

науки є сильнішою нормою, ніж плюралізм, так що різноманіття в основах теорії відіграє при розробці загальної теорії соціалізації швидше гальмівну роль.

Тому, з нашої точки зору, якщо множинність соціологічних парадигм зменшиться, то це полегшить створення загальної теорії соціалізації, але коли це станеться - прогнозувати неможливо. За мірками історії науки соціологія - ще дуже молода дисципліна. У разі досягнення єдності її теоретичних основ залишаться в силі істотні світоглядні відмінності з приводу природи людини, вельми значущі для теорії соціалізації. Вони - серйозна перешкода на шляху створення загальної теорії соціалізації [21, с.59-60].

Висновки. 1. Узагальнення результатів проведеного автором порівняльного аналізу досліджень політичної соціалізації 50-60-х рр. ХХ ст. та напрямів досліджень, які існують на сьогоднішній день завідчує, що проблема формування концептуальних засад загальної теорії політичної соціалізації є не вирішеною. 2. У ХХІ ст. політична соціалізація демонструє певні особливі риси, що вимагає нових підходів до її дослідження. Саме тому сучасні дослідження політичної соціалізації мають вивчати цей процес як на масовому рівні, так і на рівні індивідуальному, з використанням широкого спектру теоретичних і емпіричних методів.

Література: 1. Протасова И.А. Политическая социализация личности: понятие, этапы. – Режим доступа: <http://mmj.ru/index.php?id=123&article=498&type=98>; 2. Пугачев В., Соловьев А. Введение в политологию. – Режим доступа: http://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Polit/Pugach/index.php; 3. Мухаев Р.Т. Политология: учеб. для студентов вузов / Р.Т. Мухаев. — 3-е изд., перераб. и доп. — М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2007. — 495 с.; 4. Современная западная социология: Словарь./Сост. Ю.Н. Давыдов и др. - М.: Политиздат, 1990.— 432 с.; 5. Общая и прикладная политология: Учебное пособие. / Под общей редакцией В.И. Жукова, Б.И. Краснова. – М.: МГСУ; Изд-во “Союз”, 1997. – 992 с.; 6. Пробийголова Н. Особливості розвитку теорії політичної соціалізації // Політичний менеджмент. - 2004. - № 6 (9); 7. Мухаев Р. Т. Политология: учебник для студентов юридических и гуманитарных факультетов. - М.: Издательство «ПРИОР», 2000. - 400 с.; 8. Малаканова О.А., Акифьева Ю.Н. Агенты политической социализации: теоретико-методологические и исследовательские аспекты изучения// Вестник СамГУ. 2006. №10/1.; 9. Коваль Г.В. Висвітлення зарубіжними та вітчизняними вченими політичної соціалізації молоді. – Режим доступа: http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Npchdu/Politology/2006_34/34-37.pdf; 10. Политология: Учебное пособие / Под ред. А. С. Тургаева, А. Е. Хренова. — СПб.: Питер, 2005. — 560 е.: ил. — (Серия «Учебное пособие»); 11. Преснякова Л. А. Теория политической социализации // Политическая наука. - 2002. - №2. ; 12. Кац Е. Я. Критерії ефективності політичної соціалізації трансформаційних суспільств // Грані. – 2010. - №2 (70); 13. Merelman R. M. Revitalizing Political Socialization // Hermann M. (ed.) Political Psychology. - San-Francisco, 1986. 14. Marc Hooghe. Political socialization and the future of politics // Acta Politica. - 2004.- № 4.; 15. Riedel E. Community Service and Citizenship. // The political Psychologist. – 1998. – Vol. 3. – №2. ; 16. Smith E. Political Socialization Research, Social Capital and The Making of Citizens. // The Political Psychologist. – 1998. – Vol. 3. – №2. ; 17. Erik Amna, Mats Ekstrom, Margaret Kerr, Hakan Stattin. Political socialization and human agency. The development of civic engagement from adolescence to adulthood // Political Science Journal. 2009.; 18. Diana Owen. Political Socialization in the Twenty-first Century: Recommendations for Researchers. - Режим доступа: http://www.civiced.org/pdfs/GermanAmericanConf2009/DianaOwen_2009.pdf; 19. Русскін В.В. Політична соціалізація особистості (аналіз парадигм) // Наукові праці: Науково-методичний журнал. – Т.44. – Вип. 31. Політичні науки. – Миколаїв: Вид-во МДГУ ім. Петра Могили, 2005.; 20. Бек У. Что такое глобализация? (Ошибки глобализма - ответы на глобализацию) / Пер. с нем. А.Григорьева и В.Седельника. - М.: Прогресс-Традиция, 2001. - 304 с.; 21. Головин Н.А. Теоретико-методологические основы исследования политической социализации. – СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2004. – 288с.; 22. Демидов А.И., Федосеев А.А. Основы политологии: Учеб. пособие,— М.: Высш. шк., 1995.—271 с.; 23. Мунтян М.: Политическая социализация и политическое участие. – Режим доступа: <http://promo.nasledie.ru/wind.php?ID=521334>; 24. Головин Н.А. Политическая социализация в постсоветском обществе: учебное пособие. – СПб.: Изд-во С.-Петербур. ун-та, 2007. – 44 с.

