

# I МІЖНАРОДНИЙ НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ СИМПОЗИУМ

27-29 жовтня 2016 року відбувся  
I Міжнародний науково-практичний симпозиум  
на тему :

«Актуальні проблеми впровадження Інклюзивного Реабілітаційно-Соціального Туризму в Україні», який був проведений в місті Умані на базі Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.

ПРОГРАМА  
I МІЖНАРОДНОГО  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОГО  
СИМПОЗИУМУ  
АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ



ВПРОВАДЖЕННЯ  
ІНКЛЮЗИВНОГО  
РЕАБІЛІТАЦІЙНО-  
СОЦІАЛЬНОГО ТУРИЗМУ В  
УКРАЇНІ  
27-29 жовтня 2016 р.  
Черкаська область м. Умань



**Світлана МАКАРЕНКО,**  
заступник головного лікаря  
КЗ «Черкаський  
обласний центр  
медико-соціальної  
експертизи  
Черкаської обласної ради»  
(автор статті)



*«Держави-учасниці вживають належних заходів для того, щоб надати людям з інвалідністю можливість розвивати й використовувати свій творчий, художній та інтелектуальний потенціал – не тільки для власного блага, а й для збагачення всього суспільства»*

Конвенція ООН про права інвалідів







### У ПЛЕНАРНИХ ВИСТУПАХ ВЗЯЛИ УЧАСТЬ ФАХІВЦІ ТУРИСТИЧНОЇ ГАЛУЗІ:

**Василь ПОЛТАВЕЦЬ**, генеральний директор Національного історико-культурного заповідника «Чигирин», заслужений працівник культури України. Тема виступу — *«Впровадження інклюзивного туризму в умовах Національного історико-культурного заповідника «Чигирин»;*

**Іван КОСЕНКО**, директор Національного дендрологічного парку «Софіївка» НАНУ, член-кореспондент НАН України, професор, доктор наук. Тема — *«Впровадження інклюзивного туризму в умовах дендрологічного парку «Софіївка»;*

**Максим ЛЯХ**, магістр біології, методист науково-методичного відділу УДЦ «Молода гвардія». Тема — *«Досвід УДЦ «Молода гвардія» в реалізації програм туристичного спрямування»;*

**Владислав ЧАБАНЮК**, директор державного Історико-культурного заповідника «Трипільська культура». Тема — *«Роль інклюзивного туризму в відновленні історико-культурної спадщини».*

### ВИСТУПИ ФАХІВЦІВ З МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ:

**Інна БОРИСОВА**, кандидат медичних наук, доцент кафедри медико-соціальної експертизи та реабілітації ФПО Державного закладу «Дніпропетровська медична академія МОЗ України». Тема — *«Інклюзивний туризм, як вид реабілітації: сучасні потреби людей з інвалідністю»;*

**Світлана МАКАРЕНКО**, заступник головного лікаря КЗ «Черкаський обласний центр медико-соціальної експертизи Черкаської обласної ради», головний позаштатний спеціаліст з реабілітації Управління охорони здоров'я Черкаської ОДА. Тема — *«Інклюзивний реабілітаційно-соціальний туризм — новий вид реабілітації інвалідів в Україні».*

### ВИСТУПИ ФАХІВЦІВ З СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ:

**Галина КУЧЕР**, начальник Управління праці та соціального захисту населення Уманської міської ради, заслужений працівник соціальної сфери України. Доповідь — *«Оптимальна організація надання соціально-реабілітаційних послуг в Уманській громаді»;*

**Лариса КАЧАНОВА**, тимчасово виконуюча обов'язки начальника управління Держпроцспожив служби. Тема — *«Роль Держпроцспожив служби у розвитку інклюзивного туризму»;*

**Любов КОВАЛЬ**, завідувач лабораторії інклюзивної освіти Інституту спеціальної педагогіки НАПН України. Тема — *«Інклюзія у суспільстві: створення умов успішної взаємодії з особами з інвалідністю»;*

