неспроможності реалізації певних життєво важливих функцій, внаслідок чого людина не може задовольняти всі наявні потреби, тобто для їх реалізації потребує допомоги оточуючих. Причини її можуть бути, як зазначалося вище, вроджені чи набуті вади або захворювання.

Психічна неповносправність – прояв психічного нездоров'я, що полягає у нездатності індивіда повністю або частково реалізувати психічні функції, що перешкоджає їй адекватно реагувати на різноманітні впливи оточення. Психічна неповносправність проявляється у неспроможності реалізації певних життєво важливих розумових та емоційних функцій, внаслідок чого людина не може повноцінно задовольняти наявні потреби і тому потребує допомоги оточуючих. Причини її ті ж самі: вроджені або набуті вади чи захворювання. Наведені положення є практично загальноновизнаними, вони добре відомі фахівцям, не викликають заперечень і не потребують для їхнього підтвердження проведення додаткових досліджень.

Так, медична модель інвалідності акцентує увагу на патологіях, наявних у людини (вроджених чи набутих), за якими вона відрізняється від інших, «нормальних» людей. При цьому індивід розглядається як неповноцінна людина у фізичному чи розумовому (або тому і друго-

му). Міра неповноцінності визначається тим, наскільки він обмежений у різних сферах людської діяльності, та його спрямованістю до незалежного існування, починаючи від самообслуговування, сприйняття світу тощо [9, с. 208]. Можливі й інші підходи до розгляду даного явища: економічний, який презентує економічна модель інвалідності, а ще модель функціональної обмеженості та ін. Як економічна, так і функціональна моделі є логічним наслідком медичної моделі, при цьому медична модель робить акцент на відсутності здоров'я, економічна – на неспроможності до продуктивної праці, а функціональна – на неспроможності в широкому розумінні (що теж є наслідком відсутності здоров'я). Тому видається доцільним здійснити погляд на дану проблему з позицій науки про здоров'я, яка, на відміну від медичного підходу, розглядає проблему з точки зору наявності ресурсів, необхідних людині для адаптації в оточуючому середовищі (як фізичному, так і соціальному).

Слід зазначити, що існує також соціальна модель інвалідності, проте вона не використовує поняття соціального здоров'я і презентує зовсім іншу точку зору.

Як бачимо з попереднього викладу, існує соціальна складова загального здоров'я людини, але визначення соціальної неповносправності як прояву відсутності соціального здоров'я в літературі на дану тематику відсутнє, передусім через те, що сучасна медицина не оперує поняттям «соціальне здоров'я», а інші підходи до визначення інвалідності є нерозробленими або не набули поширення.

Розвиваючи далі висловлені вище положення, за аналогією можна вести мову про явище соціальної неповносправності. **Соціальна неповносправність** – це прояв соціального нездоров'я, що полягає у повній або частковій нездатності людини реалізувати соціальні функції, які дозволяють їй адекватно адаптуватися до вимог соціального оточення, вимог соціуму.

Фізична і психічна неповносправність достатньо детально описані у фаховій літературі на дану тематику, а соціальна неповносправність як явище потребує подальшого розгляду. Соціальна неповносправність – неприпустимо низький рівень соціального здоров'я, що виявляється у неспроможності людини виконувати соціальні функції та має наслідком її нездатність адекватно адаптуватися до наявних соціальних умов. Соціальна неповносправність полягає у відсутності чи недостатньому розвитку соціальних якостей, найважливішими серед яких є моральні: відчуття совісті, обов'язку, співчуття, а також суспільно значущі вчинки і дії.

Соціальна неповносправність проявляється у нездатності людини виконувати важливі соціальні функції, а як наслідок – нездатність пристосовуватися до наявних умов оточення, соціальних передусім, проте не лише соціальних. Це зумовлено тим, що всі потреби людини у соціумі (як матеріальні, так і духовні) задовольняються колективно, в результаті діяльності соціальних інститутів, тому через порушення соціальних зв'язків і функцій (що є компонентами соціального здоров'я) не задовольняються вповні практично всі наявні у людини потреби.

