

## СОЦІАЛЬНА ІНТЕГРАЦІЯ ДОРΟΣЛИХ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ З ЧИСЛА ВПО У ПРИЙМАЮЧІЙ ГРОМАДІ: ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ТА МОДЕЛІ ПРОЦЕСУ

Прищелюк Вікторія

Актуальність теми зумовлена тим, що в умовах повномасштабної війни в Україні зростає кількість внутрішньо переміщених осіб, серед яких дорослі люди з інвалідністю належать до груп із підвищеною вразливістю через поєднання наслідків переміщення, втрати соціальних зв'язків, обмеженого доступу до послуг і середовищних бар'єрів у приймаючих громадах. Водночас соціальна інтеграція цієї категорії не може розглядатися як автоматичний результат переселення або отримання разової допомоги, оскільки вона залежить від багаторівневої взаємодії індивідуальних ресурсів і потреб, сімейної та мережевої підтримки, інституційних процедур, доступності інфраструктури, локальних практик включення та недискримінації. Саме тому науково обґрунтоване уточнення теоретичних підходів, систематизація факторів успішності та аналіз моделей інтеграції на рівні громади є необхідними для формування ефективних місцевих механізмів підтримки, розвитку безбар'єрності та підвищення якості життя дорослих осіб з інвалідністю з числа ВПО, а також для зміцнення соціальної згуртованості приймаючих громад [1–5].

**Мета** публікації полягає у теоретичному обґрунтуванні соціальної інтеграції дорослих осіб з інвалідністю з числа ВПО на рівні приймаючої громади шляхом систематизації наукових підходів, визначення багаторівневих факторів успішності та узагальнення ключових теоретичних моделей, що пояснюють механізми включення, доступності й участі у житті громади.

Соціальна інтеграція дорослих осіб з інвалідністю з числа ВПО в умовах повномасштабної війни в Україні постає як одна з найбільш складних і водночас найбільш практично значущих проблем сучасної соціальної роботи та публічної політики на місцевому рівні. Її актуальність визначається тим, що вимушене

переміщення руйнує усталені життєві маршрути, послаблює соціальні зв'язки, змінює доступ до сервісів і посилює ризики соціальної ізоляції, а наявність інвалідності підсилює вразливість через середовищні бар'єри, потребу у підтримці та залежність від якості місцевої інфраструктури й процедур. У такому контексті інтеграція перестає бути суто теоретичним поняттям і перетворюється на показник того, наскільки громада здатна забезпечити рівні можливості, гідність і реальну участь у повсякденному житті.

У теоретичному вимірі соціальна інтеграція доцільно розуміти як процес і результат включення людини у систему соціальних відносин громади через доступ до ресурсів, послуг та взаємодій, які дозволяють відновлювати соціальні ролі, автономію і стає функціонування у повсякденні [4]. Для дорослої людини з інвалідністю інтеграція проявляється у можливості самотійно або з підтримкою пересуватися, користуватися адміністративними, медичними та соціальними сервісами, підтримувати комунікацію, брати участь у зайнятості або продуктивній діяльності та відчувати належність до спільноти. Ключовим є те, що інтеграція формується в конкретному просторі громади, де доступність транспорту, інфраструктури, інформації і процедур перетворює права на реальні можливості.

Класичні соціологічні підходи розглядали інтеграцію як умову цілісності соціальної системи та солідарності, акцентуючи роль норм, цінностей і згоди між членами суспільства. Структурно функціональна перспектива підкреслювала інтеграцію як механізм узгодження елементів системи і підтримання соціального порядку, тоді як сучасні інтерпретації змістили фокус на повсякденні практики включення та реальну участь різних груп у житті спільноти. У міждисциплінарному полі інтеграція поєднує соціологічні, психологічні, педагогічні та правові акценти, що дозволяє бачити її одночасно як соціальний процес, як переживаний досвід і як інституційно забезпечуване право [5].

У сучасному дискурсі важливо розрізнити інтеграцію, інклюзію та соціальну

участь, оскільки ці поняття задають різні рівні аналізу і різні критерії оцінювання. Інтеграція фокусується на фактичному входженні людини у соціальні відносини громади через доступ і взаємодію, інклюзія означає проектування правил і практик так, щоб вони від початку не створювали виключення для людей з різними потребами, а соціальна участь виступає практичним виміром, який відображає регулярність, значущість і автономність залучення у життя громади. Таке розмежування принципово змінює оптику, оскільки підводить аналіз не до формальної наявності прав і сервісів, а до того, чи може людина реально користуватися ними і виконувати дорослі соціальні ролі без приниження гідності та без надмірних бар'єрів.

