

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
Юридичний факультет**

*Кафедра психології та соціальної роботи*

**КУРСОВА РОБОТА**  
з дисципліни «Технологія соціальної роботи»  
**на тему:**  
**«Моделі соціальної реабілітації дітей з  
функціональними обмеженнями»**

Студентки групи СР-31  
Сич Мар'яни  
Галузі знань 1301 – „Соціальне забезпечення”  
Напряму підготовки 6.130102 – „Соціальна робота”  
Керівник:  
Бугерко Ярослава Миколаївна

**Національна шкала** \_\_\_\_\_  
**Кількість балів** \_\_\_\_\_ **Оцінка: ECTS** \_\_\_\_\_

Члени комісії:

\_\_\_\_\_ (підпис) \_\_\_\_\_ (прізвище та ініціали)

\_\_\_\_\_ (підпис) \_\_\_\_\_ (прізвище та ініціали)

\_\_\_\_\_

**Тернопіль – 2016**

## ПЛАН

Вступ

**Розділ 1.** Соціальна робота з дітьми з функціональними обмеженнями

1.1 Поняття моделі соціальної реабілітації

1.2 Особливості дітей з функціональними обмеженнями

1.2.1 Поняття «дитина з особливими потребами»

1.2.2 Особливості роботи з дітьми з функціональним обмеженням

**Розділ 2.** Розробка моделі реабілітація дітей з функціональними обмеженнями

2.1 Соціальна реабілітація дітей з функціональними обмеженнями

2.2 Технології соціально-реабілітаційної роботи з дітьми з функціональними обмеженнями

2.3 Механізм впровадження моделі реабілітація дітей з функціональними обмеженнями

Висновки

Список використаних джерел

Додатки

## ВСТУП

### **Актуальність дослідження:**

Статистичні дані свідчать: близько 6% населення України - люди з функціональними обмеженнями. Це є : захворювання нервової системи та органів чуття, дитячий церебральний параліч, психічні розлади, вроджені вади розвитку, ускладнення від певних хвороб чи наслідки аварій тощо.

Матеріальний, а відтак і духовний стан людей, а зокрема й дітей з функціональними обмеженнями залежить від соціальної політики держави. Вони не мають змоги цілком себе забезпечувати, отримують мінімальну державну допомогу та намагаються з усіх сил виживати у сучасному суспільстві. Окрім цього батькам таких діток ще складніше, тому що окрім того щоб забезпечити їх на фізіологічному рівні потрібні ще кошти на ліки, навчання і розвиток дитини, спілкування з ровесниками і найголовніше надати їм необхідний стимул для життя та підтримку.

**Об'єкт дослідження:** діти з функціональними обмеженнями.

**Предмет дослідження:** особливості соціальної реабілітації дітей з функціональними обмеженнями.

**Мета дослідження:** на основі вивчення особливостей роботи з дітьми з функціональними обмеженнями обґрунтувати модель їх соціальної реабілітації.

Для реалізації поставленої мети визначено наступні **завдання дослідження:**

- Дослідити явище «функціональні обмеження» та його особливості
- Проаналізувати соціально-педагогічну та психологічну роботу з дітьми з функціональними обмеженнями;

- Розкрити реабілітаційний аспект роботи із дітьми з функціональними обмеженнями;
- Визначити технології реабілітації дітей з функціональними обмеженнями;
- Описати модель реабілітації дітей з функціональними обмеженнями

**Стан наукової розробки проблеми:** проблема людей з функціональними обмеженнями досліджується у таких напрямках як : медико-соціальний (І. Каткова, В. Кузнецов, С. Саричева, О. Чабан та інші), соціально-психологічний (О. Асмолов, І. Расюк, М. Семаго, О. Усанова та інші), педагогічний (С. Болтivecь, Б. Гершунський, В. Журавський, І. Зязюн) та інших аспектах.

Нажаль, соціальні дослідження, які б охоплювали весь комплекс проблем зазначеної категорії населення, в Україні практично відсутні.

Суттєвим внеском у розробку медичних, інформаційних, правових, соціологічних, економічних, психологічних та педагогічних аспектів інтеграції осіб з особливими потребами у суспільство через отримання ними якісної вищої освіти стала колективна монографія “Особа з функціональними обмеженнями в колі проблем: здоров’я – навчання – працевлаштування”.