Тому людина, яка не має достатньо високого рівня соціального здоров'я, фактично є такою ж дезадаптованою у житті, як і людина з фізичними чи психічними вадами. Тобто, подібно до того, як всі види здоров'я споріднені та визначають єдиний рівень загального здоров'я людини, так і всі види неповносправності теж споріднені та мають спільні прояви у нездатності людини до виконання своїх функцій, у т. ч. соціальних.

Ознаками соціальної неповносправності індивіда є відсутність або недостатній розвиток ряду важливих соціальних якостей особистості: совісті, моралі, честі й гідності, відчуття обов'язку перед іншими людьми і перед суспільством, атрофія відчуття соціальної справедливості тощо, що має вияв у байдужості, атрофії відчуття відповідальності за інших людей, у т. ч. близьких, нерозвиненості громадянських почуттів і відсутності проявів громадської активності й ін.

Соціальна неповносправність має такі прояви: людина не дотримується норм співжиття людей у суспільстві, а саме:

- ігнорує інтереси, потреби та бажання оточуючих, у т. ч. близьких;
- не будує стосунки з іншими людьми на конструктивній і раціональній основі;
- не керується загальнолюдськими принципами у своїй поведінці;
- не задумується над моральними аспектами життя та наслідками власних вчинків;
- байдужа до потреб та інтересів громади і суспільства;
- не бере участі в громадському житті, ігнорує тих, хто намагається залучити до нього;
- намагається більше взяти від інших, а віддати якомога менше;
- у її стосунках з оточенням домінує споживацьке ставлення, причому воно поширюється і на людей;
- духовні потреби не виражені, нерідко вони атрофовані або відсутні та ін.

При значному розповсюдженні індивідуальна неповносправність набирає масштабів соціального явища, що визначає стан справ у суспільстві. Тому розглянемо соціальну неповносправність не як індивідуальне явище, а як соціальний феномен, що набув широкого розповсюдження у нашому суспільстві.

На сьогодні визнано, що хронічна дезадаптація – не стільки нещастя однієї людини, скільки поширений суспільний феномен. Причому це стосується всіх її видів, у т. ч. і соціальної неповносправності.

Відомі різні моделі інвалідності: медична, економічна, функціональна, соціальна. Згідно з соціальною моделлю, яку запропонувала і розвинула А. Капська, визначальна роль в обмеженні повноправного функціонування людини в суспільстві належить її соціальному оточенню. Відповідно в умовах відособленості від соціуму формувалася ситуація соціальної бездіяльності, відчуження і деградації людини з вадами фізичного і психічного розвитку [9, с. 215]. Але слід зауважити, що сьогодні це стосується не лише тих, кого ми звикли вважати неповносправними, а й тих, кого такими не вважають.

Погоджуючись із цим і продовжуючи розвивати наведені вище положення, необхідно поширити дану модель і на всі складові здоров'я і відповідно неповносправності. Отже, у несприятливих соціальних умовах формується соціальне нездоров'я, причому навіть у фізично і психічно здорових людей, тобто соціальна неповносправність. Як і інші види неповносправності, вона полягає у нездатності або ж частковій здатності людини виконувати соціальні функції.

Розглянемо деякі найпоширеніші прояви соціальної неповносправності або ж нездатності громадян адекватно реагувати на різні ситуації в суспільстві. Їх може виявити кожен, не виходячи з власного дому, наприклад, коли мешканці будинку, яким допекли всеможливі негаразди, нездатні самотійно впоратися зі своїми проблемами, все життя їх супроводжують проблеми: безгосподарність комунальних підприємств, труднощі зі здобуттям якісної освіти, відсутність житла, безробіття, тотальне хабарництво, бездіяльність влади, безсилля і зневіра.

