

УДК 376

ЗМІСТ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ІНВАЛІДНІСТЮ ТА ЇХ СІМ'ЯМИ

Балдинюк Олена, кандидат педагогічних наук, доцент кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи, Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини.

ORCID: 0000-0003-4276-7819

E-mail: lenabaldyniuk@gmail.com

У статті розглянуто особливості соціально-педагогічної роботи з дітьми з особливими потребами. Проаналізовано напрями та форми роботи соціального працівника з дітьми з інвалідністю та їх сім'ями. Наголошується на тому, що лише спільна діяльність соціальних працівників, педагогів та батьків у роботі з дітьми з інвалідністю дасть можливість вирішити проблеми розвитку особистості дитини, її соціальної реабілітації та адаптації. Здійснено аналіз технологій соціальної роботи з дітьми з інвалідністю. Використовуючи метод аналізу, висвітлено зміст соціальної роботи з дітьми з інвалідністю, спрямований на встановлення соціальної проблеми, виявлення причини та пошук способів її рішення.

Ключові слова: соціальна робота, інвалідність, діти з інвалідністю, соціальний захист, соціальна реабілітація, зміст соціальної роботи, форми соціальної роботи, напрями соціальної роботи, технології соціальної роботи.

THE CONTENT OF SOCIAL AND PEDAGOGICAL WORK WITH CHILDREN WITH DISABILITY AND THEIR FAMILIES

Baldyniuk Olena, PhD in Pedagogics, Associate Professor at the Department of Social Education and Social Work, Pavlo Tychyna Uman State Pedagogical University.

ORCID: 0000-0003-4276-7819

E-mail: lenabaldyniuk@gmail.com

The article deals with the peculiarities of social and pedagogical work with children with special needs. The directions and forms of social work with children with disabilities and their families have been analyzed. The main areas of work include: medical care, material support, psychological assistance, free movement, education, preparation of children for independent living. It is emphasized that in social and pedagogical work with children with disabilities and their parents, social worker most often uses the following forms of work: verbal (conversations, disputes, outgoing consultations); practical (trainings, arts and crafts workshops, artistic and literary circles); social prevention forms (video galleries, board games, visiting establishments of culture); visual (posters, social advertisements, video views); forms of correctional and rehabilitation work (skills-building exercises, accompaniment and counseling).

The analysis of social work technologies for work with children with disabilities has been carried out. By means of the analysis, the content of social work with children with disabilities is highlighted, which aimed at the establishing a social problem, identifying the cause and finding ways of solution. It is emphasized that the content of such work is: study of the socio-psychological state of persons with limited capacity; carrying out of social-pedagogical investigations of peculiarities of socialization of children with disabilities with different types of diseases; everyday rehabilitation of children with

disabilities; conducting of psychological counseling for children with disabilities having personal problems; implementation of psychological and pedagogical correctional work; organization of consulting stations for relatives on legal, psychological and pedagogical issues; development of potential creative opportunities of children with disabilities; organization of cultural and leisure activities for children with disabilities; coordination of work with various social institutions that deal with the problems of children with disabilities in society.

Keywords: *social work, disability, children with disability, social protection, social rehabilitation, content of social work, forms of social work, directions of social work, technology of social work.*

Діти з інвалідністю є найбільш вразливими членами суспільства, що потребують особливої підтримки та допомоги з боку держави.

За даними Світової Організації охорони здоров'я, кожен десятий житель Землі – людина з обмеженими можливостями, з них 120 млн. – діти і підлітки. Серед дітей з інвалідністю, найбільш чисельна вікова група 8–14 років (42,3 %), переважають хлопчики (59 %). Близько 80 % дітей з функціональними обмеженнями виховуються в сім'ях, решта – в інтернатних закладах [10, с. 127].

На сьогодні інвалідність дітей є суспільною проблемою. Для цієї категорії населення нагальними залишаються проблеми, пов'язані з соціальним захистом, інтеграцією в суспільство, навчанням та працевлаштуванням, «безбар'єрністю» як архітектурно-транспортного, соціального так й інформаційного характеру.

Соціальна робота з дітьми з особливими потребами передбачає їх всебічну підтримку з боку держави, дотримання конституційних прав. Вони потребують не лише соціальної та медичної реабілітації, а й створення таких умов, за яких дитина з інвалідністю зможе реалізувати себе в суспільстві в повній мірі.

