

Таким чином, комплексне поєднання базових освітніх та альтернативно-допоміжних компонентів сприяло підвищенню рівня грамотності вихованців, їхньої обізнаності з основними правами, а також загальний рівень підготовки до звільнення. Соціологічні та психологічні дослідження доводять, що освіта як складова адаптації зменшує кількість членів "потенційної групи ризику", тих, хто націлений на скоєння злочинів.

Отже, у проведеному дослідженні ми вивчали роль освіти як складової процесу поетапного формування адаптивного потенціалу: створення адаптивної ситуації → формування адаптивної потреби → надання основних засобів адаптації → вияв "антизасобів" формування адаптивного потенціалу → подолання бар'єрів адаптації. Завершальним етапом формування адаптивного потенціалу є формування моделі адаптивної поведінки.

Література

1. Державна доповідь про становище дітей в Україні за підсумками 2002 р. – К., 2003.
2. Личностный потенциал работника / Под ред. Я.В.Павлова. – М., 1987.
3. Селезнев А.М. Научный потенциал современного общества. – М., 1995.

Тамара Євгенівна МОСІЙЧУК,
асистент кафедри соціології Інституту
соціальних наук Одеського національного
університету ім. І.І.Мечникова

Інституціоналізація соціальної реабілітації: етнічні та практичні аспекти

Соціальна реабілітація – це комплекс медичних, юридичних, адміністративних, соціально-психологічних заходів, спрямованих на адаптацію людини в суспільстві та її самоідентифікацію; це процес відновлення функціональних зв'язків індивіда із соціальними групами та соціальними інститутами з метою відновлення чи засвоєння особистого та соціального статусів і соціальних функцій для формування соціонормативного способу життя.

Реабілітаційну діяльність слід розглядати в межах формування інституту соціального захисту через систему законодавчих, економічних, медичних, соціально-психологічних та соціальних гарантій, спрямованих на задоволення потреби в соціальній допомозі та захисті.

Реабілітаційний процес можна розглядати як соціальний процес, як послідовну зміну станів, стадій розвитку, як відновлення можливостей та спромож-

ностей індивідів і соціальних груп, як систему соціальних явищ або сукупність послідовних реабілітаційних дій для досягнення певного результату.

Елементами у структурі соціального процесу є суб'єкт та об'єкт соціальної дії, умови, в яких здійснюється соціальна дія – мікро- та макросередовище, цілеспрямована соціальна дія та результат соціальної дії.

Механізм соціально-реабілітаційної діяльності індивіда на підставі самоорганізаційного процесу залежить від багатьох взаємопов'язаних та взаємозумовлених важливих чинників: соціальної зрілості та соціальної компетентності, успішної соціалізації, активної соціальної діяльності за умов адекватної самооцінки, саморегуляції та самоорганізації власного життя.

Соціальний аспект реабілітації на підставі інституціонального підходу як соціального механізму має інтегральний характер і є спрямованим на розв'язання певних проблем людини, виконуючи при цьому організаційну та посередницьку функції. Соціальна реабілітація передбачає організацію, координацію та контроль усіх ланок реабілітації як у межах одного реабілітаційного закладу, так і серед різних закладів та організацій (державних, комерційних, приватних та громадських), які забезпечують той чи інший аспект реабілітації, соціальної охорони та підтримки реабілітанта чи його сім'ї (освіта, охорона здоров'я, правоохорона, соціальний захист).

Механізм соціальної реабілітації на основі функціонального підходу поєднує інституціональний підхід із соціальною діагностикою, яка передбачає з'ясування стану системи забезпечення індивіда чи групи.

Сучасна соціальна ситуація в Україні та й у світовому співтоваристві, на думку більшості сучасних соціологів, характеризується "соціальними змінами", "радикальними суспільними трансформаціями", "кризою", "глобальною катастрофою". У принципі ми спостерігаємо зміни, що відбуваються в соціальній структурі суспільства в цілому, та стан і динаміку процесів диференціації та стратифікації, зміни та формування нових тенденцій.

Н.Луман, розмірковуючи над подальшим розвитком соціальної системи світового співтовариства, розглядає різні форми диференціації, вказуючи на найгірший із можливих сценаріїв: суспільство наступного століття може прийняти метакод включення/виключення. А це означатиме, що деякі люди досягатимуть особистісного рівня, а інші так і лишатимуться суто індивідами; деякі будуть включені в функціональні системи, а інші виключені з них; деякі будуть вільними як особистості, а інші – лише як фізичні тіла, а зрештою піклування та зневага опиняться по різні боки межі, й утворяться дві форми інтеграції: негативна інтеграція виключення та позитивна інтеграція включення [1, с. 107].

Е.Дюркгейм наголошував моральні цінності як інтеграційну силу розвитку суспільства, вияв його солідарності [3].

Суспільство без морального ядра як центрального пункту його інтеграції в минулому було немислимим. Майже 50 років по тому Теодор Гайдер у його соціолого-правовому вченні сформулював тези про те, що для сучасного суспільства стала характерною ліквідація загальновизнаного морального кодексу.