Проблеми, не вирішені вдома, переслідують кожну людину, вона йде з ними до школи (мета якої – підготовка до життя, тобто вирішення всеможливих проблем). Проте і тут вона не лише не позбувається їх, а отримує ще більше нових, які теж надалі переслідуватимуть її впродовж життя. У сучасній школі діти і підлітки замість уміння бути господарями у своєму житті, домі, місті й державі набувають таких якостей: нездатність самотійно мислити і діяти, бездум-

не підпорядкування проголошеним і нав'язаним «авторитетам»; переконаність у тому, що вони нічого не зможуть досягнути в житті без грошей і необхідних зв'язків; що вони чужі та нікому не потрібні у власній країні; визнання власної неспроможності будь-що змінити на краще і нестримне бажання якомога швидше виїхати за кордон. Крім цього, починаючи зі школи, індивідуальні проблеми стають колективними, а далі масштаб їх лише зростає.

Ті ж проблеми неспроможна подолати і далі примножує система вищої освіти. Студенти не можуть ні дослідити, ні подолати проблеми, наявні в групі. Не здатні це зробити навіть студенти соціальних спеціальностей, які повинні вміти досліджувати і вирішувати складні соціальні проблеми. Вони не лише неспроможні вирішувати будь-які соціальні проблеми, але взагалі не беруть участі у суспільному житті та не цікавляться ним. Дослідження громадської активності студентів підтверджують це (загалом у нашій державі проявляють її приблизно 4 % студентів [7]). Серед інших груп населення цей показник ще нижчий.

Не вирішені під час підготовки до дорослого життя проблеми нікуди не зникають, вони переслідують людину в подальшому дорослому житті (як вдома, так і на роботі). Члени трудового колективу не можуть налагодити роботу в ньому – це теж типове явище для сьогодення. Мешканці міста марно сподіваються на вирішення їхніх спільних проблем. Нарешті, наші індивідуальні та колективні, регіональні проблеми, накопичуючись, стають загальнодержавними. І люди марно сподіваються на позитивні зміни в державі.

Отже, ми бачимо, що відсутність соціального здоров'я свідчить про наявність соціальної неповносправності. Таке явище, коли суспільні норми, закони в суспільстві не діють, відоме під назвою аномія. Воно не лише описане у підручниках із соціології, кожному з нас воно добре відоме з повсякденності, власного життєвого досвіду.

Як свідчать дані спеціальних досліджень, у кожному суспільстві, у різні часи та навіть епохи, є приблизно 3 % осіб, яких вважають неповносправними у традиційному сенсі даного поняття. Йдеться про фізичну та психічну неповносправність. Загалом можна припустити, що така кількість осіб, які не можуть самостійно себе забезпечувати, не може суттєво вплинути на ситуацію у суспільстві загалом. Доказом справедливості такого припущення є сучасні високорозвинені країни, де наявність таких громадян не перешкоджає досягненню високого життєвого рівня.

Загальновідомо, що в Україні нині жахлива ситуація зі здоров'ям, причому вона продовжує стрімко погіршуватися. Проте найгірша во-

на саме із соціальним здоров'ям. І саме тут слід шукати причини всіх соціальних негараздів, нездоров'я всього суспільства, яке полягає в його нездатності виконувати свої функції.

Отже, можна припустити, що саме соціальне нездоров'я громадян, яке набуло масштабів масової епідемії, визначає стан справ у сучасному суспільстві. Невиконання кожним із членів соціуму (за невеликим винятком) своїх функцій спричинює невиконання суспільством своїх функцій, що проявляється в ситуації, яка наявна нині в Україні.

Людина переважно не усвідомлює власної соціальної неповносправності. Адже відсутній, не потрібно проходити лікарське обстеження і лікуватися, тобто важко вийти за межі звичних уявлень. Крім цього, про це явище немає інформації у підручниках. Для цього необхідно мати не лише певний рівень знань, відповідних уявлень про дійсний стан речей, але й розвинене критичне мислення, правдивість, здатність до узагальнення, можливість з'ясувати причини негараздів, бажання подолати власну неспроможність і безсилля перед ними.

Не може бути здоровим суспільство, яке складається з хворих, тому шлях до здорового суспільства – через здоров'я його членів. Отже, зміна ситуації в суспільстві повинна передбачати подолання соціальної неповносправності його громадян.

Проведене дослідження дає підстави зробити такі **висновки**:

1. Відповідно до загальноприйнятих складових здоров'я (фізичного, психічного і соціального) існують такі види неповносправності як прояви відсутності певного різновиду здоров'я: фізична, психічна і соціальна. На відміну від двох перших, соціальна неповносправність нині є найменше вивченою, не з'ясовані її причини і наслідки тощо.

