**РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ВИВЧЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ ІНВАЛІДІВ В УКРАЇНІ**

* 1. **Поняття «соціальне обслуговування» та його основні задачі**

Соціального обслуговування в Україні Протягом останнього десятиліття система соціального обслуговування населення в Україні зазнала суттєвих змін.

По-перше, окрім традиційних будинків-інтернатів (стаціонарних закладів), наприкінці 80-х років почали з ’являтися так звані “територіальні центри” (напівстаціонарі та нестаціонарні заклади).

У 1997 році були затверджені нові Типове положення про територіальний центр по обслуговуванню одиноких непрацездатних громадян похилого віку та інвалідів і Типове положення про відділення соціальної допомоги.

Це дозволило розширити спектр послуг, що надаються самотнім громадянам похилого віку.

 По-друге, збільшилась кількість клієнтів соціальних служб. Це пов’язано як із демографічними змінами в суспільстві, погіршенням здоров’я та матеріального стану літніх людей, так і з постійним переглядом критеріїв для надання різного виду допомоги.

Однак питання соціальної допомоги не можна вважати достатньою мірою законодавчо врегульованими. Про це свідчить і низка законопроектів, що передбачають як появу нових соціальних служб, так і перегляд існуючих прав на отримання соціальної допомоги.

По-третє, під впливом західних спеціалістів соціальної роботи, різноманітних європейських та американських проектів, а також появою в Україні соціальної роботи як професії, почали розвиватися принципово нові для країни соціальні служби та надаватися нові соціальні послуги. Разом з цим різке скорочення фінансування соціальних програм не дозволяє говорити про позитивну динаміку розвитку соціальних служб.

Система соціального обслуговування в Україні, при всій її недосконалості, є важливим чинником соціального захисту певних прошарків населення — насамперед самотніх літніх людей та інвалідів.

Трактування самого поняття “соціальне обслуговування” є доволі неоднозначним.

 Інколи воно розглядається як “парадигма соціальної роботи”; в інших працях — як “високоефективна соціальна технологія, яка дозволяє надавати соціальну підтримку громадянам в умовах складної соціально-економічної ситуації, яка об’єктивно перешкоджає життєдіяльності людини чи соціальної групи”, деякі вчені називають соціальне обслуговування “принципово важливим сектором соціальної сфери” [10, с.56]

У теорії виділяють такі функції соціального обслуговування:

1. Профілактична,
2. Соціально-реабілітаційна,
3. Аадаптаційна,
4. Соціальний патронаж,
5. Особистісно-гуманістична,
6. Соціально-гуманістична

Реалізація цих функцій віддзеркалює реальний зміст системи соціального обслуговування.

 Проте для проведення адекватного аналізу варто пам’ятати, що соціальне обслуговування як система характеризується сукупністю різних чинників:

С динамікою існування установ, зокрема, регіональними аспектами прогресу-регресу;

1. Взаємозв’язками установ з органами влади та населенням;
2. Формою організації надання послуг; процедурами, технологією та функціями установ;
3. Фінансово-матеріальним забезпеченням;
4. Кадровим забезпеченням;
5. Ступенем сформованості нормативно-правового поля;
6. Ступенем задоволеності клієнтів соціальних служб, ефективності соціальних послуг.

Згідно з Типовим положенням в територіальному центрі можуть бути такі відділення [11]:

• відділення соціальної допомоги вдома;

• відділення соціально-побутової реабілітації;

• відділення медико-соціальної реабілітації;

• стаціонарне відділення для тимчасового та постійного проживання самотніх непрацездатних громадян;

• відділення організації надання грошової і натуральної адресної допомоги (відділення гуманітарної допомоги).

Важливо відзначити, що кількість територіальних центрів і відділень соціальної допомоги із року в рік збільшується (понад 30 — щорічно), особливо після того, як Міністерством праці та соціальної політики України було дозволено утворювати терцентри, що складаються з двох відділень (наприклад, відділення соціальної допомоги

вдома та відділення розподілу гуманітарної допомоги).

У деяких територіальних центрах почали також обслуговувати багатодітні сім’ї та дітей-інвалідів (наприклад, хворих на ДЦП).

На підставі соціального обслуговування провидиться соціальна робота в установах соціального обслуговування.

