

# МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

## Сумський державний університет

Факультет іноземної філології та соціальних комунікацій

Кафедра психології, політології та соціокультурних технологій

«До захисту допущено»

Завідувач кафедри

\_\_\_\_\_ Ніна СВІТАЙЛО

\_\_\_\_\_ 2023 р.

### КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

#### на здобуття освітнього ступеня бакалавр

зі спеціальності 231 Соціальна робота,  
освітньо-професійної програми Соціальна робота

на тему: «Використання тренінгу навичок самообслуговування для  
соціальної реабілітації дітей з інвалідністю».

---

Здобувача групи СР-91 Тетерюка Артема Геннадійовича

(шифр групи)

(прізвище, ім'я, по батькові)

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень.  
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на  
відповідне джерело.

\_\_\_\_\_

(підпис)

Тетерюк Артем Геннадійович

(Ім'я та ПРІЗВИЩЕ здобувача)

Керівник канд. політичних н., доцент Назаров Микола Сергійович \_\_\_\_\_

(посада, науковий ступінь, вчене звання, Ім'я та ПРІЗВИЩЕ)

(підпис)

## ЗМІСТ

РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ .....	6
1.1 Правові засади здійснення послуги соціальної реабілітації дітей з інвалідністю.....	6
1.2 Особливості та потреби дітей з інвалідністю у контексті надання послуги соціальної реабілітації.....	8
1.3 Етичні засади роботи з дітьми з інвалідністю при наданні послуги соціальної реабілітації шляхом використання тренінгової технології.....	12
Висновки до першого розділу.....	19
РОЗДІЛ II. ВИКОРИСТАННЯ ТРЕНІНГОВОЇ ТЕХНОЛОГІЇ У СОЦІАЛЬНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ.....	20
2.1 Розробка тренінгу для розвитку навичок самообслуговування дітей з інвалідністю.....	20
2.2 Аналіз апробації тренінгової технології у соціальній реабілітації дітей з інвалідністю.....	22
Висновки до другого розділу.....	28
ВИСНОВКИ.....	30
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	35
ДОДАТКИ.....	38

## ВСТУП

**Актуальність.** Однією з гострих сучасних соціальних проблем є стан здоров'я дітей та молоді. За офіційною статистикою в Україні станом на 01.01.2020 – 2,7 мільйони осіб з інвалідністю, з них осіб з I групою інвалідності, 900,8 тис. дітей з II групою інвалідності, 1416,0 тис. дітей з III групою інвалідності та 163,9 тис. дітей [16]. Тобто, стабільно високими є показники дитячої інвалідності. Ці дані свідчать про негативну тенденцію зростання чисельності дітей з особливостями психофізичного розвитку, що обумовлює необхідність різних форм соціальної допомоги та підтримки таких дітей.

Дітям вкрай важливо в такій ситуації з малечку проходити різноманітні тренінги та вправи для того щоб як можна краще опанувати навички та уміння, які їй знадобляться в подальшому житті. Тому завдання реабілітаційних центрів та сімей дітей з інвалідністю – всебічно сприяти розвитку таких навичок і умінь в малому віці дитини і тому важлива розробка та апробація різноманітних тренінгів, які б ці навички розвивали та допомагали дитині ставати все більш адаптованою до життя та до щоденних завдань, які потрібно виконувати для нормальної життєдіяльності.

Аналіз літературних джерел та результатів наукових досліджень із проблем соціальної педагогіки дозволяє зробити висновок, що в численних і вагомих за теоретичними й прикладними надбаннями цієї науки залишається поза увагою проблема дослідження основних напрямків соціальної роботи з дітьми з інвалідністю.

Виходячи з цього, **мета кваліфікаційної роботи бакалавра:** розробка та апробація тренінгової технології для соціальної реабілітації дітей з інвалідністю з метою покращення та набуття навичок самообслуговування.

**Об'єкт:** Послуга соціальної реабілітації дітей з інвалідністю.

**Предмет:** апробація тренінгової технології для соціальної реабілітації дітей з інвалідністю.

Мета передбачає виконання певних **завдань**:

1. Описати правові засади здійснення послуги соціальної реабілітації дітей з інвалідністю;
2. Охарактеризувати особливості та потреби дітей з інвалідністю у контексті надання послуги соціальної реабілітації;
3. Дослідити етичні засади роботи з дітьми з інвалідністю при наданні послуги соціальної реабілітації шляхом використання тренінгової технології;
4. Розробити тренінг для розвитку навичок самообслуговування дітей з інвалідністю;
5. Апробувати та проаналізувати тренінгову технологію у соціальній реабілітації дітей з інвалідністю.

**Цільова група** – діти з інвалідністю, які знаходяться в Роменському центрі комплексної реабілітації дітей та осіб з інвалідністю імені Н. Осауленко

**Теоретико-методологічна база кваліфікаційної роботи:** У розкритті особливостей соціальної роботи з дітьми-інвалідами ми опиралися на методологічні засади досліджень таких вчених, як О.В. Безпалько, І.Д. Зверева, О.В. Мельничук, Н.О. Мирошніченко, О.І. Молчан, О.І. Холостової, А.Й. Капської та інших.

**Наукова новизна кваліфікаційної роботи** полягає в створенні та реалізації тренінгу котрий направлений на формування навичок самообслуговування дітей з інвалідністю.

**Методи дипломного дослідження.** Для розв'язання завдань було використано такі методи:

– *теоретичні*: аналіз психолого-педагогічної літератури, порівняння, класифікація, узагальнення для з'ясування змісту базових понять дослідження; порівняльно-історичний метод зарубіжного та вітчизняного досвіду соціальної роботи; аналіз результатів вітчизняних та зарубіжних досліджень.

– *емпіричні*: Тренінгові технології.

**Практичне значення** визначається тим, що результати проведеного тренінгу будуть представлені у Роменському центрі комплексної реабілітації дітей та осіб з інвалідністю імені Н. Осауленко, для подальшої роботи з дітьми з інвалідністю.

**Матеріали дослідження** можуть бути використані соціальними працівниками, службами які працюють з дітьми з інвалідністю.

**База проведення дипломного дослідження:** Роменський центр комплексної реабілітації дітей та осіб з інвалідністю імені Н. Осауленко.

**Структура кваліфікаційної роботи:** робота складається зі вступу, розділу 1, розділу 2, висновків, списку використаних джерел та додатків.

У вступі визначено мету, об'єкт, предмет дослідження, завдання а також обґрунтована актуальність.

У першому розділі «теоретичні основи здійснення соціальної реабілітації дітей з інвалідністю» було проаналізовано правові засади здійснення послуги соціальної реабілітації, описано особливості та потреби дітей з інвалідністю та етичні засади роботи з дітьми з інвалідністю.

В другому розділі «використання тренінгової технології у соціальній реабілітації дітей з інвалідністю» було розроблено тренінг для розвитку навичок самообслуговування дітей з інвалідністю та проаналізовано апробацію тренінгової технології у соціальній реабілітації дітей з інвалідністю

Загальний обсяг роботи складає 45 сторінок, 2 таблиці, 3 діаграми, 28 використаних джерел.

## РОЗДІЛ І. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ЗДІЙСНЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

### 1.1 Правові засади здійснення послуги соціальної реабілітації дітей з інвалідністю

Сьогодні українське законодавство досить широко трактує послугу соціальної реабілітації дітей з інвалідністю. Нормативно-правовою базою послуги є: міжнародні нормативно-правові акти, закони України, акти Президента України, постанови Кабінету Міністрів України та інші нормативно-правові документи України.

Основним документом соціально-реабілітаційних послуг є Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні», в якому описано значення, обсяг, умови та організацію супроводу дітей з інвалідністю, що є показником якісного володіння та управління різними формами надання послуг [10].

Закон України «Про соціальні послуги» містить поняття соціально-реабілітаційної послуги: «Соціальна реабілітація сім'ї, дітей та підлітків передбачає здійснення: заходів, спрямованих на оптимізацію та коригування ставлення сім'ї, дітей і підлітків до відповідальності батьківства, розвиток; їх навички самообслуговування для самостійного життя та соціальної інтеграції» [11].

Соціальна реабілітація дітей з інвалідністю – це комплекс заходів, спрямованих на відновлення порушених або втрачених дитиною соціальних зв'язків і відносин. Метою соціальної реабілітації є відновлення соціального статусу дитини, забезпечення її соціальної адаптації та досягнення певного ступеня соціальної незалежності. Порядок надання реабілітаційних послуг особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 31 січня 2007 р. No 80 (зі змінами, внесеними згідно з постановою Кабінету Міністрів України No 5871). від 26 липня 2018 р.) [2].

Українське законодавство та міжнародні законодавчі документи передбачають завершення етапів соціальної реабілітації дітей з інвалідністю.

Тому першим кроком у соціальній реабілітації дитини з інвалідністю в суспільство є допомога батькам змінити своє життя так, щоб дитина залишалася соціально активною. Для цього необхідно сформувати комісії та групи акушерів для вирішення невідкладних ситуацій: народження дитини з патологією. Завдання комісії полягає в тому, щоб забезпечити початкову психотерапію та освіту для матері, членів сім'ї (особливо батька), а також початкові поради, до кого звернутися. Зі свого боку, у центрах соціально-психологічної підтримки матерів таких жінок повинні приймати спеціалісти та матері, які вже виховують дітей з інвалідністю.

