

них матеріалів і навчально-технологічних засобів (програмно-комп'ютерних продуктів, аудіо/відеозаписів і т.п.);

2) діалог з викладачем, тьютором та учнями.

У першому випадку керуються інструкцією з навчання. Але істотну роль може відігравати тьютор, збагачуючи потенціал слухачів ще невідомими їм методами, формами, видами та прийомами навчального пізнання чи допомагаючи застосувати вже відомі методичні можливості в нових умовах. У другому компоненті навчально-пізнавального процесу вважаємо за необхідне звернути особливу увагу на контакти слухачів між собою. Якщо очні контакти між членами групи неможливі, то кожному з них повинна бути забезпечена можливість доступу до інформації про всіх інших — як для взаємодії одне з одним при розв'язанні навчальних завдань, так і для неформальних контактів.

Розглядаючи діяльність як студентів, так і викладачів, доходимо висновку, що, по-перше, конче потрібно підвищити рівень викладацького складу різного роду вищих навчальних закладів, адже нині будь-який тінейджер розуміється на інформаційних технологіях краще за багатьох представників професури. Примусити навчатися неможливо, а от забезпечити кафедри молодими науковцями, створивши їм умови для вільного впровадження в навчання інформаційних технологій можна. По-друге, і це вимога до держави: закладам освіти вже час мати бодай маленьку підтримку в разі бажання зайнятися розвитком українського освітнього Інтернету. Третє, що хочеться підкреслити, потрібно дуже ретельно добирати консультантів, які б могли вільно спілкуватися зі студентами (адже серед них будуть і такі, що мають особливі потреби), а також з викладачами, які складатимуть навчальні плани для окремого студента (чи слухача курсів ДН), враховуючи його можливості й потреби. Тому слід підходити творчо до всіх проблем, що виникатимуть у зв'язку з появою нової форми самовираження, насамперед викладача.

ЛІТЕРАТУРА

1. Андрианова Г.А. Методика организации обучающей дистанционной конференции // EIDOS-LIST.— 1999.— Вып.6 (10).
2. Синелов В., Цикин И. Системы компьютерной видеоконференцсвязи.— М.: Мобильные коммуникации, 1999.
3. Keegan D. Foundations of Distance Education, Second Edition, London and New York, 1990.
4. Moore M. A model of independent study, Epistoladidaktika 1, 6-40, 1977.
5. Korablev V., Tsikin I., Vasiliev Y. Distance learning opportunities within the frameworks of collaboration of Russian and foreign universities. UNESCO International Conference of Engineering Education. Abstracts, Moscow, 1995.

РОЗДІЛ VI

Проблеми реабілітації людей з психофізичними обмеженнями і шляхи їх вирішення

УДК 378.147

*М.Л. АВРАМЕНКО,
кандидат медичних наук*

ПРОФЕСІЙНА РЕАБІЛІТАЦІЯ В УКРАЇНІ: ОРГАНІЗАЦІЙНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ МЕРЕЖІ РЕГІОНАЛЬНИХ ЦЕНТРІВ ПРОФЕСІЙНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

Рассмотрены организационные аспекты формирования сети региональных центров профессиональной реабилитации лиц с особыми потребностями, в частности, главной его организации — Всеукраинского центра профессиональной реабилитации инвалидов.

There were discussed organizational aspects of formation regional center's network of professional rehabilitation for persons with special needs, and it's main organization — National Center of professional rehabilitation for people with disabilities.

Державна політика, спрямована на вирішення проблем громадян з особливими потребами, передбачає проведення активних заходів щодо поліпшення життєдіяльності інвалідів. А для цього слід об'єднати зусилля держави, роботодавців, неурядових, релігійних організацій, комерційних та інших установ, організацій тощо. В результаті перспектива розвитку професійної реабілітації інвалідів проходитиме у правовому полі, що забезпечено Конституцією України, указами Президента України, Законами України, постановами КМУ, Деклараціями ООН про права людини, права інвалідів, а також взаємодією з державними та громадськими інституціями, міжнародними організаціями у вирішенні нагальних проблем інвалідів.

Прийнятий у 1991 р. Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» сформулював мету державної політики щодо інвалідів, яка полягає у створенні правових, економічних, політичних, побутових і соціально-

психологічних умов для задоволення їхніх потреб у відновленні здоров'я, матеріальному забезпеченні й посильній трудовій та громадській діяльності.

Комплексне розв'язання проблем інвалідності передбачає:
 правове регулювання соціальної політики щодо інвалідів;
 матеріальне, соціально-побутове та медичне забезпечення;
 комплексну багатопрофільну реабілітацію (абілітацію), створення реабілітаційної медичної, соціальної та професійної інфраструктури;
 освіту та фахову підготовку;
 працевлаштування та зайнятості інвалідів;
 інформаційне забезпечення.

