

Ключевые слова: преступление, несовершеннолетний, социально-психологический портрет.

Otroshchenko N., Senetsky V. Socio-Psychological Portrait of a Juvenile Convict

The article emphasizes that juvenile delinquency is one of the urgent problems of the Ukrainian society, which is becoming global. In Ukraine, the number of juvenile offenders is steadily increasing, which for the commission of the crime go to places of deprivation of liberty. It is emphasized that the identity of a juvenile convict has its own characteristics due to his stay in non-standard conditions of isolation from society, family and friends. To the most generalized structural components of the portrait of the personality of a juvenile condemned scholars include socio-demographic, criminal and psychological and pedagogical characteristics. The psychological and pedagogical portrait of the personality of a juvenile convicted person was rather disharmonious, and thus, that requires professional psychological, pedagogical and social prevention, correction and rehabilitation. It is summarized that defects of socialization at the stage of adolescence lead to an unfavorable (abnormal) personality formation. This is manifested, in particular, in the emergence of negative psychological neoplasms, the absence or loss of psychosocial identity, deformed needs. Prospects for further research - development of a program of socio-psychological re-socialization of juvenile offenders in a pre-trial detention center.

Key words: crime, juvenile, social-psychological portrait.

Стаття надійшла до редакції 12.09.2017 р.

Прийнято до друку 24.11.2017 р.

Рецензент – д.п.н., проф. Харченко С. Я.

УДК 364-056.26(477)

О. А. Поліщук

**СТАН ТРУДОВОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ОБМЕЖЕНИМИ
МОЖЛИВОСТЯМИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ**

Відповідно до Конституції України кожному громадянину держави гарантовано право на працю, вільне обрання професії та можливість заробляти собі на життя працею, однак у реаліях сьогодення особи з інвалідністю не можуть конкурувати із здоровими людьми на ринку праці, особливо у сучасних доволі складних соціально-економічних умовах, а тому потребують особливої соціальної допомоги та підтримки.

Наголосимо, що за статистичними даними починаючи з 2000 р. кількість інвалідів в Україні зросла приблизно на півмільйона осіб (з

2,1 до 2,6 млн.). Разом з цим кількість працюючих інвалідів становить лише близько 15% від загальної кількості осіб з обмеженими можливостями. Отже, виникає необхідність у поліпшенні матеріального стану молоді з обмеженими можливостями здоров'я, забезпечення їм стабільності й впевненості, інтегруванні в суспільне життя шляхом посилення ефективності реабілітаційних центрів у напрямі трудової реабілітації осіб з інвалідністю.

Сьогодні проблема трудової реабілітації та працевлаштування осіб з інвалідністю має достатнє нормативне забезпечення, регламентується Конституцією України, Законами «Про реабілітацію інвалідів в Україні», «Про державні соціальні стандарти і державні соціальні гарантії», «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», «Про соціальні послуги» тощо.

Спираючись на положення зазначених вище документів, наголосимо на надзвичайній актуальності проблеми трудової реабілітації осіб з обмеженими можливостями здоров'я у сучасних соціально-економічних умовах нашої держави.

Проблеми професійної діяльності фахівців з соціальної та соціально-педагогічної роботи, зокрема у напрямі надання соціальної допомоги особам з обмеженими психофізичними можливостями, досліджено у працях В. Бочарової, С. Григор'єва, І. Мигович, А. Мудрика, О. Киричука, Є. Холостової та ін. Обґрунтуванню особистісно-орієнтованого характеру соціальної роботи присвячено низку досліджень вчених (С. Белічева, Б. Шапіро та ін.). Специфіці роботи соціального педагога з дітьми-інвалідами, підлітками з девіантною поведінкою надавали увагу науковці В. Кравченко, Т. Завгородня, А. Капська, І. Козубовська, Л. Міщік, О. Дубасенюк та ін. Дослідження, спрямовані на вивчення особливостей соціального розвитку та інтеграції у суспільство дітей та дорослих з порушеннями психофізичного розвитку проводилися вітчизняними та зарубіжними вченими (В. Блейхер, В. Бондар, О. Глоба, В. Григоренко Г. Костюк, В. Лубовський, В. Синьов, О. Хохліна, А. Шевцов та ін.).