Другий етап – входження дітей з інвалідністю у сімейне життя. На жаль, не всі батьки приймають дітей з інвалідністю. Загальної статистики немає, але те, що переважна більшість сімей з дітьми-інвалідами є сиротами, є незаперечним фактом. Маючи можливість поспілкуватися, познайомитися з іншими родинами, іншими батьками та зрозуміти, що хворі діти не повинні соромитися того, що вони потребують, багато батьків залишилися б зі своєю сім'єю або мали б краще відчуття своєї хворої дитини та життя. Тому завдання другого етапу – створити групову взаємодію та взаємопідтримку батьків та сімей, які виховують дітей з інвалідністю.

Діти з інвалідністю потребують швидкої соціальної адаптації, підтримки та спілкування здорових дітей, а здорові потребують живого співпереживання хворих дітей. Неможливо розвинути здатність до емпатії в ситуаціях, коли здорові діти практично ізольовані від своїх хворих однолітків. Тому третім етапом реабілітації є виховання та розвиток братів і сестер дітей з інвалідністю.

У наших навчальних закладах діти вивчають багато наук, але жодна програма не згадує про те, що не всі мають однакові можливості рухатися, адаптуватися та спілкуватися. Дітей виховують так, ніби вони зовсім не оточені з дітьми з інвалідністю. Таким чином, закономірним є четвертий етап соціальної реабілітації дітей з інвалідністю.

Четвертий етап соціальної реабілітації – це інклюзивне навчання дитини, яке передбачає не просто навчання в інклюзивному класі. Практичний досвід такого навчання вже отримано в багатьох закордонних школах. Підсумовуючи результати, можна сказати: це дуже складно, але дуже можливо, і результати інклюзивної освіти важко переоцінити, адже ставлення до пацієнтів різне не тільки у дітей, які з ними навчаються, але й у самих дітей.

Виходячи з вищесказаного, робимо висновок, що в Україні існує низка проблем, пов'язаних із соціальною реабілітацією дітей з інвалідністю. Важливою складовою соціальної роботи з такими дітьми є формування особистості, соціалізація з урахуванням потенційних можливостей і потреб кожної дитини. Побудова взаємин дитини з мікро- та макросередовищем шляхом розширення спілкування, організації дозвілля, творчої та ігрової діяльності, допомоги в особистому догляді та фізичних вправах, забезпечення медикаментами та харчуванням, організації дозвілля та оздоровлення.

## 1.2 Особливості та потреби дітей з інвалідністю у контексті надання послуги соціальної реабілітації

Правові засади щодо задоволення особливих потреб дітей з обмеженими фізичними та психічними можливостями у соціальному захисті, навчанні, лікуванні, соціальній опіці та громадській діяльності відображені у Законах України [8,9,10,11]:

- «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні»
- «Про освіту»,
- «Про пенсійне забезпечення»,
- «Про державну допомогу сім'ям з дітьми»,
- «Про фізичну культуру і спорт»,



- «Про статус і соціальний захист громадян, що постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи»,
- «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні»,
- «Про благодійництво та благодійні організації».

Згідно з зазначеними законодавчими документами, Діти з інвалідністю або діти з особливими потребами визначаються як такі, що мають фізичні, інтелектуальні, сенсорні та рухові обмеження внаслідок таких факторів, як соціальні, психологічні та медичні обмеження, а також емоційні, правові та адаптаційні проблеми, що потребують комплексної допомоги з боку дітей. Інвалідність у дитини - це значне обмеження життєдіяльності, обумовлене порушенням розвитку і росту дитини, внаслідок чого вона не здатна контролювати власну поведінку, а також самообслуговувати, рухатися, пересуватися, займати своє положення, спілкуватися, працювати в майбутньому.

Основними проблемами для дітей з інвалідністю є [3]:

1. Психологічна незалежність. У дітей цієї категорії формується почуття залежності від інших, що перешкоджає їх інтеграції в суспільство та позбавляє можливості захистити свої законні права.
2. Психосоціальні обмеження, які є наслідком інвалідності.
3. Утруднений процес соціалізації. Це найбільша проблема дітей з особливими потребами. Труднощі соціалізації дітей поєднуються з недостатнім усвідомленням дітьми своїх соціальних потреб і небажанням партнерів по взаємодії займатися з ними.
4. Деформація психічної сфери, на фоні різкого падіння самооцінки, марних контактів з оточуючими, які повністю заважають ефективній соціальній діяльності.

Для України соціальний захист осіб з інвалідністю є серед державних пріоритетів. За даними Міністерства соціальної політики України, на початку 90-х років минулого століття загальна кількість осіб з інвалідністю становила

майже 3% усього населення країни, а на сьогодні – це майже 6% жителів України. Зважаючи на таку сумну статистику, державна соціальна політика спрямована на розширення соціального захисту осіб з інвалідністю, а саме: на поліпшення не лише фінансово-матеріальної підтримки, а й створення сприятливих умов для повної реалізації прав людей з обмеженими можливостями, враховуючи їхні потреби та інтереси при прийнятті державних рішень. Потреби дітей з інвалідністю представлені на малюнку 1.1

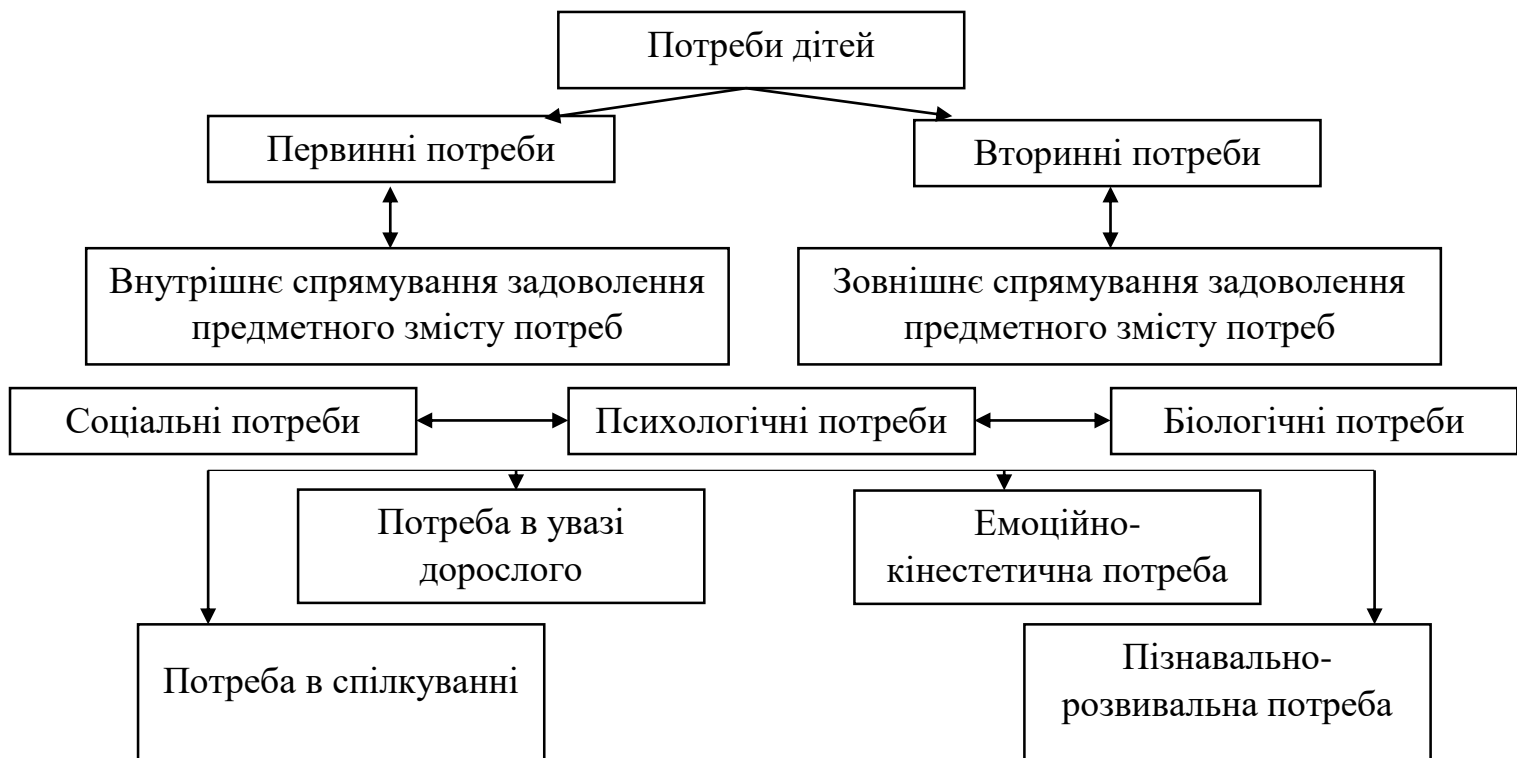


Рисунок 1.1 Потреби дітей з інвалідністю [3,5,6]

Серед потреб дітей з інвалідністю для успішної інтеграції в суспільство виділяють такі:

- Покращення антропогенного середовища, забезпечення технічним обладнанням (спеціальним програмним забезпеченням, технічними ресурсами) цієї групи населення;
- Адаптація навчально-методичних матеріалів до навчального процесу.

Основні перешкоди для активної інклюзії людей з інвалідністю включають комунікативні взаємодії та психологічні бар'єри (відстороненість, сором'язливість, уникнення невдач, емоційна реактивність, сила волі).

Зі сказаного вище ми можемо зробити висновок, що інвалідність за своєю суттю є складним явищем і що присутність дитини з інвалідністю в суспільстві вимагає відсутності заступницького, принизливого чи дискримінаційного ставлення. Це також покладає на державу обов'язок забезпечувати реалізацію їхніх прав у належній мірі та виховувати у суспільстві дбайливе ставлення до людей з інвалідністю. Останнє має бути не ізольованим, а активно інтегрованим у суспільний процес. Люди з обмеженими можливостями є особливою категорією населення, яка потребує такого ж особливого ставлення.