В практичному значенні соціального обслуговуванні виділяються наступні задачі:

Виділяються наступні завдання соціальної роботи з інвалідами:

- Соціальне обслуговування на дому (включаючи соціально-медичне обслуговування);

- Полустационарное соціальне обслуговування у відділеннях денного (нічного) перебування установ соціального обслуговування;

- Стаціонарне соціальне обслуговування в стаціонарних установах (будинках-інтернатах, пансіонатах та інших установах соціального обслуговування незалежно від їх найменування);

- Термінове соціальне обслуговування;

-Соціально-консультативна допомога.

Соціальне обслуговування на дому – направлено на максимально можливе продовження перебування інвалідів у звичній соціальному середовищі з метою підтримки їх соціального статусу, а також на захист їх прав і законних інтересів. Інвалідам в комплексних центрах соціального обслуговування населення надаються соціально побутові послуги, зокрема купівля і доставка додому продуктів харчування, гарячих обідів, промислових товарів першої необхідності, оплата послуг комунально побутового обслуговування.

Напівстаціонарне соціальне обслуговування – реалізується у відділеннях денного перебування комплексних центрів соціального обслуговування населення. Воно включає соціально-побутове, медичне і культурне обслуговування інвалідів, організацію їх харчування, відпочинку, забезпечення їх участі в носильні трудової діяльності і підтримку активного способу життя.

Та полустаціонарне соціальне обслуговування приймаються інваліди, які зберегли здатність до самообслуговування і активного пересування, не мають медичних протипоказань до зарахування на соціальне обслуговування.

Термінове соціальне обслуговування здійснюється з метою надання невідкладної, екстреної допомоги одноразового характеру інвалідам, які гостро потребують соціальної підтримки, і включає разове забезпечення безкоштовним гарячим харчуванням чи продуктовими наборами, одягом, взуттям та іншими предметами першої необхідності, а також разове надання матеріальної допомоги.

Фахівці із соціальної роботи сприяють інвалідам в отриманні тимчасового житлового приміщення, організують юридичну допомогу з метою захисту прав обслуговуваних осіб і екстрену медико-психологічну допомогу із залученням для цієї роботи психологів і священнослужителів і виділенням для цих цілей додаткових телефонних номерів. У відділеннях термінового соціального обслуговування діє прокат спеціалізованої техніки для інвалідів і пристосувань по догляду за важкохворими.

Спеціаліст із соціальної роботи консультує інвалідів, в результаті громадяни з обмеженими можливостями адаптуються в суспільстві, соціальна напруженість послаблюється, створюються сприятливі відносини в родині, забезпечується взаємодія особистості, сім’ї, суспільства і держави.

У ряді регіонів Україні функціонують реабілітаційні центри для інвалідів, які є установами, призначеними для професійної освіти і трудового навчання, соціальної адаптації, медичного обслуговування, пристрої інвалідів молодого віку, нездатних або обмежено здатних до самостійного життя в суспільстві.

У подібних центрах передбачаються відділення для постійного, п’ятиденного і денного перебування інвалідів. З метою реабілітації в центрах передбачається медична частина з відповідним оснащенням лікувально-діагностичних і допоміжних кабінетів для медичної реабілітації.

Для професійного і трудового навчання інвалідів створюється навчальна частина з кабінетами, класами і навчально-виробничими майстернями, оснащеними відповідно процесу навчання. Для соціально-побутової орієнтації інвалідів створюється служба психологів і соціальних педагогів (вихователів), оснащена спеціальними приміщеннями для проведення роботи по реабілітації та адаптації інвалідів.

Перед реабілітаційними центрами стоять такі основні завдання:

- Визначення реабілітаційного потенціалу інваліда;

- Розробка і реалізація індивідуальних програм реабілітації;

- Проведення медичної реабілітації інвалідів;

- Проведення професійної реабілітації інвалідів, що включає професійну орієнтацію, профвідбір, трудове і професійне навчання, професійно-виробничу адаптацію;

- Проведення соціальної реабілітації інвалідів, що включає соціально-средовую і соціально-побутову адаптацію;

- Матеріально-технічне забезпечення проживають в центрі;

- Організація соціального захисту інвалідів, що включає консультування інвалідів з правових питань, забезпечення інвалідів спеціалізованими виробами, які полегшують їх працю і побут.