УДК 316.33.

Шаповал-Дейнега К.Ю.

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, факультет соціології, аспірантка

РЕСОЦІАЛІЗАЦІЯ МОЛОДІ, ЯКА ЗІШТОВХНУЛАСЯ З ПРОБЛЕМАМИ ВІЛ/СНІД

У статті викладено причини та шляхи поширення ВІЛ/СНІД в Україні, описано основні проблеми процесу ресоціалізації людей, які живуть з ВІЛ, в тому числі й дітей. Епідемія ВІЛ/СНІД має тяжкі соціально-економічні наслідки для країни, адже переважна більшість ВІЛ-інфікованих - це

особи працездатного та репродуктивного віку, тому психологічна та соціальна адаптація до ВІЛ статусу є вкрай важливою не лише для окремої особистості, а й для членів її родини та найближчого оточення.

Ключові слова: соціалізація, ресоціалізація, громадські організації, молодь, ВІЛ – вірус імунodefіциту людини, СНІД – синдром набутого імунodefіциту людини, стигма, адаптація, наркозалежність.

Актуальність дослідження. Поширення ВІЛ/СНІД в Україні набуло характеру епідемії. Проте це не лише медична, а, передовсім, соціальна проблема. Її суспільне значення обумовлено переважним розповсюдженням захворювання серед специфічних груп населення, деформаціями, що виникають у соціальних зв'язках та ролях уражених осіб, серйозними наслідками не лише для окремої особи, її сім'ї, найближчого оточення, але й для соціуму в цілому. Світовий досвід свідчить, що поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу спричиняє скорочення тривалості життя, зростання обсягу медичних послуг, загострення проблем бідності, соціальної нерівності, сирітства.

Враховуючи зазначені обставини, **мета** даного дослідження поглядає у з'ясуванні причин та напрямків поширення ВІЛ/СНІД в Україні, а також у здійсненні характеристик стосовно основних проблем процесу ресоціалізації людей, які живуть з ВІЛ, в тому числі й дітей.

Насамперед значимо, що епідемія ВІЛ/СНІД має тяжкі соціально-економічні наслідки для будь-якої країни, адже переважна більшість ВІЛ-інфікованих - це особи працездатного та репродуктивного віку, тому психологічна та соціальна адаптація до ВІЛ статусу є вкрай важливою не лише для окремої особистості, а й для членів її родини та найближчого оточення. Оцінний показник поширеності ВІЛ серед дорослого населення в Україні є одним з найвищих в європейському регіоні — становить 1 відсоток. Це пов'язано з ризикованою щодо ВІЛ-інфікування поведінкою молоді, значним розповсюдженням ін'єкційного вживання наркотичних засобів, ризикованих статевих зв'язків. Спостерігається тенденція до збільшення випадків інфікування вагітних жінок і потенційних донорів крові. Особливо небезпечним є те, що переважна більшість ВІЛ-інфікованих - це особи працездатного та репродуктивного віку.

