

УДК 316.4-056.26

DOI: 10.12958/2227-2844-2020-2(333)-2-248-259

Мартинюк Тетяна Анатоліївна,

кандидат педагогічних наук, доцент кафедри соціальної роботи та педагогіки вищої школи Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки, м. Луцьк, Україна.

martynyuk.t@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-9288-8179>

СТРАТЕГІЯ І ТАКТИКА ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ СОЦІАЛЬНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ МОЛОДІ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Постановка проблеми в загальному вигляді. Одним із найбільш значущих чинників соціальної інтеграції молоді як вікової і соціальної групи є її активність, а соціокультурна анімація і як суспільний підхід, і як практична діяльність також має на меті посилити активність тих молодих людей, що потребують підтримки в процесі соціального становлення, підвищити рівень їх включення «в участь» (в різні види життєдіяльності, життя соціуму загалом) задля позитивних змін – особистісних і суспільних. З огляду на це доцільно вивчати процеси соціальної інтеграції та включення у соціокультурну анімацію в нерозривній єдності як такі, що спрямовані до однієї мети – соціальна інтегрованість молоді з інвалідністю.

Аналіз останніх досліджень та публікацій з проблеми. З метою з'ясування ефективності означених процесів за необхідне вважаємо визначення відповідних критеріїв, показників та рівнів соціальної інтегрованості молоді з інвалідністю. Оскільки це питання не є новим у науці: питання критеріїв і показників соціальної інтеграції розглядається в ряді вітчизняних (Ю. Волченко, О. Глоба, Є. Клопота, Н. Мирошніченко, О. Молчан, Ю. Полулященко, та ін.) і зарубіжних авторів (Т. Аргунова, І. Волкова, Д. Зайцев, Ю. Моздокова, А. Фетісов та ін.) ми узагальнивши положення, що стосуються даного питання, уточнили їх з урахуванням особливостей молодих людей з інвалідністю.

Соціальна інтегрованість молодої людини з інвалідністю – результат оволодіння нею комплексом соціально значущих знань, умінь і навичок, що визначають міру її включеності в ті чи інші громадські структури (в професійну, політичну, сімейну та т. д.) та види діяльності (навчальну, трудову, соціокультурну тощо), забезпечують їй активне входження в соціум і повноправне позиціонування в ньому з урахуванням функціональних обмежень (Мартинюк, 2019).

Змістове наповнення соціальної інтегрованості визначається системою вимог, норм, ролей, обов'язків і очікувань, що сформувалися у певних соціокультурних умовах і висуваються до індивіда певного віку.

Тобто феномен соціальної інтегрованості молоді з інвалідністю завжди буде розглядатися з урахування також таких характеристик як вік – молодь (підлітки, юнаки, молоді люди) та її психосоціального статусу, зумовленого тим же віком.

Отож метою нашої статті є окреслення стратегії та тактики дослідження молоді з інвалідністю, тобто у визначенні основних критеріїв та показників, що і визначають ефективність процесу інтегрованості, саме зважаючи на такі характеристики, як вік та психосоціальний статус.

Виклад основного матеріалу дослідження. Науковиця М. Мінайю, яка вивчає питання побудови якісних показників для оцінки змін у життєдіяльності молодих людей, вказує, що вони «складаються з числових, символічних або словесних виразів, створених для вимірювання, визначення параметрів або розкриття деякого аспекту явища» (Minao, 2009, с. 84). Саме тому ми пропонуємо будувати систему критеріїв так, щоб охопити найбільш важливі сфери життєдіяльності молодих людей з інвалідністю, а показники максимально конкретизувати, щоб потім можна було чітко простежити їх динаміку.