Соціальний захист дітей з інвалідністю – додатковий соціальний захист населення, що ґрунтується на системі правових, організаційних, фінансових та інших заходів, що здійснюються державою щодо таких осіб, спрямованих на зрівняння їх прав і переваг щодо можливостей матеріального забезпечення з сприяти інтеграції в соціальне життя та задовольняти їхні потреби в різних сферах життя (повсякденне життя, професія, школа тощо), щоб вони могли повністю реалізуватися в суспільстві.

Місце соціального захисту осіб з інвалідністю в національній системі соціального захисту визначається особливостями цього типу суспільства з вродженими чи набутими фізичними чи психічними обмеженнями. При визначенні політики соціального забезпечення осіб з інвалідністю держава та інші суб'єкти мають виходити, перш за все, з потреб та інтересів людей з інвалідністю, враховувати можливості, необхідні їм для реалізації всебічного та активного життя людей з інвалідністю.

### 1.3 Етичні засади роботи з дітьми з інвалідністю при наданні послуги соціальної реабілітації шляхом використання тренінгової технології

Основними способами реабілітації дітей з інвалідністю в суспільство є [6,7,8]:

– пристосування особистості до соціальних і соціально-економічних відносин, суспільство створює умови для задоволення конкретних потреб кожної особистості, самоврядування;

– участь у громадській діяльності; забезпечення соціальних зв'язків; соціальне прийняття всіх людей, незалежно від здібностей (соціальний статус, фінансова підтримка, фізичне або психічне здоров'я).

Враховуючи актуальні загрози та виклики, соціальні працівники/фахівці із соціальної роботи повинні приділяти особливу увагу питанням соціальної роботи в сім'ях з інвалідністю (як фізичною, так і психічною) (матеріальна скрута, нервово перевантаження, нерозуміння соціального оточення, почуття покинутості, самотності, лікування, здійснення медико-педагогічної корекції та компенсації порушень, доступ до технічних засобів і спеціального обладнання, проблеми, пов'язані із задоволенням потреб регулярний контроль стану здоров'я, кваліфіковане консультування, реабілітація, навчання).

Види соціальної роботи, доступні для дітей з інвалідністю: соціальна робота; соціальне спонсорство; соціальна реінтеграція; психосоціальна, психопедагогічна, соціально-медична, правова, інформаційна та консультативна допомога та підтримка для покращення їх життєдіяльності.

Вибір виду соціальної роботи залежить від особливостей життя конкретної дитини, які в свою чергу визначають індивідуалізацію форм і методів роботи з нею, спрямованих на формування індивідуальності кожної дитини з урахуванням її потенційних можливостей та потреби. Тому соціальні працівники повинні враховувати ці аспекти.

Соціальна робота для людей з обмеженими можливостями є засобом оптимізації процесу соціалізації та виконує три соціальні функції: підвищення

рівня соціальної адаптації індивідів або груп; соціальна профілактика індивідуальних чи колективних розладів; соціально-культурна реабілітація індивідів чи груп (організаційна робота).

Етичні аспекти діяльності соціального працівника розкриваються через системи моральних цінностей, чеснот і доброти в поведінці, які орієнтують на дотримання професійно-етичних норм. Ми згодні з дослідником М. Чайковським, що ключовими цінностями, на яких базується вся робота, пов'язана з інвалідністю, є [25]:

- цінність людини не залежить від її здібностей і досягнень;
- кожен має право на спілкування;
- всі потрібні один одному;
- різноманітність зміцнює всі сторони життя людини;
- кожен має унікальні характеристики.

Етична поведінка соціальних працівників визначається певними морально-психологічними якостями соціальних працівників. Їх формування відбувається шляхом засвоєння духовних цінностей суспільства і професії, втілення їх у переконання і потреби в процесі своєї діяльності. Наявність належної моральної поведінки та морального характеру сприяє підвищенню морального рівня суспільства, тим самим вирішуючи багато соціальних проблем.

Особистісні якості, почуття фахівця – це сукупність якостей особистості, які стають основою його професійної компетентності, а саме [15,25]:

1) Емпатія. Концепція є складною та багатогранною, вона передбачає переживання та почуття людини/одержувача, якого фахівець залучає до послуги, бажаючи поділитися з ним цими почуттями. Ця якість професійно необхідна, оскільки за допомогою емпатії можна зрозуміти причини болю чи конфлікту в житті отримувачів послуг. Без емпатії неможлива реальна професійна діяльність спеціалістів, і це підтверджують як спостереження, так і наукова теорія. Зокрема, К. Роджерс стверджує, що без емпатії неможлива

нормальна взаємодія між людьми, особливо коли один із них є професіоналом, що має справу з людьми;

2) Гідність. Це цінний досвід людини щодо власної особистості, породжений самоповагою до духовних і моральних якостей, які викликають повагу та схвалення інших і які людина захищає, коли це необхідно, у ході власної діяльності. Гідність фахівця зовні відображається в поставі, ході, мові. Почуття гідності не дозволяє людині замикатися у своєму внутрішньому світі, а спонукає її постійно активно взаємодіяти з іншими, демонструвати повагу до прав людини, дотримуватися міжнародних стандартів, забезпечувати найкращі інтереси своїх дітей;

3) Щирість. Співчуття неможливо проявити без щирості. Експерту важко допомогти вирішити проблему, якщо особа, яка отримує послугу, не має справжнього інтересу до експерта;

4) Ініціативність і креативність. Постійне виконання порад та інструкцій не є практичним – вони орієнтовані на типових отримувачів соціальних послуг, вимагають постійної трансформації та адаптації до реальних умов життя дитини чи дорослого. Характерною ознакою ініціативності є поєднання знання предмета діяльності з оригінальними і нестандартними підходами до вирішення завдань;

5) Гнучкість і наполегливість. Гнучкість є характеристикою професійної діяльності і необхідна для досягнення очікуваних змін. Відсутність цієї якості може призвести до одностороннього розуміння проблеми без урахування всіх факторів і міркувань усіх сторін, залучених до вирішення. У той же час може виникнути ситуація, коли, окрім гнучкості, найкращою формою поведінки є наполегливість і від наполегливості залежатимуть позитивні результати;

6) Здоровий глузд. Цю якість фахівці повинні демонструвати на кожному етапі соціальної роботи: оцінці ситуації, розгляді варіантів подальших дій, передбаченні наслідків тощо. Здоровий глузд впливає на формування експертної професійної зрілості;

7) Милосердя. Ця якість професіонала соціальної роботи проявляється в доброзичливому і співчутливому ставленні до отримувачів соціальних послуг, колег та інших фахівців соціальної сфери. Кажуть, що милосердна людина схильна і готова робити добро.

Існує велика кількість етичних принципів і цінностей, які в свою чергу впливають на роботу соціальних працівників. Основні принципи, яких соціальні працівники повинні дотримуватися у своїй повсякденній діяльності, містяться в «Етичному кодексі соціальних працівників», «Міжнародній Декларації про етичні принципи соціальної роботи» та професійно-етичних кодексах асоціацій соціальних працівників деяких країн. Як зазначено в Глобальній декларації етичних принципів соціальної роботи (Міжнародної асоціації шкіл соціальної роботи), соціальна робота є фундаментальною професією на практиці, дисципліною, яка сприяє соціальним змінам і розвитку, об'єднує соціальну роботу, активізує та сприяє соціальній роботі. В основі соціальної роботи лежать принципи соціальної справедливості, прав людини, колективної відповідальності та поваги до різноманітності.

Базуючись на Всесвітній декларації етичних принципів соціальної роботи (від Міжнародної федерації соціальних працівників), ми окреслимо деякі принципи щодо функціональних обов'язків соціальних працівників у наданні соціальної підтримки дітям з обмеженими можливостями:

1) Принципи професійного спілкування. Цей принцип передбачає, що у своїй діяльності соціальний працівник спілкується з іншими спеціалістами та установами з метою вирішення конкретних проблем клієнта;

2) Визнання принципу людської гідності. Цей принцип демонструє, що вся мультидисциплінарна команда працює на благо дітей з інвалідністю, і тут виступає людська гідність;

3) Просувати принципи прав людини. Соціальні працівники підтримують і заохочують основні та невід'ємні права всіх людей. Тому вкрай важливо детально розуміти законодавство про інвалідність і його роботу. Соціальна робота ґрунтується на повазі до притаманної цінності та гідності

всіх людей, а також впливаючих із цього індивідуальних і соціальних/громадянських прав;

4) Сприяти принципам соціальної справедливості. Соціальні працівники зобов'язані залучати людей до досягнення соціальної справедливості в суспільстві шляхом боротьби з дискримінацією. Соціальні працівники повинні знати про всі можливості, які пропонує держава для вирішення конкретної проблеми;

5) Принцип справедливого доступу до ресурсів, а саме: відстоювати ідею справедливого розподілу ресурсів і багатства та прагнути забезпечити доступ;

6) Принцип сприяння праву на самовизначення. Соціальні працівники повинні координувати роботу та давати клієнтам можливість для самореалізації. Вони поважають і підтримують право людей приймати власні рішення і вибирати, якщо це не загрожує правам і законним інтересам інших;

7) Сприяти принципу права на участь. Соціальні працівники повинні залучати дітей, тобто працювати над формуванням у людей самооцінки та здатності повною мірою брати участь у всіх аспектах прийняття рішень і дій, які впливають на їх життя;

8) Принципи конфіденційності та приватності. Вони не розкривають особливості своїх пацієнтів, їхню сімейну ситуацію, їхні проблеми, поважають право особи на конфіденційність і цілісність їхнього приватного життя та працюють у спосіб, який поважає ці права;

9) Принцип професійної доброчесності. Професійна етика соціального працівника в основному полягає в тому, що коли соціальний працівник не може впоратися зі справою з якихось особистих причин, він повинен звернутися до інших спеціалістів, а також повинен діяти відповідно до кодексу етики або керівних принципів, застосовних до його країни.

