

## ОБ'ЄКТИВНО-СУБ'ЄКТИВНІ ПЕРЕДУМОВИ ВХОДЖЕННЯ МОЛОДІ З ОБМЕЖЕНИМИ ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ В СОЦІАЛЬНЕ СЕРЕДОВИЩЕ

*В даній статті розглядаються об'єктивно-суб'єктивні причини інтеграції інвалідів в сучасне середовище. В статті проаналізовано ставлення здорових членів суспільства до інвалідів, розкрито особливості їх взаємодії як головну умову ефективної організації процесу соціальної інтеграції. Визначено рівні готовності здорових членів суспільства до сприйняття інтеграції інвалідів і міру соціальної дистанції між ними. Розкрито потреби інвалідів в соціальній інтеграції. Розкрито соціальний портрет прихильників і супротивників інтеграції серед інвалідів. Розглянуто причини їх позитивного і негативного ставлення до даного процесу. Охарактеризовано суть соціальної інтеграції інвалідів в різних сферах їх життєдіяльності. Визначено основні позиції інвалідів по відношенню до процесу соціальної інтеграції на основі соціально-психологічних характеристик.*

*Ключові слова: інтеграція інвалідів, люди з обмеженими функціональними можливостями, соціальне середовище, чинники інтеграції.*

У даний час найважливішою умовою досягнення соціально-педагогічної інтеграції є впровадження у суспільній свідомості ідеї рівних прав і можливостей для інвалідів. У розвинених країнах процес інтеграції давно вже розпочався. В Україні, на жаль, ідея рівних прав і можливостей не достатньо сформована в суспільній свідомості, вона лише недавно почала усвідомлюватися тими соціальними інститутами, які є відповідальними за соціальну політику в державі стосовно інвалідів, і, водночас, не отримала належного відбиття в правових документах. Але навіть при повному впровадженні законодавчих норм щодо реалізації рівних прав і можливостей інвалідів у державі, проблема соціальної інтеграції не буде вирішена, доки суспільство не сприйме її важливість. Відхід від сегрегативних видів допомоги інвалідам (у вигляді спеціальних медичних, учбових установ, виробничих підприємств і ін.) став можливий у ряді розвинених країн лише завдяки тому, що у свідомості суспільства відбулися значні зміни, здорові люди визнали за інвалідами їхні права і перестали їх ігнорувати.

З метою вивчення об'єктивних і суб'єктивних чинників, що впливають на процес соціальної інтеграції інвалідів в Україні на прикладі міста Києва було організовано соціологічне дослідження, основними завданнями якого були:

- проаналізувати ставлення здорових членів суспільства до інвалідів;
- вивчити особливості їх взаємодії як головну умову ефективної організації процесу соціальної інтеграції;
- визначити рівень готовності здорових членів суспільства до сприйняття інтеграції інвалідів і міру соціальної дистанції між ними;
- проаналізувати потреби інвалідів в соціальній інтеграції;

- виявити прихильників і супротивників інтеграції серед інвалідів і скласти їх соціальний портрет;
- розглянути причини їх позитивного і негативного ставлення до даного процесу;
- охарактеризувати суть соціальної інтеграції інвалідів в різних сферах їх життєдіяльності;
- визначити основні позиції інвалідів по відношенню до процесу соціальної інтеграції на основі соціально-психологічних характеристик.

Предмет дослідження на даному етапі є об'єктивні і суб'єктивні чинники, що впливають на процес соціальної інтеграції інвалідів.