Спираючись на біопсихосоціальний підхід, на наш погляд важливо врахувати в критеріях і показниках біологічний (міра втрати здоров'я, функціональні обмеження життєдіяльності), психологічний (соціально-психологічний склад, персональні обмеження) та соціальний (соціальний статус молоді, соціально-середовищні обмеження життєдіяльності) аспекти. Португальські учені Ф. Боррелл-Каррію, А. Сучман, Р. Епштейн, аналізуючи положення Г. Енгеля, основоположника біопсихосоціальної моделі, стверджують, що вона дозволяє лікарям краще зрозуміти суб'єктивне уявлення своїх пацієнтів про свою хворобу і страждання, враховуючи не тільки фізіологічні та медичні аспекти, але й психологічне і соціологічне благополуччя (Borrell-Carrió F., Suchman A., Epstein R., 2004). З огляду на це варто визначити два перших критерії:

1. Характер самоставлення та самосприйняття молодої людини з інвалідністю. На важливості урахування всього досвіду пацієнта, а не тільки конкретних симптомів наголошував ще Г. Енгель, творець біопсихосоціальної моделі інвалідності (Engel G., 1980). Необхідність звернення до означеного критерію зумовлена тим, що багато молодих людей, навіть відносно активно інтегруючись в соціум, все одно почувають себе не досить комфортно, а це значить, що процес не завершений або ж завершений не успішно. Обґрунтовуючи показники цього критерію, потрібно з'ясувати, що може вплинути на такий позитивний чи негативний стан, які ознаки чи характеристики свідчать про те, що молода людина враховує свою інвалідність як психофізіологічну особливість, однак не маніпулює нею, не переоцінює чи, навпаки, її обмежувачий вплив, наскільки здатна дозволити собі стати частиною соціуму.

До провідних показників цього критерію вважаємо за необхідне віднести такі:

- ставлення до себе як до хворого, тобто, які обмеження накладає інвалідність на життя молодшої людини та в якій сфері вони найбільш для неї значущі (кар'єра, вільний час тощо);
- здатність до подолання персональних бар'єрів (надуманих проблем щодо інвалідності), тобто співвіднесення почуття власної нікчемності, безсилля та адекватної думки про власні можливості; позитивного ставлення до себе на противагу незадоволеності собою, розчарованості у собі;
- емоційна стійкість особистості, що стосується як загального емоційного комфорту чи дискомфорту людини (невпевненість, пригніченість, млявість і т.д.), так і міри її оптимізму, задоволеності життям;
- здатність позитивного сприйняття себе як членів соціальної спільноти, тобто самосприйняття себе у сферах «сім'я», «клас», «навчальна група», «трудовий колектив», відчуття зв'язків з її членами та себе як частини загального цілого;
- віктимність (образ «Я – жертви»), як схильність до залежної і беспорядної поведінки, установки на беспорядність, небажання робити щось самому, без допомоги інших, загалом як дезадаптивний стиль реагування, що призводить до шкоди для фізичного або емоційно-психічного здоров'я індивіда.

Означені показники, вважаємо, дозволять зорієнтуватися загалом у тому, як молода людина, з огляду на інвалідність, оцінює себе, своє тіло, особистісні якості, соціальний статус тощо і як з цим живе.

2. Ефективність мережі соціальної підтримки молодшої людини з інвалідністю. Дані досліджень Х. Таф, Дж. Зіґріста та К. Фекете вказують на існування значущого зв'язку між соціальною підтримкою і психічним здоров'ям і / або благополуччям. Чим слабші соціальні відносини, тим вищий рівень негативних, зокрема й депресивних станів (Tough N., Siegrist J., Fekete C., 2017). Звісно, що оточуючі повинні стати невіддільною складовою процесу соціальної інтеграції молодшої людини, сприяти йому та допомагати молодій людині втілювати зміни. Тому так важливо, на нашу думку, оцінити в учасників дослідження наявність та ефективність соціальної підтримки як «сприйняття людиною загальної підтримки або специфічної підтримуючої поведінки (доступної або чинної) з боку людей в їх соціальній мережі, що покращує їх функціонування і / або може захищати їх від несприятливих результатів» (Malecki C., Demaray M., 2002, с. 2).