Інший погляд формулює Т.Лукман про те, що фундаментом розумного соціального світу виступає моральний порядок. Він допускає, по-перше, що загальний зобов'язувальний і специфічний моральний кодекс у сучасному суспільстві існує, а, по-друге, що моральні оцінки якихось надситуативних масштабів утворюють необхідні компоненти "порядку інтеракції". Важко уявити собі якусь соціальну інтеракцію, когорта була б морально іррелевантною [2, с. 55]

Різноманітні соціальні зміни, що відбуваються в українському суспільстві, з одного боку, зумовили порушення соціального порядку, нормативної системи, що складалася десятиліттями. Однак на сьогодні в Україні складаються необхідні умови для реалізації інституційного потенціалу соціального захисту: наявність розвиненої системи закладів соціального захисту, поява та розвиток в Україні недержавних та благодійних організацій, зміни у сприйнятті суспільством нових принципів соціального захисту, а також розвиток професійної підготовки працівників системи соціального захисту.

Крізь призму соціальної реабілітації це означає, що стало збільшуватися число суб'єктів реабілітаційної діяльності. Однак реабілітаційний потенціал держави надто мізерний для підтримання великої кількості соціально недоведених соціальних груп населення, що потребують соціальної підтримки чи соціальної допомоги.

Підсумовуючи результати дослідження, проведеного Одеським обласним центром моніторингових досліджень 2004 року під керівництвом проф. В.Подшивалкіної і за участю автора (вибіркова сукупність 300 осіб), можна дійти висновків щодо рівня соціального захисту малозабезпеченої частини населення. Так, 49,7% вибіркової сукупності вказують на невдоволеність, 22,3% більше схильні до оцінки "незадовільно", 11,7% становлять ті, кому важко однозначно відповісти на таке запитання, і лише 2,4% респондентів влаштовує рівень соціального захисту населення. Допомога надходить переважно від найближчого оточення – членів сім'ї, близьких родичів (68,1%) та друзів (17,9%). Середовища реабілітація, яка має величезне значення для емоційного, психологічного спрямування особистості та надає їй впевненості у подоланні критичної ситуації, практично відсутня.

На допомогу релігійної общини вказали 1,5% респондентів і 0,4% членів їхніх сімей; трудові (навчальні) колективи надали допомогу 4,2% респондентів та 2,4% членів сімей; сусіди – відповідно 7,2% та 3,0%; на представників органів державної влади та місцевого самоврядування послалися 1,1% респондентів, а на представників громадських організацій – 0,4%.

Успіх суб'єктів соціальної реабілітації на практиці значною мірою залежатиме від урахування механізмів соціально-реабілітаційної діяльності. Разом із тим практична соціальна діяльність потребує певних соціальних технологій, методологічне обґрунтування яких має міждисциплінарний характер і належить до царини таких наукових напрямів у соціології, як соціологія організацій, соціологія права, соціологія девіантної поведінки, соціологія злочинності, соціологія медицини і соціологія здоров'я та ін.

Доцільно на основі поєднання множини таких наукових напрямів виокремити новий науковий напрям у соціології – соціологію соціальної реабілітації.

Соціальна реабілітація як певних соціальних груп, так і окремих громадян українського суспільства може успішно здійснюватися за умови цілеспрямованої соціальної політики держави – соціальної підтримки, соціально-ю захисту та соціального забезпечення населення.

Література

1. Лукман Н. Глобализация мирового сообщества: как следует системно понимать современное общество // Социология на пороге 21 века. Новые направления исследований. – М., 1998. – С. 94–109.
2. Лукман Т. О социологическом видении нравственности и нравственной коммуникации // Социология на пороге 21 века. Новые направления исследований. – М., 1998. – С. 54–61.
3. Дюркгейм Э. О разделении общественного труда. Метод социологии. – М., 1991.

Любовь Витальевна СТОЯНОВА,
аспирантка кафедры социологии Института
социальных наук Одесского национального уни-
верситета им. И.И.Мечникова

Процесс реформирования института здравоохранения: методологические и эмпирические аспекты

Политика стран Европейского региона в области охраны здоровья в XXI столетии, по определению ВОЗ, должна основываться на таких принципах:

- здоровье как одно из наиболее важных прав человека;
- справедливость и солидарность в вопросах здоровья и его охраны;
- участие в охране и ответственное отношение к здоровью всех членов общества;
- доступность, адекватность и медико-экономическая эффективность систем охраны здоровья [1, с. 9; 2, с. 4].

Развивая эти принципы, Украина как социально ориентированное государство, согласно Конституции, берет на себя обязательства обеспечить необходимые условия реализации духовного, интеллектуального и культурного потенциала каждого индивида, независимо от национальности, религиозных убеждений, профессионального уровня и финансовых возможностей. Для реализации этих положений Конституция Украины определяет основные положения и принципы построения национальной системы охраны здоровья.