Соціологічне дослідження проводилося методом анкетування. Відбір респондентів проводився методом випадкового відбору із застосуванням простої механічної вибірки з кроком 10, об'єм якої склав 200 осіб. Результати дослідження можна поширити на всіх клієнтів. Як свідчить практика, взаємостосунки інвалідів і здорових – найпотужніший чинник соціальної інтеграції. Аналіз зарубіжного і вітчизняного досвіду, дозволив виявити, що інваліди, нерідко маючи всю потенційну нагоду брати активну участь в житті суспільства, не можуть їх реалізувати просто тому, що здорові не хочуть спілкуватися з ними, роботодавці побоюються брати на роботу (вважаючи за краще платити штрафи за порушення системи квотування), і тому організаційні заходи по інтеграції ризикують бути неефективними. У ході нашого дослідження ми виявили такі тенденції: представники різних верств населення в принципі визнають (95%), що існують слабкі і незахищені групи, які потребують допомоги суспільства, і лише 5% опитаних вважають, що при наданні соціального захисту і допомоги не повинна нікому віддаватися перевага. На питання що стосується рівноправності інвалідів з іншими членами суспільства, то 97% респондентів відповіли ствердно, але затруднялися сказати однозначно, в чому це повинно виражатися; 3% висловилися негативно, аргументуючи свою думку необхідністю перебування інвалідів у спеціально створених установах під захистом і опікою держави і неможливістю забезпечення їх рівними правами і можливостями. Під час опитування ми намагалися з'ясувати, питання «Як ви вважаєте, чи є інваліди в даний час повноцінними членами суспільства?» 82 особи відповіли «ні», 38 – «так». Причини неповноцінності громадян суспільства були вказані такі: «відсутність необхідних умов для життя» - 29 осіб, «права інвалідів не захищені» - 17 осіб, «група населення, яка покинута напризволяще» - 15 осіб, «вони фізично обмежені» - 11 осіб, не «знаю» -14 осіб. І в той же час відповіді на питання «Що заважає інвалідам стати повноцінними членами суспільства?» Засвідчують, що 10% відповіли - неможливість отримати освіту, 43,75%- неможливість оволодіти бажаною професією, 56,6% відзначили, що «неможливість працювати», 40% - неприступність об'єктів соціальної сфери, 13,3% - відсутність умов для повноцінного проведення дозвілля.

А це дозволяє припустити, що в основному спільнота бачить можливі шляхи вирішення проблеми, наскільки члени нашого суспільства (пересічні громадяни) сприймають ідею створення умов для реального входження людей з функціональними обмеженнями в соціальне середовище. Ми вважаємо за

необхідне привернути увагу до деяких питань, зафіксованих в нашій анкеті, і відповідях на них, що дозволяє більш переконливо довести об'єктивність наших положень. Зокрема аналізуючи відповіді на питання «Хто повинен займатися інтеграцією інвалідів», ми виявили такі твердження: 83,3% респондентів вважають, що це повинна бути держава (державні структури); 70%, що цим має займатися суспільство в цілому; 36,6% - віддають перевагу громадським організаціям; 20% - родичам; 26,6% - вважають, що свої проблеми можуть вирішувати самі. Про те нас цікавить інший аспект проблеми, зокрема, чи спроможне суспільство створити для інвалідів адекватні умови. Відповідаючи на питання чи «Необхідно пристосовувати соціальне середовище до потреб інвалідів?», 73% із опитаних відповіли ствердно, вважаючи, що інваліди повинні бути повноцінними членами суспільства, нормально жити і функціонувати в ньому. Суспільство повинне сприяти їхній адаптації та інтеграції.

Таким чином, більшість респондентів вважають, що інтеграція інвалідів це турбота держави, багато хто з цих же людей покладає надію суспільство. Аналіз отриманих результатів опитування показує, що суспільство готове допомагати і сприяти інвалідам в їх адаптації та інтеграції в соціум. Але це неможливо зробити без допомоги державних інститутів, установ та необхідних державних програм, адекватних потребам людей з функціональними обмеженнями. Емпіричні дослідження підтверджують, що ідею соціальної інтеграції інвалідів на словах підтримує більшість членів суспільства, проте поглиблений аналіз результатів дослідження показує складність і неоднозначність ставлення здорових людей до інвалідів. На питання про те, з ким з інвалідів вони могли б підтримувати постійний контакт, 28% респондентів відзначили інвалідів з порушенням опорно-рухового апарату, пояснюючи свій вибір їх високою соціальною активністю і наявністю інтелекту; інвалідів з патологією мови, слуху, зору вибрали відповідно 11%, 9% і 7% респондентів; інвалідів, що мають відхилення в розумовому і психічному розвитку зазначили лише - 3%. Водночас засвідчено, що 22% із опитаних категорично відкидають можливість підтримувати ки особисті контакти з інвалідами, 20% не змогли відповісти однозначно.