Цей критерій можна конкретизувати за допомогою таких показників:

- наявність стійких міжособистісних відносин. В рамках цього показника ми пропонуємо спробувати з'ясувати, чи отримує клієнт

підтримку від сім'ї, друзів, педагогів, значущих інших, а також, яку саме – емоційну, інформаційну, оціночну, матеріальну.

- широта мережі соціальної підтримки,
- характер соціальної підтримки.

Вважаємо, що визначені показники дозволять оцінити, чи наявна, ефективна і дієва мережа соціальної підтримки молодих людей з інвалідністю, чи задоволений клієнт нею та своїми контактами з оточуючими, а також, у яких видах підтримки чи сферах контактів він відчуває особливу потребу.

Дотримуючись суб'єктного підходу, зважаючи на те, що саме суб'єктна активність індивіда є і головним чинником, і головним показником його соціальної інтеграції. Ми можемо забезпечити інклюзію, створивши належні умови, але не забезпечимо інтеграцію, якщо немає бажання і вмотивованості самої молоді людини. Таку дихотомію у визначенні критеріїв оцінювання рівня інтегрованості людей з глибокими порушеннями зору пропонує І. Волкова. Так, «соціальну адаптованість, включеність особи з інвалідністю в соціокультурне середовище, соціальне благополуччя» вона розглядає як об'єктивні критерії, однак поряд із цим говорить про суб'єктивні критерії, які показують самооцінку людиною названих показників, її задоволеність своїм життям і своєю активністю (Волкова, с. 35). І такий наголос доцільний, адже не лише людина в соціумі, але й соціум для людини і лише таке поєднання забезпечить конструктивну взаємодію. З огляду на це варто визначити ще два значущих критерії:

3. Ціннісні орієнтації та вмотивованість до змін молоді людини з інвалідністю. Створене інклюзивне середовище не є запорукою активної соціальної інтеграції молодих людей з інвалідністю. Ф. Беруччі, професор Університету Молізе в Італії, переконаний, що «взяти на себе відповідальність за свій вибір, відчувати себе цінним, ставитися з повагою, бути визнаним як людина: всі ці чинники мають вирішальне значення для сприяння соціальній участі» (Ferrucci, с. 1). Лише та молода людина, яка прагне увійти в соціум, зможе цього досягти. Окрім того, Ч. Конлі (Conley) наголошує на тому, що достатньо вмотивована людина здійснює не лише особисті досягнення, вона сприяє, так званому «хвильовому ефекту», наприклад, участь у триатлоні може бути просто способом самореалізації молоді людини з інвалідністю, а може носити й соціально-актуалізуючий характер, адже її виступ на змаганні загалом сприяє зміні ситуації з інвалідністю в свідомості інших людей як здорових, так і хворих. У такий спосіб особисте благо досягається, але не прямо, а опосередковано. Дії, спрямовані на досягнення особистого комфорту, як правило, мають одноразовий та нетривалий ефект, однак дії, спрямовані на мотивацію інших до створення умов для загального комфорту, є більш плідними.

Показниками означеного критерію є:

- місце **соціальної активності** в ціннісній ієрархії молодої людини. Означений показник близький до попереднього, водночас дозволяє уточнити, якою мотивацією – споживацькою чи продуктивною – керується молода людина, адже саме остання детермінує творчий розвиток особистості та сприяє включенню її в соціум, орієнтує на майбутнє, визначає загальну і творчу активність, прагнення до спілкування як стійкі тенденції;

- міра прагнення до соціальної інтеграції. Означений процес буде успішним, коли молода людина, навіть знаючи про обмеження, які накладає її інвалідність (а в деяких випадках вони досить суттєві), все ж «має цілі та заняття, що додають життю сенс, почуття спрямованості»;

- вмотивованість до участі в соціально-значущій діяльності. В рамках даного критерію ми не конкретизували вид соціально-значущої діяльності, а намагалися загалом з'ясувати, наскільки молоді люди вмотивовані до участі в ній, чи розглядають її як важливу частину свого життя, чи розуміють, що через таку діяльність можна дізнатися нове, принести користь іншим, змінювати себе та світ.