Проблема життєдіяльності дітей з обмеженими можливостями є предметом дослідження фахівців багатьох галузей науки: медицини, психології, педагогіки, соціальної роботи.

Серед вітчизняних науковців та практиків, які займались дослідженням проблем у сфері соціальної реабілітації дітей з інвалідністю та їх соціально-педагогічної й психологічної підтримки, слід виділити Т. Добровольську, І. Звереву, А. Капську, О. Молчан, І. Солодовнікову. Правові основи соціального захисту інвалідів висвітлені в наукових працях В. Андрєєва, Н. Болотіної, П. Пилипенко та ін. Питанням соціальної роботи з сім'ями, в яких виховуються діти з інвалідністю, присвячено доробки І. Іванової, Н. Грабовенко, М. Семаго, Т. Соловйової, О. Холостової та ін.

Однією з причин недостатньої ефективності соціально-педагогічних заходів по роботі з дітьми з обмеженими можливостями є теоретична нерозробленість даної проблеми.

Багатоаспектність проблем людей з обмеженими можливостями та їх сімей значною мірою знаходить відображення в технологіях роботи з такими людьми, в діяльності системи державного соціального забезпечення. В даній статті ми розглянемо питання соціальної роботи з дітьми з інвалідністю та їх сім'ями.

Погіршення екологічної ситуації, високий рівень захворюваності батьків, відсутність культури здорового способу життя, ряд соціальних, педагогічних, психологічних і медичних проблем сприяють збільшенню числа дітей з інвалідністю.

На даний момент в Україні немає єдиного терміну стосовно осіб, які мають фізичні або психічні відхилення. У засобах масової інформації, спеціальній літературі

вживають поняття: «людина з інвалідністю», «люди з обмеженими потребами», «особи з вадами розвитку», «особа з обмеженими функціональними можливостями», «люди з обмеженою дієдатністю» та ін.

Як наголошує С. Толстоухова, соціальна робота з дітьми з інвалідністю передбачає «широкий комплекс професійної соціально-педагогічної діяльності, що полягає у виявленні, визначенні та вирішенні проблем хворої дитини з метою реалізації та захисту її прав на повноцінний розвиток, індивідуально-зорієнтованій допомозі і співробітництві в її життєвому самовизначенні» [13].

Основною метою роботи соціального працівника з дітьми з інвалідністю є забезпечити їх емоційний, соціальний, фізичний та інтелектуальний розвиток, а також максимально розкрити їх потенціал для навчання.

Проаналізувавши наукову літературу з даного напрямку, ми прийшли до висновку, що проблеми дітей та молоді з особливими потребами можна розділити по таких напрямках:

1. Медичне обслуговування (недостатня кількість і якість послуг безкоштовного лікування, профілактики, реабілітації та діагностики; недостатня кількість кваліфікованих фахівців);
2. Матеріальне забезпечення (недостатня кількість медичних і технічних засобів лікування; значна різниця між прожитковим мінімумом та встановленими виплатами по інвалідності);
3. Вільне пересування (невиконання вимог законодавства щодо пристосування споруд та транспорту до потреб людей з функціональними обмеженнями);
4. Психологічна допомога дітям та їх батькам (мала кількість інформаційно-методичного забезпечення інноваційних методів роботи);
5. Підготовка дітей до самостійного життя (незначна кількість в Україні центрів соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями);
6. Освіта (недостатня кількість закладів освіти зі спеціалізованими класами);
7. Брак спілкування (мала кількість клубів за інтересами, центрів соціально-психологічної реабілітації) [7, с. 132–133].

Освоєння дітьми з інвалідністю соціального досвіду вимагає від українського суспільства розробки та впровадження нових технологій соціальної роботи для вирішення проблем даної категорії. До важливих видів технологій соціальної роботи з дітьми з інвалідністю відносимо соціальну діагностику, соціальну реабілітацію та соціальну адаптацію.