Таким чином, з'ясовуючи міру соціальної дистанції, ми виявили величезний бар'єр між інвалідами і здоровими членами суспільства, що проявляються в нерозумінні, розгубленості, страху і навіть неприйнятті осіб з обмеженими можливостями як рівноправних членів суспільства, не дивлячись на численні декларації про необхідність цієї рівноправності.

Аналізуючи відповіді на питання про можливість взаємодії з інвалідами, то здорове населення віддає перевагу ситуації спілкування, коли не вимагається тісних контактів, про що заявили - 68% респондентів, або вимагають контактів «на рівних», при цьому віддається перевага ситуаціям «інвалід - сусід по будинку» -24%, «інвалід-колега» - 8% респондентів. Ситуації, що вимагають більш близьких контактів, частіше викликають негативне ставлення, так же, як і ситуації, що припускають більш високе розташування інваліда на ієрархічних сходах: («інвалід-сусід по квартирі», «інвалід-начальник, «інвалід-представник органів влади»). Проте з думкою про можливість інвалідів навчатися і працювати в тих же структурах, що і здорові члени суспільства погодилися 35%

респондентів; але, нажаль, заперечують цю можливість 22% із опитаних, а 43% респондентів не змогли відповісти однозначно. На питання про те, які професії можуть бути доступним для інвалідів, переважно називаються ті, які не вимагають високої кваліфікації, особливих здібностей і відповідальності, а також постійної близької взаємодії з людьми (швея, майстер-складальник, столяр і т.д.). Загалом, можна констатувати неготовність здорових членів суспільства до тісного контакту з інвалідами, а також до прийняття ситуацій, що дозволяють реалізувати їхні конституційні права нарівні з усіма. При цьому найбільш категоричною у цьому плані є самі негативні установки.

Такий характер установок має складну природу і не є просто проявом чисто негативних установок по відношенню до інвалідів. Здорові люди часто вважають інвалідів більш нещасними, сумними, ворожими, підозрілими, злими, замкнутими, тобто признається (і навіть, мабуть, переоцінюється) їх неповноцінність навіть в емоційному плані. Ставлення до інвалідів, яке склалося в суспільній свідомості можна оцінити як амбівалентне: з одного боку, вони сприймаються як відмінні в гіршу сторону, а з іншого – як такі, що позбавлені багатьох можливостей, що породжує неприйняття і навіть ворожість, і водночас сприймаються з симпатією і співчуттям. Така амбівалентність дає надію на поліпшення взаємовідносин інвалідів і здорових, ломку негативних стереотипів.

Проте ретельне вивчення соціально-психологічних аспектів взаємовідносин інвалідів і здорових людей протягом багатьох років дозволило створити і в основному більшою мірою реалізувати програми по поліпшенню цих взаємовідносин. На нашу думку, доцільно і в нашій країні активніше розробляти та вивчати подібні програми. Ця робота, безумовно, полегшить процес соціальної інтеграції, людей з особливими функціональними можливостями.

З метою вивчення думки самих інвалідів щодо посилення ефективності процесу інтеграції інвалідів в соціум, виявлення проблем та потреб молоді з інвалідністю нами проведено дослідження, результати якого представлено нижче. На даному етапі експериментальної роботи було опитано понад 200 осіб, які мають першу групу інвалідності, вік респондентів від 17 до 35 років.

На перше місце серед проблем, з якими стикаються молоді люди з інвалідністю, вони поставили потребу незалежності від батьків, оскільки самі батьки, не усвідомлюючи цього створюють такі умови виховання та проживання інвалідів, що призводять до формування споживацьких позицій та життєвої апатії. Окрім того, дана категорія людей бажають мати окреме житло та створення умов безбар'єрного архітектурного середовища.