20 грудня 1993 року 48-ю сесією Генеральної Асамблеї ООН були прийняті Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів. Правилами охоплені всі аспекти життя людей з особливими потребами та заходи, спрямовані на те, щоб інваліди стали повноцінними громадянами своєї держави. ООН розробила для них чіткі директиви діяльності у найближчому майбутньому. Завдання держав – членів ООН – відшукати джерела фінансування та підтримки інвалідів у контексті проблеми прав людини.

Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів проголосили: кожна людина та її потреби важливі для суспільства. Права людини універсальні. Для цього необхідно:

розробляти національні програми реабілітації для всіх груп інвалідів. В основі таких програм повинні лежати фактичні потреби інвалідів та принципи всебічної участі їх у житті суспільства та рівноправності;

нести відповідальність за створення правової основи для вжиття заходів з метою забезпечення повноціної участі інвалідів в житті суспільства та їх рівноправності. Держави повинні забезпечувати участь організацій інвалідів у розробленні національного законодавства, що стосується прав інвалідів, а також в оцінюванні цього законодавства. Держави несуть відповідальність за надання соціального забезпечення інвалідам та підтримки їхніх доходів;

забезпечити через компетентні органи розповсюдження з-поміж інвалідів, їх сімей, відповідних спеціалістів та широкої громадськості інформації щодо програм і послуг, призначених для інвалідів, в доступній формі;

організувати та підтримувати інформаційні кампанії, котрі стосуються проблем інвалідів та політики щодо них, наголошуючи на тому, що інваліди є громадянами з такими самими правами й обов'язками, як і інші громадяни. Необхідно спонукати засоби масової інформації, телебачення, радіо та газети, забезпечувати доступність їхніх послуг для інвалідів;

визнавати важливість в процесі створення рівних можливостей для людей з особливими потребами забезпечення доступності участі в усіх сферах життя суспільства осіб, які мають будь-які форми інвалідності;

забезпечити такі умови, щоб архітектори, інженери-будівельники та інші спеціалісти, які за своєю професією займаються проектуванням і створенням матеріального оточення, мали доступ до адекватної інформації щодо політики з питань, які стосуються інвалідів, та про заходи забезпечення такої доступності;

активно підтримувати входження інвалідів у вільний ринок праці, співпрацювати з організаціями інвалідів у всіх напрямках щодо реалізації прав інвалідів у сфері зайнятості;

заохочувати й підтримувати обмін знаннями та досвідом між організаціями інвалідів;

нести відповідальність за створення і зміцнення національних координаційних комітетів або аналогічних органів для використання національних координаційних центрів для вирішення проблем інвалідів.

В Україні питання осіб з обмеженими фізичними можливостями стосуються близько 2,66 млн. її громадян, які визнані, у встановленому порядку, інвалідами. Сьогодні для України проблема їхнього захисту набуває особливого значення у зв'язку з постійним зростанням їх частки в загальній структурі населення. За останніх сім років чисельність інвалідів в Україні збільшилась більш ніж на півмільйона осіб.

Основна умова та передумова для реінтеграції інвалідів у суспільство пов'язані з правовим, інформаційним, статистичним, економічним, науковим, науково-методичним, педагогічним, медичним, економічним, виробничим, соціально-побутовим, кадровим і фінансовим забезпеченням. Здійснення такого комплексу робіт створює належні умови для розвитку реабілітології для людей, які мають обмежені можливості, для їхнього повноцінного соціального життя.

Головною організацією в системі професійної реабілітації інвалідів визначено Всеукраїнський центр професійної реабілітації інвалідів, що створений на виконання Указу Президента України від 23 травня 2001 р. № 335.

За концепцією діяльності Всеукраїнського центру професійної реабілітації, планується розвивати такі напрями: створення в державі цілісної системи професійної реабілітації інвалідів і підвищення кваліфікації спеціалістів регіональних центрів професійної реабілітації, забезпечення сприятливих психологічних і правових умов та гарантій для реалізації права інвалідів на працю в суспільстві.

Виходячи з концепції Міжнародної організації праці, конвенції ООН з прав людини, що спрямовані на профілактику інвалідності, система реабілітації повинна розпочинатись у клініці, де знаходиться хворий після лікування тяжкого захворювання або травми, з реабілітаційного відділення. Такі відділення можуть бути кількох видів, але з-поміж них реабілітаційні відділення з фізичною та соціально-психологічною реабілітацією, а також реабілітаційні відділення з фізичною, соціально-психологічною реабілітацією і трудовою терапією дають людині змогу відновити навички виконання професійних рухів та реалізацію своїх здібностей.

Коли людина на цьому етапі не в змозі відновити свій стан, свої професійні навички, то вона направляється МСЕ до центрів професійної реабілітації, де проходить тестування на професійну придатність і, з урахуванням стану здоров'я, бажання, можливостей, здібностей, кваліфікації, продовжує своє навчання для отримання нової професії. Це дає людині можливість, з урахуванням нового стану здоров'я, інтегруватися на ринку праці як кваліфікованому працівникові чи фахівцеві.