До змісту соціальної роботи з дітьми з обмеженими можливостями потрібно віднести:

- 1) вивчення соціально-психологічного стану осіб з обмеженою дієдатністю;
- 2) проведення соціально-педагогічних досліджень особливостей соціалізації дітей з інвалідністю з різними типами захворювань;
- 3) побутова реабілітація дітей з інвалідністю (навчання елементарним самообслуговування та нормам елементарної поведінки в різних мікросоціумах);
- 4) проведення психологічного консультування дітей з інвалідністю з особистісних проблем;
- 5) здійснення психолого-педагогічної корекційної роботи;

- 6) організація консультпунктів для родичів з юридичних, правових, психолого-педагогічних питань;
- 7) розвиток потенційних творчих можливостей дітей з інвалідністю;
- 8) формування якостей особистісної самодіяльності засобами спеціально розроблених психотренінгів та психотренуючих ігор;
- 9) організація культурно-дозвільної діяльності дітей з інвалідністю через проектування та впровадження різноманітних програм та форм роботи соціальних служб;
- 10) здійснення профорієнтаційної роботи серед молодих людей з особливими потребами;
- 11) вихід з конкретними пропозиціями щодо поліпшення життя таких осіб у суспільстві;
- 12) координація роботи з різними соціальними інститутами, що опікуються проблемами дітей з інвалідністю у суспільстві [2].

Розглянемо основні принципи організації соціальної роботи з дітьми з обмеженими можливостями:

- а) діти з інвалідністю повинні продовжувати жити у своїх родинах і вести, за необхідної підтримки, звичайний спосіб життя;
- б) діти з особливими потребами повинні брати активну участь в усіх сферах життя суспільства;
- в) діти з інвалідністю повинні отримувати необхідну допомогу в рамках систем охорони здоров'я, освіти, соціальних служб тощо;
- г) особи з інвалідністю повинні брати участь у загальному соціальному й економічному розвитку суспільства, а їх потреби повинні враховуватися у національному плані розвитку. Тобто, створення рівних можливостей означає, що державна політика повинна використовувати всі засоби таким чином, щоб кожна дитина мала рівні можливості для особистісного розвитку, щоб вона могла у подальшому виконувати повною мірою свої обов'язки як повноправний член суспільства [14, с. 341–342].

Як свідчать дослідження, близько 80 відсотків дітей з фізичними, психічними, розумовими обмеженнями проживають в сім'ях. Труднощі, з якими вони стикаються, пов'язані з необхідністю догляду за дитиною, високими витратами на її лікування, оздоровлення, придбання засобів корекції. Головний тягар по догляду за хворою дитиною лягає на матерів: вони позбавлені професійної кар'єри, «замкнені в чотирьох стінах» з дитиною, яка має функціональні обмеження, залишаючись упродовж дня сам на сам зі своїми проблемами. Внаслідок цього у більшості сімей формується нездоровий психологічний клімат, спричинений низькими доходами батьків, що не забезпечують належне утримання дітей з інвалідністю.

У сім'ях з дітьми з обмеженими функціональними можливостями можуть відбуватись порушення на психологічному, соціальному та соматичному рівнях. Зокрема зміни на психологічному рівні можуть проявитись відчуттям провини та психологічним пригніченням. На соціальному рівні порушення проявляються у соціальній ізоляції членів родини, обмеженому спілкуванні з іншими людьми. Соматичні зміни можуть призвести до порушень вегето-судинної системи, астеничних розладів тощо [12, с. 29].

В деяких сім'ях, де є дитина з особливими потребами, ставлення батьків характеризується її емоційним відторгненням, недостатньою потребою спілкування з дитиною, неадекватним стилем виховання тощо. До помилкових настанов батьків можна віднести:

- неприйняття ситуації («За що мені таке?»);
- перенесення провини на дитину («Безпорадна істота! Стільки сил, грошей – усе безрезультатно!»);
- пошук винних («Це все твоя «гнила» кров!»);
- фальшивий сором («Мені неприємно та соромно, що в мене «ненормальна» дитина»);
- синдром жертви («У мене немає життя!»);
- комплекс провини («Це мене Бог покарав! Мій борг – спокутувати провину»);
- самоприниження («Я завжди була нещаслива. Тільки зі мною може таке трапитися!»);
- манія «особливості» («Наша родина особлива, не така, як усі»);
- споживацькі потреби («Нам повинні усі йти назустріч – у нас таке горе!»);
- «убивча» жалість («Ця дитина така безпорадна! Вона нікому не потрібна такою. Без мене вона загине!») [3, с. 289–295].