Теоретичне осмислення інтеграції людей з інвалідністю неможливе без переходу від медичної логіки до соціальної та правозахисної, у яких інвалідність розглядається як результат взаємодії стану здоров'я з бар'єрами середовища, соціальними установками та організацією сервісів. У цій рамці інтеграція означає не пристосування людини до недоступного середовища, а трансформацію самого середовища, процедур і комунікації так, щоб вони забезпечували автономію, незалежне або підтримуване проживання і рівноправну участь. Для дорослих осіб з інвалідністю з числа ВПО це особливо важливо, адже переміщення одночасно посилює залежність від доступності громади та підвищує значущість інституційної передбачуваності [1].

Успішність соціальної інтеграції доцільно пояснювати як результат взаємодії чинників різних рівнів, де мікрорівень відображає внутрішні ресурси, життєвий досвід і повсякденні практики людини, мезорівень охоплює доступність і соціокультурний клімат громади, а макрорівень задає нормативні гарантії, стандарти і пріоритети політики. У випадку ВПО додатковим наскрізним чинником стає досвід переміщення, який впливає і на психологічну стійкість, і на якість соціальних зв'язків, і на доступ до ресурсів, тому інтеграція набуває виразно

процесуального характеру. Розриви між рівнями, наприклад наявність формальних гарантій за відсутності маршрутизації або доступності, створюють ситуацію, коли права не перетворюються на можливості, а людина повертається до ізоляції.

Психологічний вимір інтеграції охоплює самосприйняття, самооцінку, мотивацію, емоційну регуляцію і здатність відновлювати життєві стратегії в умовах втрат і невизначеності. Для дорослої людини з інвалідністю досвід зміни статусу, страх залежності та втрата контролю можуть активізувати самоізоляцію, тоді як підтримувальне середовище і повага до гідності підсилюють відчуття дієздатності і готовність до взаємодії. Ресилієнтність і мотивація до участі зростають там, де людина бачить передбачувані правила доступу до допомоги і отримує досвід успішної взаємодії з інституціями та оточенням. Водночас соціальна підтримка з боку родини, друзів, значущих осіб і професійних мереж виступає ключовим ресурсом, що знижує тривожність, підтримує самоповагу і сприяє поверненню до активних соціальних ролей.

У теоретичному моделюванні соціальної інтеграції найбільш продуктивним є поєднання підходів, що одночасно враховують функціонування людини, якість середовища та інституційні механізми громади. Біопсихосоціальна модель дозволяє бачити участь як результат взаємодії стану здоров'я, психологічних ресурсів і соціальних умов, екологічна логіка пояснює узгодженість рівнів середовища і наслідки розривів між ними, а правозахисна рамка соціального включення переводить інтеграцію у площину реальної рівності можливостей і участі. Модель відновлення підкреслює повернення контролю, автономії та життєвих стратегій після кризового досвіду, а громадоцентричний підхід конкретизує механізми підтримки через місцеві сервіси, партнерства, супровід і створення регулярних можливостей для взаємодії, зайнятості та участі.

Додаткове пояснення інтеграційних процесів дає перспектива соціального капіталу, яка показує, що відновлення і розширення мереж підтримки в громаді

відкриває доступ до інформації, ресурсів і участі, зменшує ізоляцію та формує відчуття належності. Підхід можливостей дозволяє оцінювати інтеграцію не за формальною наявністю прав чи послуг, а за тим, які реальні спроможності людина може реалізувати у конкретних умовах громади, зокрема здатність жити автономно або з підтримкою, пересуватися, працювати чи навчатися, підтримувати зв'язки і бути учасником спільноти.

У підсумку інтеграція дорослих осіб з інвалідністю з числа ВПО на рівні громади постає як вимірюваний результат взаємодії доступності середовища, якості послуг і маршрутизації, недискримінаційних практик, мереж підтримки та психологічних ресурсів, що разом визначають можливість стійкої участі, відновлення соціальних ролей і автономії у повсякденному житті.

#### Список використаних джерел

1. Безпалько О.В. Соціальна робота у громаді: теоретичні засади та технології. К.: Академвидав, 2019. 312 с.
2. Возняк Г., Савчук Н., Каспшишак А. Вимушена міграція в умовах війни в Україні: інституційні проблеми інтеграції до життя в нових громадах. *Регіональна економіка*. 2023. Вип. 1. С. 45–54.
3. Заверико Н.В., Тимофеєнко К.І., Яшина О.М. Соціально-педагогічна адаптація внутрішньо переміщених та тимчасово переміщених українських дітей. *Теорія і практика педагогічних наук*. 2023. №4. С. 111–117. DOI: <https://doi.org/10.26661/2786-5622-2023-4-16>.
4. Парсонс Т. Система сучасних суспільств. К.: Основи, 2002. 312 с.
5. Семігіна Т.В. Сучасна соціальна робота. Київ: Академія праці, соціальних відносин і туризму, 2020. 275 с.