На друге місце серед пріоритетних проблем молодь поставила бажання працювати. Працевлаштування для молодої людини з інвалідністю – це вкрай потрібна можливість самореалізуватись, фінансову та соціальну незалежність. Згідно з результатами дослідження, 36% респондентів не мають постійного місця роботи, причому відсоток безробітних жінок у двічі вищий за відсоток безробітних чоловіків. Серед основних причин відсутності роботи респонденти називають такі: низька заробітна платня – 19%, відсутність у самих клієнтів спеціальності – 10%, невідповідність доступного місця роботи особистим професійним потребам – 5%, відсутність бажання працювати – 2%.

Надзвичайно важливою проблемою, яку зазначили респонденти (60%) і яку поставили на третє, є місце проблема організації спілкування та дозвілля. Реальні факти свідчать, що інвалідність порушує зв'язок людини з соціумом, утрудняє можливості повноцінних соціальних контактів, що призводить до дезадаптації і подальшої ізоляції в суспільстві. Результати проведеного автором дослідження дозволили виявити, що 52% респондентів вважають за краще не брати участь у суспільному житті, вони уникають активної взаємодії з іншими членами суспільства; 31% респондентів періодично відвідують суспільні заходи, і лише 17% – відвідують їх постійно. Проте виявляється досить високий рівень прояву інтересу до спортивної і творчої діяльності, що говорить про чималий внутрішній потенціал, опитаних, про їхні потреби в самовираженні і самореалізації, 39% респондентів захоплюються різними видами спорту (лижі, плавання і т.д.); 22% – кулінарією; 20% – шиттям, в'язе; 17% – фотографією; 6% – живописом; 4% – читанням; 4% – співом (драматичний гурток) і т.д.

У ході опитування з'ясувалося, що освіта для інвалідів посідає лише четверте місце. На сьогодні лише 2% інвалідів отримали вищу освіту. В сучасному суспільстві освіта і професійна підготовка вважаються найважливішими чинниками життєвого успіху і соціального благополуччя. Відсутність позитивних трансформацій в середовищі освіти інвалідів призводить до зниження їхнього статусу в майбутньому. Згідно з результатами проведеного дослідження, у жодного з опитаних нами інвалідів немає вищої освіти, 43% респондентів мають неповну середню освіту, 30% – середню спеціальну, 14% – середню, 3% – не мають освіти (категорія від 40 до 50 років і більше). При цьому спеціальність мають лише 58% респондентів, не мають зовсім - 42% (з урахуванням того, що 23% респондентів одержують спеціальність на момент дослідження в професійно-технічному училище. І знову ж таки серед спеціальностей більшість респондентів мають такі: технік-технолог – 10%, швея, кравчиня – 25%, токар – 19%, верстатник – 15%, тесляр – 10%, столяр – 8%, слюсар – 7%, автомеханік – 3% та ін. Названі професії, зафіксовані результати свідчать про гостроту проблеми, вирішення якої дозволило б інвалідам отримати якісно вищу освіту з метою забезпечення подальшої участі у конкурентоспроможних запитах на ринку праці.

Сьогодні, спільно з Міністерством освіти і науки України Національна Асамблея інвалідів України розробляє державну програму «Освіта інвалідам», в якій передбачається, що вона буде сприяти покращенню умов щодо надання можливості отримання різним категоріям молодих інвалідів якісної освіти.

І як не дивно виявилось, що для 50% молоді з інвалідністю проблема створення сім'ї та народження дітей посідає у рейтингу лише останнє місце.