**Ольга РАССКАЗОВА**, доктор педагогічних наук, професор, зав.каф. соціальної роботи та соціальної педагогіки Харківської гуманітарно-педагогічної академії. Тема — *«Розбудова інклюзивного суспільства в Україні, як результат розвитку ідеї соціального виховання дітей з інвалідністю»;*

**Оксана КРАВЧЕНКО**, кандидат педагогічних наук, доцент, декан факультету соціальної та педагогічної освіти «Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини». Тема — *«Підготовка майбутніх фахівців соціальної сфери та до реалізації Конвенції ООН про права інвалідів (досвід УДПУ імені Павла Тичини)»;*

**Майя ПЕРФІЛЬЄВА**, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини. Тема — *«Інклюзивний туризм, як напрям діяльності Центру соціальної та освітньої інтеграції «Без бар'єрів» УКДПУ імені Павла Тичини»;*

**Юлія РЕСЕНЧУК**, президент Благодійного фонду розвитку комп'ютерних та інформаційних технологій для людей з інвалідністю «АІК». Тема — *«Інклюзивне суспільство — запорука незалежного життя для людей з інвалідністю»;*

**Майна КУЛИК**, голова і засновник Міжнародного благодійного фонду «Небайдужі», експерт з гендерного бюджетування і аналізу, член робочої групи Громадської ради з гендерних питань при Верховній Раді України. Тема — *«Налагодження взаємодії між владою, громадою та бізнесом задля формування інклюзивного суспільства: досвід Умані».*

З привітальним словом виступив ректор УДПУ імені Павла Тичини **Олександр БЕЗЛЮДНИЙ**.





Цій події передувало створення Асоціації «Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму», де ініціатором та головним організатором виступив Кошарський заклад «Черкаський обласний центр медико-соціальної експертизи Черкаської обласної ради», а співзасновниками стали: Національний історико-культурний заповідник «Чигирин», Шевченківський Національний заповідник м. Канів, Національний дендрологічний парк «Софіївка», Громадська спілка «Всеукраїнське науково-практичне об'єднання Інклюзивного туризму інвалідів і чорнобильців України», Благодійний фонд «Підтримки програм соціального захисту осіб, постраждалих від аварії на ЧАЕС та інвалідів» та Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини (факультет соціальної та психологічної освіти).



Місто Умань — освітній центр Черкащини, близько 22 тисяч студентів денної та заочної форми навчання — солідний науковий потенціал. Сьогодні університет по праву вважається одним з найкращих на ниві підготовки майбутніх вчителів, одним із завдань якої є формування у дітей таких понять, як доброта, милосердя, любов до Батьківщини, ближнього, співчуття. Цей навчальний заклад став учасником новаторського руху в інклюзивних освіті та туризму, продовжуючи славні традиції з 1930 року, коли університет був Інститутом соціального виховання. Умань — місто, яке нещодавно відзначило 400-річчя з дня першої писемної згадки про нього, являється туристичною перлиною України, в першу чергу завдяки Національному дендрологічному парку Софіївка НАНУ, без перебільшення одного з найкращих місць, створеного людськими руками. Тому, очікуваним стало проведення симпозіуму з питань Інклюзивного туризму — туризму доступно для всіх, в історичному місці південно-західного краю нашої держави.

Учасники симпозіуму — представники медичної, педагогічної, соціальної, туристичної сфери та громадськості в процесі обговорення актуальності впровадження Інклюзивного туризму в Україні, звернули увагу, що в світі близько 15% осіб з обмеженими можливостями, а в країнах Європи інваліди становлять від 22 до 31% населення. В США — 54 млн. осіб з інвалідністю, що становить 17% населення держави. Найбільш активно подорожують інваліди Великобританії — 37%, Німеччини — 53%. Близько 30% людей з обмеженими можливостями займаються бізнесом, беруть участь у політиці. Ще близько 30% — це люди, які відносяться до категорії середнього класу і вони могли б подорожувати, якщо б їм створили відповідні умови.