Проблеми соціально-педагогічного захисту дитинства в Україні, аналіз вітчизняних і зарубіжних концепцій соціалізації особистості, існуючих умов соціального захисту дітей з інвалідністю, забезпечення на державному, регіональному і місцевому рівнях їх права на освіту та самореалізацію у суспільстві знайшли своє відображення у роботах В. Алфімової, М. Андреєвої, Ю. Богинської, О. Василенко, Л. Волинець, К. Волкової, І. Зверєвої, Н. Ничкало, О. Караман, Ю. Мацкевич, О. Рассказової, С. Тесленка, С. Харченка, І. Цибуліної та ін.

Незважаючи на досить високий рівень наукової розробленості порушені проблеми, відзначимо, що в зарубіжній та вітчизняній літературі поки недостатньо розкриті питання організації процесу професійної орієнтації та трудової реабілітації осіб з обмеженими психофізичними можливостями, теоретичні та практичні аспекти

міжгалузевого співробітництва працівників соціальної сфери з педагогами, медиками, психологами, реабілітологами.

Виходячи з цього, **метою** статті є обґрутування критеріально-діагностичної бази трудової реабілітації осіб з обмеженими можливостями здоров'я, а також оприлюднення результатів експериментального вивчення існуючого стану проблеми у практиці роботи осередків соціальної допомоги.

Під час проведення соціально-педагогічного дослідження використовувалися такі **методи** та інструменти для дослідження: теоретичні – аналіз філософської, соціологічної, психолого-педагогічної, соціально-педагогічної літератури для з'ясування сутності й складових та обґрутування критеріально-діагностичної бази трудової реабілітації осіб з обмеженими можливостями здоров'я; емпіричні – спостереження за поведінкою молоді з інвалідністю, бесіди, анкетування за авторськими анкетами, відомі методики, адаптовані відповідно до завдань нашого дослідження: карта самооцінки схильностей клієнтів, диференційно-діагностичний опитувальник, оцінки ступеня соціальної адаптованості; методика М. Рокіча для діагностики ціннісних орієнтацій студентів, методика А. Крилова для вивчення професійної мотивації, опитувальник для оцінки потреби досягнення успіхів; методика Т. Пашукової «Шкала емоційного відгуку», анкета на визначення соціальної активності, методика «Самопочуття – активність – настрій», опитувальник А. Джерсайлд, методика «Вихід з важких життєвих ситуацій», опитувальник афіліації, методика А. Зверської та Є. Ейдмана, адаптований варіант методики Н. Самсонової «Незакінчене речення», модифікована анкета оцінки якості життя SF – 36, методика Р. Плутчика «Діагностика типологій психологічного захисту», методика «Тест на об'єктивність».

Спираючись на результати наукових досліджень (М. Андреєва, В. Блейхер, В. Бондар, О. Глоба, В. Григоренко, Т. Завгородня, І. Звєрева, І. Іванова, В. Кравченко, І. Козубовська, Г. Лактіонова, В. Лубовський, Л. Міщік, С. Пальчевський, В. Синьов, С. Харченко, О. Хохліна та ін.) та існуюче нормативне забезпечення, трудову реабілітацію осіб з обмеженими можливостями здоров'я будемо розуміти як відновлення знижених або втрачених професійних функцій, відбір професії та адаптацію до неї осіб з обмеженими можливостями, дитини-інваліда, поновлення трудової діяльності таких осіб за вже опанованою раніше або новою професією.

Для об'єктивного вивчення стану трудової реабілітації осіб з обмеженими можливостями здоров'я в Україні слід звернути увагу на обґрутування критеріальної бази емпіричного дослідження порушені проблеми. Обґрутуванням щодо вибору критеріїв став проведений нами аналіз психолого-педагогічної літератури, зокрема праць М. Андреєвої [1], О. Рассказової [3], С. Харченка [4], власний досвід організації діяльності регіональних реабілітаційних центрів, а також вивчення думок

працівників реабілітаційних центрів, науково-педагогічних працівників, батьків молоді з обмеженими можливостями здоров'я. На цій основі ми розробили критерії оцінки стану трудової реабілітації осіб з обмеженими можливостями здоров'я в діяльності регіональних реабілітаційних центрів: мотиваційно-ціннісний, когнітивний та операційно-діяльнісний.