Також, як правило, близькі люди дитини з інвалідністю перебувають у стані хронічного стресу, викликаного її хворобою, обставинами лікування, навчання та виховання. Ще однією нагальною проблемою, що потребує вирішення – це проблема спілкування та соціального оточення. Більшість батьків, що мають дітей з інвалідністю, майже не спілкуються з колегами, друзями чи сусідами. Більшість свого часу вони присвячують догляду за хворою дитиною. Тому важливого значення набуває ставлення до дитини та її родини сторонніх людей – сусідів, дітей у дворі, пасажирів у транспорті [8, с. 127].

Важливу роль у реалізації дитини з особливими потребами у суспільному житті відповідно своїх потреб, навичок та здібностей відіграють працівники соціальних служб.

Як наголошує О. Безпалько, працюючи з батьками дітей з інвалідністю, соціальний працівник повинен наголошувати їм на дотриманні наступних правил:

1. Ставитися до дитини з обмеженими функціональними можливостями як до такої, що вимагає спеціального навчання виховання та догляду.
2. На основі спеціальних рекомендацій, порад та методик поступово і цілеспрямовано:
 - навчати дитину альтернативних способів спілкування;
 - навчати основних правил поведінки;
 - прищеплювати навички самообслуговування;
 - розвивати зорове, слухове, тактильне сприйняття;
 - виявляти та розвивати творчі здібності дитини.
3. Створювати середовище фізичної та емоційної безпеки:
 - позбавитися небезпечних речей та предметів;

- вилучити предмети, що викликають у дитини страх та інші негативні емоційні реакції;
 - не з'ясовувати у присутності дитини стосунки, особливо з приводу її інвалідності та проблем, пов'язаних з нею.
4. Рідним та людям, що знаходяться в безпосередньому контакті з дитиною з особливими потребами, потрібно:
- сприймати її такою, якою вона є;
 - підтримувати і заохочувати її до пізнання нового;
 - стимулювати до дії через гру;
 - більше розмовляти з дитиною, слухати;
 - надавати дитині можливості вибору: в їжі, одязі, іграшках, засобах масової інформації тощо;
 - не піддаватися всім примхам вимогам дитини;
 - не вимагати від неї того, чого вона не здатна зробити;
 - не боятися кожну хвилину за життя дитини [1, с. 88].

Основним заданням соціального працівника є реабілітація сім'ї, яка має дітей з особливими потребами, для того щоб максимально ефективно задовольнити потреби самої дитини та її батьків.

В енциклопедії для фахівців соціальної сфери реабілітація розглядається як комплекс медичних, психологічних, педагогічних, професійних, юридичних заходів, спрямованих на відновлення чи компенсацію порушених або втрачених індивідом суспільних зв'язків і відносин внаслідок змін стану здоров'я, соціального статусу, втрати близьких людей, навичок навчальної діяльності, соціальної дезадаптації, які супроводжуються стійкими розладами функцій організму, втратою соціального статусу, роботи, житла, близьких людей тощо [4].

На початковому етапі фахівцем соціальної сфери здійснюються наступні види діяльності:

- 1) індивідуальна співбесіда (інтерв'ювання) з кожним дорослим членом родини, визначення члена родини, здатного здійснювати головну функцію при організації реабілітаційного процесу;
- 2) участь членів родини у різних видах діагностичного обстеження, що проводиться на базі психолого-медико-педагогічної консультації, психолого-педагогічного, медико-соціального центру, або в умовах родини;
- 3) аналіз разом із усіма членами родини результатів обстеження, виявлення основних проблем, специфічних особливостей дитини;
- 4) складання індивідуальної програми корекційно-педагогічної роботи з дитиною в умовах родини [5, с. 79].

На думку А. Капської, основою для організації і проведення соціальної реабілітації є програма реабілітації дітей з обмеженими можливостями: система заходів, які сприяють розвитку можливостей дитини і всієї сім'ї, яка розробляється соціальними працівниками, психологами та лікарями при активному включенні в цей процес батьків.