2. Соціальна неповносправність є поширеним явищем у сучасному суспільстві, причому серед людей, які вважаються здоровими. Соціальна неповносправність розповсюджена у суспільстві, зокрема в молодіжному середовищі; причому саме вона зумовлює наявність ряду негативних явищ. Можна припустити, що наявний стан речей зумовлений наявною системою виховання, яка формує соціальних інвалідів, непридатних до життя в умовах сучасного суспільства.

3. Соціальна неповносправність спричинює низьку громадську активність у суспільстві, неможливість прогресу демократизації суспільства, громадського контролю над владою, демократизації суспільства загалом. Через відсутність чи недостатній розвиток соціальних якостей люди неспроможні виконувати соціальні функції, необхідні

для забезпечення повноцінного функціонування сучасного суспільства, яке сповідує загальнолюдські цінності гуманізму і демократії.

4. Наслідком соціальної неповносправності, яка здобула широке розповсюдження у нашому суспільстві, є соціальна аномія, яка спричиняє затяжну соціально-економічну кризу, в якій вже не перше десятиліття перебуває наше суспільство. А необов'язковість виконання загальноприйнятих норм перетворює цивілізоване суспільство у первісне стадо, в якому діють не суспільні а біологічні закони.

У подальшому доцільно з'ясувати причини соціальної неповносправності, її широкого розповсюдження у нашому суспільстві, а також шляхи можливого подолання як самого явища, так і спричинених ним негативних наслідків.

Посилання:

1. Антомонов, Ю. Г. Открытая концепция здоровья / Ю. Г. Антомонов, А. Б. Котова, В. М. Белов и др. — К. : Ин-т кибернетики им. Глушкова АН Украины, 1993. — 26 с.
2. Вінтюк, Ю. В. Виховання громадянської позиції молоді як важливе завдання формування соціального здоров'я / Ю. В. Вінтюк // Здоровий спосіб життя. — 2009. — № 41. — С. 18-23.
3. Вінтюк, Ю. В. Методики примирення конфлікуючих сторін і можливості їхнього застосування для формування соціального здоров'я підлітків та молоді / Ю. В. Вінтюк // Здоровий спосіб життя. — 2008. — № 28. — С. 14-19.
4. Вінтюк, Ю. В. Особливості життєвого самовизначення молоді в сучасних умовах і його вплив на ситуацію в Україні / Ю. В. Вінтюк // Євроатлантичний вибір України: погляд молоді : матеріали наукової конференції. — Львів, 2007. — С. 82-89.
5. Вінтюк, Ю. В. Формування соціального здоров'я підлітків і молоді в умовах кризового соціуму / Ю. В. Вінтюк // Здоровий спосіб життя. — 2009. — № 39. — С. 11-16.
6. Пальчевський, С. С. Соціальна педагогіка : навчальний посібник / С. С. Пальчевський. — К. : Кондор, 2005. — 560 с.
7. Сметана, В. Я. Громадська активність студентів як показник їхнього соціального здоров'я / В. Я. Сметана // Здоровий спосіб життя. — 2011. — № 55. — С. 49-55.
8. Соціальна педагогіка : підручник / За ред. проф. А. Й. Капської. — К. : Центр навчальної літератури, 2006. — 468 с.
9. Технології соціально-педагогічної роботи : навчальний посібник / За заг. ред. проф. А. Й. Капської. — К., 2000. — 372 с.

References (transliterated and translated):

1. Antomonov, Yu. G., Kotova, A. B., Belov, V. M. et al. Otkrytaya kontseptsyya zdorovya (The open concept of health). Kyiv, 1993. 26 p.