Мотиваційно-ціннісний критерій є своєрідним вимірювальником реалізації всіх компонентів розробленої нами системи. Ми його розглядаємо як сукупність мотивів особистості молоді з обмеженими можливостями здоров'я та найважливішу характеристику її здатності до майбутньої праці, ступеня психологічної готовності до роботи в трудових колективах. Основне значення для такої діяльності мають інтерес до пізнання на підставі особистісних потреб, розуміння значущості системи трудової реабілітації, знань її специфіки, самостійність у виборі відповідних завдань (у т. ч. цілеспрямоване виконання робочих завдань у процесі працетерапії), наполегливість у подоланні труднощів при роботі з завданнями, надання допомоги іншим особам з особливими потребами, активність у самоствердженні, саморозвитку, наявність особистісного смислу в трудовій реабілітації, задоволеність власною діяльністю, прагнення досягти в ній вагомих результатів, успіхів, розуміння цінностей відновлення знижених або втрачених професійних функцій, відбору професії та адаптації до неї, поновлення трудової діяльності осіб за старої або нової професії.

Зауважимо, що ми цілеспрямовано говоримо про інтерес до пізнання, ураховуючи, що переважна більшість слухачів центрів має вік від 14 до 18 років. Саме в цей період життя формується інтерес до певної професії (спеціальності), зайнятості, умов і організації праці, заробітної платні, відношення до роботи тощо.

Зазначимо, що включення молоді з особливими потребами в трудову, соціальну, освітньо-культурну, правову та економічну сфери суспільного життя, які ми вважаємо найбільш значущими для молоді, розглядається як одно із найважливіших ціннісних досягнень реабілітаційного середовища.

При визначені цінностей зазначеного середовища ми спираємося на те, що відповідно до Конституції України кожному громадянину держави гарантовано право на працю, вільне обрання професії та можливість заробляти собі на життя працею.

Наступний критерій – когнітивний. На наш погляд, він спрямований на оцінювання сукупності набутих знань і намірів, необхідних для включення у реабілітаційне середовище, норм і вимог системи трудової реабілітації, знань про допоміжні засоби навчання, готовність до підвищення знань про сутнісні характеристики освіти в межах реабілітаційних центрів, основні закономірності взаємодії людини з особливими потребами і суспільства. Саме цей критерій вимірює рівень конкурентоспроможності осіб з обмеженими можливостями на ринку праці та їх працевлаштування в звичайних виробничих умовах, а також

спеціально створених умовах роботи.

Важливе значення має визначення емоційної стабільності, вимогливості до себе і власної поведінки, ініціативи в контактах, толерантності в стосунках, здатності комунікативного впливу на учасників трудової діяльності тощо.

Орієнтиром в нашій роботі є Закон України «Про вищу освіту», де зазначено, що компетентність – динамічна комбінація знань, вмінь і практичних навичок, способів мислення, професійних, світоглядних і громадянських якостей, морально-етичних цінностей, яка визначає здатність особи успішно здійснювати професійну та подальшу навчальну діяльність і є результатом навчання на певному рівні вищої освіти.

Когнітивної компетентності ми досягаємо в процесі цілеспрямованого впливу на молодь через активізацію мотивів відповідної діяльності, опанування системою знань про навчання в реабілітаційному середовищі, формування необхідних умінь і навичок за допомогою різних видів діяльності в регіональних центрах. Завдяки когнітивному компоненту відповідна інформація засвоюється та поглибується.