Проблема ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні не обмежується, як і в багатьох інших країнах, виключно медичними питаннями. Наслідки поширення цього захворювання погіршують соціально-економічний стан країни. Витрати на лікування ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД за найоптимістичнішими оцінками становитимуть у 2011 році 533 млн. гривень.

Масштаби проблеми та її гострота не могли не викликати уваги до неї з боку громадськості, преси, науковців. Науковий аналіз здійснювався передовсім медиками, а також демографами (1). Участь соціологів у розробці тематики, пов'язаної з ВІЛ/СНІД, представлена низкою соціологічних досліджень, як громадської думки, так і груп ризику хвороби. Їх результати, зокрема, наведено в роботах «Пріоритети у профілактиці ВІЛ/СНІД: стратегія зменшення шкоди», Міжнародного центру перспективних досліджень та у аналітичному звіті за результатами опитування посадовців різних рівнів «Чинники формування державної політики з ВІЛ/СНІД в Україні», Програми розвитку ООН (2005 р.). Разом з тим, менше уваги приділялось питанням соціалізації та ресоціалізації осіб, які живуть з ВІЛ, їх самоорганізації, створенню системи взаємодопомоги через мережі неурядових організацій, що працюють у сфері протидії ВІЛ/СНІД в Україні.

В умовах сьогодення спостерігається тенденція до погіршення стану здоров'я дітей та молоді. Аналіз статистичних даних та результати різноманітних досліджень свідчать, що загальна захворюваність дітей зросла на 10,2 %, підлітків - на 18,7 %. Зменшується вік дітей, які починають курити, вживати алкоголь та наркотичні речовини.

Низькою залишається сексуальна культура молодих людей, що негативно впливає на стан їх репродуктивного здоров'я - поширеність інфекцій, що передаються статевим шляхом (ІПСШ) зростає з кожним роком, питома вага абортів перевищує відповідний показник минулих років. Загрозливих масштабів набирає епідемія ВІЛ/СНІДу. Переважна більшість інфікованих в Україні становлять молоді люди у віці 20-39 років, постійно реєструються інфіковані особи підліткового віку. Дані соціологічних досліджень, проведених серед молоді України свідчать, що досвід статевих стосунків мають 64% 15-22 річних, знають про запобіжні засоби проти ВІЛ та хвороб, що передаються статевим шляхом 56% 15ти річних та 85% 21-річних (3, С7). Більше 70 % підлітків мають ознаки психологічної та соціальної дезадаптації, що призводить до труднощів у засвоєнні базової навчальної програми, погіршення стосунків у сім'ї та за її межами; спостерігається значне зростання соціально детермінованих захворювань, кризових станів, суїцидів (спроб самогубства), залежних форм поведінки. Це пов'язано зі складною соціально-економічною ситуацією в Україні, а також відсутністю належної моделі медичної та психосоціальної допомоги.

Перші випадки ВІЛ інфекції в Україні були зареєстровані у 1987 р. серед іноземних громадян, які згідно чинного на той час законодавства були депортовані з країни. Пізніше було виявлено ВІЛ-позитивних громадян України, що інфікувалися статевим шляхом.