В Україні за статистичними даними на початок 2016 року налічується 2,74 млн. інвалідів, це кожний 18-й громадянин нашої держави. Близько половини інвалідів з обмеженими можливостями пересування («візочники») — молоді люди віком до 40 років. Вони займають активну життєву позицію, оволодівають новими професіями. Експерти припускають, що попит на ринку туризму, доступного для всіх, в Україні буде рости вже найближчими роками. Навіть створена концепція «інклюзивного туризму» — подорож по всьому світу, основою якого є універсальний дизайн 7 принципів якого були сформульовані і реалізовані більше 30 років тому під керівництвом архітектора-візочника Рона Мейса з колегами в Державному університеті Північної Кароліни.

Останні 10 років експерти відзначають динамічне зростання в цьому сегменті туристичного ринку, хоча навіть за кордоном ще важко назвати його масовим. Туризм стає стилем життя сучасної людини, в тому числі і для людей з обмеженими можливостями, а зацікавленість щодо доступного туризму зростає і в нашій країні.

Важливо, щоб і «інклюзивний туризм», як вид реабілітації, був віднесений у нашій державі до «соціального або медичного туризму» та кваліфікувався як подорожі, що субсидовані державою з коптів, які виділяються на соціальні потреби. Першим кроком до цього стало рішення Черкаської обласної ради від 26.06.2012 № 16-4/VI «Програма розвитку туризму в Черкаській області на 2012–2020 роки», в





якому враховані пропозиції громадських організацій інвалідів і чорнобильців області про необхідність створення «Всеукраїнського Центру реабілітації інвалідів, чорнобильців та ветеранів», який буде надавати як традиційні види реабілітації: соціальні, фізичні, фізкультурно-спортивні, психолого-педагогічні, психологічні, так і особливі — інклюзивний туризм та його окремі складники.

Реабілітаційний потенціал кожного інваліда індивідуальний і залежить від психосоціальних налаштувань та фізичного ресурсу людини. Тому і вид туризму повинен підбиратися в залежності від порушених функцій організму, персональної зацікавленості та місця проживання особи з інвалідністю.

Враховуючи, що інклюзивний туризм має декілька десятків різновидів, він створює широку різноманітність реабілітаційних послуг та посилює розвиток людини. Інклюзивний туризм сприймається інвалідами як сучасний та перспективний вид реабілітації, який може містити в собі медичну, психолого-педагогічну, фізичну та фізкультурно-спортивну частину реабілітаційних заходів. Туризм без бар'єрів створює умови до реструктуризації культури суспільства, його правил і норм поведінки, умови для прийняття всіх сторін життя й особистих відмінностей та потреб осіб з інвалідністю за рахунок розвинення тісних, плідних відносин між здоровими особами та інвалідами в сучасному суспільстві.

Підсумком проведення Всеукраїнського Симпозіуму з міжнародною участю «Науково-практичне впровадження Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму в Україні в рамках виконання Національного плану дій з реалізації Конвенції ООН про права людей з інвалідністю» стала резолюція, в якій визначені основні завдання відповідного проекту, а саме: підтримати проект Закону про впровадження Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму в Україні, затвердити Концепцію розвитку Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму, прийняти за основу Програму розвитку Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму, підписати Угоди про співпрацю на принципах соціального партнерства з запрошеними заповідниками та музеями, які запрошені на даний Симпозіум, розробити спільний план дій по розвитку Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму з Всеукраїнським Центром краєзнавства та учнівського туризму, подати проект до Указу Президента про розвиток Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму в Україні, створити Довідник надання Реабілітаційно-Соціальних Послуг видами інклюзивного соціально-реабілітаційного туризму, створити Науково-дослідний інститут «Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму», звернутися до Народних Депутатів ініціювати розробку законопроекту щодо санітарно-охоронної зони навколо заповідників Черкаської області, рекомендувати вищим навчальним закладам посилити підготовку майбутніх фахівців соціальної сфери до роботи в умовах розбудови системи інклюзивного туризму в Україні шляхом впровадження доваріативних частин навчальних планів спецкурсу «Інклюзивний туризм» та введення відповідного виду практики, розробити та затвердити державний стандарт соціальної послуги з інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму та проведення його апробації в Черкаській області як пілотний проект.