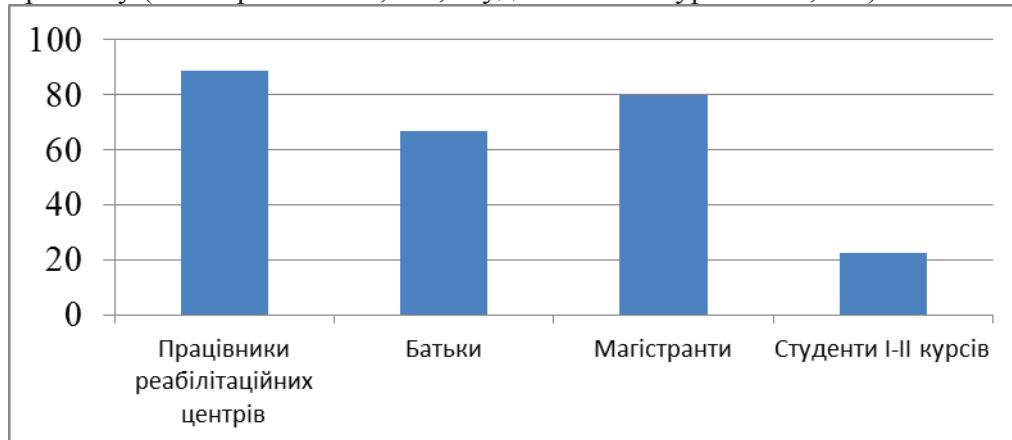
При чому, як зазначає С. Вітвицька, оцінюванню підлягають такі характеристики знань як обсяг, повнота, правильність, логічність, усвідомленість і застосування знань [2, с. 234].

Наступний критерій – операційно-діяльнісний. На нашу думку, він спрямований на оцінку досвіду виконання конкретних навчальних дій особистості й володіння необхідними практичними навиками в контексті формування готовності до трудової діяльності, на налагодженість навчальних контактів з працівниками реабілітаційних центрів і іншими особами з вадами здоров'я, включеність у роботу колективу, володіння методиками застосування допоміжних технічних засобів навчання, пристосованість до режиму праці і відпочинку. Його основні ознаки: сформованість спеціальних умінь і самостійність дій, що виконується.

Експериментальна робота виконувалася при підтримці Департаменту соціального захисту населення Луганської обласної військово-цивільної адміністрації на базі Луганського національного університету імені Тараса Шевченка (м. Старобільськ), Луганського міжрегіонального центру професійної, медико-фізичної та соціальної реабілітації інвалідів, Комунальної установи «Луганський обласний центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Відродження», Центру соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Надія» (м. Красний Луч), 20 відділень реабілітації інвалідів Луганської області, Луганського обласного центру зайнятості, обласного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, Всеукраїнської громадської організації інвалідів «Інститут соціальної політики» (м. Київ).

У процесі дослідження нами була вивчена думка різних категорій опитуваних (працівників реабілітаційних центрів, майбутніх фахівців, батьків осіб з інвалідністю) щодо необхідності трудової реабілітації осіб з обмеженими можливостями здоров'я в діяльності регіональних

реабілітаційних центрів. Працівники таких центрів майже одноголосно (88,8 %) позитивно висловилися на поставлене питання (див. рис. 1). Різні думки щодо зазначененої проблеми представили батьки молоді з обмеженими можливостями здоров'я та студенти зі спеціальності «Спеціальна освіта». Цікаво, що доля тих, хто позитивно відповів на це питання збільшується у студентів, які вже проходили виробничу практику (магістрanti – 79,7 %, студенти I – II-курсів – 22,4 %).



Rис. 1. Розподіл думок щодо необхідності трудової реабілітації осіб з обмеженими можливостями здоров'я

Більшість із 36 опитаних батьків (66,5 %) також вважають, що трудовій реабілітації осіб з обмеженими можливостями здоров'я в діяльності реабілітаційних центрів необхідно приділяти особливу увагу. Цю важливість вони пояснюють наявністю труднощів, з якими зіштовхується молодь з обмеженими можливостями здоров'я. Серед основних – недостатність спеціальних (корекційних), реабілітаційних закладів (особливо в невеликих містах і селах), кваліфікованих кадрів (юристів, психологів, логопедів, дефектологів, соціальних працівників та ін.), що не дозволяє забезпечити дітей-інвалідів необхідними освітніми та реабілітаційними послугами.