Комплексний результат, отриманий за вище названими показниками, дозволить краще зорієнтуватися, наскільки готові молоді люди з інвалідністю загалом до змін у своєму житті та активної участі у цьому процесі. А також на підстав отриманих даних буде простіше зорієнтуватися, до яких видів анімаційної діяльності можна залучати молодь та які засоби доречно буде застосовувати. Адже у випадку роботи з недостатньо вмотивованими учасниками не лише не доцільним, але й шкідливим буде намагання їх залучити до різних соціокультурних заходів в ролі виконавців, організаторів творців сценарію, програми, ведучих майстер класу тощо. Однак у ролі глядачів і спостерігачів, експертів, технічних помічників вони можуть поступово розширити сферу своєї взаємодії та знизити напругу, яка часто має місце при спілкуванні здорових і хворих однолітків.

4. Суб'єктність молодої людини з інвалідністю. О. Рассказова в ракурсі інклюзивної освіти розглядає суб'єктність як «результат реалізації людиною соціальної та психологічної свободи», для якого наявність певних обмежень у житті дитини з особливими потребами не є самою перешкодою (Рассказова, 2012, с. 119). Вчена також наголошує на тому, що, працюючи з цією групою клієнтів, ми повинні розглядати їх не як об'єкта реабілітаційного впливу, що «потребує певного поліпшення свого стану», а як саме як суб'єкта, який потребує «життєвої підтримки від когось собі рівного за гідністю» (Рассказова, 2012, с. 119). Подібні ідеї закладені і в «Конвенції про права осіб з інвалідністю». Зокрема у Преамбулі наголошується на тому, що для таких осіб важливою є «їхня особиста самостійність і незалежність, зокрема свобода робити власний вибір, ... можливість активної залученості до процесів ухвалення рішень стосовно стратегій і програм, зокрема тих, які безпосередньо стосуються їх» (Конвенція про права осіб з інвалідністю, 2016). Відповідно ступінь

соціальної інтегрованості прямо пропорційно буде пов'язаний з мірою прояву суб'єктності молодшої людини з інвалідністю, мірою її включеності та активної залученості в політичні, економічні, соціальні, культурні, громадські чи будь-які інші процеси.

Охоплює такі показники:

- здатність функціонувати як активна суспільна істота, що змінює себе і світ. При цьому оцінювалися такі властивості, як «активність», «здатність до рефлексії», «свобода вибору і відповідальність за нього» «усвідомлення власної унікальності», «розуміння і прийняття іншої», «прагнення до саморозвитку», які, на нашу думку, дозволяють різносторонньо оцінити так звану соціальність молодшої людини з інвалідністю;

- самостійність у ситуаціях вибору, Роль цього показника полягає в тому, що суб'єктність – це не лише здатність діяти, але й готовність приймати рішення та брати на себе відповідальність; іноді схильність до домінування; певна самостійність у судженнях та опір нав'язаним стереотипам. В протилежному випадку ми відмічаємо потребу в залежності і коливання при прийнятті рішень; залежність від думок і оцінок оточуючих, піддатливість стереотипам, схильність до відходу від проблем або ж підпорядкованості. На перший погляд, саме другий варіант стратегії поведінки більш притаманний особам з інвалідністю. Однак в процесі емпіричного дослідження ми спробували з'ясувати, чи означені позиції відрізняються залежно від віку та характеру інвалідності молодих людей;

- уміння швидко орієнтуватися в нових соціальних умовах;

- широта спектру соціальних дій молодшої людини з інвалідністю.

Доволі часто вітчизняні дослідники обмежують діяльність людини з інвалідністю навчанням, роботою та, рідше, дозвіллям.

Розглядаючи анімаційний підхід як такий, що постулює системне, комплексне і цілеспрямоване використання соціокультурної анімації як практичного засобу відновлення соціальної активності та посилення соціальної суб'єктності молодих людей з урахуванням їх інвалідності, ми вважали за доцільне здійснювати моніторинг участі молодих людей у відповідних заходах, тобто у цій сфері життя суспільства. Відповідний критерій став останнім у запропонованому авторському інструментарії.