**Методи дослідження:** У даному дослідженні використані загальнонаукові методи дослідження (аналіз, синтез, порівняльний аналіз, аналогії, аналіз документів тощо)

## РОЗДІЛ 1. СОЦІАЛЬНА РОБОТА З ДІТЬМИ З ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ ОБМЕЖЕННЯМИ

### 1.1. Поняття моделі соціальної реабілітації

Модель у своєму первинному значенні означає відтворення об'єкту, задуму, опису чи розрахунків, що відображає, відтворює принципи внутрішньої організації або функціонування, певні властивості, ознаки, характеристики об'єкта дослідження.

Соціальна модель передбачає відображення соціального об'єкта у суспільстві, його функціонування та взаємозв'язок з іншими об'єктами. У межах соціальної моделі допомоги дітям з функціональними обмеженнями передбачається:

- розширення сфери соціальних контактів;
- створення умов для довільного переміщення;
- забезпечення різних видів консультування;
- навчання цих дітей у загальноосвітніх школах;
- допомога у професійному самовизначенні та працевлаштуванні;
- розвиток потенційних можливостей дитини з функціональними обмеженнями;
- створення громадських організацій які передбачають здійснення різних видів соціальної реабілітації та захисту дітей з функціональними обмеженнями;
- залучення волонтерів до роботи з дітьми з функціональними обмеженнями [10].

Також соціальна модель передбачає акцентуацію на інтеграції дітей з функціональними обмеженнями у суспільство, із передачею соціального досвіду з урахуванням особливостей індивіда, а також забезпечення сприйнятливих умов. Це сприятиме залученню до суспільного життя, інтеграції з середовищем ровесників, підготовки до повноцінного дорослого життя, розкриття внутрішнього потенціалу тощо. В останні роки сформувалася нова політико-правова модель, зміст якої визначає такий підхід до вирішення проблем функціонального обмеження: рівні права людини на участь у всіх аспектах життя суспільства мають бути закріплені законодавчо, реалізовані через стандартизацію положень і правил в усіх сферах життєдіяльності людини з обмеженими функціональними можливостями. У програмних документах громадських рухів за права інвалідів виокремлюється також модель культурного плюралізму, яка базується на принципах філософії незалежного життя та толерантного ставлення до людей з обмеженими можливостями.

Отже, загальна сутність поняття моделі має пряме відображення у створенні моделі соціальної реабілітації, тому що вона поєднує в собі відображення об'єкта, використання схематичного зображення всієї ситуації, погляд «з боку», комплексність та системність у вирішенні проблеми. Також створення моделі передбачає ефективне та швидке вирішення проблеми, тому що тоді зрозуміло причини виникнення проблеми, фактори і чинники які впливають на неї зараз, прогнози можливого розвитку та передбачення результату, усе це дає повну картину ситуації та шанс на швидке її вирішення.

## **1.2. Особливості дітей з функціональними обмеженнями**

Значну частку в структурі осіб з інвалідністю становлять діти з функціональними обмеженнями. Зокрема, їх чисельність станом на 1 січня

2013 р. сягнула показника в 167 059 осіб або 2,0 % від усього дитячого населення. Порівняно з минулим роком загальна чисельність дітей-інвалідів збільшилася на 0,5 %. Показник інвалідності на 10 000 дітей за останні 3 роки зріс на 4,0 %, що зумовлено впровадженням відповідно до рекомендацій ВООЗ з 1 січня 2007 р. порядку реєстрації випадків народження та смертності[4].

Основними причинами інвалідності у дітей є : вродженні аномалії, деформації та хромосомні порушення, хвороби ЦНС, розлади психіки, девіантна поведінка. Основну частину дітей з функціональними обмеженнями становлять діти шкільного віку від 7 до 14 років це приблизно 50 %, 15- 17 років - близько 25 % та від трьох до шести років близько 20 % [5, с.23].

### **1.2.1. Поняття «дитина з особливими потребами»»**

Що стосується законодавчої дефініції поняття «дитина-інвалід», то воно визначається таким чином: «це – особа віком до 18 років (повноліття) зі стійким розладом функцій організму, що при взаємодії із зовнішнім середовищем може призводити до обмеження її життєдіяльності, внаслідок чого держава зобов'язана створити умови для реалізації нею прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист» [5, с.23].