* 1. **Загальний огляд системи соціального захисту в Україні**

На сьогодні державну політику України у сфері соціального захисту та соціального забезпечення формує низка актів Верховної Ради України, Президента та Кабінету Міністрів України. При аналізі даного масиву нормативно-правових актів слід враховувати, що вказані державні органи влади здійснюють нормотворчий вплив на політику України у сфері соціального захисту та соціального забезпечення, як і в інших галузях, виходячи з розподілу владних повноважень, закріпленого в чинній Конституції України.

 У такий спосіб Верховна Рада України реалізує свої повноваження щодо визначення засад внутрішньої і зовнішньої політики, затвердження загальнодержавних програм економічного та соціального розвитку, а також повноваження щодо законодавчого визначення засад соціального захисту. На практиці Верховна Рада України здійснює зазначені повноваження через прийняття законів, використання механізмів парламентського контролю і, зокрема, шляхом проведення парламентських слухань.

Президент України, здійснюючи правове регулювання засад соціальної політики, виступає як гарант додержання Конституції України, прав та свобод її громадян .

 При цьому Основний Закон, визначаючи вичерпний перелік повноважень Президента України, не відносить безпосередньо до його компетенції визначення державної політики у сфері соціального захисту та соціального забезпечення чи інших споріднених галузях.

Саме тому акти Президента України не запроваджують своїми положеннями нових регулювань, а є радше додатковими щодо встановлених законами України, на що вказують назви указів та розпоряджень.

Водночас слід зважати на те, що після внесення змін до Конституції України у грудні 2004 року акти Президента України мають досить обмежений вплив на діяльність органів виконавчої влади.

У свою чергу, Кабінет Міністрів України прямо визначено Основним Законом як орган, який забезпечує проведення політики у сферах праці й зайнятості, а також соціального захисту населення, розробляє і здійснює загальнодержавні програми економічного, науково-технічного, соціального і культурного розвитку України.

Згідно з Основним Законом, ознаками України як соціальної держави є соціальна спрямованість економіки, а також закріплення та державні гарантії реалізації соціальних прав громадян.

Окремі статті Конституції України містять положення, які закріплюють цілий комплекс загальновизнаних соціальних прав людини та специфічних соціальних гарантій з боку держави, а саме:

1) право на соціальний захист (ст. 46);

2) право на житло (ст. 47);

3) право на достатній життєвий рівень для себе та своєї сім’ї (ст. 48);

4) право на освіту (ст. 53);

5)тощо.

Порядок та умови визначення потреб у зв´язку з інвалідністю встановлюються на підставі висновку медико-соціальної експертизи та з урахуванням здатностей інваліда до професійної і побутової діяльності. Види та обсяги необхідного соціального захисту інваліда надаються у вигляді індивідуальної програми медичної, соціально-трудової реабілітації та адаптації.

Для проведення реабілітаційних заходів медичними закладами розробляється індивідуальна програма реабілітації, якає обов´язковою для виконання державними органами, підприємствами (об´єднаннями), установами та організаціями. Захист прав, свобод і законних інтересів інвалідів забезпечується в судовому або іншому порядку, встановленому законом.

Представники республіканських громадських організацій інвалідів є членами колегій згаданих міністерств. Міністерство праці і соціальної політики України спільно з іншими міністерствами і відомствами, місцевими радами народних депутатів, громадськими організаціями інвалідів здійснює розробку й координацію довгострокових і короткострокових програм з реалізації державної політики щодо інвалідів та контролює їх виконання.

* 1. **Структура діяльності територіальних центрів обслуговування**

Організації надання адресної натуральної та грошової допомоги – організовує роботу із надання натуральної допомоги (одяг, взуття, продовольчі та промислові товари, ліки, гарячі обіди тощо) та побутових послуг (послуги перукаря, швачки, ремонту вікон, дверей, санвузлів, побутової техніки та взуття) на платній та безоплатній основі тим людям, яким ця допомога вкрай необхідна.

Відділення адресної допомоги беоплатно забезпечує громадян:

- одягом, взуттям, іншими потребами першої потреби (за наявності);

- ліками, предметами медичного призначення (за наявності);

- предметами побутової гігієни (за наявності);

- продовольчими та промисловими товарами;

- надаються послуги швачки та перукаря тощо.