Наприкінці 1994 р. в Україні, в Миколаєві, було зареєстровано два перші доведені випадки інфікування ВІЛ ін'єкційним шляхом. Один з братів-споживачів ін'єкційних наркотиків, ймовірно, заразився в Польщі, де на той час рівень поширення ВІЛ у середовищі ін'єкційних наркоманів був

доволі високим. Пізніше, у 1995 р., було виявлено ВІЛ у споживачів ін'єкційних наркотиків в Одесі. З 1995 р. збільшення випадків зараження ВІЛ у середовищі ін'єкційних споживачів наркотиків набрало стрімків обертів, і вже у 1997 р. були зареєстровані випадки подібного зараження в усіх без винятку областях України. Залишається невідомим, коли саме ВІЛ-інфекція потрапила до середовища ін'єкційних наркоманів, але до сьогодні її інтенсивне поширення в цій групі не припиняється (2, С27).

З 1995 р. Україна знаходиться в стані епідемії ВІЛ/СНІДу, що характеризується концентрацією більшості зафіксованих випадків захворювання в певній групі населення, точніше, в групах ризику: споживачів ін'єкційних наркотиків; людей, зайнятих комерційним секс-бізнесом, які часто надають свої послуги задля отримання наркотику або грошей для придбання наркотику; спільноти чоловіків, які мають секс з чоловіками; серед ув'язнених.

Наркотики знайомі людям вже декілька століть, їх вживали в різних культурах, та переслідуючи різні цілі. Для України, як для інших пострадянських країн, активне поширення наркотиків припало на початок 90х років. Після розпаду Радянського союзу наркотичний ринок пропонує різні продукти за ціною та якістю, а продавців можна віднайти в метро, в ВУЗах, на дискотеках. В 2001 році навіть було опубліковано "рейтинг" навчальних закладів, де можна було легко в 90ті придбати наркотичні засоби. Перше місце в Москві займав Російський університет Дружби народів, де продавцями виступали нігерійські студенти.

Кризи економічні, духовні, моральні, розпад одного соціального порядку та приход нових типів відносин в українському суспільстві спровокували чимало негативних соціальних наслідків, в тому числі й наркоманію. Серед причин, через які в Україні поширилася наркоманія можна виокремити:

1. Різка зміна соціальних статусів – процес розшарування суспільства.
2. Ціннісна криза суспільства.
3. Послаблення сімейних зв'язків.
4. Розпад системи молодіжних організацій.

На наркоманію, в першу чергу починають хворіти молоді люди з найнижчих прошарків, з малозабезпечених сімей, в яких були батьки, що вживали алкоголь, або ж під впливом кола спілкування. Показовим прикладом є активне поширення наркозалежності в Східній промисловій Україні в середині 90х років, коли зупинка великих промислових комплексів "викинула" за межу бідності масу сімей робітників. На сьогодні Східна Україна продовжує сумне лідерство поширення наркоманії та високої захворюваності на ВІД/СНІД. Від наркотиків в Україні гине втричі більше людей, ніж в європейських країнах. За даними Світового Банку, принаймні один раз наркотик вживали кожний десятий хлопчик та 5% дівчат восьмих класів. Ці показники зростають втричі для учнів першого курсу професійно-технічних училищ.

Серед індивідуальних причин зловживання наркотиками визначають:

1. Соціальну відповідність: якщо використання наркотиків (в.ч. нікотину та алкоголю) прийнято в групі, до якої належить індивідуум або з якою він себе ідентифікує, то ця особа відчуватиме потребу вживання такого наркотику для демонстрації приналежності до цієї групи.
2. Задоволення: це одна з найголовніших причин, чому люди вживають наркотики.
3. Доступність: незаконне вироблення та продаж наркотичних засобів та їх доступність на чорному ринку.
4. Стрес: наркотичні засоби часто використовують як можливість втікти від проблем.
5. Ворожість: вживання наркотиків може бути одним з способів протесту проти суспільних цінностей, коли людина відштовхує своє оточення.

Для молоді з заможних сімей вживання наркотиків не стало виключенням, а скоріше модною тенденцією. В 2005 році навіть було опубліковано наукову працю щодо вивчення культури споживання клубних наркотиків.