У сучасній науковій літературі поруч з терміном «інвалід» широко використовуються наступні визначення: «люди з функціональними обмеженнями», «люди з особливими потребами», «особи з обмеженими можливостями», «особи з обмеженими фізичними властивостями», «люди з фізичними вадами», «неповносправні», «особи з відхиленнями в розвитку». Діти з функціональними обмеженнями на рівних правах з здоровими дітьми володіють усією повнотою соціально-економічних, політичних, особистих прав і свобод, закріплених Конституцією України. Всупереч наявним проблемам на сьогодні в Україні щодо дітей з функціональними обмеженнями вживаються заходи, націлені на

реалізацію їхніх соціальних потреб, створюється система соціальних служб, що дозволяє підтримувати, допомагати, реабілітувати дітей, розроблюються нові форми та види соціальної допомоги та підтримки таких дітей. Одним із найважливіших аспектів роботи соціального працівника із дітьми з функціональними обмеженнями є інтеграція з нормальними дітьми, повна соціальна адаптація.

### **1.2.2. Особливості роботи з дітьми з функціональними обмеженнями**

На людей що працюють у соціальній сфері, зокрема соціальних працівників та педагогів, психологів полягає завдання консультивання людей, які мають дітей з функціональними обмеженнями стосовно труднощів у їх адаптації, а також зміна соціальної політики держави у ставленні до людей з функціональними обмеженнями. Для повної адаптації сім'ї одним із найважливішим напрямком є примноження і реалізація внутрішніх ресурсів зовнішнього середовища шляхом його гуманізації. Відбувається це за допомогою надання освітньої, посередницької, психологічної допомоги сім'ї. Важливою є індивідуалізація у підході до роботи з дитиною. Тому що діти усе відчують, їм потрібна турбота, розуміння, особливий підхід, тим більше коли це дитина з функціональними обмеженнями.

Соціально-педагогічна робота з дітьми з функціональними обмеженнями залежить від специфіки життєдіяльності цієї дитини. Одним із важливих напрямків роботи є формування в суспільстві кращого ставлення до дітей з функціональними обмеженнями. Також важливу роль відіграють різноманітні організації і об'єднання які організовують і координують спільну діяльність, яка має на меті соціальну адаптацію та інтеграцію дітей з особливими потребами та їх сім'ями. Позитивний вплив має волонтерська допомога, тому що ці діти навчаються приймати допомогу від чужих людей, не комплексуючи з цього приводу, а також у процесі взаємодії з активними, доброзичливими



людьми обмінюються інформацією, думками, ідеями, поглядами. Що у певній мірі допомагає дітям з особливими потребами розширити власний кругозір, та відволіктися від думок про власний стан здоров'я.[6, с.65]

Можна виділити наступні напрямки роботи соціальних працівників із дітьми з функціональними обмеженнями:

- вивчення соціально-психологічного стану дитини з функціональними обмеженнями;
- навчання елементам самообслуговування та норм елементарної поведінки в різних життєвих ситуаціях;
- психологічне консультування дітей з функціональними обмеженнями з особистісних питань;
- організація контактів з освітніми закладами;
- формування здорового мікроклімату у сім'ї; зокрема ставлення батьків до дитини-інваліда як повноцінного члена сім'ї;
- розвиток потенційних творчих здібностей дитини;
- здійснення профорієнтаційної роботи

В. Шульга зазначає, що, на відміну від звичайного педагога у навчальному закладі, в роботі соціального педагога першорядну роль відіграє не навчальна, а, передусім, виховна функція, функція соціальної допомоги й захисту. Діяльність соціального педагога спрямована на саморозвиток особистості [7].

Поведінка дитини інколи буває дивною і непередбачуваною. Тому що вона ще не вміє керувати своїми емоціями, зокрема й негативними. Спричинити неадекватну поведінку дитини може таке:

1. Переживання гострого дискомфорту. Наприклад, якщо перервано улюблену гру дитини, найімовірніше вона висловить свій протест криками і діями (відмовиться віддавати предмети, іграшки). Тож не слід без нагальної потреби силою відривати дитину від гри, якою вона захоплена.

2. Емоційне перенасичення. Дитина намагається своїми діями дозувати емоційно насичену інформацію. Тоді необхідно негайно зупинитись і не наполягати на своїх діях.

3. Дитина своїми діями може намагатись підвищити собі настрій, при цьому надто збуджується, втрачаючи контроль над поведінкою. Завдання дорослого в цьому випадку — організувати гру, яка нібито пояснить дивну поведінку дитини, «легалізує» її.

4. Дитина виплескує негативні емоції, намагаючись звільнитись від напруження. Дорослий має допомогти їй впоратись із цим станом, навчити виходити з нього.