У процесі опитування також зроблено наголос на важливості отримання соціальної, психологічної, педагогічної, юридичної, медичної допомоги особам з психофізичними вадами розвитку та членам їх сімей.

Крім того, окремі працівники реабілітаційних центрів звернули увагу на те, що сучасний зміст, принципи, форми та методи роботи центрів не співвідноситься з реаліями сьогодення. Потрібне вивчити залежність успішного працевлаштування та розвитку кар'єри від форми отриманої освіти; визначити конкретні потреби осіб у створенні спеціальних умов праці; визначити, з якими бар'єрами стикаються інваліди, працюючи на своїх робочих місцях; виявити діапазон професій, що найбільш затребувані людьми з обмеженими можливостями через їх освітній рівень, особисті вподобання та об'єктивні фактори, у тому числі

форми інвалідності тощо.

Спілкування з працівниками центрів дозволило нам також з'ясувати, які саме заходи необхідно вжити задля покращення трудової реабілітації осіб з обмеженими можливостями здоров'я в діяльності регіональних реабілітаційних установ. Переважно називали спецкурси, методичні семінари, тренінги, висловлювалися також про необхідність проведення спільніх заходів з громадськими організаціями.

Метою подальшої діагностичної роботи було дослідження стану трудової реабілітації молоді з інвалідністю, за критеріями які охоплюють всі основні аспекти соціально-педагогічної роботи з молоддю з особливими потребами в умовах реабілітаційного середовища: систему знань, систему вмінь, активне позитивне ставлення до майбутньої трудової діяльності, морально-вольові, професійні риси особистості, взаємостосунки з працівниками реабілітаційних центрів і іншими особами з обмеженими можливостями здоров'я тощо. У дослідженні взяли участь 116 молодих осіб з обмеженими можливостями здоров'я, результати дослідження узагальнено у таблиці (Табл. 2).

Таблиця 2
Оцінка стану трудової реабілітації осіб з обмеженими можливостями здоров'я

№	Критерій	Рівні розвитку, %		
		Низький	Середній	Високий
1.	Мотиваційно-ціннісний	39,8	49,9	10,3
2.	Когнітивний	38,8	50,0	11,2
3.	Операційно-діяльнісний	37,5	54,3	8,2
	Загальний рівень	38,7	51,4	9,9

Для наочності сприйняття статистичної інформації представимо результати графічно (рис. 3).

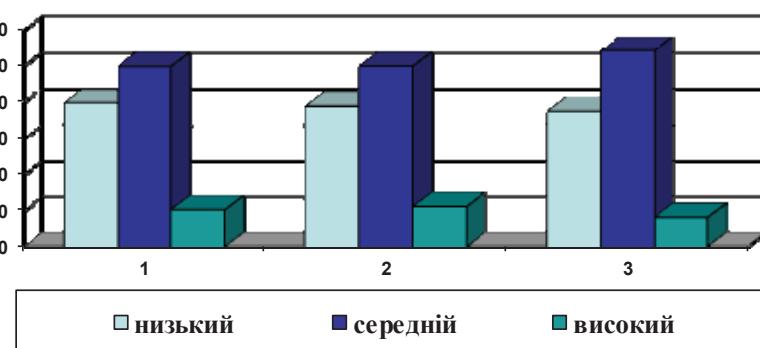


Рис. 3. Оцінка стану трудової реабілітації осіб з обмеженими можливостями здоров'я

Розглядаючи показники критеріїв, зазначимо, що більшість осіб мають середній рівень показників (51,4%), а також низький рівень (38,7%). Як бачимо, молодь переважно не виявляє особливого інтересу та здатності до трудової реабілітації, не має особливого інтересу до пізнання на підставі особистісних потреб, не всі отримують задоволення від реабілітаційного середовища, прагнуть досягти результатів лише в межах його окремих напрямках, недостатньо наполегливі в подоланні труднощів, неактивні в самоствердженні та саморозвитку.