Етичні принципи соціальної роботи є важливою частиною соціальної роботи з дітьми з обмеженими можливостями, і вони важливі в роботі соціальних працівників з клієнтами всіх категорій, оскільки етичні принципи



є основою, на якій соціальні працівники досягають вершини своєї професійної чесності. Кодекс етики працівників соціальної роботи в Україні містить методи вирішення етичних питань і прийняття найбільш відповідних етичних професійних рішень. Цей Кодекс базується на національному досвіді, а також на етичних принципах і міжнародних стандартах соціальної роботи, і був остаточно затверджений на конгресі Міжнародної федерації соціальних працівників (IFSW), Коломбо (Шрі-Ланка), 6-8 липня 1994 року. Кодекс професіоналів соціальної роботи в Україні містить: – Етичні принципи соціального працівника (перелік основних моральних понять і традицій, які є основою для прийняття етичних рішень у соціальній роботі).

Стандарти етичної поведінки соціальних працівників [15]:

1) Етична поведінка щодо професії, у тому числі дотримання нормативних вимог, для підвищення якості та ефективності соціальних послуг;

2) Етична поведінка по відношенню до колег полягає у визнанні розбіжностей у думках експертів і короткому й коректному висловленні критичних думок, обміні знаннями, досвідом і думками з колегами по соціальній роботі, захисті професійної честі та гідності колег;

3) Етична поведінка щодо отримувача соціальних послуг включає повагу до його особистості, гарантування його гідності та прав незалежно від його походження, статі, віку, з'ясування всіх факторів, пов'язаних з проблемою, та пошук найкращого виду соціальних послуг;

4) Етична поведінка, пов'язана з інтерактивними організаціями, передбачає співпрацю з установами та організаціями, чиї наміри та діяльність спрямовані на надання соціальних послуг, підтримку та сприяння партнерству між організаціями, що діють у громаді.

Діти з інвалідністю є найменш захищеними та найбільш уразливими членами суспільства. Їм потрібні особливі умови життя. На жаль, сім'ї, які виховують дітей з інвалідністю, не отримують належної матеріальної підтримки від держави. Як наслідок, діти позбавлені соціального середовища,

сприятливого для задоволення їхніх потреб, є соціокультурно нерухомими та мають неадекватні системи соціальної підтримки.

Соціальна робота з дітьми з інвалідністю передбачає соціальну реабілітацію, корекцію, соціально-педагогічний супровід, соціальну інтеграцію, адаптацію, підтримку з боку державних і громадських інституцій, дотримання їх конституційних прав, забезпечення позитивного спілкування з однолітками, членами сім'ї, доступ до навколишнього світу

Кодекс етики соціальної роботи встановлює єдину моральну основу, орієнтує на професійну діяльність, регламентує поведінку фахівців під час виконання службових обов'язків відповідно до етичних вимог, визначає напрямки дій щодо розвитку потенціалу та можливостей дітей з інвалідністю, сприяє взаємодії з клієнтами на основі визначеної загальної системи цінностей та забезпечує захист прав клієнта. Реалізація та задоволення інтересів, сприяють прийняттю етичних рішень, стимулюють потребу експертів у постійному вдосконаленні своїх моральних стандартів, підвищують моральні норми. Одним із визначальних моментів у роботі соціального працівника є засвоєння етичних принципів професійної діяльності, які ведуть до конкретних професійних проблем, особливо до питань етичної відповідальності перед клієнтами, колегами, професією, суспільством. Важливим кроком у роботі з дітьми з обмеженими можливостями є формування толерантного ставлення до них.

На першому місці має бути дитина, а не діагноз. Доглядати та допомагати дітям з обмеженими можливостями варто лише тоді, коли цього вимагає ситуація. Важливо завжди виявляти сильні сторони дитини та розвивати їх у справжні надздібності, адже кожна дитина з обмеженими можливостями хоче бути повноцінним та цілісним членом суспільства.

## Висновки до першого розділу

1. Законодавчу платформу послуги соціальної реабілітації дітей з інвалідністю формують такі законодавчі документи: Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні», Закон України «Про соціальні послуги», Постанова Кабінету Міністрів України «Про порядок надання реабілітаційних послуг особам з інвалідністю та дітям з інвалідністю», Закон України «Про освіту», Закон України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні», Закон України «Про благодійництво та благодійні організації», та ін.

Аналізуючи дані документи, було визначено, що ці документи значно допомагають регулювати підтримку і надання послуги соціальної реабілітації дітей з інвалідністю, прописують в собі особливості та етапи проведення та якості надання даної послуги.

2. Особливу соціальну групу становлять діти з інвалідністю. Діти з інвалідністю або діти з особливими потребами визначаються як такі, що мають фізичні, інтелектуальні, сенсорні та рухові обмеження внаслідок таких факторів, як соціальні, психологічні та медичні обмеження, а також емоційні, правові та адаптаційні проблеми, що потребують комплексної допомоги з боку дітей. Основними проблемами для дітей з інвалідністю є: Психологічна незалежність; Психосоціальні обмеження, які є наслідком інвалідності; Утруднений процес соціалізації; Деформація психічної сфери.

3. Важлива роль у сприянні соціальній реабілітації дітей з інвалідністю, загалом належить соціальним службам, і соціальним працівникам зокрема. Серед іншого, професійна діяльність соціальних працівників базується на засадах Етичного кодексу спеціалістів із соціальної роботи України, який містить етичні принципи діяльності та стандарти етичної поведінки спеціалістів із соціальної роботи. Основні з них: повага до гідності кожної людини, пріоритет інтересів клієнтів, толерантність, довіра та співпраця для вирішення проблем, надання послуг, конфіденційність та дотримання норм професійної етики.

## РОЗДІЛ II. ВИКОРИСТАННЯ ТРЕНІНГОВОЇ ТЕХНОЛОГІЇ У СОЦІАЛЬНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

### 2.1 Розробка тренінгу для розвитку навичок самообслуговування дітей з інвалідністю

Серед методів роботи з дітьми з інвалідністю, найбільш ефективним, на наш погляд, є тренінгова робота, яка з одного боку має всі переваги групової терапії, а з іншого – більш короткотривала та відповідає цілям нашого дослідження – розвинути навички самообслуговування дітей з інвалідністю. Саме тому головним кроком дослідження стала розробка тренінгової програми, спрямованої на розвиток навичок самообслуговування дітей з інвалідністю.

Тренінг проводився в Роменському центрі комплексної реабілітації дітей та осіб з інвалідністю імені Н. Осауленко. Для проведення тренінгу було залучено 12 дітей з інвалідністю та представника центру. Тренінгова програма розрахована на одне заняття, тривалістю 2 години.

Ціль тренінгу: розвивати навички самообслуговування у дітей з інвалідністю.

Програма тренінгу включає в себе наступні етапи:

1 етап – організаційний (вступний). Мета: знайомство з учасниками тренінгу, первинна діагностика очікувань від роботи, орієнтування в програмі, правила групової роботи.

2 етап – основний. Мета: роз'яснення ходу тренінгу, формування навичок самообслуговування.

3 етап – заключний. Мета: завершення тренінгу та підведення підсумків.

Обов'язкові умови до проведення усіх вправ:

- Врахування індивідуальних особливостей і можливостей дитини;
- Створення такої обстановки, де б увага дитини не переключалася на інші об'єкти;
- Пропонування завдань від простого до складного, поступове ускладнення вправ;

- Чергування складних завдань з більш простими, щоб у дитини виникало відчуття успіху;
- Схвалення і підтримка; позитивне акцентування уваги на правильному виконанні завдання дитиною;
- Надання дитині часу, необхідного для засвоєння вправи;
- Заохочувати та активно використовувати набуті навички, переносити їх в нові ситуації та адаптувати до потреб соціальної взаємодії.

Перший етап – організаційний, складається з ряду вправ які мають ціль формувати навички самообслуговування у дітей з інвалідністю: Вправа «Давайте познайомимось» (Мета: знайомство), Гра «Я ніколи не ...» (Мета: більше дізнатися про інших учасників групи, підвищити рівень згуртованості), вправа «Прийняття правил роботи групи» (Мета: ознайомлення з правилами роботи групи і їх прийняття, налагодження контакту, формування згуртованості групи).

Правила роботи групи:

- Спілкування за принципом «Тут і тепер».
- Активність.
- Відвертість і щирість.
- Правило «Я» (кожен учасник тренінгу говорить тільки за себе і від свого імені, наприклад: «Я думаю ... Я відчуваю ... Мені здається ...»).
- Повага до мовця.
- Контроль поведінки.
- Відповідальність.
- Правило «Стоп» (можна зупинити розмову, коли учасники почувають себе не комфортно).
- Дотримання конфіденційності.

Обговорення очікувань учасників групи від тренінгу, аналіз їх реалістичності.