5. Найскладніший випадок — коли причину поведінки зрозуміти неможливо: дитина раптом починає дивно поводитися, хоча мить тому вона була спокійною. Діяти необхідно відповідно до ситуації: переключити увагу дитини (наприклад, погладити по спинці, запропонувати улюблену гру тощо).

Отже, соціальна робота з дітьми з обмеженими можливостями спрямована на розвиток особистості, адаптацію дитини до соціального середовища, її реабілітацію та максимальне сприяння до розвитку творчих здібностей, допомога у формуванні здорового мікроклімату сім'ї.

## **РОЗДІЛ 2. РОЗРОБКА МОДЕЛІ РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ ОБМЕЖЕННЯМИ**

### **2.1. Соціальна реабілітація дітей з функціональними обмеженнями**

Найвищою метою реабілітації людей з функціональними обмеженнями є їх інтеграція у відкрите суспільство. О. Безпалько, вводячи в соціальну реабілітацію медичний, психологічний, педагогічний компоненти, визначає її наступні принципи:

- здійснення реабілітаційних заходів на початку виникнення проблеми;
- безперервність та постійність їх проведення;
- комплексний характер реабілітаційних програм;
- індивідуальний підхід до складання реабілітаційної програми[4].

Реабілітація дітей з функціональними обмеженнями не може бути абстрактною, тому що в кожного є особисті специфічні проблеми та труднощі, які потребують індивідуального підходу та контролю з боку психолога, соціального працівника для їх найефективнішого вирішення.

Таким чином можна визначити основні аспекти реабілітації:

- 1) реабілітація у всіх її видах є результатом впливу на особистість, її окремі психічні і фізичні функції;
- 2) реабілітація настає після адаптації. Коли адаптація розглядається як пристосування з використанням компенсаторних здібностей, то реабілітація – відношення, активізація особистості;

- 3) реабілітацію дитини не можна розглядати окремо від сім'ї, тому що сім'я лише сприяє розкриттю реабілітаційних можливостей;
- 4) соціальна реабілітація – неперервний, але обмежений за часом процес, протягом якого повинні з'явитися нові якісні характеристики дитини;
- 5) соціальна реабілітація має свою спрямованість, специфіку для кожного вікового етапу.

Перш як розпочинати реабілітацію потрібно визначити аспекти життєдіяльності дитини з функціональними обмеженнями, основними з яких є:

- ставлення до дефекту, що може сприйматися як усвідомлення (повне, часткове) чи не усвідомлене, сприйняття чи не сприйняття (дитиною), пригніченість(стан), адаптація чи дезадаптація тощо. Ставлення до дефекту в значній мірі обумовлене ставленням людей, що оточують дитину.
- становище в сім'ї, яке може бути стійким чи нестійким, доброзичливим чи відчуженим, гіпертонічним чи гіпотонічним (надлишок чи недостаток уваги), ефективність (надмірність батьківського роздратування, незадоволення), авторитарність виховання, примус, репресія.

Отже, адаптація дитини до суспільства є досить тривалим і важким процесом, як для дитини так для її батьків. Проблему їх соціалізації становить маса різних факторів, які не залежать від самих інвалідів.

Соціально-педагогічна підтримка дітей з функціональними обмеженнями здійснюється в умовах навчально-виховного закладу в таких рамках:

1. Соціальна паспортизація даних дітей тобто своєчасне виявлення даної категорії дітей, фіксації їх анкетних даних.

2. Відвідування даних дітей на дому і складання акту обстеження житлово-побутових та моральних умов проживання в сім'ї.
3. Застосування до цієї категорії дітей психокорекційних методів роботи.
4. Виявлення творчих обдарувань, нахилів, реклама творчих здобутків дітей з різними фізичними та психічними відхиленнями на рівні села міста, в яких вони проживають. Ствердження їхнього особистісного "я".
5. Виховання в соціумі гуманного відношення до дітей з обмеженою дієздатністю.
6. Організація дозвілля, зайнятості в гуртках, клубах, секціях тощо.
7. Здійснення матеріальної допомоги сім'ям, в яких проживають такі діти, тобто здійснення соціального захисту.
8. Проведення просвітницької роботи для батьків цих дітей, педагогів, вихователів.
9. Пошуки спонсорів для здійснення соціального захисту даної категорії дітей.