Молодь слабко усвідомлює цінності трудової реабілітації, недостатньо проявляє індивідуальну активність у різних сферах діяльності колективу, суспільного життя.

Результати діагностики ціннісних орієнтацій у молоді з обмеженими можливостями здоров'я свідчать про відсутність усвідомлення своєї життєвої позиції, невизначеність особистісного ставлення до цінностей навколошнього світу, що дає підставу характеризувати рівень особистісної зрілості молоді як не цілком відповідний віковому та соціальному критеріям розвитку. Виявлені особливості ціннісних орієнтацій відносимо до одного з суттєвих психологічних бар'єрів на шляху повноцінної трудової реабілітації.

Результати дослідження свідчать, що особи з вадами здоров'я недостатньо обізнані знаннями, необхідними для включення в реабілітаційне середовище, про норми та вимоги до навчання, методики застосування допоміжних технічних засобів навчання, пристосованість до режиму праці і відпочинку. Вони слабко володіють інформацією про сутність трудової реабілітації, майже не готові до підвищення знань. У молоді слабка налагодженість навчальних контактів з працівниками центрів, включеність у роботу колективу. Вони погано аналізують власну діяльність, недостатньо якісно виявляють та усувають помилки в стосунках з іншими особами з обмеженими можливостями здоров'я.

Низькі рівні сформованості рефлексії пояснюються відсутністю навичок співпраці та надання соціальної підтримки іншім представникам молоді з особливими потребами. За результатами спостереження також установлено, що у більшості осіб з вадами здоров'я слабо виражені або взагалі відсутні такі показники саморегуляції поведінки, як: цілеспрямованість, зібраність, розвинений самоконтроль, упевненість в собі, стійкість психоемоційної сфери і позитивний вплив на оточуючих.

На наш погляд, однією з причин низької саморегуляції поведінки є наявність зовнішніх ознак інвалідності чи функціональні обмеження (порушення зору, слуху, мовлення чи неможливість пересуватися без сторонньої допомоги) й страху, що це завадить спілкуванню й сприйняттю молодої людини однолітками. Це значною мірою впливає на емоційний стан осіб з особливими потребами, їх працевдатність, спілкування з оточуючими. Тому ми глибоко переконані, що цим особам треба значно підвищувати самооцінку, упевненість в собі та своїх силах, позитивну мотивацію на досягнення успіху, у т.ч. в трудовій реабілітації.

Спостереження показують, що багато з осіб з вадами здоров'я відчувають такі емоційні переживання як стан страху, тривоги, що заважають адаптуватися, зламують звичні життєві стереотипи, породжують стан емоційного дискомфорту та стрес. Слабкий рівень включення молоді в реабілітаційну сферу характеризується наступними труднощами: адаптації до нових умов через замкнутість, тривожність, низький рівень комунікативної компетентності, непристосованості до проживання самостійно, відсутності сімейної підтримки в побуті і професійній підготовці, входжені в освітній простір центрів, а також засвоєнні правил нового способу життя.

Аналізуючи стан трудової реабілітації молоді з інвалідністю в Україні, узагальнимо існуючі сьогодні труднощі:

- соціальні (труднощі у пристосуванні особис з обмеженими можливостями до умов професійного середовища, зокрема при наявності несприятливих ситуацій в колективі; неприйняття поведінки, що відповідає нормам і правилам трудової дисципліни; слабке використання наявних умов для реалізації власних можливостей на здобуття професії);
- освітньо-культурні (слабка сформованість у осіб з інвалідністю мотивації до отримання професії, недостатньо усвідомлена цінність трудової реабілітації, зневіра та інертність до участі в діяльності регіональних реабілітаційних центрів).

Нагальність вирішення виявлених у ході дослідження проблем актуалізує питання подальшої розробки, впровадження та експериментальної перевірки системи трудової реабілітації осіб з обмеженими можливостями здоров'я.