Соціально-медичної реабілітації дітей з ДЦП, розумово-відсталих дітей та дітей з ураженням ЦНС, порушенням психіки– основними завданнями відділень є створення умов для здійснення соціально-психологічної, фізичної, педагогічної реабілітації, спрямованої на розвиток та коригування порушень розвитку дитини-інваліда, навчання її основним та побутовим навичкам, розвиток потенціалу з метою максимально самостійного, продуктивного життя, інтеграції в місцеву громаду і суспільство в цілому.

Запроваджені такі інноваційні моделі соціального обслуговування:

Відділення паліативної допомоги одиноким хворим(в територіальному центрі соціального обслуговування Печерського району)-надає послуги в домашніх умовах невиліковно хворим одиноким непрацездатним громадянам. Надаються наступні послуги:

– лікарська допомога на дому (регулярне спостереження, консультації, лікування симптомів хвороби);

– медсестринська допомога – проведення лікувальних процедур і маніпуляцій по догляду;

– соціально-побутові послуги – придбання ліків та ін.;

– психологічна допомога – індивідуальна підтримка тяжко хворої людини та її рідних і близьких, метою якої є максимально повно прожити останній етап життя та налагодити довірливі стосунки з оточуючими людьми;

– духовна підтримка, яку надають священнослужителі різних конфесій відповідно до потреб тяжко хворих.

Запроваджена соціально-педагогічна послуга «Університет третього віку».

Метою роботи Університету є реалізація принципу навчання людей пенсійного віку та інвалідів впродовж всього життя та підтримка фізичних, психологічних та соціальних здібностей.

Надання послуги має забезпечити:

* створення умов та сприяння всебічному розвитку людей похилого віку;
* реінтеграцію людей похилого віку в активне життя суспільства;
* надання допомоги людям похилого віку в адаптації до сучасних умов життя шляхом оволодіння новими знаннями, зокрема щодо процесу старіння та його особливостей;
* сучасних методів збереження здоров’я;
* набуття навичок самодопомоги;
* формування принципів здорового способу життя;
* основ законодавства стосовно людей похилого віку та його застосування на практиці;
* формування та розвитку навичок використання новітніх технологій, насамперед інформаційних та комунікаційних;
* потенціалу та можливостей волонтерської роботи;
* підвищення якості життя людей похилого віку, завдяки забезпеченню доступу до сучасних технологій та адаптації до технологічних перетворень;
* формування практичних умінь і навичок;
* можливість для розширення кола спілкування та обміну досвіду.

**РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ НАПРЯМКІВ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

**З ОСОБАМИ ПЕВНИХ КАТЕГОРІЇ ІНВАЛІДНОСТІ**

**2.1. Стан надання соціальних послуг обмеженим категоріям населення в громаді**

Система надання соціальних послуг – це важливий елемент соціально-економічного та територіального вирівнювання регіонів і громад[1], а її розвиток є частиною зобов’язань України щодо виконання Європейської соціальної хартії (переглянутої).

На виконання міжнародних зобов’язань держави, а також відповідно до визначених у Програмі реформ на 2010-2014 рр. пріоритетів соціального розвитку, в Україні розпочалися системні трансформації національної соціальної політики, зокрема сфери соціального обслуговування населення в частинах:

1) створення ефективної системи надання соціальних послуг, підвищення їх якості та рівня задоволення потреб отримувачів таких послуг;

2) оптимізації мережі установ та закладів, що надають соціальні послуги;

3) підвищення ефективності використання коштів та управління бюджетними видатками на соціальні послуги;

4) впровадження стандартів якості соціальних послуг; забезпечення контролю за якістю соціальних послуг на підставі впровадження державних стандартів та забезпечення контролю за їх дотриманням;

5) введення ринкових механізмів у функціонування системи соціальних послуг та запровадження механізму соціального замовлення соціальних послуг недержавним інституціям, які визнаються як рівні суб’єкти надання соціальних послуг[3].

Оцінювати результативність трансформації системи соціальних послуг (перш за все, з точки зору її ефективності) зарано, проте є перші підсумки реформування, пов’язані зі змінами нормативно-правового забезпечення сфери соціального обслуговування.