У процесі реабілітації надважливим є складання індивідуальної комплексної реабілітаційної програми. Яка являє собою систему, яка включає на кожному з виділених етапів ряд заходів у різних сферах реабілітації. Розробка моделі соціальної реабілітації дітей з функціональними обмеженнями є досить непростою, адже необхідно враховувати усі чинники та фактори впливу на ситуацію, становище у сім'ї, вихідний потенціал дитини, коло її спілкування, взаємовідносини у класі чи гуртках які дитина відвідує тощо. Значну роль має саме комплексність та безперервність реабілітації, а також спільна діяльність сім'ї, педагогів, дитини, психологів, медиків для ефективного і швидкого досягнення поставленої мети.

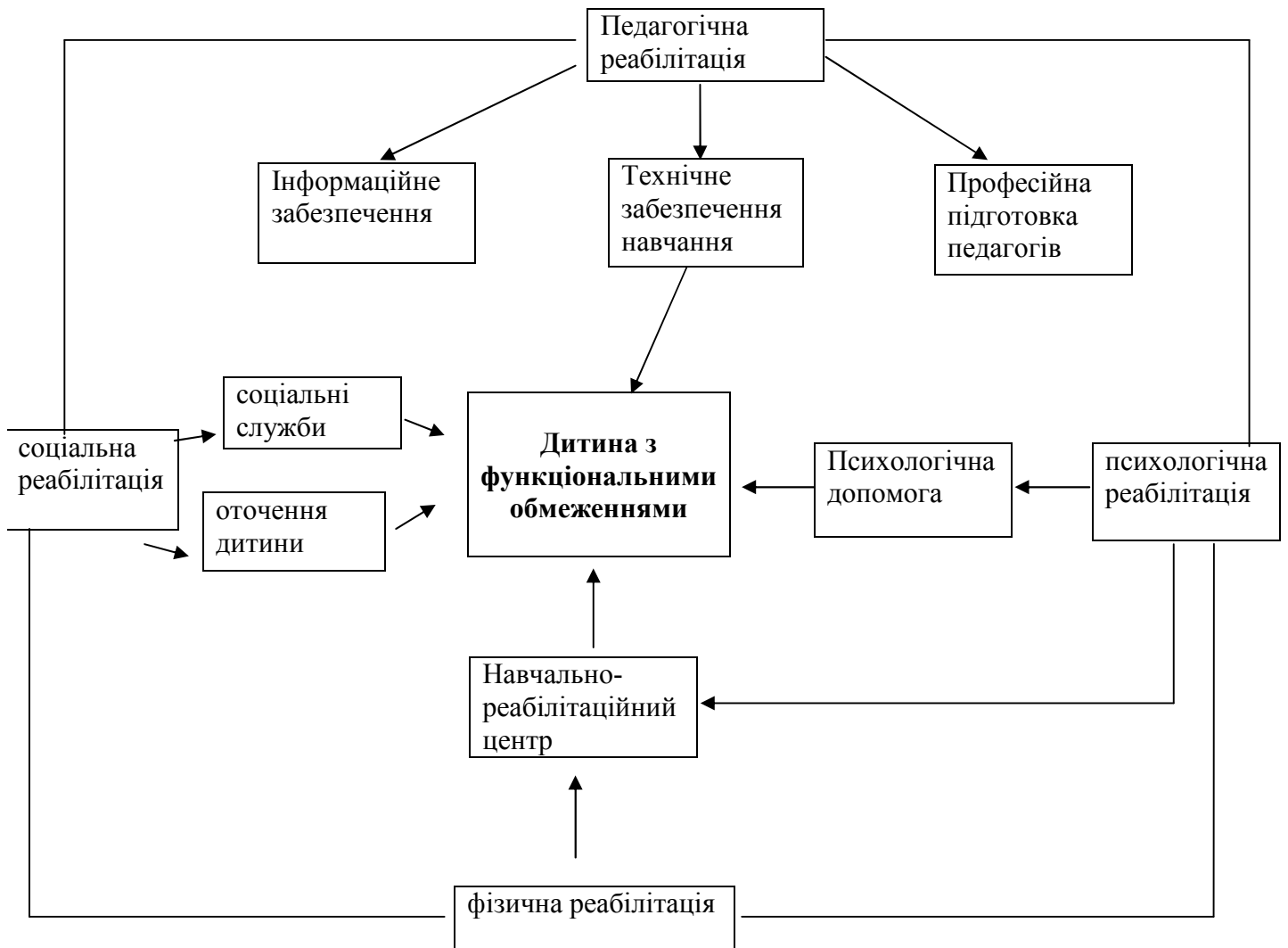


Рис 1. Модель соціальної реабілітації дітей з функціональними обмеженнями.