Другий етап – основний, складається з ряду вправ:

1. Вправа «Чарівний шнурок». Мета: розвиток рухів дрібної моторики рук, вчити всилати і висмикувати шнурок в отвори по сюжетній картинці.
2. Вправа «Знайди пару». Мета: вчити розрізняти парне взуття та одяг, підбирати правильно до лівого варіанту взуття, одягу – правий.
3. Вправа «Набирати ложкою цукор». Мета: покращити контроль пальців при хватанні і оперуванні руками; підготовка до самостійного прийому їжі.
4. Вправа «Відрізняти їстівне від неїстівного». Мета: самостійність за столом.

Третій етап – заключний, заклав в собі вправи на очікування, Вправа «терези сподівань» та підведення підсумків, прощання та вправа «Очікування».

Щодо емпіричних методів дослідження, найбільш розповсюдженим є метод анкетного опитування. Він здійснюється за допомогою добре відпрацьованого інструменту – анкети. Тож нами була розроблена анкета, яка складається із 5 запитань. Завдання анкети – перевірити наскільки ефективним був проведений тренінг. Так як, ми розуміємо, що це діти, переважно з тяжким ступенем інвалідності, то питання в анкеті були простими, зрозумілими для цієї категорії дітей.

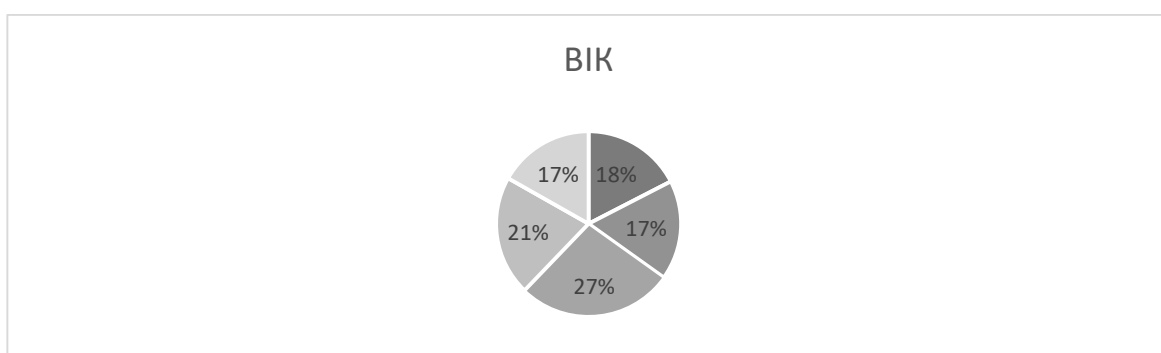
## 2.2 Аналіз апробації тренінгової технології у соціальній реабілітації дітей з інвалідністю

Після проведення тренінгу дітям було задано питання міні-анкети (Додаток Б), питання якої мали простий, лаконічний характер, тобто, щоб дітям з інвалідністю було зрозумілим задане питання і вона могла на нього дати конкретну відповідь.

Зазначимо, що не всі діти могли дати відповідь на питання які були задані, через свою інвалідність (діти з аутизмом, діти з порушенням інтелектуального, мовленнєвого розвитку).

Таким чином, нам вдалося задати питання 6-ти дітям та одному представнику закладу, а саме, вихователю, яка допомогла при проведенні тренінгу, дітям. Вона могла бачити, розуміти, хто з дітей краще справляється з використаними нами вправами, а хто тяжче, хто ліниться, а хто просто не хоче.

Загальним питанням було питання про вік та стать.



**Рис. 2.1.** Розподілення віку серед дітей



**Рис. 2.2.** Співвідношення статей серед дітей

Отже, як видно з діаграм, вибірка дітей розділилася на 60% хлопців та 40% дівча. Вікова ідентифікація розділилася на 5 вікових періодів: 12 років – 18% дітей, 10 років – 17% дітей, 9 років – 27% дітей, 11 років – 21% дітей та 8 років – 17% дітей.

Виходячи з цього, перше, що ми зробили, це проаналізували відповіді дітей (див.табл.2.1), на питання анкети, звичайно, що відповіді були трішки підправлені, для правильного звучання та розуміння.

Таблиця 2.1

## Відповіді дітей на питання анкети

<b>«Які навички самообслуговування ви вивчали на тренінгу?»</b>	
<b>№ дитини</b>	<b>Відповіді дітей</b>
1. Дитина	Я вивчав навички самостійного одягання, навички прийому їжі та інші.
2. Дитина	Я вивчав навички самостійного одягання та самостійно їсти.
3. Дитина	Ми вивчали навички одягання та самостійного прийому їжі.
4. Дитина	Ми вивчали навички самостійного одягання, та самостійного харчування.
5. Дитина	На тренінгу ми вивчали навички самостійного одягання та самостійного харчування.
6. Дитина	На тренінгу ми вивчали навички самостійного одягання.
<b>Які з них були для вас новими?</b>	
1. Дитина	Для мене новими були навички самостійного зав'язування шнурівок.
2. Дитина	Для мене новими були навички самостійного застібання ґудзиків на одязі.
3. Дитина	Для мене новими були навички самостійного застібання блискавок та ґудзиків на одязі, а також самостійного користування столовими приборами.
4. Дитина	Для мене новими були навички самостійного зав'язування шнурків, самостійного вимивання рук, а також самостійного вибирання і прикрашання одягу.
5. Дитина	Для мене новими були навички самостійного зав'язування шнурків, а також самостійного вмикання і вимикання світла.
6. Дитина	Для мене новими були навички самостійного одягання, оскільки раніше мої батьки допомагали мені з цим.
<b>Чи змінилися ваші навички після тренінгу? Якщо так, то в чому саме?</b>	
1. Дитина	Так, мої навички покращилися. Тепер я можу самостійно одягатися та користуватися ложкою для їжі.



2.	Дитина	Так, мої навички покращилися. Тепер я можу одягатися самостійно без допомоги інших людей.
3.	Дитина	Так, мої навички змінилися. Тепер я можу самостійно заправляти шнурочки та користуватися ложкою.
4.	Дитина	Так, мої навички змінилися. Тепер я можу самостійно одягатися, відкривати та застібати застібки на одязі, вмію користуватися ложкою та виделкою.
5.	Дитина	Так, мої навички змінилися. Тепер я можу самостійно одягатися, зав'язувати шнурки, самостійно вимивати руки та зуби, і самостійно обирати свій одяг.
6.	Дитина	Так, мої навички змінилися. Тепер я можу самостійно одягатися, зав'язувати шнурки, користуватися столовими приборами, і самостійно вмикати і вимикати світло.
<b>Як ви оцінюєте корисність тренінгу для вас? Використайте шкалу від 1 до 5, де 1 - не корисний, а 5 - дуже корисний.</b>		
1.	Дитина	Я б оцінив(ла) тренінг на 4. Я вивчив(ла) багато нових навичок, які мені дуже корисні у повсякденному житті.
2.	Дитина	Я оцінюю тренінг на 4. Він допоміг мені навчитися новим навичкам і покращити мою самостійність.
3.	Дитина	Я оцінюю тренінг на 5. Він допоміг мені навчитися багатьом корисним навичкам, які допомагають мені бути самостійним.
4.	Дитина	Я оцінюю тренінг на 4. Він допоміг мені навчитися багатьом новим речам і бути більш самостійним.
5.	Дитина	Я оцінюю тренінг на 4. Він допоміг мені навчитися багатьом корисним речам і бути більш самостійним.
6.	Дитина	Я оцінюю тренінг на 5. Він допоміг мені навчитися багатьом новим навичкам, які стали мені дуже корисними.
<b>Які частини тренінгу вам сподобалися найбільше? Чому?</b>		
1.	Дитина	Мені сподобалася частина тренінгу, де ми вчилися зав'язувати шнурівки, оскільки це було весело та викликало в мені почуття досягнення.
2.	Дитина	Найбільше мені сподобалася частина тренінгу, коли ми вчилися самостійно їсти. Мені було цікаво навчитися користуватися столовими приборами і самостійно перекладати їжу у рот. Це дозволяє мені почуватися дорослим і незалежним.

3.	Дитина	Мені найбільше сподобалася частина тренінгу, коли ми вивчали навички самостійного одягання. Я завжди залежала від дорослих, щоб одягнути свою одягу, але зараз я хочу більше старатися та навчитися самостійно це робити. Це дозволяє мені бути більш незалежною і самостійною.
4.	Дитина	Найбільше мені сподобалася частина тренінгу, коли ми вчилися самостійно користуватися приборами для їжі та зіставляти правильно кольори.
5.	Дитина	Мені найбільше сподобалася частина тренінгу, коли ми вчилися самостійно обирати пару одягу з взуттям, це чудова візуалізація того як потрібно робити насправді.
6.	Дитина	Найбільше мені сподобалася частина тренінгу, коли ми вивчали навички самостійного харчування. Я навчився самостійно користуватися столовими приборами та перекладати їжу у рот..
<b>Чи є щось, що ви хотіли б змінити або додати до тренінгу, щоб він був ще кориснішим для вас?</b>		
1.	Дитина	Я хотіла б, щоб тренінг також включав навчання самостійного гризіння та жування їжі. Це було б корисним для мене, оскільки я маю проблеми з жуванням.
2.	Дитина	Мені було б корисно, якби тренінг включав навчання самостійного використання приладдя для купання. Це дозволило б мені бути більш незалежною під час купання.
3.	Дитина	Я б хотіла мати більше практичних вправ та ситуацій, які б допомогли мені застосовувати навички самообслуговування у реальному житті. Це б зробило тренінг ще кориснішим для мене.
4.	Дитина	Мені би хотілося, щоб тренінг включав навчання самостійного мовлення та висловлювання своїх потреб. Це допомогло б мені краще комунікувати з оточуючими і виражати свої бажання.
5.	Дитина	Я хотів би мати більше практичних вправ, щоб утвердити навички самообслуговування. Це допомогло б мені

	відчувати себе впевненіше у власних здібностях.
6. Дитина	Я б хотіла, щоб тренінг включав навчання самостійного використання технічних пристроїв, таких як комп'ютер або телефон. Це б допомогло мені бути більш незалежною у сучасному світі.