Наслідки масового поширення споживання наркотичних засобів в Україні катастрофічні. Це стрімке поширення ВІЛ/СНІД, гепатитів та туберкульозу серед наркоспоживачів та тенденція поширення ВІЛ/СНІД статевим шляхом серед гетеро сексуального населення, яке не споживає наркотики. У випадках роботи з обома групами – наркозалежних та не наркозалежних постає питання доступу населення до об'єктивної інформації щодо ВІЛ та інших соціально-небезпечних хвороб, адекватність профілактичних заходів та питання соціалізації та ре соціалізації людей, які живуть з ВІЛ.

В першу чергу, говорячи про ресоціалізацію людей, які живуть з ВІЛ ми говоримо про те, що людина отримує медичне підтвердження наявності хвороби – позитивний аналіз. Лікар, який проводить тестування, згідно законодавства, має пояснити пацієнтові, що в нього невиліковна хвороба та оцінити психоемоційний стан пацієнта. Але зрозуміло, що поступову адаптацію до нового статусу людина переживатиме іще не один день.

Коли ми спілкуємося з наркозалежними особами, що активно споживають наркотики або ж з наркозалежними у минулому, ми розуміємо причини їх ВІЛ позитивного статусу. Коли ж людина, яка живе нормальним за загальними мірками життям, набуває такого статусу, для більшості, й самої людини, її оточення настає важкий період усвідомлення та ресоціалізації.

З ВІЛ зв'язано багато міфів. Люди з ВІЛ часто страждають від стигматизації. Стигма – дослівно означає "ярлик", соціальний ярлик, через яким ми змінюємо відношення до людей та до самих себе, починаємо ставитися до людей виключно як до носіїв негативного явища. Таким чином, ми

приписуємо людині, яка має ВІЛ аморальну поведінку, нездатність контролювати власне життя, залежність, слабкість. Таких людей “ми” виокремлено, й сотворимо “їх”. До “них” найчастіше негативне ставлення, а й навіть агресивне, не бажання спілкуватися та страх.

Але навіть зовнішня стигма до людей, які живуть з ВІЛ не може зрівнятися з внутрішньою стигмою, коли людина:

- відчуває власну неповноцінність
- відчуває, що нічого змінити в житті не може, втратила контроль над ситуацією
- намагається спілкуватися тільки з не “такими” як вона сама, з іншими групами
- не здатна спілкуватися з представниками своєї групи
- не здатна спілкуватися з представниками інших груп, негативно висловлюючись про інші групи.

Робота з ресоціалізації, тобто повернення до соціуму людей, які зіштовхнулися з проблемами ВІЛ, це іноді болісний процес, який нерідко вимагає цілковитої зміни поглядів, переоцінки свого життя, руйнування попереднього та створення нового світорозуміння, розриву з певними цінностями, освоєння нової соціальної ролі. ВІЛ – це хвороба, що може змінити життя цілих родин, в першу чергу через стигму.

Робота з людьми, які зіштовхнулися з проблемами ВІЛ покладено в Україні на державну структуру соціальних центрів сім’ї та молоді та на неурядові об’єднання. Одним з найдієвіших засобів повернення до нормального, соціально активного життя людей з ВІЛ, є спосіб груп взаємодопомоги за принципом “рівний-рівному”. Цей принцип передбачає надання психологічної підтримки в прихильності лікуванню ВІЛ (використання антиретровірусної терапії), переадресацію та супровід активних споживачів ін’єкційних наркотиків до програм реабілітації, супровід в організації обстеження та лікування. Але найголовніше завдання – це навчити людину жити за нових умов та обставин, підготувати до потенційних проблем стигми, допомогти будувати нові стосунки та нові відносини, а тому числі й інтимні, надати максимальну кількість інформації про засоби власної безпеки, системи збереження здоров’я, сформувати нові звички та навички ведення здорового способу життя. Часто навіть – віднайти іншу або постійну роботу.

За підтримки Глобального Фонду в Україні створено гарячу лінію з проблем ВІЛ/СНІД, де можна отримати консультацію лікаря, психолога або корисну адресу за місцем перебування.