## **2.2. Технології соціально-реабілітаційної роботи з дітьми з функціональними обмеженнями**

Перед тим як визначити технології реабілітації дітей з функціональними обмеженнями необхідно визначити основні завдання соціально-реабілітаційної діяльності, одними з яких є :

- реадаптація дитини у суспільстві;
- правовий захист дітей з функціональними обмеженнями;
- відновлення структури ігрової та навчальної діяльності;
- реконструкція соціального статусу сім'ї, колективу, суспільстві, що залежить від найближчого мікросередовища, але й у взаємодії самого підлітка і його оточення;
- Відновлення навичок спілкування та необхідного рівня освіти, тобто оволодіння відповідним категоріальним апаратом [ 11].

Як засвідчує практика в межах одного міста може існувати декілька реабілітаційних моделей соціальних служб. Наприклад централізована модель створюється в невеликих містах, районних центрах, де вона є єдиною і виконує багато функцій. А ось профільна модель міської служби соціальної реабілітації створюється у великих містах, особливістю якої є те, що така установа вузької профільної спрямованості, які вирішують окремі завдання.

Сенс діяльності реабілітаційного центру включає такі напрями і форми роботи, як діагностика і корекція стану здоров'я пропаганда здорового способу життя, збір інформації та класифікація категорії дітей та підлітків які потребують допомоги соціальних працівників, педагогів, психологів, медиків, управлінсько-координаційна робота між медико-

соціальними інститутами. Процес соціальної реабілітації слід будувати так, щоб кожний крок у розвитку дитини, її функціонуванні був опосередкований навчанням і вихованням, які здійснюються відповідно до природно-соціологічних і соціально-психологічних закономірностей розвитку особистості.[6, с.159]

Головна ціль діяльності реабілітаційної служби є надання дітям і підліткам кваліфікованої медичної, соціально-правової, психологічної допомоги, а також формування максимально ефективною, повної та швидкої соціальної адаптації. Також основну мету соціально-реабілітаційної роботи пов'язують з забезпеченням соціального, інтелектуального і фізичного розвитку дитини, яка має порушення, і досягненням максимального успіху в розкритті потенціалу дитини для навчання. Інша важлива мета відбиває її превентивну спрямованість в аспекті попередження вторинних дефектів у дітей з порушенням розвитку. Вторинні дефекти виникають або після невдалої спроби впоратися з прогресуючими первинними дефектами в медичній, терапевтичній або навчальній дії, або в результаті спотворення взаємовідносин між дитиною і сім'єю.

Програма реабілітації - це чіткий план, схема спільних дій батьків і спеціалістів по розвитку здібностей дитини, її оздоровлення, соціальної адаптації (наприклад професійної орієнтації). Заходи обов'язково повинні охоплювати й інших членів сім'ї. Це може стосуватися освіти для батьків, психологічної підтримки сім'ї, допомоги сім'ї в організації відпочинку, відновлення сил.

Модель соціальної реабілітації дітей з функціональними обмеженнями передбачає подолання труднощів у розвитку, засвоєння соціальних та побутових навичок, реалізацію потенціалу дитини, інтегруватися у шкільний колектив, колосальна праця з батьками дитини, налаштувати їх на підтримку дитини та допомогу у всіх починаннях та максимально сприяти її інтеграції у суспільство.



На кожен період програми ставиться мета, яка включає ряд завдань, оскільки потрібно працювати в кількох напрямках, підключаючи до процесу реабілітації різних спеціалістів. Саме складена програма соціальної реабілітації передбачає комплексне і систематичне виконання поставлених цілей, сприяння покращенню загального становища дитини та досягнення позитивного результату. Також соціально реабілітаційна робота з дитиною з функціональними обмеженнями передбачає моніторинг подій які відбуваються у житті дитини, контроль ситуації спеціалістами, при потребі видозмінюється складена програма, коригується.

Ефективність реабілітації залежить від компетентності і бажання допомогти команди спеціалістів, участі батьків та близьких, бажання самої дитини реабілітуватися. Важливим також є те, що батьки, дитина та команда спеціалістів(соціальний працівник, психолог, педагог, медик) мають працювати у команді, у них усіх спільна ціль, яку вони мають досягнути, для покращення життєдіяльності дитини слід також їй надавати право голосу.