Список використаної літератури

- 1. Андреєва М. О.** Розвиток соціальної компетентності студентів з особливими потребами у вищому навчальному закладі : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Марія Олександрівна Андреєва; Українська інженерно-педагогічна академія. – Харків, 2014. – 262 с.
- 2. Вітвицька С. С.** Основи педагогіки вищої школи: Підручник за модульно-рейтинговою системою навчання для студентів магістратури. – К. : Центр навчальної літератури, 2006. – 384 с.
- 3. Рассказова О. І.** Розвиток соціальності учнів в умовах інклюзивної освіти : теорія та технологія : монографія / О. І. Рассказова. – Харків : ФОП Шейніна О. В., 2012. – 468 с.
- 4. Харченко С. Я.** Соціалізація дітей та молоді в процесі соціально-педагогічної діяльності: теорія і практика: Монографія. – Луганськ: Альма-матер, 2006. – 320 с.

Поліщук О. А. Стан трудової реабілітації осіб з обмеженими можливостями здоров'я в Україні

У статті висвітлено актуальну в умовах демократизації суспільства проблему трудової реабілітації осіб з обмеженими можливостями здоров'я як механізму забезпечення рівності доступу до професійної

сфери та ресурсів усіх осіб незалежно від стану здоров'я та наявності психофізичних обмежень.

Метою статті є обґрунтування критеріально-діагностичної бази трудової реабілітації осіб з обмеженими можливостями здоров'я на основі аналізу праць вчених та нормативно-правової бази, а також оприлюднення результатів експериментального вивчення існуючого стану проблеми у практиці роботи осередків соціальної допомоги.

Під час проведення соціально-педагогічного дослідження було застосовано такі методи: теоретичні – аналіз філософської, соціологічної, психолого-педагогічної, соціально-педагогічної літератури для обґрунтування критеріально-діагностичної бази трудової реабілітації осіб з обмеженими можливостями здоров'я; емпіричні – спостереження за поведінкою молоді з інвалідністю, бесіди, анкетування за авторськими анкетами, відомі методики, адаптовані відповідно до завдань нашого дослідження.

Розроблено систему критеріїв оцінки стану трудової реабілітації осіб з обмеженими можливостями здоров'я в діяльності регіональних реабілітаційних центрів: мотиваційно-ціннісний, когнітивний та операційно-діяльнісний. Встановлено, що молодь з інвалідністю слабко усвідомлює цінності трудової реабілітації, недостатньо проявляє індивідуальну активність у різних сферах діяльності колективу, суспільного життя. Необхідність вирішення визначених у ході дослідження проблем актуалізує питання подальшої розробки, впровадження та експериментальної перевірки системи трудової реабілітації осіб з обмеженими можливостями здоров'я.

Ключові слова. Трудова реабілітація, критеріальна база дослідження, особи з інвалідністю, молодь з особливими потребами, реабілітаційні центри.

Полищук Е. А. Состояние трудовой реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья в Украине

В статье освещена актуальная в условиях демократизации общества проблема трудовой реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья как механизм обеспечения равенства доступа к профессиональной сфере и ресурсов всех людей независимо от состояния здоровья и наличия психофизических ограничений.

Целью статьи является обоснование критериально-диагностической базы трудовой реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья на основе анализа литературы и нормативно-правовой базы, а также обнародования результатов экспериментального изучения состояния проблемы в практике работы центров социальной помощи.

Во время проведения социально-педагогического исследования были применены следующие методы: теоретические – анализ философской, социологической, психолого-педагогической, социально-педагогической литературы для обоснования критериально-

диагностической базы и трудовой реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья; эмпирические – наблюдение за поведением молодежи с инвалидностью, беседы, анкетирование по авторским анкетам, известные методики, адаптированные в соответствии с задачами нашего исследования.

Разработана система критериев оценки состояния трудовой реабилитации людей с ограниченными возможностями здоровья в деятельности региональных реабилитационных центров: мотивационно-ценостный, когнитивный и операционно-деятельностный. Установлено, что молодежь с инвалидностью слабо осознает ценности трудовой реабилитации, недостаточно проявляет индивидуальную активность в разных сферах деятельности коллектива, общественной жизни. Необходимость решения определенных в ходе исследования проблем актуализирует вопрос дальнейшей разработки, внедрения и экспериментальной проверки системы трудовой реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Ключевые слова: трудовая реабилитация, критериальная база исследования, лица с инвалидностью, молодежь с особыми потребностями, реабилитационные центры.