# ФРАГМЕНТИ ВИСТУПІВ УЧАСНИКІВ СИМПОЗИУМУ



**Владлен ЛЕПСЬКИЙ,**  
професор, кандидат медичних наук,  
заслужений лікар України,  
головний лікар КЗ «Черкаський обласний  
центр медико-соціальної експертизи  
Черкаської обласної ради».

## Шановні учасники Симпозіуму!

Сьогодні в Україні триває процес переходу від медичної до соціальної моделі інвалідності, коли вислів «всі різні, але всі рівні», означає, що в державі змінилось відношення до людей з обмеженими можливостями, які прагнуть інтегруватися в наше суспільство.

Також продовжуються зміни, як в самій системі охорони здоров'я, так і в структурі надання медичних послуг з метою ефективного використання бюджетних коштів. На етапі реформування галузі охорони здоров'я України, розвиток та становлення реабілітаційної допомоги набуває особливої актуальності.

Чисельність учасників та постраждалих внаслідок АТО — зазвичай люди молодого, працездатного віку, на жаль, збільшується. Після всього пережитого, коли вони втрачають смак до життя, як ніхто інший потребують надання кваліфікованої та дієвої психологічної реабілітації, яка в нашій державі немає чіткої структури і знаходиться на етапі формування.

І саме тому розробка та впровадження нових видів реабілітації, які відповідають сучасним тенденціям розвитку суспільства, дасть змогу створити та забезпечити розвиток єдиної державної системи соціального захисту, в тому числі психологічної реабілітації та збереження фізичного і психологічного здоров'я населення України.

Бажаю плідної роботи симпозіуму!



**Інна БОРИСОВА,**  
кандидат медичних наук, доцент кафедри медико-соціальної експертизи та реабілітації ФПО Державного закладу «Дніпропетровська медична академія МОЗ України».

## «Інклюзивний туризм, як вид реабілітації: сучасні потреби людей з інвалідністю».

Інна Станіславівна у своїй доповіді зазначила, що доступний туризм (accessible Tourism) або, як його часто називають — туризм для всіх (tourism for all), — один з найбільших сегментів, що динамічно розвивається. В Україні, приблизно, половина інвалідів з обмеженими можливостями пересування (на візках) — це молоді люди у віці до 40 років. Вони займають активну жит-

тєву позицію, освоюють нові професії. Тому попит на ринку інклюзивного туризму буде лише зростати. На думку Інни Борисової, і предмет розмови, і перспективу розвитку інклюзивного туризму в Україні, доступного для всіх, відображає наступне визначення: Інклюзивний туризм (фр. Inclusif-який включає в себе, лат. Include-роблю висновок, включаю) — процес розвитку туризму, який має на увазі доступність туризму для всіх, в плані пристосування інфраструктури туристичних центрів і об'єктів туристського показу до різних потреб усіх людей, в тому числі, інвалідів, людей похилого віку, їх членів сімей, людей з тимчасовими обмеженими можливостями, сімей з маленькими дітьми.

За даними ООН в світі близько 1 млрд. інвалідів (приблизно 15%), в країнах Європи кількість людей з інвалідністю становить від 22% до 37% (Eurostat, 2007). Інваліди подорожують менш активно, ніж інші громадяни Євросоюзу: від 37% — у Великобританії, до 53% — в Німеччині. Тим часом 11% всіх туристичних поїздок в Європі і 7% — у всьому світі роблять мандрівники з особливими потребами, найчастіше у супроводі членів сім'ї або друзів.