Мета соціально-педагогічної роботи з батьками дітей з особливими потребами – підвищення рівня їхньої адаптації до життєвих умов, ускладнених інвалідністю дитини. У етичному кодексі спеціалістів із соціальної роботи України визначені принципи роботи соціального педагога з батьками дітей з функціональними обмеженнями (див. додаток А)

### **2.3. Механізм впровадження моделі реабілітація дітей з функціональними обмеженнями**

Модель реабілітації дитини з функціональними обмеженнями реалізовується наступним чином: шляхом проведення різноманітних заходів педагогічної, психологічної, фізичної та соціальної реабілітації,

які включають в себе психологічну допомогу, технічне забезпечення навчання, інформаційне забезпечення, професійну підготовку педагогів, ефективну роботу соціальних служб та інші складові.

Соціальна реабілітація передбачає повну інтеграцію людини з особливими потребами у суспільство, відновлення соціального статусу, а також здатності до самостійного сімейно-побутового життя та соціально-побутової адаптації. На соціальну реабілітацію дитини з функціональними обмеженнями впливає оточення дитини, а саме те як її сприймають однолітки, друзі, вчителі та батьки. Дитина має відчувати не лише співчуття до себе, а й любов, підтримку, розуміння від оточуючих.

Долати життєві труднощі та ефективно проходити процес реабілітації дитині з функціональними обмеженнями та її батькам допомагають соціальні служби. Такі установи надають весь спектр соціальних послуг громадянам які перебувають у складних життєвих обставинах, до яких беззаперечно належать діти з функціональними обмеженнями, тому що перш за все для них це є стресом.

Педагогічна реабілітація передбачає активну участь дитини з особливими потребами, активізацію внутрішніх сил для саморозвитку. Для її забезпечення необхідна професійна підготовка педагогів, відповідне інформаційне та технічне забезпечення навчання.

Фізична реабілітація передбачає застосування фізичних вправ та природних факторів у комплексному процесі відновлення здоров'я та покращення фізичного стану дитини з лікувальною та профілактичною метою. Проводиться фізична реабілітація у навчально-реабілітаційному центрі або ж вдома у клієнта. Масаж, лікувальна фізкультура, фізіотерапія вважаються засобами фізичної реабілітації.

Психологічна реабілітація має на меті відновлення психічних та фізичних сил в дитини, яка перенесла певне захворювання. Шляхом психологічної реабілітації дитині допомагають сприйняти себе такою як

є, радіти життю, рости та розвиватися, прагнути до чогось та бути у майбутньому соціально активною особистістю.

## ВИСНОВКИ

Отже, обмеження життєдіяльності особи виражається в повній або частковій втраті ними здатності здійснювати самообслуговування, пересування, орієнтацію, спілкування, контроль, а також займатися трудовою діяльністю. Людина з функціональними обмеженням потребує особливої уваги, захисту та допомоги.

В залежності від того, з якою саме категорією клієнтів працює соціальний працівник, виділяють найголовнішу функцію змісту його діяльності. Загалом у соціально-педагогічній роботі з людьми з особливими потребами соціальний працівник може виконувати такі функції: соціальної адаптації, реабілітації, консультування, профілактики.

Основним завданням соціальної роботи з дітьми з функціональними обмеженнями є об'єднання зусиль як державних органів, так і суспільних ініціатив, волонтерів, батьків, родичів, друзів, педагогів для найбільш повного задоволення потреб даної категорії населення й інтеграції дітей з функціональними обмеженнями у суспільство.

Значним мінусом у роботі з даною категорією населення є, те що проблема ще недостатньою вивчена та те, що їх матеріальне забезпечення, соціальний та моральний захист на надзвичайно низькому рівні. Колосальну роль на людей, зокрема дітей, з особливими потребами відіграє суспільство у цілому, а саме не сприйняття їх як повноцінних індивідів. Важливу роль відіграють провідні спеціалісти різноманітних соціальних служб, як і на державному так і місцевих рівнях. Вони мають працювати не лише у сфері консультування та профілактики, а й сприяти зміні суспільної позиції стосовно людей з особливими потребами.

До початку етимологія слова «реабілітація» це відновлення чи компенсація. То її суттю є поглиблення розуміння проблеми, прийняття

заходів і розробки програми раннього виявлення, оцінки й лікування дефектів, активізація адаптивних ресурсів сім'ї. Що дає дитині можливість відчувати себе такою як і всі. Технології реабілітації дітей з обмеженими можливостями включають в себе діагностику і корекцію стану здоров'я дитини, сприяння швидкій соціальній адаптації дитини, профілактика вторинних порушень, реалізацію внутрішнього потенціалу дитини та інше. Важливим аспектом реабілітаційного періоду є моніторинг усіх подій, що відбуваються в житті дитини та в її оточенні.