5. Прояв соціальної активності в анімаційній діяльності молодшої людини з інвалідністю. Дослідження Г. Келлі, Б. Келлі та Дж. Макдональд, пов'язані із вивченням добробуту молодих людей з обмеженими можливостями, показали, що вони цінують діяльність, яка допомагає їм підтримувати існуючі дружні відносини і розвивати нові. Дві третини підлітків повідомили про участь в якійсь соціальній діяльності, яка дала їм можливість познайомитися з іншими молодими людьми (Malecki, Demaray, 2002, с. 89). Тобто соціальна активність молодих людей – це не лише шлях до входження у соціум, це також і засіб покращення особистого самопочуття, спосіб налагодження

контактів та розширення мережі соціальної підтримки, окрема сфера для самореалізації, пошуку смислів у житті, постановки перспектив.

Вивчається через такі показники:

- вмотивованість до соціокультурної анімації (прагнення соціальної самореалізації з допомогою засобів соціокультурної анімації);
- оптимізацію соціальної взаємодії (розширення комунікативної активності через участь в анімаційній діяльності; характер взаємодії з оточуючими з допомогою засобів соціокультурної анімації (оптимізація, без змін, погіршення) та соціальної участі через соціокультурну анімацію (характер почуття соціальної приналежності через участь у заходах соціокультурної анімації; реалізація громадських ініціатив через залучення до анімаційної діяльності);
- особистісний ріст через соціокультурну анімацію (включеність у різні види анімаційної діяльності, пов'язані із саморозвитком і самореалізацією).

При оцінюванні кожного з показників за рівнем їх прояву з урахуванням віку, форми інвалідності чи інших характеристик молодих людей можна виділити такі:

- оптимальний (максимальний прояв якості, характеристики, показника, що забезпечує активну, свідому та цілеспрямовану соціальну інтеграцію);
- допустимий (прояв якості, характеристики, показника, які забезпечують певний поступ у процесі соціальної інтеграції, однак вибір загалом пасивний, інертний, не завжди усвідомлений, часто зумовлений іншими людьми чи обставинами);
- недостатній (досліджувані якості, характеристики, показники не сформовані, не проявляються належним чином або ж мають негативний характер, як от, висока віктимність чи залежність від оточуючих тощо).

Отже, у контексті анімаційного підходу, як такого, що передбачає системне, комплексне і цілеспрямоване використання соціокультурної анімації як практичного засобу відновлення соціальної активності та посилення соціальної суб'єктності молодих людей з урахуванням їх інвалідності, запропонована стратегія та тактика діагностики участі молодих людей у цій сфері життя суспільства є доцільною та перспективною. Практично ніхто з дослідників порушеного питання не охоплює ні в критеріях, ні в їхніх показниках дієвості, доцільності чи ефективності тих засобів, що сприяють підвищенню самооцінки молодих людей, подоланню негативних станів, набуттю ними необхідних соціальних навичок чи пошуку нових шляхів і сфер самореалізації тощо. Зазначені критерії та визначені показники можуть бути опрідечені через комплекс діагностичних методик (Мартинюк, 2019). З огляду на те, що багато молодих людей з інвалідністю не достатньо вмотивовані до тривалого залучення до діагностичного процесу, перспективу подальших наукових розвідок вбачаємо у підбірці валідних тестів, відповідних багатофакторних і багатоскальних методик.