У 1991 році Генеральна асамблея ЮНВТО прийняла резолюцію під назвою «Створення можливостей для туризму людям з обмеженими можливостями в дев'яності роки» (Creating Tourism Opportunities for Handicapped People in the Nineties), текст якої був в подальшому оновлений в 2005 році в Дакарі (Сенегал) і був названий «Туризм, доступний для всіх». За кордоном використовують терміни — «туризм для всіх», «доступний туризм», «інклюзивний туризм»,





«безбар'єрний туризм». Важко сказати, який термін приживеться в нас, на Україні. Доступним туризмом часто називають малобюджетні тури, а інклюзивний туризм — турпродукт, в якому транспортне обслуговування оплачується одночасно з харчуванням, розміщенням і іншими туристичними послугами — «all-inclusive». Потенційними споживачами цього сегмента туристичного ринку є не тільки інваліди та літні люди, а також члени їх сімей, сім'ї з маленькими дітьми.

Концепція інклюзивної туризму — подорож по всьому світу для людей з інвалідністю. Довгостроковою метою розвитку такого виду туризму є створення туристичного середовища, у якому можуть взяти активну участь всі туристи, незалежно від їх індивідуальних потреб, віку, обмеження фізичних можливостей.

Для розвитку «інклюзивний туризм» повинен бути доступним весь ланцюжок послуг: доступність засобів розміщення (безбар'єрне середовище), доступність транспорту, доступність інформації. Сайти туристичних компаній, засобів розміщення та інших підприємств, в тому числі транспортного сектора повинні бути доступні також для сліпих і слабозорих користувачів. Для мандрівників з особливими потребами повинні бути доступні громадські установи, об'єкти культури, архітектурні та історичні пам'ятники, музеї, театри. У Декларації щодо спрощення туристичних подорожей, прийнятій на 18 сесії Генеральної Асамблеї в Астані, ЮНВТО закликає держави-члени зробити свої туристські об'єкти та установи доступними для людей з обмеженими фізичними можливостями та публікувати чітку і детальну інформацію про існуючі служби для людей з обмеженими фізичними можливостями і про проблеми, з якими вони можуть зіткнутися в ході своєї подорожі.

Поки що на Україні ґрунтовних досліджень з питань інклюзивного реабілітаційно — соціального туризму дуже мало, але ця тема на сьогоднішній день дуже актуальна.

**Оксана КРАВЧЕНКО,**  
декан факультету, кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи.

Для нашого університету є надзвичайно почесним і не випадковим, що I Міжнародний науково-практичний симпозиум «Актуальні проблеми впровадження інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму в Україні» проходить саме в стінах Університету, адже саме наш заклад є флагманом в Україні щодо впровадження інклюзивної освіти.

В цілому проведення такого симпозиуму є інклюзивним і не лише в Україні, але й за її межами, адже порушується питання інклюзивного туризму як нового виду соціальної реабілітації в Україні.

Унікальність проведення цього заходу є в тому, що в ньому беруть представники влади, заклади соціальної сфери, туристичної галузі, освітяни, а також представники громадських організацій.

Користуючись нагодою, хочу висловити слова вдячності головному ініціатору та організатору Владлену Володимировичу Лепському, головному лікарю КЗ «Черкаський обласний центр медико-соціальної експертизи ЧОР», перш за все за інноваційну ідею, яка неодмінно реалізується і працюватиме як на користь місцевої громади, області, та України в цілому.

**Юлія РЕСЕНЧУК,**  
Президент Благодійного фонду розвитку ІТ для людей з інвалідністю «АІК».

Хочу вірити, що цей захід сприятиме створенню інклюзивного суспільства. У наш час важливо, щоб ми будували правильні відносини між людьми. Як людина, що займається питаннями інвалідності, вважаю, що інклюзивне суспільство важливе тим, що воно дає можливість людям з обмеженими можливостями — рівних умов.