У ході реалізації програми соціальний працівник обговорює з батьками позитивні результати та невдачі, проводить роботу з іншими фахівцями та

різноманітними соціальними установами щодо допомоги сім'ям у подоланні труднощів. При реалізації реабілітаційної програми потрібно враховувати наступні фактори:

- 1) наявність міждисциплінарної команди спеціалістів, а не ходіння батьків по різних установах;
- 2) участь батьків у процесі реабілітації що є найбільш складною проблемою;
- 3) увага спеціалістів спрямовується як на дітей, так і на батьків;
- 4) налагодження партнерства у реабілітації дітей з інвалідністю [6, с. 204–205].

Для того, щоб досягти гарних результатів, потрібно, щоб батьки активно включались у реабілітаційний процес, що передбачає включення, партнерство, та співпрацю. При відсутності активної взаємодії сім'ї з соціальним працівником результат реабілітації може виявитись нульовий.

Кожна програма розробляється індивідуально для кожної дитини на різний період (півроку, рік), так як повинна враховувати, стан здоров'я, вік та умови розвитку дітей, а також можливості кожної сім'ї.

Кожен період реабілітаційної програми містить мету та окремі цілі. У ході проведення кожного з етапів програми реабілітації соціальний працівник здійснює моніторинг, веде перемовини з потрібними спеціалістами, представниками установ, роз'яснює права дитини і сім'ї.

Можна визначити наступні напрями соціальної роботи з дітьми з особливими потребами:

1. Координація роботи з різними соціальними інститутами, які опікуються проблемами таких дітей;
2. Організація юридичних, правових та психолого-педагогічних консультацій для сім'ї, яка виховує дитину-інваліда;
3. Організація культурно-дозвілєвої діяльності дітей з обмеженими можливостями через впровадження різноманітних форм роботи соціальних служб;
4. Здійснення психолого-педагогічної корекційної роботи;
5. Проведення психологічного консультування дітей з обмеженими можливостями з особистісних проблем;
6. Вивчення соціально-психологічного стану дитини з обмеженими можливостями [15, с. 337–342].

Значну увагу соціальний працівник повинен приділяти ознайомленню батьків з нормативно-правовою базою щодо дітей з інвалідністю, отриманні пільг та соціальних гарантій.

Надзвичайно важливим є те, які форми соціальної роботи варто використати соціальному працівникові у своїй роботі з дітьми з особливими потребами та їх батьками. У соціально-педагогічній роботі найчастіше використовуються словесні форми (бесіди, диспути, виїзні консультації у школах-інтернатах, клуби-спілкування); практичні (тренінги, аукціони, ярмарки послуг, гуртки з декоративно-прикладної, художньої та літературної творчості); форми соціальної профілактики (відеолекторії, настільні ігри, відвідування закладів культури); наочні (плакати, соціальна реклама, перегляд відео роликів); форми корекційно-реабілітаційної роботи (вправи на формування певних навичок, супровід та консультування) [4, с. 522].

При роботі з групою батьків продуктивним є організація та проведення бесід,

семінарів, ігор, перегляд відеороликів. Також можна долучати дітей та їх батьків до проведення спільних дозвіллевих заходів, а саме різноманітних конкурсів та свят, створення різноманітних клубів за інтересами для дітей та батьків.

Всі ці форми спільної з дитиною діяльності дають можливість розширити коло спілкування, вдосконалити вміння та навички самообслуговування, привити самостійність та соціальну активність.

Провідним компонентом соціальної роботи з даною категорією дітей є формування індивідуальності, її соціалізація з урахуванням потенційних можливостей і потреб кожної дитини. Побудова взаємозв'язків дитини з мікро- і макросередовищем, розвиток її збережених психофізичних можливостей здійснюється шляхом розширення сфери спілкування, організації дозвілля, творчої та ігрової діяльності, допомоги у самообслуговуванні і пересуванні, забезпечення ліками і продуктами харчування, організації оздоровлення.

Важливим для дітей з особливими потребами є забезпечення належною повноцінною освітою. Для підвищення доступності освіти потрібно створити умови для навчання дітей з інвалідністю разом зі звичайними дітьми в загальноосвітніх школах. Це сприятиме їх соціалізації, допоможе досягти кращих результатів в освіті та отримати необхідні життєві та трудові навички. Доступ людей з інвалідністю до вищої освіти може забезпечуватися, поміж іншим, шляхом упровадження гнучких навчальних програм, навчання за індивідуальним графіком, дистанційного навчання тощо [9, с. 109–110].