2. *Vintyuk, Yu. V.* Vykhovannya hromadyans'koyi pozytsiyi molodi yak vazhlyve zavdannya formuvannya sotsial'noho zdorovya (Educating youth engagement as an important task of social health forming) // *Healthy Lifestyle*, 2009. № 41. P. 18–23.
3. *Vintyuk, Yu. V.* Metodyky prymyrennya konfliktuyuchykh storin i mozhlyvosti yikhnoho zastosuvannya dlya formuvannya sotsial'noho zdorovya pidlitkiv ta molodi (Methods of the conflicting parties' reconciliation and the possibility of their application for the formation of social health of adolescents and young people) // *Healthy Lifestyle*, 2008. № 28. P. 14–19.
4. *Vintyuk, Yu. V.* Osoblyvosti zhyttyevoho samovyznachennya molodi v suchasnykh umovakh i yoho vplyv na sytuatsiyu v Ukrayini (Features of life self-determination of youth in modern conditions and its impact on the situation in Ukraine) // *Ukraine's Euro-Atlantic choice : a view of youth : Proceedings of the conference*. Lviv, 2007. P. 82–89.
5. *Vintyuk, Yu. V.* Formuvannya sotsial'noho zdorovya pidlitkiv i molodi v umovakh kryzovoho sotsiumu (Forming of adolescents and youth social health in the crisis society) // *Healthy Lifestyle*, 2009. № 39. P. 11–16.
6. *Palchevskyy, S. S.* Sotsial'na pedahohika : Navchal'nyy posibnyk (Social Pedagogics : A Text-book). Kyiv, 2005. 560 p.
7. *Smetana, V. Ya.* Hromadska aktyvnist studentiv yak pokaznyk yikhnoho sotsial'noho zdorovya (Social activity of students as an indicator of their social health). // *Healthy Lifestyle*, 2011. № 55. P. 49–55.
8. Sotsialna pedahohika. Pidruchnyk. (Social Pedagogics : A Text-book) / Ed. by *Kapska A. Y.* Kyiv, 2006. 468 p.
9. Tekhnolohiyi sotsialno-pedahohichnoyi roboty : Navchalnyi posibnyk (Technologies of socio-pedagogical work : A Manual) // Ed. by *A. Y. Kapska*. Kyiv, 2000. 372 p.

Стаття надійшла до редакції 09.06.2015

Ю. Винтюк

Социальная недееспособность:

сущность, проявления и следствия распространения

Осуществлена попытка реализации подхода к взгляду на современные общественные проблемы в Украине с позиций наличия ресурсов человека, которые дают возможность членам общества выполнять общественные функции. Сделан обзор профессиональной литературы по данной тематике для выяснения сущности понятия недееспособности; рассмотрено разные виды недееспособности и их проявления. Приведено определение понятия «социальная недееспособность», которое рассматривается как отдельное явление и как социальный феномен. Высказано предположение, что именно социальная недееспособность, которая приобрела массовое распространение в нашем обществе, и является основной причиной кризисной ситуации, присутствующей в нем, а также сделана попытка его обоснова-

ния. Выяснено влияние разных видов недееспособности на процессы в обществе как проявления отсутствия определенного вида здоровья: физическое, психическое и социальное. В отличие от двух первых, социальная неполноценность сейчас является наименее изученной, не выяснены ее причины и последствия.

Ключевые слова: здоровье, составляющие здоровья, недееспособность, виды недееспособности, социальная недееспособность.

Yu. Vintyuk

Social Disablement:

Essence, Displays and Consequences of Distribution

The attempt of realization of approach is carried out to the look on modern public problems in our state from the positions of presence of resources of man, which enable to the members of society to execute public functions. The review of professional literature is done on the given subject for finding out of essence of notion of disablement; different types of disablement and their displays are considered. Determination of notion of «social disablement», which is examined as the separate phenomenon and as the social phenomenon, is resulted. Supposition is expressed, that exactly social disablement, which acquired mass distribution in our society, and is the principal reason of crisis situation, as is present in it, and also the attempt of its confirmation is done. The influence of different types of disability on the processes in the society as a manifestation of the lack of a certain kind of health: physical, mental and social is clarified. Unlike the first two, the social inferiority is now the least understood, its causes and consequences are not clarified.

Key words: health, constituents of health, disablement, types of disablement, social disablement.

Рецензент – доктор педагогічних наук,
професор І. Є. Курляк