

Г. Г. Казарян,  
к. е. н., директор Асоціації "Всеукраїнська спілка протезно-ортопедичних підприємств  
"Ортонет"

## ІНСТИТУЦІЙНЕ РЕГУЛЮВАННЯ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ОСІБ З ОБМЕЖЕНИМИ ФІЗИЧНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

G. Kazarian,  
Candidate of Economic Sciences,  
Director of the Association "All-Ukrainian Union of Prosthetic and Orthopedic Enterprises" Ortonet"

### INSTITUTIONAL REGULATION OF SOCIAL AND ECONOMIC PROVISION OF PERSONS WITH RESTRICTED PHYSICAL OPPORTUNITIES

**Інвалідність є соціальним феноменом, якого не можна уникнути, кожна держава відповідно до рівня свого економічного розвитку та пріоритетів розвитку формує соціально-економічну політику стосовно людей з обмеженими фізичними можливостями. Отже, можливість суспільства запобігти виникненню інвалідності визначається не лише ступенем розуміння проблеми, але й існуючими економічними ресурсами. Науковці виникнення інвалідності пов'язують із станом здоров'я нації, розвитком системи охорони здоров'я, особливостями соціально-економічного, історичного, політичного розвитку та ін. В Україні в умовах кризової ситуації жодний із вищезазначених аспектів не має тенденції до позитивного вирішення.**

**Invalidity is a social phenomenon that can not be avoided; each state, in accordance with its economic development and development priorities, forms a socio-economic policy for people with disabilities. Consequently, the society's ability to prevent disability is determined not only by the degree of understanding of the problem, but also by the existing economic resources.. Scientists associate the emergence of disability with the state of health of the nation, the development of the health care system, the peculiarities of socio-economic, historical, political development, etc. In Ukraine, in a crisis situation, none of the above aspects has a tendency to a positive solution.**

*Ключові слова: інституційне регулювання, інвалідність, соціально-економічний розвиток, державне управління.*

*Key words: institutional regulation, disability, socio-economic development, state administration.*

#### ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ

Під впливом соціокультурних змін формувалися певні стереотипи щодо людей з обмеженими фізичними можливостями, закономірно вони позначалися на інституційному регулюванні у цьому напрямі. Трансформацію суспільної думки щодо людей з обмеженими фізичними можливостями можна простежити навіть за формуванням термінологічної бази. При історичному аналізі становлення інституційного регулювання щодо людей з обмеженими фізичними можливостями виникає необхідність дослідити процес формування сутності основних понять.

З проголошенням незалежності спостерігається виокремлення соціального аспекту розвитку інституційного регулювання щодо осіб з обмеженими фізичними можливостями, акцентується увага на відновленні не лише фізичних, а й соціальних можливостей особистості. Н. Гусак, виділяючи теорії стигматизації (соціально-психологічна дискримінація певної категорії людей), девіації (процес порушення або відсутності соціальних норм) та проблеми особи з обмеженими фізичними можливостями, розмежовує поняття "інвалідність" та "особи з обмеженими фізичними можливостями". Пер-

ше було характерним для інституційного регулювання щодо людей з обмеженими фізичними можливостями до шістдесятих років ХХ ст. Інвалідність сприймалася як особиста патологія людини, а всі її проблеми розумілися як наслідок цієї патології. Тобто обмежені можливості розглядалися у контексті взаємозв'язку між окремою людиною та її хворобою. Усі проблеми здоров'я — наслідок патології, і особистість повинна пристосовуватися до світу "нормальних" людей [1].

#### АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ

Проблеми соціально-економічної адаптації інвалідів досліджуються в наукових працях Гонти О.І., Гришової І.Ю., Наумової Л.М., Маргасової В.Г., Дерій Ж.В., Галицького О.М., Стоянової-Коваль С.С., Дяченко О.П., Ніколюк О.В., Шестаковської Т.Л., Яціва І.Б.

#### ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Дослідити сучасні проблеми інституційного регулювання соціально-економічного забезпечення осіб з обмеженими фізичними можливостями.

## ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

Коли йдеться про особи з обмеженими фізичними можливостями, то на відміну від інвалідності, мається на увазі не окремих індивідів та його проблеми, а взаємозв'язок людини і навколишнього середовища, вплив суспільства на життєдіяльність людини. Обмежені можливості розуміються як наслідок того, що соціальні та фізичні умови (культура суспільства, психологічний клімат, соціальна і політична організація тощо), у яких живе і працює людина з ослабленим здоров'ям, звужують можливості її самореалізації, тобто люди з обмеженими фізичними можливостями розглядаються скоріш як пригноблена група, ніж як аномальна. Суть проблеми полягає у нерівності можливостей при проголошенні рівності прав. Змістом інституційного регулювання соціально-економічного забезпечення стає соціальна інтеграція людей з обмеженими фізичними можливостями і допомога в усвідомленні й реалізації ними своїх невід'ємних людських прав. Тобто йдеться про вплив соціокультурного середовища на життєдіяльність людини з обмеженими фізичними можливостями.

Політика інституційного регулювання щодо людей з обмеженими фізичними можливостями, яка сформувалася на сучасному етапі розвитку держави, — це результат еволюції суспільної думки протягом останніх двохсот років від звичайного побутового догляду та лікування хворих до надання освітніх, реабілітаційних послуг та адаптації у суспільстві визначеної категорії.

Аналізуючи світову історію розвитку політики інституційного регулювання соціально-економічного забезпечення осіб з обмеженими фізичними можливостями, П. Романов та Е. Ярська-Смирнова у своєму дослідженні виділяють кілька етапів, які з певним запізненням повторюються й у формуванні вітчизняної думки [2]:

1. Етап монастирського опікування (X—XVIII ст.): відзначався співчуттям до "скалічених". Уперше усвідомили необхідність надання допомоги людям з обмеженими фізичними можливостями європейці. 1198 р. у Баварії було відкрито притулок для сліпих. Історія соціально-економічного забезпечення в Україні починається з часів Київської Русі: відомі спеціальні договори з греками "Про порятунок полонених". Згадані документи визначали взаємні зобов'язання щодо викупу воїнів-русичів, частина яких отримала каліцтва в бою. Але виникнення перших офіційних вітчизняних притулків на території України припадає на період — XVI—XVII ст., коли для убогих, німечин та сиріт почали будуватися братські притулки, де ніякого медичного догляду не було.

2. Етап медичного забезпечення (XVIII—XIX ст.): активізувалася діяльність держав щодо надання медичної допомоги не лише через милосердя та гуманність, а й через потребу суспільного характеру, бо функціональні обмеження спричиняють обмеження працездатності. Важливим кроком європейської політики стала спроба створити умови для отримання освіти людьми з обмеженими фізичними можливостями. Так, 1770 р. у Парижі відкрито першу школу для глухонімих, а у 1784 р. — для сліпих, що свідчило про перехід на концептуально новий рівень формування державної політики у цьому напрямку (у Петербурзі завдяки Олександрові I перша школа для глухих була відкрита у 1806 р., для сліпих — у 1807 р.) [2];

3. Етап надання лікувально-педагогічних послуг (XX ст.): у першій половині століття з'являється прагнення до вивчення природи виникнення інвалідності, починає складатися соціальна модель інвалідності, з 70-их років завдяки британським науковцям розпочато рух проти утримання людей з обмеженими фізичними можливостями в інтернатних закладах, формується повне усвідомлення необхідності навчання осіб із числа сліпих, глухих, розумово неповносправних. У Західній Європі цей процес супроводжується створенням ряду законів про загальнообов'язкове навчання (на території України становлення спеціальних шкіл пов'язано із політикою СРСР).

Окремою віхою у формуванні міжнародної політики інституційного регулювання щодо людей з обмеженими фізичними можливостями стала діяльність Організації Об'єднаних Націй. Секретаріат ООН, Економічна та Соціальна Рада як основні органи з вирішення питань інвалідності, починаючи з 40-их років XX ст., порушують таку проблему. Послідовно активізується їх діяльність з вирішення питання міжнародної реабілітації людей з обмеженими фізичними можливостями. Формується новий підхід до вирішення проблем інвалідності та особи з обмеженими фізичними можливостями, який передбачає безпосередню участь суспільства у процесі реабілітації, залучення суспільної думки, створення програм розвитку реабілітаційних послуг, програм підготовки спеціального персоналу, програм забезпечення розвитку послуг для людей з інвалідністю (50-ті роки); розробляються механізми контролю над реабілітаційними програмами (60-ті роки); виникають програми зі збільшення асигнувань на технічні засоби реабілітації (70-ті роки).