Цей факт, безперечно, наводить на сумні думки: якщо молода людина позбавлена здоров'я, тоді для неї стають недосяжними не лише соціальні тільки суспільні об'єкти, а й мрії про просте сімейне щастя. Аналізуючи сімейні взаєностосунки інвалідів, ми виявили важливу тенденцію: практично кожний третій інвалід відзначає відсутність взаєморозуміння, суперечки, конфлікти у сім'ях. Причому саме в сім'ях з дорослими інвалідами працездатного віку сімейні взаєностосунки є найбільш кризовим, хоча дитина-інвалід також значно

дисфункціонує сімейні взаємостосунки. Це пояснюється різними причинами: надзвичайно різко змінюється соціально-економічний статус сім'ї, порушуються соціальні зв'язки, у батьків (в першу чергу у матерів) розвиваються «граничні» виникають прикордонні нервово-психічні розлади, відчуття вини, відчуття власної неповноцінності, незручність і сором перед оточуючими. Інвалідність дорослого члена сім'ї стає хронічною психотравмуючою ситуацією внаслідок відчуття провини, непотрібності, тягаря у самого інваліда і прихованих або явних проявів нетерпіння, незадоволення й агресії у членів сім'ї. Таким чином, сім'я яка має бути основним гарантом соціальної адаптації інваліда, не завжди готова виконувати цю функцію.

Кажучи про соціальну інтеграцію, пропагуючи ідею рівних прав і можливостей, не можна не торкнутися питання про те, як самі інваліди ставляться до підвищення міри їх участі в житті суспільства. На питання про те, чи повинні інваліди жити серед здорових, вчитися і працювати в тих же структурах, що і здорові або ж вони повинні жити окремо, відособлено, в спеціально створених умовах і соціальних інститутах, серед опитаних виявилось, що 67% інвалідів вибрали першу позицію. При цьому звертає на себе увагу активність респондентів (на питання відповіло максимальне число опитаних осіб), часто супроводжуючи свої відповіді коментарями, що підтверджує гостроту й актуальність проблеми. Серед «супротивників» ідеї інтеграції найбільш поширені такі пояснення самих інвалідів: «Здорові люди все одно інвалідів не зрозуміють», «На звичайних підприємствах до інвалідів погано ставляться». А ось пояснення прихильників інтеграції: «Люди повинні бути рівними», «Інваліди такі ж люди, як і здорові», «Жити разом, щоб інваліди і здорові розуміли один одного».

Як свідчить вищезазначані коментарі, захищаючи ідею інтеграції, інваліди спираються не на соціально-економічні показники, а швидше перевагу соціально-психологічним та питанням взаємостосунків зі здоровими людьми.

Оскільки частка супротивників інтеграції досить вагома 33%, то для нас було важливим зрозуміти, які чинники визначають «негативність» позиції інвалідів. В результаті бесід, спостереження, ми з'ясували що люди з низькими доходами, що живуть у поганих соціально - побутових умовах, в основному і є супротивниками ідеї інтеграції. Ймовірно, це пов'язано з тим, що вони загалом потерпіли невдачу в пристосуванні до життя і сподіваються на те, що життя в «особливих умовах» виявиться для них кращим. Водночас 27% респондентів із даної групи відзначали, що не вважають себе рівноправними членами суспільства, оскільки здорові ставляться відносяться до них «упереджено і зверхньо», і тому вони, у свою чергу, прагнуть уникати контактів із здоровими. Характерним є те, що ті ж респонденти оцінюють якісний рівень свого життя як «низький» і «вкрай низький», своє здоров'я як незадовільне, а психологічний настрій досить песимістично. У процесі дослідження ми звернули увагу, що істотне значення має вік респондентів: в старших вікових групах число прихильників інтеграції є значно більше 35% , вони також частіше відвідують різні суспільні заходи і мають різні захоплення. Для інвалідів, що вибирають інтеграцію 48%, частіше виявляються значними такі цінності, як «цікава робота» і «можливість рівноправної участі в житті суспільства».