Описана мною раніше модель соціальної реабілітації дитини з функціональними обмеженнями передбачає комплексний підхід для повної реабілітації дитини, який включає і соціальну, психологічну, фізичну і педагогічну реабілітації. Саме завдяки такій моделі можна швидко, ефективно, якісно провести реабілітацію, врахувавши усі причини, чинники, потенціал дитини.

### Список використаних джерел

1. Загальна характеристика інвалідів [Електронний ресурс]. – Режим доступу:  
[http://pidruchniki.com/16280414/psihologiya/zagalna\\_harakteristika\\_i\\_nvalidiv\\_lyudey\\_obmezhenimi\\_mozhlivostyami\\_sotsialnoyi\\_grupi](http://pidruchniki.com/16280414/psihologiya/zagalna_harakteristika_i_nvalidiv_lyudey_obmezhenimi_mozhlivostyami_sotsialnoyi_grupi)
2. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» : станом на 06.10.2005р. // Верховна Рада України : Офіц. вид. – К. : Парлам. вид-во, – 2012. – С. 2.
3. Отношение к инвалидам [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://gutta-honey.livejournal.com/95514.html>
4. Безпалько О.В. Соціальна педагогіка: схеми, таблиці, коментарі:навч.посіб. [для студ. Вищ.навч.закл.]/ О.В. Безпалько – К.: Центр учбової літератури, 2009.-208с.
5. Журнал «Незалежний аудитор» [Електронний ресурс]. – Режим доступу:  
[http://n-auditor.com.ua/uk/component/na\\_archive/1156?view=material](http://n-auditor.com.ua/uk/component/na_archive/1156?view=material)
6. Національна доповідь про становище інвалідів в Україні [Електронний ресурс]. – Режим доступу:  
[mlsp.kmu.gov.ua/document/156474/st.doc](http://mlsp.kmu.gov.ua/document/156474/st.doc)
7. Капська А. Й. Соціальна робота: деякі аспекти роботи з дітьми та молоддю : посібник / А.Й. Капська.- Київ.:УДЦССМ, 2001.- 220с
8. Шульга В. В. Соціальний педагог у загальноосвітньому навчальному закладі : [методичні рекомендації] / В. В. Шульга. – К. : Ніка-Центр, 2004. – 124 с.
9. Ньюмен С. Игры и занятия с особым ребёнком: Руководство для родителей / С. Ньюмен. – М.: Теревинф, 2009. – С. 12
10. Закон України Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні.-К.: Сфера, 1998.- 23с.

11. Інвалідність як соціальна проблема сучасного українського суспільства (Н.М. Комарова, Р.Я. Левін, О.В. Вакуленко) // Український соціум.- 2003.-№ 1(2).- С. 38-45
12. Соціальна робота з людьми з особливими потребами: Методичні матеріали для тренера / Упоряд: О.В.Безпалько та інші; Під заг. ред. І.Д.Зверєвої. - К.: Наук. Світ, 2002. - 55 с.
13. Крисько В.Л., Чайковський М.Є. Особливості негативного ставлення до людей з особливими потребами в Україні / Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна», №1(7).-2013.-с.122-125
14. Етичний кодекс спеціалістів із соціальної роботи України

## **Додаток А**

### **Принципи роботи соціального педагога з батьками дітей з функціональними обмеженнями**

– принцип партнерства і співпраці – передбачає організацію суб'єкт-суб'єктних взаємовідносин між соціальним педагогом і батьками дитини з особливими потребами з урахуванням двобічності процесу соціально-педагогічної роботи з сім'єю;

– принцип рівності – забезпечує однакову доступність послуг всім, хто звернувся по допомогу;

– принцип добровільності і свободи вибору – полягає у визнанні права і спроможності клієнта самостійно обирати той чи інший шлях у вирішенні власних проблем;

– принцип толерантності – полягає у поважному, терпимому ставленні соціального педагога до будь-якого клієнта, незалежно від його поведінки, статусу, переконань тощо;

– принцип професійної компетентності та відповідальності – передбачає високий рівень професійної діяльності соціального педагога з постійним самовдосконаленням та почуття відповідальності за свої дії.