У 1993 р. Генеральною Асамблеєю ООН затверджено "Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для осіб з обмеженими фізичними можливостями", які визначають шляхи забезпечення рівних можливостей, окреслюють механізми контролю дотримання рівності [3]. Так наприкінці століття приходить остаточне усвідомлення необхідності навчання усіх категорій людей з обмеженими фізичними можливостями.

4. Етап інтеграції у соціально-економічне середовище (XXI ст.): характеризується переходом від ізоляції до інтеграції у соціально-економічне середовище людей з обмеженими фізичними можливостями, основою суспільної свідомості стає розуміння інвалідності не як патологічного стану, а як процесу обмеження можливостей, що знижує соціальну та особисту активність. Розуміння причин інвалідності вбачається не лише у фізичних дефектах, але й у недосконалому медичних, соціальних, освітніх послуг. Інтеграція, яка була започаткована у Швеції, отримує розвиток у вигляді численних проектів, спрямованих на повне включення у соціально-економічну систему, стає провідною тенденцією сучасного розвитку. Головною ознакою сучасної політики щодо людей з обмеженими фізичними можливостями розвинених країн є визнання людей з інвалідністю суб'єктами та бенефіціаріями розвитку соціально-економічної системи. Такий підхід забезпечується через подолання соціальних, економічних, інституційних, архітектурних та політичних бар'єрів [3].

В основу державного інституційного регулювання України у складі СРСР був покладений патерналістський підхід. При цьому турбота про людей з обмежени-

ми фізичними можливостями зводилася переважно до виплати пенсій, надання матеріальної допомоги, розміщення у спеціальних закладах-інтернатах, будинках осіб з обмеженими фізичними можливостями тощо.

Здійснювалися також певні заходи з професійної орієнтації, підготовки, працевлаштування, лікування визначеної категорії. Разом з тим інформація про їх проблеми дещо замовчувалася, не була розроблена та юридично закріплена цілісна соціально-економічна політика щодо даної категорії населення. Проблеми людей з обмеженими фізичними можливостями розглядалися більше з медичної та фізіологічної точок зору, а не з позицій їх соціальної, економічної інтеграції у суспільство [4].

Державне інституційне регулювання щодо людей з обмеженими фізичними можливостями формувалося епізодично, поступово охоплюючи усе більше категорій нужденних. Пріоритетною з середини ХХ ст. стала "воєнна" інвалідність, бо внаслідок подій Великої Вітчизняної війни з'явилася велика кількість осіб з обмеженими фізичними можливостями війни. Основна парадигма соціально-економічної політики стосовно них полягала у створенні єдиної всеохоплюючої системи, яка згодом лише частково видозмінювалася.

Таким чином сформувалася складна стратифікаційна структура розподілення благ між людьми з обмеженими фізичними можливостями. До дев'яностих років ХХ ст. соціально-економічна політика стосовно людей з обмеженими фізичними можливостями відзначалася переважно компенсаційним характером, коли головна увага концентрувалася на грошових виплатах, створювалися спеціалізовані навчальні заклади, підприємства, формуючи стереотип "суспільства без осіб з обмеженими фізичними можливостями", всіляко ізолюючи дану категорію населення від загального соціуму.

На сьогодні спостерігаються суттєві концептуальні зміни у формуванні державного інституційного регулювання щодо людей з обмеженими фізичними можливостями, які виявляються перш за все у плануванні всебічного включення даної категорії населення у соціально-економічний простір.

На сучасному етапі розвитку важливе місце у соціально-економічному забезпеченні осіб з обмеженими фізичними можливостями посідають громадські організації. У процесі становлення та розвитку державності головними функціями благодійництва стали наступні:

- соціальна підтримка і захист громадян, включаючи поліпшення матеріального становища, соціалізацію окремих груп населення;

- надання допомоги потерпілим у результаті стихійних лих, екологічних, промислових або інших катастроф, соціальних, національних, релігійних конфліктів, жертвам репресій, біженцям і вимушеним переселенцям;

- діяльність у сфері профілактики й охорони здоров'я громадян, а також пропаганди здорового способу життя, поліпшення морально-психологічного стану громадян;

- сприяння діяльності у сфері освіти, мистецтва, фізичної культури і масового спорту;

- охорона і належне використання будинків, об'єктів і територій, що мають історичне, культурне або природоохоронне значення, та місць поховання [5—7].