Список використаної літератури

- 1. Волкова И. П.** Психология социальной адаптации и интеграции людей с глубокими нарушениями зрения: автореф. дисс. ... доктора психологических наук: 19.00.10. Санкт-Петербург, 2010. 41 с.
- 2. Конвенція** про права осіб з інвалідністю (Редакція від 06.07.2016). URL: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/995_g71.
- 3. Мартинюк Т. А.** Сутність соціальної інтеграції осіб з інвалідністю. *Науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Серія: Педагогічні науки.* 2018. №9 (382). С. 115–121.
- 4. Мартинюк Т. А.** Методологія та методика дослідження соціальної інтеграції молоді з інвалідністю: методичні рекомендації / за ред. П. М. Гусака. Луцьк: ПП Іванюк В. П., 2019. 77 с.
- 5. Рассказова О. І.** Розвиток соціальності учнів в умовах інклюзивної освіти: теорія та технологія: монографія. Харків: ФОП Шейніна О. В., 2012. 468 с.
- 6. Фурман А. В.** Психодіагностика особистісної адаптованості: наукове видання. Тернопіль: «Економічна думка», 2000. 197 с.
- 7. Borrell-Carrió F., Suchman A., Epstein R.** The Biopsychosocial Model 25 Years Later: Principles, Practice, and Scientific Inquiry. *Annals of Family Medicine.* Nov 2004. Vol. 2 (6). P. 576–582. URL: <http://www.annfammed.org/content/2/6/576.long> (дата звернення 22.06.19).
- 8. Conley Chip.** Is Social-Actualization Replacing Self-Actualization? *HuffPost News.* Jan 06, 2013. URL: https://www.huffpost.com/entry/is-socialactualization-re_b_2083797 (дата звернення 28.05.19).
- 9. Engel G.** The clinical application of the biopsychosocial model. *American Journal of Psychiatry.* 1980. №137. P. 535–544.
- 10. Ferrucci Fabio.** The Social and Cultural Integration of Disabled People: Approach and Practices of Social Participation. *The Pontifical Academy of Social Sciences.* URL: <http://www.pass.va/content/scienze sociali/en/publications/acta/participatory society/ferrucci.html> (19.04.19).
- 11. Improving the Well-being of Disabled Young People** / Dr Grace Kelly, Dr Berni Kelly, Professor Geraldine Macdonald. March 2016. 127 p. URL: <http://www.poverty.ac.uk/sites/default/files/attachments/Improving-wellbeing-disabled-young-people-March-2016.pdf>.
- 12. Malecki C., Demaray M.** Measuring perceived social support: development of the child and adolescent social support scale (CASSS). *Psychology in the schools.* 2002. Vol. 39 (1). P. 1–18. URL: https://www.researchgate.net/publication/229543051_Measuring_perceived_social_support_Development_of_the_child_and_adolescent_social_support_scale_CASSS.
- 13. Minayo M. C.** Construção de Indicadores Qualitativos para Avaliação de Mudanças. *Revista Brasileira de Educação Médica.* 2009. T. 33. p. 84-90. URL: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33s1/a09v33s1>.
- 14. Tough H., Siegrist J., Fekete C.** Social relationships, mental health and wellbeing in physical disability: a systematic review. *BMC public health.* 2017. Vol. 17 (1), 414. P. 1-18. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5422915/>