У 2012 р. розпочато поступове скорочення обсягу соціального законодавства, гармонізацію та уніфікацію нормативних актів; узгоджуються термінологічні розходження та визначаються єдині принципи надання соціальних послуг. Внесення змін до Законів України, прийняття Закону України «Про громадські об’єднання» (22.03.2012 р.) створили підґрунтя для підвищення ефективності соціального обслуговування населення, надавши змогу:

– перейти від вузького розуміння соціальних послуг як діяльності закладів соціального обслуговування (перш за все, стаціонарних), до їх ширшого визначення як комплексу заходів;

– розширити визначення СЖО, а отже і перелік груп, які мають право отримати соціальні послуги;

– запровадити інститут стандартизації соціальних послуг та законодавчо закріпити поняття показників якості соціальних послуг як основи для їх стандартизації;

– визначати потреби громади у соціальних послугах, їх видах та обсягах, та надавати послуги на підставі цих потреб, а не виходячи з інституційної спроможності місцевих закладів соціального обслуговування. Унормовано перехід від орієнтації на послуги, що надаються стаціонарними закладами, до обслуговування за місцем проживання та заходів із профілактики виникнення СЖО:

 3апроваджений та розвивається інститут фахівців із соціальної роботи, які мають виявляти кризові сім’ї й з’ясовувати їх проблеми, надавати їм психологічну й правову допомогу, сприяти у працевлаштуванні, отриманні виплат і пільг тощо. Водночас, ступінь підготовленості фахівців до надання соціальних послуг в значній кількості випадків є недостатнім як за освітньо-кваліфікаційним рівнем, так і за напрямами освіти. Це зумовлено, зокрема, відсутністю достатньої нормативної бази, яка б регулювала діяльність зазначеної категорії надавачів соціальних послуг;

3авдяки змінам до Закону «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» (Ст. 8) розширено коло осіб, для яких встановлені нормативи соціальних послуг.

– розробити механізм соціального замовлення для організацій недержавного та приватного секторів та унормувати диференційований підхід до оплати соціальних послуг.

Проте потребують узгодження Закони України «Про соціальні послуги» та «Про місцеве самоврядування» (ст. 34 «Повноваження у сфері соціального захисту населення), адже перелік власних і делегованих повноважень органів місцевого самоврядування відстає від змін у соціальному законодавстві, перш за все в частині, що регулює забезпечення соціального обслуговування (надання соціальних послуг) за місцем проживання. Потребують унормування і статус фахівців із соціальної роботи та їх стосунки з органами місцевого самоврядування.

Тобто наявна дефініція поняття «соціальні потреби», яку дає Закон України «Про місцеве самоврядування», звужує соціальні гарантії та безпідставно обмежує конституційні права для всіх інших груп населення. До того ж, рівень потреб не може визначатися через обсяг гарантованих для їх задоволення послуг; навпаки, послуги мають ґрунтуватися на потребах населення, причому конкретної територіальної громади.

Згідно зі Ст. 17 п. 3 місцеві органи влади визначають необхідний рівень обслуговування населення відповідно до нормативів мінімальних соціальних потреб; проводять розрахунок коштів та визначають обсяг послуг, необхідних для забезпечення передбаченого законодавством рівня мінімальних соціальних потреб. Оскільки в Законі не надано визначення мінімальних соціальних потреб, то слід застосувати дефініцію із Закону України «Про місцеве самоврядування».

Отже, йдеться про те, що місцеві органи влади визначають обсяг послуг, необхідних для забезпечення гарантованого державою мінімального рівня соціальних послуг на душу населення в межах усієї території України. Отже, наочною є фактична беззмістовність даної норми, яка потребує перегляду. До того ж, централізоване встановлення «нормативу потреби» ігнорує реальні запити територіальних громад щодо соціального обслуговування, тобто суперечить принципу адресності соціальної підтримки.

Наостанок, доцільно переглянути зміст ст. 22 та ст. 23 Закону України «Про місцеві державні адміністрації», а саме: перенести окремі пункти ст. 22, що стосуються материнства і дитинства та сім’ї, до ст. 23 («Повноваження в галузі соціального забезпечення та соціального захисту населення»).