Усі учасники благодійництва наразі мають легальний статус, організації відповідають загальноприйнятим стан-

дартам. Їх діяльність передбачає механізм співпраці держави, комерційних та некомерційних організацій. Наступним видом благодійницької діяльності стали громадські роботи. Одним із засновників сучасного виду благодійництва — філантропії — є Ендрю Карнегі. Сама політика філантропії виникла у США ще в ХІХ ст., а з 90-их років ХХ ст. філантропія стала використовуватися з метою пошуку шляхів вирішення реальних життєвих проблем, для проведення наукових досліджень і підтримки науки [8].

Характеризуючи причини благодійності на сучасному етапі розвитку, можна зазначити, що: керівники благодійних організацій впевнені у важливості своєї справи і тому виділяють на неї ресурси; допомога суспільству дозволяє співробітникам пишатися своїм роботодавцем і власною причетністю до зусиль компанії, що зміцнює моральний дух компанії; подяка отримувачів і суспільства стає успішною формою зв'язків сьогодення; ведення підприємством благодійної діяльності дає можливість користуватися системою податкових пільг, коли частина будь-якого фінансового внеску хоча б частково компенсується [9].

Таким чином, історію розвитку інституційного регулювання соціально-економічного забезпечення осіб з обмеженими фізичними можливостями в Україні умовно можна поділити на такі етапи: особиста доброчинність, церковна допомога в період Київської Русі, боротьба з жебрацтвом, опіка за часів козаччини, державна система соціально-економічного забезпечення. Аналіз історичних аспектів інституційного регулювання соціально-економічного забезпечення осіб з обмеженими фізичними можливостями дає змогу визначити системність та послідовність розвитку. Незважаючи на те, що вітчизняна система соціально-економічного забезпечення розвивалася із певним запізненням порівняно з європейською суспільною думкою, інституційне регулювання щодо людей з обмеженими фізичними можливостями завжди базувалося на християнських принципах милосердя, вона пройшла усі етапи розвитку, трансформувалася від зневаги до розуміння соціалізації людей з обмеженими фізичними можливостями, що вбирає в себе необхідність розробки організаційних, координуючих, регулюючих дій тощо.

Зроблене у ході дослідження узагальнення розвитку поглядів на проблему інституційного регулювання соціально-економічного забезпечення осіб з обмеженими фізичними можливостями (табл. 1) свідчить про те, що в різні часи вона поставала перед суспільством з різною гостротою і в тій чи іншій мірі вирішувалася різними методами залежно від політичного устрою, економічного стану та ідеології держави.

За даними ООН, кожна десята людина планети має фізичні або розумові обмеження. Поряд із постійною зміною кількісного складу відзначається тенденція якісних змін, а саме: зафіксоване щорічне збільшення чисельності людей з обмеженими фізичними можливостями серед осіб працездатного віку. У всіх країнах світу наявні особи з інвалідністю, причому у більшості держав представники даної категорії населення є найбіднішою та найменш захищеною категорією. Рівність — термін, який означає однаковий стан людей у суспільстві. Але поряд з ідеалом рівності в історії людства наявна ідея неможливості позбавлення нерівності людей. Тому в розумній рівності виділяють егалітарний

**Таблиця 1. Розвиток поглядів на проблему інституційного регулювання соціально-економічного забезпечення осіб з обмеженими фізичними можливостями**