За даними таблиці, діти зазначили різні навички, які вони вивчали на тренінгу, такі як самостійне одягання, підбір кольорів, користування приборами та самостійне харчування. Деякі навички, такі як зав'язування шнурків, застібання кнопок на одязі та підбір одягу, були новими для дітей.

Після тренінгу більшість дітей зазначили, що їхні навички суттєво покращилися. Вони стали більш самостійними у таких аспектах, як самостійне одягання, шнурування, користування столовими приборами. Вони також відзначили, що нові навички, набуті під час тренінгу, допомагають їм бути більш незалежними та самостійними.

Загалом, діти оцінили тренінг як корисний і навіть дуже корисний. Вони відзначили, що тренінг допоміг їм навчитися багатьом новим навичкам, які стали важливими у повсякденному житті. Деякі з них назвали конкретні частини тренінгу, які їм сподобалися найбільше, такі як самостійне одягання, самостійне харчування та самостійне розрізнення кольорів.

Щодо покращення тренінгу, діти висловили різні пропозиції. Деякі хотіли б додатково навчитися навичкам, які ще не були включені до тренінгу, наприклад, самостійному взуванню або користуванню мискою та ложкою. Інші зауважили, що більше практичних вправ та можливостей для самостійного виконання допомогли б їм краще усвідомити навички.

У загальному контексті, тренінг з навичок самообслуговування має значний позитивний вплив на дітей, допомагаючи їм розвивати самостійність, незалежність та вміння управляти повсякденними ситуаціями.

Також, ми запитали враження виховательки про тренінг.

Вихователька: «Враження від тренінгу були дуже позитивні. Цей тренінг дав можливість дітям з інвалідністю отримати нові знання та навички, які їм

допоможуть у їх повсякденному житті. Я бачила, як діти з допомогою активно працювали над виконанням завдань і старалися самостійно робити різні дії. Вони були дуже залучені та зацікавлені в процесі навчання але звичайно були виключення, деякі діти не хотіли щось робити, а деякі просто бавились. Окрім того, тренінг дав можливість дітям взаємодіяти між собою, спілкуватися та допомагати одне одному. Це стимулювало їх соціальний розвиток і підтримувало позитивну атмосферу в групі. Також я помітила, що після тренінгу деякі діти почали проявляти більшу самостійність у повсякденному житті. Вони з радістю застосовували набуті навички із самообслуговування, намагалися робити більше речей самостійно і відчували себе більш незалежними. Отже, загальне враження від тренінгу дуже позитивне. Він приніс користь для дітей з інвалідністю, які тепер мають більше навичок та впевненіше відчують себе у своїй повсякденній діяльності».

### Висновок до другого розділу

В другому розділі нами було створено та апробовано тренінг, тема якого: «Розвиток навичок самообслуговування дітей з інвалідністю». Цей тренінг для розвитку навичок самообслуговування дітей з інвалідністю виявився ефективним і корисним інструментом. Він сприяє підвищенню самостійності та незалежності учасників, поліпшенню їх соціальної взаємодії та створенню позитивної атмосфери в групі.

Учасники тренінгу набули необхідні знання, навички та практичні навички, які допомагають їм бути більш самодостатніми і незалежними у повсякденному житті. Тренінг також підтримує взаємодію між дітьми з інвалідністю, сприяючи комунікації, співпраці та підтримці.

Важливо зазначити, що розробка тренінгу повинна базуватися на індивідуальних потребах та можливостях кожної дитини з інвалідністю. Індивідуальний підхід допомагає забезпечити ефективне навчання і зростання кожного учасника тренінгу. Загалом, цей тренінг має великий потенціал для

покращення якості життя дітей з інвалідністю, надаючи їм необхідні навички та підтримку для самостійного функціонування у повсякденному житті.

При апробації тренінгу, нами було задано питання дітям та виховательці щодо проведеного тренінгу. Діти відповідали на запитання про навички, які вони вивчали на тренінгу, нові навички, зміни у власних навичках після тренінгу, покращення в оволодінні самообслуговуванням, корисність тренінгу, використання отриманих навичок у повсякденному житті, улюблені частини тренінгу, пропозиції щодо покращення тренінгу та плани на майбутнє використання отриманих навичок.

Вихователька також була задоволена тренінгом, говорячи, що були вправи дуже позитивні: «Цей тренінг дав можливість дітям з інвалідністю отримати нові знання та навички, які їм допоможуть у їх повсякденному житті. Я бачила, як діти з допомогою активно працювали над виконанням завдань і старалися самостійно робити різні дії».

## ВИСНОВКИ

Виходячи з мети та завдань кваліфікаційної роботи, ми дійшли таких висновків:

1. Визначаючи правові засади здійснення послуги соціальної реабілітації дітей з інвалідністю, ми дійшли таких висновків: Україна має важливі правові засади для забезпечення послуг соціальної реабілітації дітей з інвалідністю. Закони та нормативні акти, такі як «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» та «Про соціальну реабілітацію та взаємовідносини з інвалідами в Україні», встановлюють права та обов'язки дітей з інвалідністю та їх батьків, а також визначають механізми надання соціальної реабілітації.

Правові засади передбачають доступність та безперешкодний доступ до послуг соціальної реабілітації для дітей з інвалідністю. Вони мають право на реабілітаційну підтримку, медичну допомогу, освіту та інші необхідні сервіси, що сприяють їхньому фізичному, психологічному та соціальному розвитку. Правові засади передбачають індивідуальний підхід до кожної дитини з інвалідністю. Реабілітаційні послуги повинні враховувати особливі потреби та можливості кожної дитини, забезпечуючи їхню повноцінну участь у суспільстві. Правові засади також визначають відповідальність органів влади та соціальних служб за забезпечення якісних та ефективних послуг соціальної реабілітації. Це включає контроль за виконанням законодавства, фінансову підтримку та розвиток необхідної інфраструктури.

Незважаючи на існуючі правові засади, важливо зазначити, що існують виклики та проблеми в реалізації послуг соціальної реабілітації для дітей з інвалідністю. Недостатній фінансування, недостатня кількість кваліфікованих фахівців та недоступність послуг у віддалених регіонах є лише кількома з проблем, які потребують уваги та вирішення.

В цілому, правові засади здійснення послуг соціальної реабілітації дітей з інвалідністю в Україні є важливим кроком у напрямку забезпечення їхніх

прав та покращення якості їхнього життя. Проте, додаткові зусилля та реформи необхідні для досягнення повної інклюзії та соціальної справедливості для всіх дітей з інвалідністю.

2. Прописуючи особливості та потреби дітей з інвалідністю у контексті надання послуги соціальної реабілітації, ми зрозуміли, що діти з інвалідністю мають унікальні особливості та потреби, які потребують спеціального уваги та підходу. Вони можуть мати фізичні обмеження, психічні чи розумові відхилення, а також специфічні потреби в медичній, психологічній, освітній та соціальній підтримці.

Для дітей з інвалідністю важлива індивідуалізація та персоналізація послуг соціальної реабілітації. Кожна дитина має свої унікальні потреби, здібності та обмеження, і важливо забезпечити, щоб послуги були налаштовані на задоволення їхніх конкретних потреб.

Одна з ключових потреб дітей з інвалідністю - доступність та доступ до сервісів соціальної реабілітації. Це включає доступність фізичного середовища, транспорту, комунікаційних технологій, а також доступ до медичної допомоги, освіти, розваг та інших соціальних можливостей.

Психологічна підтримка є важливою складовою послуг соціальної реабілітації для дітей з інвалідністю. Вони можуть зіткнутися з емоційними труднощами, низькою самооцінкою та соціальною ізоляцією. Психологічна підтримка може допомогти їм зміцнити свою самооцінку, розвивати соціальні навички та впоратися зі стресом.

Важливою потребою дітей з інвалідністю є освіта та розвиток. Це може включати спеціальну освіту, інклюзивну освіту або індивідуальні навчальні плани, які враховують їхні потреби та здібності. Розвиток навичок самообслуговування, соціальних навичок та академічних здібностей є важливою метою соціальної реабілітації.

Усвідомлення особливостей та потреб дітей з інвалідністю є важливим кроком у забезпеченні ефективної та якісної послуги соціальної реабілітації. Врахування цих аспектів допоможе створити інклюзивне та підтримуюче

середовище для дітей з інвалідністю, де вони матимуть можливість розвиватися, бути самодостатніми та брати активну участь у суспільстві.

3. Описуючи етичні засади роботи з дітьми з інвалідністю при наданні послуги соціальної реабілітації шляхом використання тренінгової технології, ми зрозуміли, що робота з дітьми з інвалідністю вимагає високого рівня етичності та чуйності з боку фахівців, які надають послуги соціальної реабілітації. Діти з інвалідністю повинні бути поважаними, сприйнятими як індивідууми зі своїми власними правами, потребами та гідністю.

Застосування тренінгової технології в роботі з дітьми з інвалідністю вимагає дотримання принципів конфіденційності та приватності. Фахівець повинен дотримуватися професійної етики і не розголошувати особисту інформацію дитини без її дозволу, забезпечуючи її право на приватність.

Етична робота з дітьми з інвалідністю передбачає недискримінацію та рівні можливості для всіх дітей незалежно від їхньої інвалідності. Фахівець повинен створювати безпечне та сприятливе середовище, де дитина з інвалідністю має можливість брати участь у тренінгу та розвиватися на рівні з іншими дітьми.