References

- 1. Volkova, I. P.** (2010). Psihologiya social'noj adaptacii i integracii lyudej s glubokimi narusheniyami zreniya [Psychology of social adaptation and integration of people with profound visual impairments]. *Extended abstract of Doctor's thesis*. Sankt-Peterburg [in Russian].
- 2. Konventsiia** pro prava osib z invalidnistiu [Convention on the Rights of Persons with Disabilities] (Redaktsiia vid 06.07.2016). Retrieved from http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/995_g71 [in Ukrainian].
- 3. Martyniuk, T. A.** (2018). Sutnist sotsialnoi intehratsii osib z invalidnistiu [The essence of social integration of persons with disabilities]. *Naukovyi visnyk Skhidnoievropeiskoho natsionalnoho universytetu imeni Lesi Ukrainky. Serii: Pedagogichni nauky*, 9 (382), 115-121 [in Ukrainian].
- 4. Martyniuk, T. A.** (2019). Metodolohiia ta metodyka doslidzhennia sotsialnoi intehratsii molodi z invalidnistiu [Methodology and methodology for the study of social integration of youth with disabilities]. Lutsk: PP Ivaniuk V. P. [in Ukrainian].
- 5. Rasskazova, O. I.** (2012). Rozvytok sotsialnosti uchniv v umovakh inkluzyvnoi osvity: teoriia ta tekhnolohiia [Social development of students in inclusive education: theory and technology]. Harkiv: FOP Sheinina O. V. [in Ukrainian].
- 6. Furman, A. V.** (2000). Psykhodiahnostyka osobystisnoi adaptovanosti [Psychodiagnosis of personal adaptability]. Ternopil: «Ekonomichna dumka» [in Ukrainian].
- 7. Borrell-Carrió, F.,** Suchman, A. & Epstein, R. (2004). The Biopsychosocial Model 25 Years Later: Principles, Practice, and Scientific Inquiry. *Annals of Family Medicine*, 2 (6), 576-582. Retrieved from <http://www.annfammed.org/content/2/6/576.long> (data zvernennia 22.06.19).
- 8. Conley, Chip.** (2013). Is Social-Actualization Replacing Self-Actualization? HuffPost News. Jan. 06. Retrieved from https://www.huffpost.com/entry/is-socialactualization-re_b_2083797 (дата звернення 28.05.19).
- 9. Engel, G.** (1980). The clinical application of the biopsychosocial model. *American Journal of Psychiatry*, 137, 535-544.
- 10. Ferrucci, Fabio.** (2019). The Social and Cultural Integration of Disabled People: Approach and Practices of Social Participation. *The Pontifical Academy of Social Sciences*. Retrieved from <http://www.pass.va/content/scienze sociali/en/publications/acta/participatory society/ferrucci.html> (19.04.19).
- 11. Improving** the Well-being of Disabled Young People / Dr Grace Kelly, Dr Berni Kelly, Professor Geraldine Macdonald. March 2016. Retrieved from <http://www.poverty.ac.uk/sites/default/files/attachments/Improving-wellbeing-disabled-young-people-March-2016.pdf>.
- 12. Malecki, C. & Demaray, M.** (2002). Measuring perceived social support: development of the child and adolescent social support scale (CASSS). *Psychology in the schools*. Vol. 39 (1). P. 1–18. Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/229543051_Measuring_perceived_social_support_Development_of_the_child_and_adolescent_social_support_scale_CASSS.
- 13. Minayo, M. C.** (2009). Construção de Indicadores

Qualitativos para Avaliação de Mudanças. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 33, 84-90. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v33s1/a09v33s1>. 14. Tough, H., Siegrist, J. & Fekete, C. (2017). Social relationships, mental health and wellbeing in physical disability: a systematic review. *BMC public health*, 17 (1), 414, 1-18. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5422915/>

Мартинюк Т. А. Стратегія і тактика дослідження стану соціальної інтеграції молоді з інвалідністю

У статті визначено соціальну інтеграцію молоді з інвалідністю. Автором вказано саме на активність молоді, як на найбільш значущий чинник соціальної інтеграції молоді як вікової і соціальної групи. У дослідженні наголошується, що соціокультурна анімація і як суспільний підхід, і як практична діяльність має на меті посилити активність тих молодих людей, що потребують підтримки та проходять процес становлення. Автором підкреслюється, що це явище слід розглядати з урахуванням таких характеристик, як вік – юність та його психосоціальний статус через той самий вік. Обґрунтовано наступні критерії: характер самоставлення та самосприйняття молоді з інвалідністю; ціннісні орієнтації та вмотивованість до змін молоді з інвалідністю; суб'єктність молоді з інвалідністю; прояв соціальної активності в анімаційній діяльності молоді з інвалідністю; ефективність мережі соціальної підтримки молоді з інвалідністю. Автором визначено і відповідні показники до кожного критерію, що дозволять оцінити, чи наявна, ефективна і дієва мережа соціальної підтримки молодих людей з інвалідністю, чи задоволений клієнт нею та своїми контактами з оточуючими, а також, у яких видах підтримки чи сферах контактів він відчуває особливу потребу. Закцентована увага на тому, що вивчення молоді з обмеженими можливостями повинно здійснюватися на основі врахування біологічних (міра втрати здоров'я, функціональних обмежень життя), психологічних (соціально-психологічний склад, особистісні обмеження) та соціальних (соціальний статус молоді, соціальні та екологічні обмеження життя) аспектів. Авторська стратегія дослідження базується на побудові системи критеріїв так, щоб охопити найбільш важливі сфери життєдіяльності молодих людей з інвалідністю, а показники максимально конкретизувати, щоб потім можна було чітко простежити їх динаміку.