Період	Уявлення про осіб з обмеженими фізичними можливостями	Зміст інституційного регулювання соціально-економічного забезпечення
1	2	3
<i>IX ст.</i>	Усвідомлення необхідності суспільної підтримки тяжкохворих, нужденних, осіб з обмеженими фізичними можливостями, дітей-сиріт	Перші спроби створення системи піклування і нагляду за вразливими верствами населення. Соціально-економічне забезпечення осіб з обмеженими фізичними можливостями – поза увагою державних інституцій
<i>кін. XVII – поч. XVIII ст.</i>	Визнання обов'язку суспільства перед інвалідами стосовно надання соціальної допомоги. Розгляд осіб з обмеженими фізичними можливостями виключно як об'єкту доброчинності	Осудження жебрацтва; заборона роздачі милостині професійним жебракам і визначення заходів соціальної допомоги по відношенню до осіб з обмеженими фізичними можливостями. Організація мережі лікарень, перепис осіб з обмеженими фізичними можливостями. Питання соціально-економічного забезпечення залишається неактуальним
<i>сер. XVIII – поч. XIX ст.</i>	Підвищення суспільного інтересу до проблем осіб з обмеженими фізичними можливостями. Заохочення виконання посиленої роботи в «робочих» будинках для осіб з обмеженими фізичними можливостями	Поява перших «паростків» сприяння соціально-економічному забезпеченню осіб з обмеженими фізичними можливостями через надання їм певної економічної самостійності. Становлення трьох основних напрямів надання соціальної допомоги інвалідам: державна, земсько-церковно-приходська і приватна
<i>Початок XIX ст. (до 1917 р.)</i>	Зосередженість у більшій мірі на підтримці життя і у меншій – на організацію праці осіб з обмеженими фізичними можливостями	Призначення державних пенсій або улаштування в будинки осіб з обмеженими фізичними можливостями, притуплення уваги до проблем соціально-економічного забезпечення осіб з обмеженими фізичними можливостями
<i>1918 – 1920 рр.</i>	Державна підтримка осіб з обмеженими фізичними можливостями, джерелом існування яких була власна праця. Особи з обмеженими фізичними можливостями, особливо особи з обмеженими фізичними можливостями війни, розглядаються як об'єкт соціально-економічного забезпечення	Запровадження інституційних заходів для осіб з обмеженими фізичними можливостями, зайнятих дрібною торгівлею та ремісництвом через надання їм права на безплатні та пільгові патенти. Основний акцент законодавчих актів – пенсійне забезпечення
<i>1921 р.</i>	Запровадження поняття «працездатності» в залежності від стану здоров'я осіб з обмеженими фізичними можливостями	Запровадження шестигрупової класифікації інвалідності, прогресивність якої полягала в наданні можливості отримати соціально-економічну підтримку і водночас користуватися певними пільгами особам з незначною втратою працездатності (IV, V, VI гр.)
<i>1930-ті рр.</i>	1. Основа соціальної політики відносно осіб з обмеженими фізичними можливостями – визначення інвалідності через поняття працездатності, що мало як економічні пільги, так і трудові обмеження. Головне з них – обмеження права на працю, як наслідок слаборозвиненої економіки країни і неможливості заходів реабілітації і створення комфортних умов праці. 2. Надання окремих пільг при працевлаштуванні осіб з обмеженими фізичними можливостями	1. Встановлення тригрупової класифікації осіб з обмеженими фізичними можливостями: перша група – особи, що повністю втратили працездатність і ті, які потребують піклування; друга – особи, що втратили здатність до професійної праці та не потребують сторонньої допомоги або піклування і третя – особи, не здатні до систематичної праці за своєю професією в звичайних для неї умовах, але зберегли залишкову працездатність для нерегулярної роботи, при скороченому робочому дні або за іншою професією із значним зниженням кваліфікації. 2. Створення переліку посад, на заміщення яких певні категорії осіб з обмеженими фізичними можливостями мали переважне право. Надання торговельним підприємствам осіб з обмеженими фізичними можливостями монопольного права торгівлі (сірники, тютюн, цигарки)
<i>1946 – 1960 рр.</i>	Сприйняття осіб з обмеженими фізичними можливостями як рівних членів суспільства	Навчання дітей-осіб з обмеженими фізичними можливостями разом із здоровими дітьми, відсутність заходів сприяння зайнятості осіб з обмеженими фізичними можливостями
<i>сер. 1960 рр. – 1990 рр.</i>	Формування в суспільстві ставлення до осіб з обмеженими фізичними можливостями як до вигнанців, соціального прошарку громадян, «засуджених» до інвалідності. Відсторонення їх від участі в суспільному виробництві	Розвиток відокремленої системи освіти для дітей-осіб з обмеженими фізичними можливостями, створення будинків-інтернатів, ізольованих від суспільства, спеціалізованих виробництв для організації праці осіб з обмеженими фізичними можливостями. Обмеження доступу до освіти, суспільного середовища та виробництва
<i>Кін. 1990-х рр. – поч. XXI ст.</i>	Сприйняття осіб з обмеженими фізичними можливостями як об'єкта соціальної політики, орієнтиром якої є створення умов для максимальної реалізації людського потенціалу особистості	Декларування побудови моделі соціально-орієнтованої держави, яка передбачає створення для осіб з обмеженими фізичними можливостями безбар'єрного середовища існування та активну інтеграцію їх у соціально-економічне середовище передусім через трудову діяльність