Polishchuk E. State Labor Rehabilitation of Persons with Disabilities in Ukraine

The article describes relevant in the context of democratization of society the problem of labour rehabilitation of persons with disabilities as a mechanism of equal access to trade and resources of all individuals regardless of health status and presence of mental and physical constraints.

The purpose of the article is justification of the criterion and diagnostic facilities and labor rehabilitation of persons with disabilities on the basis of analysis of works of scientists and regulatory framework, and the publication of the results of an experimental study of the current state of the problem in practice of work of social welfare centres.

During carrying out socio-pedagogical research following methods were used: theoretical – analysis of the philosophical, sociological, psycho-pedagogical, socio-pedagogical literature to support criteria and diagnostic facilities and labor rehabilitation of persons with disabilities; empirical – observation of the behavior of youth with disabilities, interviews, questionnaires original questionnaires, known methods adapted in accordance with the objectives of our study.

The developed system of criteria for evaluating the state of labour rehabilitation of persons with disabilities in the activities of the regional rehabilitation centres: motivational value, cognitive and operational-activity. It is established that young people with disabilities are poorly aware of the value of work rehabilitation, not enough showing individual activity in different spheres of activities of collective, social life. The need to address certain in the study of problems actualizes the question of the further development,

implementation and experimental verification of the system of labor rehabilitation of persons with disabilities.

Key words: labor rehabilitation, criteria base of research, persons with disabilities, youth with special needs, rehabilitation centres.

Стаття надійшла до редакції 17.09.2017 р.

Прийнято до друку 24.11.2017 р.

Рецензент – д.п.н., проф. Рассказова О. И.

УДК 321.7:351.96

C. В. Сапіга

РОЛЬ ДОРОСЛИХ ЛІДЕРІВ-СКАУТІВ У РОЗВИТКУ ОСОБИСТІСНОГО ПОТЕНЦІАЛУ ПІДЛІТКІВ-ЧЛЕНІВ СКАУТСЬКИХ ГРОМАДСЬКИХ ОБ'ЄДНАНЬ

Особлива увага щодо процесу розвитку особистісного потенціалу має приділятися у підлітковому віці. Підлітковий вік займає важливу фазу в загальному процесі становлення людини як особистості, коли в процесі побудови нового характеру, структури та складу діяльності дитини закладаються основи свідомого поведінки, вимальовується загальна спрямованість у формуванні моральних уявлень і соціальних установок [1].

Під розвитком особистісного потенціалу підлітків ми розуміємо – стихійні та / або сплановані впливи зовнішніх та внутрішніх факторів на фізичні, інтелектуальні, емоційні, соціальні, духовні та вольові можливості підлітків.

І саме скаутські громадські об'єднання дають підліткам пропозицію рівномірно розвивати всі сторони їхньої особистості, а саме: дослідити багатство їхніх можливостей та потенціалів і стати повноцінними особистостями.

Провідне місце у розвитку особистісного потенціалу підлітків у скаутських громадських об'єднаннях посідають дорослі лідери-скаути. Тому в національному скаутському русі досить гостро стоїть питання щодо ролі та особливостей підготовки дорослих лідерів у скаутських громадських об'єднаннях.

У соціально-педагогічні науці роль дитячих та молодіжних організацій у соціальному вихованні особистості розкрита у працях вітчизняних науковців: Т. Алєксєєнко, О. Безпалько, Т. Веретенко, Н. Заверико, І. Зверевої, Т. Журавель, А. Капської, О. Караман, О. Кузьменка, Г. Лактіонової, В. Лютого, Т. Лях, Л. Міщик, Т. Окушко, Ж. Петрочко, Л. Середюк, С. Толстоухової, І. Трубавіної, Ю. Поліщук, С. Харченка та інших.