Слід зазначити, що для інвалідів, котрі є супротивниками інтеграції притаманне більш виражене відчуття психологічного дискомфорту, незадоволеність своїм життям, загострена реакція на ставлення оточуючих, вони більш орієнтуються на матеріальне забезпечення, оскільки їхній рівень соціально-економічного забезпечення дійсно нижчим, ніж у прихильників інтеграції. Зважаючи на ознаки соціального портрета даної групи, можна зробити висновок про те, що ця група дійсно потребує «охоронних заходів», створення спеціальних умов для життя і роботи, що дозволить підняти їхній рівень життя, і, можливо, спонукати у цих людей бажання брати участь в житті суспільства.

Звичайно, проблеми інвалідів у спілкуванні з різними людьми є виправданими. Але не досить гармонійно складаються взаємостосунки і між самими інвалідами. Приналежність людини до категорії «інвалід» зовсім не означає, що інші інваліди будуть ставитись до нього доброзичливо. Досвід роботи в громадських організаціях інвалідів у м. Києві показує, що вони вважають за краще об'єднуватися і ідентифікувати себе з людьми, що мають однотипні захворювання, і нерідко негативно ставляться до інвалідів інших видів захворювання.

Таким чином, у сфері взаємостосунків з оточуючим середовищем перед інвалідами повстають істотні проблеми, оскільки без гармонізації цих взаємостосунків на рівні макро- і мікрогруп соціальна інтеграція ніколи не зможе бути реалізованою.

Але, рухаючись у напрямку пошуків технологій інтеграції ми вважаємо за необхідне виявити об'єктивні потреби й умови інтеграції інвалідів, як можна відобразити у чотирьох основних позиціях:

активно-позитивна позиція, для якої притаманне прагнення пошуку самостійного виходу із ситуації, що склалася, і супроводиться позитивними соціально-психологічними особливостями особистості (оптимізм, висока самооцінка, задоволеність життям і т.п.);

пасивно-негативна позиція, в якій проявляється незадоволення своїм становищем (разом з відсутністю бажання самостійно поліпшити його) супроводиться заниженою самооцінкою, психологічним дискомфортом, настороженим ставленням до оточуючих, тривожністю, постійним очікуванням катастрофічних наслідків від будь-яких змін, що відбуваються в житті;

пасивно-позитивна позиція, яка при об'єктивно незадовільному соціально-економічному становищі положенні і низькій самооцінці призводить в цілому до відносного задоволення конкретною ситуацією і, як наслідок, відсутності бажання активно змінювати її на краще. Дана позиція характерна для людей старших вікових груп;

активно-негативна позиція, яка при наявності стану психологічного дискомфорту і незадоволення життям не заперечує бажання самостійно змінити своє становище, проте практичних наслідків це не дає через низку ряд суб'єктивних і об'єктивних обставин. Така позиція більш характерна для інвалідів, яким переважно можна віднести до середнього віку.

Оцінюючи вплив на інвалідів таких чинників, як рівень соціально-економічного забезпечення і нужденність, житлово-побутові умови, освіта,

професійна орієнтація і можливість працевлаштування, наявність індивідуальних і технічних засобів реабілітації, міра включення в соціальне середовище і задоволення своєю життєдіяльністю, а також аналізуючи результати проведеного автором дослідження, можна охарактеризувати соціальне самопочуття інвалідів як вкрай незадовільне, що значно ускладнює процес їх соціально-психологічної і соціально-педагогічної інтеграції, а це пояснює необхідність вирішення низки актуальних проблем, пов'язаних із забезпеченням повноцінної життєдіяльності даної категорії населення.