Джерело: складено автором на основі [8–10].

та елітарний підходи. Егалітарний підхід дає визначення абсолютної рівності всіх індивідуумів у правах, обов'язках на розумовому, морально-етичному та економічному рівнях. Елітарний підхід дає визначення відносної рівності пропорційно здібностям та досягненням. Егалітарне розуміння рівності стає непрактичним, оскільки йдеться про невілювання індивідів. Різні особистості витрачають різну кількість енергії, докладають різних зусиль для отримання тих чи інших благ, звідси — абсолютна рівність одних осіб може досягатися лише

за рахунок інших. Тому елітарний принцип визначення рівності можна назвати більш практичним. Визначення рівності пропорційно досягненням стало домінуючим, відповідно соціальні блага не можуть і не мають бути рівними у нерівних за здібностями осіб.

## ВИСНОВОК

Причинами нерівності можуть бути як об'єктивні фактори, які державна інституційна політика зобов'язана змінювати на краще, так і суб'єктивні, вплив яких

має змогу корегувати кожна особистість. Однією із об'єктивних причин нерівності у сучасному суспільстві може стати отримання інвалідності. Науковці виділяють в Україні існування чотирьох моделей інвалідності: медична (визначає інвалідність як медичну патологію); політична (орієнтована на те, що люди з інвалідністю розглядаються як меншина, права і свободи якої обмежуються); соціальна (передбачає можливість представників цієї категорії діяти у суспільстві); модель культурного плюралізму (характеризує інвалідність як проблему нерівних можливостей). Виділяють три основні підходи до аналізу політики щодо інвалідності: публікації патерналістського характеру, де люди з обмеженими фізичними можливостями розглядаються як об'єкт державної опіки; теоретичні характеристики економічних, правових основ політики зайнятості, соціального захисту людей з обмеженими фізичними можливостями; критичні дослідження життєвої активності самих осіб з інвалідністю. Метою соціально-економічного забезпечення є забезпечення рівня життя непрацездатних громадян не нижче від прожиткового мінімуму, встановленого державою. Процес соціально-економічного забезпечення осіб з обмеженими фізичними можливостями передбачає не лише розроблення відповідних законодавчих та інших нормативно-правових актів, які регулювали б складну гаму трудових, економічних й соціальних відносин, а й безпосередню роботу, спрямовану на їх забезпечення. Запропоновано під соціально-економічним забезпеченням осіб з обмеженими фізичними можливостями розуміти процес або результат належного функціонування механізму інституційного регулювання у контексті реалізації нормативно закріплених і гарантованих державою прав, свобод та законних інтересів людей з обмеженими фізичними можливостями в різних сферах їх життєдіяльності.

Література:

1. Гусак Н. Соціальна реабілітація: підходи до визначення поняття // Соціальна політика та соціальна робота, 2008. — № 1. — С. 103—114.
2. Романов П., Ярская-Смирнова Е. Идеология социальной политики и практика социального обслуживания в период либеральных реформ. — М.: ЦСПГИ Вариант. — 2008. — С. 80—105.
3. Стандартні правила забезпечення рівних можливостей інвалідів: Резолюція ГА ООН від 20.12.1993 № 48/96 // Дзвони сердець. — 2002. — 7—8 червня. — С. 2.
4. Дерій Ж.В. Соціальна політика держави в контексті глобалізації. Вісник Чернігівського державного технологічного університету. — Чернігів: ЧДТУ. — 2010. — № 41. — С. 88—92.
5. Гонта О., Мельник О. Соціальні інновації в організаційно-економічному забезпеченні реабілітації людей з обмеженими фізичними можливостями // Вісник Харківського національного технічного університету сільського господарства: економічні науки. — Харків: ХНТУСГ. — 2017. — Вип. 185. — С. 10—23.
6. Gryshova I.Yu., Shestakovska T.L., Glushko O.V. The economic measurement of convergence of institutional impact on the sustainability of development // Scienti-