Окремим питанням залишається соціалізація дітей з ВІЛ статусом, народжених від ВІЛ-позитивних матерів. Часто такі дітки залишаються в сиротинці, або ж втрачають батьків через їх смерть від СНІД. Питання набуває актуальності, оскільки кількість таких діток зростає разом із зростанням кількості хворих на ВІЛ жінок. За статистичними даними в Україні на 01.01.2009 р. під диспансерним наглядом перебуває 7 985 дітей, народжених ВІЛ-інфікованими жінками, з них 1 968 дітей з встановленим діагнозом «ВІЛ-інфекція» та 6 017 з діагнозом «ВІЛ-інфекція» в стадії підтвердження.

Такі дітки нічим не відрізняються від інших дітей, але потерпають від стигми в усіх загальних установах, й найголовніше – в навчальних закладах та закладах охорони здоров’я. Цими питаннями активно опікується Мережа людей, які живуть з ВІЛ (МЛЖВС), які у 2005 році підтримали проект “Мама плюс”, що був спрямований на запобігання відмови від новонароджених дітей ВІЛ-позитивними матерями, та створення денних дитячих центрів для дітей з ВІЛ.

Адаптація та ресоціалізація за умов ВІЛ вимагає від людини чималих зусиль, але ще більших на сьогоднішній час вимагають від держави заходи первинної профілактики, адже поширення ВІЛ/СНІД високими темпами стало можливим лише через поширення ризикованої поведінки серед населення та низький рівень культури здорового способу життя. Бути здоровим в Україні не модно?

Лише 6% українців займаються фізичними вправами. Найнижчий рівень фізичної активності спостерігається серед молодих чоловіків (віком 18-29 років). Українські чоловіки у цілому є менш фізично активними, ніж жінки.

Виходить, що процес ресоціалізації в сфері ВІЛ/СНІД мусить розпочинатися на рівні освітніх закладів для попередження ураження вірусом з одного боку, та для подолання стигми для людей які живуть з ВІЛ з другого. В Україні існують багато локальних освітніх та виховних програм і проектів для дітей і підлітків (факультативи з валеології в ряді навчальних закладів), тренінги на базі позашкільних закладів, соціальних служб для молоді та служб у справах неповнолітніх, пенітенціарних закладів, релігійних організацій і творчих спілок (музичні акції проти СНІДу та наркоманії), засобах масової інформації. Ряд програм спрямовані на психологічну підтримку ВІЛ-інфікованих, розповсюдження презервативів, профілактику ВІЛ серед ін’єкційних наркозалежних та робітників секс-бізнесу, реабілітацію дітей та підлітків, які мешкають на вулиці.

Висновки. Узанальнюючи результати проведеного дослідження, доцільно зазначити, що для суттєвого підвищення ефективності процесу ресоціалізації людей, які живуть ВІЛ-інфекцією/СНІД необхідно:

– активізувати роботу з питань профілактики ВІЛ-інфекції/СНІДу, стигматизації та дискримінації ВІЛ-позитивних людей, виховання толерантного відношення до них, формування в учнів позитивної мотивації на дотримання принципів здорового способу життя;

- сприяти впровадженню інформаційно-просвітницьких програм, методики розвитку життєвих навичок, інтерактивних форм і методів роботи з формування навичок здорового способу життя у дітей та підлітків, профілактики інфекційних захворювань;
- забезпечити проведення системи цілеспрямованих заходів для учнів 1-11 класів, у тому числі циклу виховних годин „Я обираю здоровий спосіб життя”, затверджених Міністерством освіти України;
- здійснювати моніторинг ефективності організації превентивної роботи у закладах освіти;
- узагальнювати досвід виховної діяльності з питань попередження асоціальної поведінки, формування навичок ЗСЖ у дітей, учнівської молоді та впровадження інноваційних технологій і систем виховання;
- проводити систематичну роботу щодо попередження проявів асоціальної поведінки в учнів, приділяючи особливу увагу підліткам “групи ризику”;
- систематично організовувати та проводити заходи щодо підвищення рівня педагогічної компетентності батьків з питань формування у дітей навичок ЗСЖ, дотримання гігієнічних правил і норм в сім’ї, толерантного ставлення до ВІЛ-позитивних людей тощо.