Надзвичайно важливим моментом для повноцінного виховання, навчання та спілкування дітей з обмеженими можливостями є створення центрів соціально-психологічної реабілітації, клубів спілкування дітей та молоді, а також членів їх родин з урахуванням потреби розташування подібних осередків поблизу місць проживання.

В місті Умань для дітей віком від 2-х до 18-ти років діє Центр соціальної реабілітації дітей з інвалідністю «Пролісок», мета якого полягає у «вихованні дитини в звичних умовах, без відриву від сім'ї та близьких, формуванні здатності вибирати сферу професійної діяльності, що оптимально відповідає особистісним здібностям, розвитку суб'єктності вихованця, тобто його здатності успішно розв'язувати власні проблеми та свідомо будувати своє життя» [11]. В роботі «Проліску» використовуються різноманітні форми, методи та напрями роботи. Зокрема, виділяють такі основні 4 напрями роботи:

- медичний супровід;
- соціально-побутова реабілітація;
- професійна орієнтація;
- професійно-трудова реабілітація дітей з інвалідністю.

Особливе місце у змісті роботи Центра займає психологічна реабілітація батьків.

В роботі Центру поєднуються зусилля фахівців у галузі медицини, психології, педагогів, соціальних працівників. Такий інтеграційний підхід дає можливість підвищити ефективність обслуговування дітей з інвалідністю в рамках закладу завдяки поєднанню кваліфікованої медичної допомоги з сучасними психолого-педагогічними технологіями.

Таким чином, за активної участі фахівців соціальної сфери батьки дітей з особливими потребами не залишаються наодинці зі своїми проблемами та отримують

підтримку та кваліфіковану допомогу.

На основі проаналізованої соціально-психологічної та педагогічної літератури, можна зробити висновок, що зміст соціальної роботи з дітьми з інвалідністю повинен охоплювати всі сфери життєдіяльності. При цьому важливе місце повинна посідати зміна суспільної думки по відношенню до людей з особливими потребами.

Варто наголосити, що ефективним механізмом реалізації державної політики по відношенню до дітей з інвалідністю є державні та регіональні програми, які покликані забезпечити необхідні умови для індивідуального розвитку та реалізації можливостей дітей з особливими потребами.

Проведене дослідження не претендує на вичерпність вивчення проблеми. Предметом майбутніх наукових пошуків можуть стати дослідження професійної підготовки фахівця соціальної сфери до роботи з дітьми з особливими потребами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях: навчальний посібник. Київ: Центр навчальної літератури, 2003. 134 с.
2. Богданова І. М. Соціальна педагогіка: навчальний посібник. Харків: Бурун Книга, 2011. 160 с.
3. Горещька О. Психологічні особливості ставлення батьків до дітей з особливими потребами. *Освіта регіону (Політологія. Психологія. Комунікації)*. 2013. № 2(32). С. 289–295.
4. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери. – 2-ге вид. / за заг. ред. проф. І. Д. Звереві. Київ, Сімферополь: Універсум, 2013. 536 с.
5. Закусило О. Ю. Прикладні аспекти соціальної роботи із сім'ями, що мають дітей з особливими потребами. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. Київ: [б. в.], 2009. № 6(8). С. 76–82.
6. Капська А. Й. Соціальна робота: навч. посібник. Київ: Центр навчальної літератури, 2005. 328 с.
7. Карпенко О. Г. Професійне становлення соціального працівника: навч.-метод. посіб. Київ: ДЦССМ, 2004. 164 с.
8. Левін Р. Я. Соціальні проблеми сімей з дітьми, які мають функціональні обмеження. *Український соціум*. 2005. № 2–3. С. 114–133.
9. Національна доповідь «Про становище інвалідів в Україні». Київ, 2008. 217 с.
10. Платонова О. Г. Особливості соціалізації дітей з обмеженими функціональними можливостями *Наукові праці [Чорноморського державного університету імені Петра Могили комплексу «Києво-Могилянська академія»]. Серія Педагогіка*. 2014. Т. 251. Вип. 239. С. 127–130.
11. Положення про Центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Пролісок» управління праці та соціального захисту населення Уманської міської ради. URL: <http://www.dcp.org.ua/parents/geabcenter/cherkas/6035.html>
12. Ткачева В. В. Психологическое изучение семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие. Москва: УМК «Психология», 2003. 237 с.
13. Толстоухова С. В. Соціальна реабілітація молоді з обмеженою дієздатністю. Київ: УДЦССМ, 2000. 184 с.
14. Тюптя Л. Т., Іванова І. Б. Соціальна робота (теорія і практика): навч. посібник. Київ: ВМУРОЛ «Україна», 2004. 408 с.
15. Шевцов А. Г. Методологічні принципи соціальної реабілітації осіб з обмеженими функціями здоров'я. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського державного університету*. 2006. № 6. С. 337–342.