Центри професійної реабілітації можуть бути двох видів: 1) для професійного навчання; 2) для перекваліфікації з набуттям нової професії, яка більш конкурентоспроможна на ринку праці та вища за кваліфікацією.

До центрів професійної реабілітації також направляються інваліди для отримання освіти та професійного навчання, котрі не мали можливості отримати професію раніше, або ж ті, хто бажає змінити кваліфікацію. Для цього вони повинні мати направлення Управління праці та соціальної політики.

За рівнем підготовки реабілітанти можуть дістати кваліфікацію кваліфікованого робітника, молодшого спеціаліста, бакалавра чи спеціаліста. Термін навчання повинен бути адаптований до індивідуальної програми реабілітації. Для активізації здібностей претендента повинна бути проведена синхронна робота фахівців з фізичної реабілітації, соціальних працівників та психологів на рівні соціальної реабілітації. Необов'язково, щоб реабілітанти навчалися чи проходили реабілітацію за одним визначеним терміном. Термін навчання, як і його форма, повинен бути адаптований до можливостей і здібностей інваліда, соціальних умов перебування. Але державні іспити та захист дипломної роботи повинні проходити без поблажливості до інвалідів, адже високий рівень знань і професійних навичок зробить випускників реабілітаційних центрів конкурентоспроможними на ринку праці.

Після закінчення навчання випускники повертаються в регіони, де вони можуть знайти роботу самостійно, або ж через центри зайнятості, на підприємствах чи організаціях, які оплатили їхнє навчання. Знайдуться, очевидно, бажаючі зайнятися підприємницькою діяльністю. Загалом було б доцільно створити спеціалізоване бюро чи службу в системі центрів професійної реабілітації для цілеспрямованого працевлаштування випускників таких центрів.

Але для вирішення основних питань професійної реабілітації потрібні висококваліфіковані фахівці зі сфер реабілітації, педагогіки, соціальної педагогіки, соціальної роботи, вищої школи, гувернери, фахівці з прикладної психології, менеджери для роботи з інвалідами, маркетологи, фахівці з інформаційних технологій. Якщо не будуть створені умови для їхнього зацікавлення роботою з інвалідами та з їхньою допомогою не здійснено прориву кваліфікованих кадрів з числа інвалідів на ринок праці, то розбудова та створення нових реабілітаційних центрів професійної реабілітації і функціонування їх на рівні ПТУ не тільки не принесуть бажаного результату, але й відкинуть рівень розвитку реабілітаційних технологій ще на 12–17 років. При цьому слід взяти до уваги, що тільки на підготовку кваліфікованих фахівців з питань фізичної, соціальної та професійної реабілітації необхідно мати 9–10 років, а якщо ще додати 3–4 роки на організацію та формування сталої виробничої бази реабілітаційних центрів, то термін цей становитиме вже 12–14.

Отже, створення Всеукраїнського центру професійної реабілітації — це перший крок до впровадження системи професійної реабілітації інвалідів в Україні.

Н.А. ЕВДОКИМОВА

РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ФИЗИЧЕСКИМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ: ИСТОРИКО-ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

В статье рассматривается историко-психолого-педагогический аспект реабилитации лиц с ограниченными физическими возможностями. Осуществляется попытка анализа образовательной деятельности как фактора своеобразной духовной реабилитации молодежи. Описывается процесс формирования и становления лиц с ограниченными физическими возможностями как творческой личности. Также делается акцент на реализации связи проблемы развития творчества студентов с педагогическими технологиями.

In article historical psychological pedagogical aspect of rehabilitation of persons with the limited physical opportunities is considered. Attempt of the analysis of educational activity as factor of original spiritual rehabilitation of youth is carried out. Process of formation and becoming of persons with the limited physical opportunities as creative person is described. Also accent is made on realization of connection of a problem of development of creativity of students with pedagogical technologies.

“В третьем тысячелетии население планеты должно осознать наличие инвалидов и необходимость создания для них нормальных условий жизни. Согласно статистике, в среднем 10 % жителей нашей планеты (более 500 млн. чел.) имеют врожденные или приобретенные ограничения жизнедеятельности, один из десяти человек страдает от физических, умственных или сенсорных дефектов и не менее 25 % всего населения страдают расстройствами здоровья. Примерно одна семья из четырех имеет в своем составе инвалида” [6, с. 3]. Исходя из этого в последние годы отмечается возрастание интереса к проблеме получения высшего образования инвалидами разных категорий.

Отечественный и зарубежный практический опыт доказывает, что инвалиды могут обучаться в обычных учебных заведениях на общих основаниях, а после их завершения работать по избранной специальности, если удастся обеспечить внедрение в интеллектуальную деятельность лиц с ограниченными физическими возможностями новейших педагогических технологий и методик