ficnotes of the Institute of Legislation of the Verkhovna Rada of Ukraine. — 2017. — № 4. — P.75—80.

7. Gryshova I.Ju., Negodenko V.S., Shestakovska T.L. The methodological principles of determining the level of performance of the functions of consumerism // Науковий вісник Полісся. — 2017. — № 3 (11). — Ч. 1. — С. 62—67.

8. Кравченко М.В. Актуальні проблеми соціального захисту інвалідів. URL: [http://www.nbu.gov.ua/ejournals/dutp/2010\\_2/txts/10kmvziu.pdf](http://www.nbu.gov.ua/ejournals/dutp/2010_2/txts/10kmvziu.pdf)

9. Гайдай Т.В. Парадигма інституціоналізму: методологічний аспект: монографія. — К.: ВПЦ "Київський університет", 2008. — 296 с.

10. Івашина О.Ф. Інституціональне середовище економічної модернізації [Електронний ресурс] // БІЗНЕС ІНФОРМ. — 2014. — № 7.

References:

1. Husak, N. (2008), "Social rehabilitation: approaches to the definition of the concept", *Sotsial'na polityka ta sotsial'na robota*, vol. 1, pp. 103—114.
2. Romanov, P. and Yarskaia-Smyrnova, E. (2008), *Ydeolohiya sotsyal'noj polytyky u praktyka sotsyal'noho obsluzhyvaniya v peryod lyberal'nykh reform* [The ideology of social policy and the practice of social services in the period of liberal reforms], TsSPHY Varyant, Moscow, Russia.
3. UN (2002), "Standard rules for the provision of equal opportunities for persons with disabilities: Resolution of the UN General Assembly dated 20.12.1993 No. 48/96", *Dzvony serdets'*, vol. 7-8/06, p. 2.
4. Derij, Zh.V. (2010), "Social policy of the state in the context of globalization", *Visnyk Chernihiv's'koho derzhavnoho tekhnolohichnoho universytetu*, vol. 41, pp. 88—92.
5. Honta, O. and Mel'nyk, O. (2017), "Social innovations in organizational and economic provision of rehabilitation of people with disabilities", *Visnyk Kharkivs'koho natsional'noho tekhnichnoho universytetu sil's'koho hospodarstva: ekonomichni nauky*, vol. 185, pp. 10—23.
6. Gryshova, I.Yu. Shestakovska, T.L. and Glushko, O.V. (2017), "The economic measurement of convergence of institutional impact on the sustainability of development", *Scientificnotes of the Institute of Legislation of the Verkhovna Rada of Ukraine*, vol. 4, pp.75—80.
7. Gryshova, I.Ju. Negodenko, V.S. and Shestakovska, T.L. (2017), "The methodological principles of determining the level of performance of the functions of consumerism", *Naukovyj visnyk Polissia*, vol. 3 (11), no. 1, pp. 62—67.
8. Kravchenko, M.V. (2010), "Actual problems of social protection of the disabled", available at: [http://www.nbu.gov.ua/ejournals/dutp/2010\\_2/txts/10kmvziu.pdf](http://www.nbu.gov.ua/ejournals/dutp/2010_2/txts/10kmvziu.pdf) (Accessed 20 Aug 2018).
9. Hajdaj, T.V. (2008), *Paradyhma instytutsionalizmu: metodolohichnyj aspekt* [Paradigm of institutionalism: a methodological aspect], VPTs "Kyivs'kyj universytet", Kyiv, Ukraine.
10. Ivashyna, O.F. (2014), "The institutional environment of economic modernization", *BIZNES INFORM*, vol. 7.

Стаття надійшла до редакції 23.08.2018 р.