REFERENCES

1. Bezpalko, O. V. (2003) Sotsialna pedahohika v skhemakh i tablytsiakh. Kyiv: Tsentr navchalnoi literatury [in Ukrainian].
2. Bohdanova, I. M. (2011) Sotsialna pedahohika. Kharkiv: Burun Knyha [in Ukrainian].
3. Horetska, O. (2013) Psykholohichni osoblyvosti stavlennia batkiv do ditei z osoblyvymy potrebamy. *Osvita*

- rehionu (Politolohiia. Psykholohiia. Komunikatsii)*, 2 (32), 289–295 [in Ukrainian].
4. Entsyklopediia dlia fakhivtsiv sotsialnoi sfery. I. D. Zvierieva (Ed.). (2013). Kyiv, Simferopol: Universum [in Ukrainian].
 5. Zakusylo, O. Yu. (2009). Prykladni aspekty sotsialnoi roboty iz simiamy, shcho maiut ditei z osoblyvymy potrebamy. *Aktualni problemy navchannia ta vykhovannia liudei z osoblyvymy potrebamy*, 6(8). 76–82 [in Ukrainian].
 6. Kapska, A. Y. (2005). Sotsialna robota. Kyiv: Tsentr navchalnoi literatury [in Ukrainian].
 7. Karpenko, O. H. (2004). Profesiine stanovlennia sotsialnoho pratsivnyka. Kyiv: DTsSSM [in Ukrainian].
 8. Levin, R. Ya. (2005). Sotsialni problemy simej z ditmy, yaki maiut funktsionalni обмеzhennia. *Ukrainskyi sotsium*, 2–3, 114–133. [in Ukrainian].
 9. Natsionalna dopovid «Pro stanovyshche invalidiv v Ukraini». Kyiv, 2008 [in Ukrainian].
 10. Platonova, O. H. (2014). Osoblyvosti sotsializatsii ditei z обмеzhenymy funktsionalnymy mozhlyvostiamy. *Naukovi pratsi [Chornomorskoho derzhavnoho universytetu imeni Petra Mohyly kompleksu «Kyievo-Mohylianska akademiia»]. Seriia Pedagogika. Vol. 251, issue 239, 127–130* [in Ukrainian].
 11. Polozhennia pro Tsentr sotsialnoi reabilitatsii ditei-invalidiv «Prolisok» upravlinnia pratsi ta sotsialnoho zakhystu naselennia Umanskoi miskoi rady. URL: <http://www.dcp.org.ua/parents/reabcenter/cherkas/6035.html> [in Ukrainian].
 12. Tkacheva, V. V. (2003). Psikhologicheskoye izucheniye semey, vospityvayushchikh detey s otkloneniyami v razvitii. Moskva: UMK «Psikhologiya» [in Russian].
 13. Tolstoukhova, S. V. (2000). Sotsialna reabilitatsiia molodi z обмеzhenoiu diiezdatnistiu. Kyiv: UDTsSSM [in Ukrainian].
 14. Tiuptia, L. T., Ivanova, I. B. (2004). Sotsialna robota (teoriia i praktyka). Kyiv: VMUROL «Ukraina» [in Ukrainian].
 15. Shevtsov, A. H. (2006). Metodolohichni pryntsypy sotsialnoi reabilitatsii osib z обмеzhenymy funktsiiamy zdorov'ia. *Zbirnyk naukovykh prats Kam'ianets-Podilskoho derzhavnoho universytetu*, 6, 337–342 [in Ukrainian].