Література: 1. Доклад о глобальной эпидемии ВИЧ/СПИД, июль 2002. Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИД (ЮНЕЙДС). – 2002.; 2. Зменшення шкоди: концепція, практика, досвід України. - Київ, 2002. – с.; 3. Трагедія, якої можна уникнути: Подолання в Україні кризи здоров’я людини / Марусов А. – К.: Світовий банк, 2010. – 20 с. ; 4. Формування здорового способу життя молоді: проблеми і перспективи / О. Яременко, О. Балакірєва та ін. – К.: Український інститут соціальних досліджень, 2000. – 207 с.

УДК 316.334.4

Огаренко Т.О.

Класичний приватний університет. м. Запоріжжя к. соц.. н., доцент .

СОЦІАЛЬНО-ПРАВОВІ ВІДНОСИНИ ЯК ЧИННИК СТАБІЛІЗАЦІЇ СУСПІЛЬСТВА

У статті розкривається зміст соціально-правових відносин як особливого різновиду соціальних відносин. Обґрунтовується думка про те, що вони суттєво впливають на стан суспільних взаємодій та соціальні зміни, в також виступають вагомим чинником стабілізації та рівноваги в суспільстві.

Ключові слова: суспільство, соціальні відносини, соціально-правові відносини, стабільність, суспільна рівновага, суспільна злагода.

Актуальність дослідження. Формування демократичних засад суспільства нерозривно пов’язано з інституціоналізацією соціально-правових відносин, які, ґрунтуючись на праві як базовому соціальному інституті, мусять набути у суспільстві статусу його ціннісно-нормативної бази і сприяти його стабілізації. Однак історія розвитку демократичних суспільств, зокрема й українського, яке прагне йти цим шляхом, свідчить, що процес формування соціально-правових відносин носить тривалий, неоднозначний і суперечливий характер. Оскільки у ньому активну участь беруть політичні актори, окремі верстви населення, певні соціальні групи, чиновники, представники різних владних структур, то відповідно від їх прагнень, бажань, очікувань і владних повноважень, а також політичної волі залежить характер і стан соціально-правового поля. Більш того, окремі політичні актори можуть суттєво впливати як на стабілізацію, так і дестабілізацію суспільного життя.

Враховуючи дану обставину, мета статті полягає в дослідженні специфіки соціально-правових відносин як особливого різновиду соціальних відносин, які впливають на стан суспільних взаємодій та соціальні зміни, в також виступають вагомим чинником стабілізації та рівноваги в суспільстві.

Як показує життєва практика, у сучасному українському суспільстві процес формування та функціонування соціально-правових відносин носить складний і суперечливий характер. Складність виявляється у тому, що у країні впродовж тривалого часу спостерігається протиріччя між задекларованими правовими нормами, законодавчими актами та реальними формами їх утілення у житті. Більш того, зміна владних структур супроводжується судовими процесами, результатом яких є відміна попередніх законів, або визнання невідповідними попередніх процедур їх прийняття. Достатньо згадати відновлення у жовтні 2010 року Конституційним судом України дії Конституції 1996 року, коли ним же було визнано неконституційним Закон «Про внесення змін до Конституції України» №2222-IV від 8 грудня 2004 р. у зв’язку з порушенням конституційної процедури його розгляду і прийняття. Практично виходить, що впродовж шести років Верховною Радою України ухвалювалися закони, які не відповідали чинному законодавству, а українське суспільство офіційно функціонувало у позаправовому полі. Світова спільнота по-різному поставилася до цього рішення Конституційного