Ключові слова: молоді з обмеженими можливостями, критерії та показники соціальної інтеграції.

Мартинюк Т. А. Стратегия и тактика исследования состояния социальной интеграции молодежи с инвалидностью

В статье определено социальную интеграцию молодого человека с инвалидностью. Автором указано именно на активность молодежи, как на наиболее значимый фактор социальной интеграции молодежи как

возрастной и социальной группы. В исследовании отмечается, что социокультурная анимация и как общественный подход, и как практическая деятельность имеет целью усилить активность тех молодых людей, которые нуждаются в поддержке и проходят процесс становления. Автором подчеркивается, что это явление следует рассматривать с учетом таких характеристик, как возраст – юность и его психосоциальный статус через тот же возраст. Обоснованно следующие критерии: характер самоотношения и самовосприятия молодого человека с инвалидностью; ценностные ориентации и мотивацию к изменениям молодого человека с инвалидностью; субъектность молодого человека с инвалидностью; проявление социальной активности в анимационной деятельности молодого человека с инвалидностью; эффективность сети социальной поддержки молодого человека с инвалидностью. Автором определены и соответствующие показатели к каждому критерию, которые позволят оценить, имеется, эффективная и действенная сеть социальной поддержки молодых людей с инвалидностью, доволен клиент ней и своими контактами с окружающими, а также в видах поддержки или сферах контактов он испытывает особую потребность. Обращено внимание на том, что изучение молодежи с ограниченными возможностями должно осуществляться на основе учета биологических (мера потери здоровья, функциональных ограничений жизни), психологических (социально-психологический склад, личностные ограничения) и социальных (социальный статус молодежи, социальные и экологические ограничения жизни) аспектов. Авторская стратегия исследования базируется на построении системы критериев так, чтобы охватить наиболее важные сферы жизнедеятельности молодых людей с инвалидностью, а показатели максимально конкретизировать, чтобы потом можно было четко проследить их динамику.

Ключевые слова: молодежь с ограниченными возможностями, критерии и показатели социальной интеграции.

Martyniuk T. Strategy and Tactics of the Research of the Social Integration of Young People with Disabilities

The social integration of a young person with a disability is described in the article. The author refers to youth activity as the most important factor of social integration of youth both: age and social group. The study emphasizes that social and cultural animation is both a social approach and a practical activity aimed enhancing the activity of those young people who need support and are in the process of becoming. The author claims that this phenomenon should be taking into consideration through such characteristics as age and psychosocial status through the same age. The following criteria are substantiated: the origin of self-esteem and self-perception of a young person with a disability; value orientations and motivation to change a young person with a disability; the personality of a young person with a disability; manifestation of social activity in animation activity of a young person with a

disability; the effectiveness of the social support network for a young person with disability. The author also identifies the relevant indicators for each criterion, which will allow to evaluate whether there is an effective, efficient and effective social support network for young people with disabilities, whether they are satisfied with their client and their contacts with others, as well as in what types of support or areas of special needs. Emphasis is on the fact that the study of youth with disabilities should be carried out on the basis of taking into account biological (measure of loss of health, functional limitations of life), psychological (social and psychological composition, personal limitations) and social (social status of youth, social and environmental restrictions life) aspects. The author's research strategy is based on creating a system of criteria in order to cover the most important areas of life of young people with disabilities, and to specify the indicators as much as possible so that their dynamics can be clearly followed.

Key words: youth with disabilities, criteria and indicators of social integration.

Стаття надійшла до редакції 03.01.2020 р.

Прийнято до друку 01.03.2020 р.

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