Етичні засади роботи з дітьми з інвалідністю передбачають дотримання принципу добробуту та безпеки. Фахівець повинен забезпечити безпечні умови для проведення тренінгу, враховуючи особливі потреби дітей з інвалідністю і недопускаючи будь-яку форму фізичного чи психологічного насильства.

Комунікація з дітьми з інвалідністю повинна ґрунтуватися на взаємному повазі, сприяти їхньому самовираженню та враховувати їхні індивідуальні потреби та особливості. Фахівець повинен проявляти відкритість, терпимість і розуміння, стимулюючи активну участь дітей у процесі тренінгу.

Враховання етичних засад у роботі з дітьми з інвалідністю під час надання послуги соціальної реабілітації шляхом використання тренінгової технології сприяє покращенню якості підтримки та розвитку дітей з



інвалідністю, забезпечуючи їм повноту життя, самовизначення та рівні можливості у суспільстві.

4. Нами було створено та апробовано тренінг, тема якого: «Розвиток навичок самообслуговування дітей з інвалідністю». Цей тренінг для розвитку навичок самообслуговування дітей з інвалідністю виявився ефективним і корисним інструментом. Він сприяє підвищенню самостійності та незалежності учасників, поліпшенню їх соціальної взаємодії та створенню позитивної атмосфери в групі.

5. В ході тренінгу з формування навичок самообслуговування у дітей з інвалідністю було проведено аналіз відповідей на різні питання. Діти відповідали на запитання про навички, які вони вивчали на тренінгу, нові навички, зміни у власних навичках після тренінгу, покращення в оволодінні самообслуговуванням, корисність тренінгу, використання отриманих навичок у повсякденному житті, улюблені частини тренінгу, пропозиції щодо покращення тренінгу та плани на майбутнє використання отриманих навичок.

Загалом, відповіді дітей свідчать про позитивний ефект тренінгу на їхнє самообслуговування. Більшість дітей назвали різні навички, які вони вивчали на тренінгу, такі як самостійне одягання, шнурування – яке направлене на розвиток моторики рук, користування приборами та прийом їжі. Вони відзначили, що деякі з цих навичок були для них новими, а після тренінгу вони помітили покращення у володінні цими навичками. Більшість дітей відчули себе більш незалежними та самостійними після тренінгу.

Діти також високо оцінили корисність тренінгу, використовуючи шкалу від 1 до 5, де 1 - не корисний, а 5 - дуже корисний. Більшість дітей відзначили тренінг як дуже корисний. Вони також зазначили, що вони використовують отримані навички самообслуговування у повсякденному житті, наприклад, самостійно одягаються, користуються туалетом і самостійно їдять.

Улюблені частини тренінгу для дітей різні. Деякі з них відзначили практичні вправи, інші сподобалися ситуації, де вони могли застосувати навички у реальному житті. Про зміни або додатки до тренінгу, діти висловили

свої побажання, такі як включення нових навичок, які були для них важливими або більше практичних вправ. Крім того, діти висловили свої плани використовувати отримані навички самообслуговування у майбутньому, що свідчить про практичну цінність тренінгу для їхнього подальшого розвитку.

Загалом, аналіз відповідей дітей підтверджує успішність тренінгу з формування навичок самообслуговування у дітей з інвалідністю, який мав позитивний вплив на їхнє самообслуговування та незалежність. Діти висловили свою задоволеність результатами тренінгу та планують використовувати отримані навички у майбутньому. Пропозиції дітей щодо поліпшення тренінгу можуть бути корисними для подальшого розвитку програми та забезпечення більш ефективного навчання самообслуговуванню.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Байда Л. Інвалідність та суспільство : навчально-методичний посібник. Київ, 2012. С. 7.
2. Березовська Л. І. Реабілітація дітей з особливими потребами як соціальна проблема. URL: <http://ap.uu.edu.ua/article/482>.
3. Богданова І.М. Соціальна педагогіка: рек. МОН України як навч. посібник для студ. ВНЗ / Богданова І.М. Державний заклад «Південноукраїнський нац. пед. ун-т імені К.Д. Ушинського». Харків: Бурун Книга, 2013. 149 с.
4. Бондар Н. О. Передумови виникнення та формування сучасного світогляду щодо моделей інвалідності: міжнародний досвід // Бізнес Інформ. 2013. № 3. С. 244-248
5. Гамрецький І.С. Інтеграція людей з особливими потребами у суспільство як прояв ціннісного і толерантного ставлення до людей // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. 2012. № 9. С. 27-39.
6. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / За заг. пед. проф. І.Д. Зверєвої. Київ: Універсам, 2012. 536 с.
7. Етика соціального працівника(-ці). URL: <https://profihealth.org.ua/uk/lessons/185>
8. Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15>
9. Закон України «Про охорону дитинства». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14>
10. Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» ред. від 31.08.2018. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15>

11. Закон України «Про соціальні послуги» від 19.06.2003 № 966-IV.  
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/966-15#Text>
12. Засенко В., Колупаєва А. Діти з особливими потребами: пріоритетні напрями державної політики України в галузі освіти, соціального захисту й охорони здоров'я // Особлива дитина : навчання і виховання. 2014. № 3 (71). С. 20 – 29..
13. Мартинюк В. Ю. Концептуальні засади допомоги дітям з обмеженням життєдіяльності // Міжнародний неврологічний журнал. 2019. № 1. С. 6–16.
14. Маруніч В. В. Методичний посібник з питань реабілітації інвалідів. URL: <https://dspace.vnmu.edu.ua/123456789/3061>.
15. Мигіна Т. Нові глобальні етичні принципи соціальної роботи / УДК 364.78. 2018. URL: <https://www.researchgate.net/publication/331036524>
16. Міністерство соціальної політики України / Особам з інвалідністю. URL: <https://www.msp.gov.ua/timeline/invalidnist.html>
17. Моїсеєнко Р. О. Оптимізація системи надання медичної допомоги дітям і матерям в Україні: реалії і перспективи : монографія. К. : Логос, 2013. 232 с.
18. Николаєва В.І. Організаційне забезпечення системи соціальної роботи в Україні: Сучасні реалії / Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія : Державне управління. Том 30 (69) в. 3. 2019. С. 131-137
19. Організація роботи з людьми з особливими потребами в діяльності спеціалізованих соціальних служб. URL: <https://www.uzhnu.edu.ua/uk/infocentre/get/24170>
20. Остролуцька Л.І. Навчальна програма «Надання допомоги людям з інвалідністю у разі виникнення /загрози виникнення надзвичайних ситуацій для працівників системи цивільного захисту, закладів пенітенціарної системи, охорони здоров'я, освіти та соціального захисту» / [Уклад.: А. А. Цимбал, С.В. Шмалей, М. В. Дмитрієва, Н. Й. Дуброва, К. С. Гутченко, Л. І. Остролуцька]. К., 2016. 18 с.; С. 3–5.

21. Остролицька Л.І. Соціальна робота з дітьми та молоддю з інвалідністю: міфи та українська реальність // Педагогічний альманах, 2012. Вип. 16. С. 242 – 247.
22. Психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами в закладах професійної освіти. З досвіду роботи практичного психолога Рожко Ганни Володимирівни / Укладач Рожко Г.В. Миколаїв, 2011. 72 с.
23. Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми : посібник у 2-х ч. Ч. I. Сучасні орієнтири та ключові технології. Київ : обнова компані, 2017. С. 74–75.
24. Султанова Н. В. Реабілітаційні технології в системі соціальнопедагогічної роботи з особливими дітьми: навчальнометодичний посібник. Миколаїв: МНУ імені В.О.Сухомлинського, 2020.102 с.
25. Сушик І. В. Етика та деонтологія соціального працівника : навчальний посібник. Луцьк : ІВВ Луцький НТУ, 2020. 188 с.
26. Формування політики раннього втручання : тренінговий модуль / Кол. авторів : Л. Ю. Байда, Є. Б. Павлова, О. Л. Іванова, Г. В. Кукуруза. К., 2017. 62 с.
27. Царенко Л. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2. Київ, 2018. 240 с.
28. Чайковський М.Є. Теорія і практика соціально-педагогічної роботи з молоддю з особливими потребами в умовах інклюзивного освітнього простору : дис. ... док. пед. наук : 13.00.05 «Соціальна педагогіка» / ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка». Старобільськ, 2016. 570 с.

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### Тренінг на тему: «Розвиток навичок самообслуговування дітей з інвалідністю»

Ціль тренінгу: розвивати навички самообслуговування у дітей з інвалідністю.

Програма тренінгу включає в себе наступні етапи:

1 етап – організаційний (вступний).

Мета: знайомство з учасниками тренінгу, первинна діагностика очікувань від роботи, орієнтування в програмі, правила групової роботи.

2 етап – основний.

Мета: роз'яснення ходу тренінгу, формування навичок самообслуговування.

3 етап – заключний.

Мета: завершення тренінгу та підведення підсумків.

**Матеріали:** стікери, аркуш паперу (плакат), фломастери, або ручки, гра-книжка «Чарівний шнурок» і шnurки різного кольору (жовтий, червоний, зелений), цупкий картон, сукно, великий гудзик, зелене полотно, на яке пришиті гудзики різного кольору і різного розміру, квіти вирізані з щільної тканини різного розміру з прорізами в центрі, відповідними гудзиків, гості - ляльки, іграшки, святковий стіл сервірований з дитячим посудом, подарунки.