Дослідження об'єктивних потреб і умов інтеграції інвалідів, дозволило виявити такі тенденції, які простежуються у різних сферах життєдіяльності інвалідів і які необхідно враховувати у процесі реалізації цільової програми «Інтеграція інвалідів у соціальне середовище»:

- взаємостосунки інвалідів і здорових є найважливішим чинником соціальної інтеграції, причому аналіз цих взаємостосунків показав величезну соціальну дистанцію, що виражається в нерозумінні, розгубленості, страхах, неприйнятті осіб з обмеженими можливостями, не дивлячись на численні декларації про рівність прав і можливості;

- особливості позитивно спрямованої взаємодії здорових і інвалідів, як головна умова ефективності соціальної інтеграції, характеризуються неготовністю обох сторін до близьких контактів і співпраці, обумовленої взаємними категорично негативними установками: здорові переоцінюють «нещасливість інвалідів», відзначаючи їх замкнутість, підозрілість, ворожість, заздрісність; інваліди констатують зарозумілість, упередженість, зневага у здорових;

- об'єктивні потреби інвалідів у соціальній інтеграції обумовлені прагненням до самовираження і самореалізації в різних сферах життєдіяльності, прагненням до досягнення матеріальної незалежності і соціального благополуччя;

- основні позиції інвалідів стосовно соціальної інтеграції можна позначити як активно-позитивну (оптимізм і прагнення до самостійного пошуку рішення проблем), пасивно-негативну (песимізм і очікування катастрофічних наслідків від будь-яких змін), пасивно-позитивну (відносна задоволеність, інертність, незацікавленість в змінах), активно-негативну (дискомфорт, негативізм і бажання змінити своє положення).

Означені тенденції враховані у подальшій експериментальній роботі з групою молодих інвалідів, що буде представлено у подальших статтях.

### **Використана література:**

1. Ахлибинский Б. А. Категориальный аспект понятия интеграции // *Диалектика как основа интеграции научного знания* / Под ред. А. А. Королева. - Л.: 2009. - С. 50 - 66.
2. Гудонис В.П. Социальные и психолого-педагогические основы интеграции лиц с нарушением зрения: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. – М., 1995. – 120 с.
3. Махортова Г.Х. Проблемы психологической адаптации детей с нарушениями в условиях массовой школы // *Дефектология*. - 2006. - №4. – С. 78-86.

4. Морозова Н.С. Теория и практика социально-педагогической реабилитации детей-инвалидов. – Йошкар-Ола: Б.И. 2017. -175 с.

5. Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями. Навчально-методичний посібник для соціальних працівників і соціальних педагогів/ За ред. Проф. А.Й.Капської.-К.: ДЦССМ,2003.- 168 с.

**МИРОШНИЧЕНКО НАТАЛИЯ АЛЕКСАНДРОВНА.** *Объективно-субъективные предпосылки вхождения молодежи с ограниченными функциональными возможностями в социальную среду.*

*В статье рассматриваются объективно-субъективные причины интеграции инвалидов в современное общество. В статье проанализировано отношение здоровых членов общества к инвалидам, раскрыты особенности их взаимодействия как главное условие эффективной организации процесса социальной интеграции. Определенно уровень готовности здоровых членов общества к восприятию интеграции инвалидов и степень социальной дистанции между ними. Раскрыты потребности инвалидов в социальной интеграции. Раскрыто социальный портрет сторонников и противников интеграции среди инвалидов. Рассмотрены причины их положительного и отрицательного отношения к данному процессу.*

*Охарактеризованы сущность социальной интеграции инвалидов в различных сферах их жизнедеятельности. Рассмотрены основные позиции инвалидов по отношению к процессу социальной интеграции на основе социально-психологических характеристик.*

*Ключевые слова: интеграция инвалидов, люди с ограниченными функциональными возможностями, социальная среда, факторы интеграции.*

**MYROSHNICHENKO NATALIY.** *Preconditions for the entry of young people with limited functional capabilities in social environments.*

*The article deals with the obektivno-subektivnye reasons for the integration of disabled people in modern society. The article analyzes the attitude of healthy members of society to disabled people, reveals the features of their interaction as the main condition for the effective organization of the process of social integration. Definitely the level of readiness of healthy members of society to perceive the integration of disabled people and the degree of social distance between them. The needs of disabled people in social integration are revealed. A social portrait of supporters and opponents of integration among disabled people is revealed. The reasons for their positive and negative attitude to this process are considered.*

*Key words: integration of disabled people, people with limited functional capabilities, social environment, integration factors.*