### *Зміст роботи.*

#### **1. Вступ.**

### *1. 1. Представлення та презентація теми.*

Метод роботи: міні – лекція.

Тези: Актуальність проблеми. Навички самообслуговування, які потрібно формувати у дитини з інвалідністю. Уміння заправити ліжко, правильно і швидко одягнутися, почистити зуби, вимити руки, накрити на стіл і помити посуд, навряд чи менш важливі для дитини, ніж здатність читати або знання геометричних фігур. До числа основних навичок, які забезпечують самостійність дитини в будь-якій ситуації, відносяться: навички самообслуговування та навички догляду за будинком. Вміння першої групи мають безпосереднє відношення до самої дитини, безпосередньо ведуть до самостійності і «дорослості», і вчитися їм простіше. Друга група умінь - для дитини щось абстрактне, неочевидне, тому для їх освоєння потрібна додаткова мотивація.

*1.5 Вправа «Прийняття правил роботи групи» (Мета: ознайомлення з правилами роботи групи і їх прийняття, налагодження контакту, формування згуртованості групи).*

Правила роботи групи:

- Спілкування за принципом «Тут і тепер».
- Активність.
- Відвертість і щирість.
- Правило «Я» (кожен учасник тренінгу говорить тільки за себе і від свого імені, наприклад: «Я думаю ... Я відчуваю ... Мені здається ...»).
- Повага до мовця.
- Контроль поведінки.
- Відповідальність.
- Правило «Стоп» (можна зупинити розмову, коли учасники почувають себе не комфортно).
- Дотримання конфіденційності.

Обговорення очікувань учасників групи від тренінгу, аналіз їх реалістичності.

## 2. Основна частина.

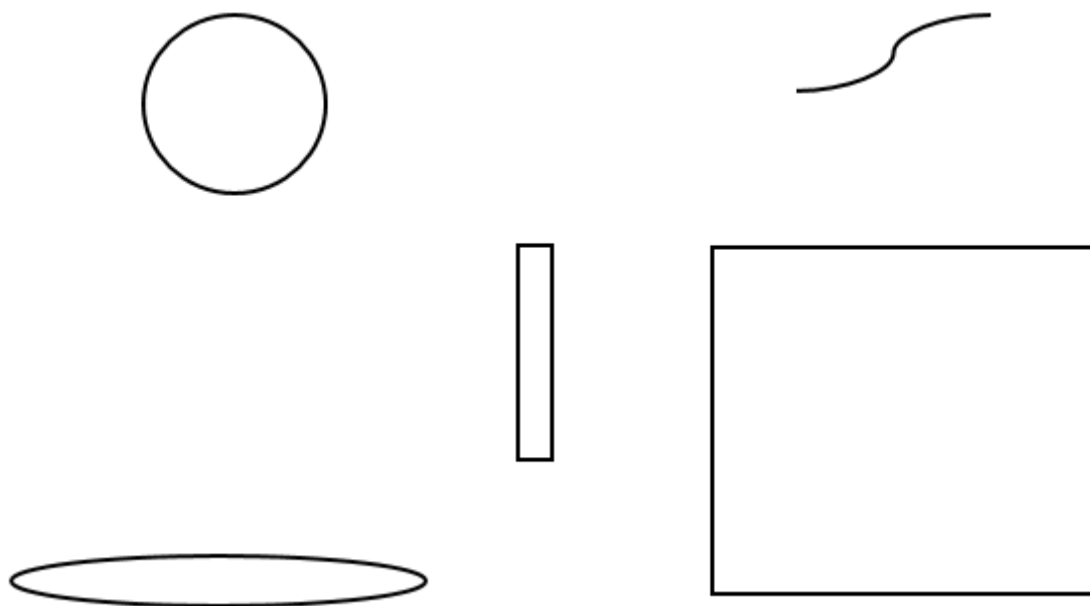
### 2.1 Вправа «Чарівний шнурок»

*Мета:* розвиток рухів дрібної моторики рук, вчити всияти і висмикувати шнурок в отвори по сюжетній картинці.

*Обладнання:* гра-книжка «Чарівний шнурок» і шнурки різного кольору (жовтий, червоний, зелений).

*Хід гри:* педагог разом з дитиною розглядає сюжетну картинку, просить назвати, хто зображений на малюнку і що він робить. Пропонує дитині «домальовувати» шнурком (за вибором) відсутні штрихи (елементи) в картинці: сходи, гойдалки і т.д. Якщо у дитини не виходить виконати дію самостійно, педагог спільно з ним відтворює ці дії.

**Можна шнурочком домалювати сонечко, домик.**



### 2.2 «Знайди пару»

*Мета:* вчити розрізняти парну взуття та одяг, підбирати правильно до лівого варіанту взуття, одягу - правий.

*Обладнання:* вирізані з картону взуття: чоботи, туфлі, рукавички, шкарпетки, рукавиці, лялька Маша.



*Хід гри:* педагог вводить дітей в ігрову ситуацію: «Маша-растеряша розкидала свій одяг і взуття по різних кутах. Вона не може нічого знайти сама. Один носок знайшла, а інший знайти не може, один чобіт знайшла, а інший не знає, де і т.д. ». Дітям пропонується допомогти Маші-растеряше знайти пару предметів одягу та взуття. Педагог пред'являє правий варіант пари (носок, чобіт і т.д.) і пропонує вибрати лівий. При цьому дається інструкція: «Знайди пару». У випадку утруднення виконання завдання допомагає відшукати пару, звертає увагу дитини на однаковий розмір і колір. Через деякий час дорослий просить відшукати цю ж пару самостійно. Інший варіант гри може проводитися на предметах одягу дітей. Гра сприяє закріпленню уміння розрізняти ліві і праві варіанти одягу і взуття, правильно співвідносити, на яку ногу чи руку одягаємо той чи інший варіант.

### *2.3 Вправа «Набирати ложкою цукор»*

*Мета:* покращити контроль пальців при хватанні і оперуванні руками; підготовка до самостійного прийому їжі

*Завдання:* перенести ложкою цукор з однієї ємності до іншої

*Матеріал:* ложка, цукор (або інша сипуча речовина), 2 блюда або ємності

*Хід:* Коли дитина зможе впевнено тримати деякий час ложку, можна навчати користуватися нею. Психолог ставить на стіл блюдечко з цукром і поряд – порожню ємність. Дає в руку дитині ложку і тримає її кулачок у своїй руці. Підводить руку дитини так, щоб занурити ложку в цукор і повільно підкресленим жестом набирає цукор у ложку. Цей крок повторюється багаторазово. Коли психолог відчує, що дитина оволодіває рухами, починає допомагати перенести цукор в порожню ємність. Спочатку дитина має за одну вправу перенести 1-2 ложки цукру, але від заняття до заняття їх кількість збільшується, поки вона не перенесе весь цукор з однієї ємності в іншу. Зменшується контроль за її рукою: від легкої підтримки, потім зовсім відпустити її.

### *2.4 Вправа «Відрізнити їстівне від неїстівного»*

*Мета:* самостійність за столом

*Завдання:* відрізнати без допомоги їстівне від неїстівного

*Матеріал:* продукти харчування і неїстівні предмети (цукерки, печиво, кубики, намистинки, камінчики)

*Хід:* Психолог з дитиною сідають за стіл, на якому лежить щось їстівне і неїстівне, наприклад, цукерка і камінчик. Психолог каже: «Їж!» - і робить знак дитині, що вона має взяти щось і з'їсти. Якщо вона візьме камінчик, психолог затримує її руку і каже: «Це їсти не можна!». Підводить її руку до цукерки і каже: «Це можна їсти!». Хвалить її, якщо вона візьме цукерку. Швидко прибирає камінчик зі столу і замінює наступною парою предметів. Процес повторюється з парами їстівних і неїстівних предметів, що постійно змінюються. Коли дитина починає розуміти про що йде мова, додаються інші продукти і предмети, наприклад: мило, олівці, крейда і т.д. Важливо не забувати хвалити дитину, коли вона робить правильний вибір і не бере неїстівний предмет.

### *2.5 Рефлексія*

## **3. Заклучна частина.**

### *3.1 Вправа «Терези сподівань»*

Метод роботи: індивідуально.

Кожен з учасників висловлює свої враження (позитивні, або негативні) від заняття (тренінгу).

Подяка «Дякую всім за співпрацю»

## Додаток Б

Анкета для дітей щодо дієвості проведеного тренінгу може містити наступні запитання:

- 1) Вік та стать:
- 2) Які навички самообслуговування ви вивчали на тренінгу?
- 3) Які з них були для вас новими?
- 4) Чи змінилися ваші навички після тренінгу? Якщо так, то в чому саме?
- 5) Як ви оцінюєте корисність тренінгу для вас? Використайте шкалу від 1 до 5, де 1 - не корисний, а 5 - дуже корисний.
- 6) Які частини тренінгу вам сподобалися найбільше? Чому?
- 7) Чи є щось, що ви хотіли б змінити або додати до тренінгу, щоб він був ще кориснішим для вас?

## Додаток В

## Учасники тренінгу

№	Вік	Стать
1	12	Жіночий
2	9	Чоловічий
3	18	Жіночий
4	12	Чоловічий
5	9	Чоловічий
6	11	Жіночий
7	11	Чоловічий
8	12	Чоловічий
9	10	Чоловічий
10	10	Чоловічий
11	9	Жіночий
12	14	Чоловічий

- Вправа «Чарівний шнурок»



- Обладнання для проходження вправи «Чарівний шнурок»



## Додаток Е

- Вправа «Знайди пару»



## Додаток Є

- Вправа «Знайди пару»



- Вправа «Відрізнити їстівне від неїстівного»