Система соціального захисту населення України має розгалужену регіональну структуру соціальних закладів та установ, завдяки яким надаються соціальні послуги певним групам населення. Усі установи і заклади, які надають такі послуги мають складну ієрархічну будову, від регіональних закладів до мультидисциплінарних команд фахівців (представники як соціальних служб, так і працівники інших підприємств, організацій та установ, а також волонтери).

Проте, цільове використання коштів вимагає більш злагодженого підходу до застосування технологій фінансового та організаційногоменеджменту.

Що стосується України, то за період становлення її державності система соціального захисту населення зазнала кардинальних змін від пострадянської системи “зрівнювання” до європейської системи “диференціації”. Проте, на думку багатьох науковців, в даній сфері відбулися суто теоретичні зміни, які пов’язані з методами залучення джерел фінансування та механізмом здійснення соціальних виплат.

Як зазначалося нами раніше, в Україні до пільгових категорій громадян, які потребують соціального захисту від держави визнаються:

1. Малозабезпечені сімʼї.

2. Громадяни, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи.

3. Фізичні особи, які надають соціальні послуги.

4. Жінки, яким присвоєно почесне звання України «Мати-героїня».

5. Особи, які постраждали від торгівлі людьми.

6. Багатодітні сімʼї.

7. Учасники бойових дій.

8. Матері-одиначки.

9. Особи з особливими потребами, яких в Україні, на жаль, мовою

закону називають людьми з обмеженими можливостями

.

**2.2. Правовий досвід реалізації соціальної роботи з інвалідами в Україні**

Важливим кроком у формуванні власної стратегії соціального розвитку стала ухвалена у грудні 1993 р. Верховною Радою України Концепція соціального Забезпечення [населення України](http://ua-referat.com/%D0%9D%D0%B0%D1%81%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F_%D0%A3%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D0%B8). Згодом Верховна Рада України приймає ухвалу про розробку Концепції соціальної політики [України](http://ua-referat.com/%D0%A3%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D0%B8) (Постанова від 29 липня 1994 р.).

Удосконалення [управління соціальною сферою](http://ua-referat.com/%D0%A3%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D1%96%D0%BD%D0%BD%D1%8F_%D1%81%D0%BE%D1%86%D1%96%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%8E_%D1%81%D1%84%D0%B5%D1%80%D0%BE%D1%8E) потребувало формування та затвердження державних нормативно-правових документів. Першими із них стали затверджені Указом Президента України 18 жовтня 1997 р.

Основні напрями соціальної політики на 1997-2000 роки, які визначили стан та [тенденції](http://ua-referat.com/%D0%A2%D0%B5%D0%BD%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D1%86%D1%96%D1%97) соціального розвитку України, стратегічні цілі та пріоритетні напрями соціальної політики і, [відповідно](http://ua-referat.com/%D0%92%D1%96%D0%B4%D0%BF%D0%BE%D0%B2%D1%96%D0%B4%D1%8C), соціальної роботи. Незважаючи на недоліки цього документа, які дискутувалися серед спеціалістів, завдяки його ухвалі почало діяти комплексне [державне управління](http://ua-referat.com/%D0%94%D0%B5%D1%80%D0%B6%D0%B0%D0%B2%D0%BD%D0%B5_%D1%83%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BB%D1%96%D0%BD%D0%BD%D1%8F) соціальними процесами.

**2.3.Ocoбливoсті coціальної poбoти з інвaлідaми**

Втрата здоров’я для кожної людини є болісною і запобігти цьому не може навіть найрозвинутіше, економічно процвітаюче суспільство. Залишаючись і досьогодні актуальним, це питання набуває більшої гостроти і важливості на початку третього тисячоліття, у час суспільних перетворень, які суттєво впливають на долю окремої людини і визначають її життєвий шлях. Знаходячи власні фізичні і духовні резерви, долаючи психологічні проблеми, людина з обмеженими психофізичними можливостями часто не в змозі вести повноцінний спосіб життя внаслідок певних перешкод, які є у суспільстві. .

Досьогодні в Україні немає єдиного терміна стосовно осіб, котрі мають фізичні та психічні відхилення у здоров’ї, які показано у таблиці 5 Додатку.

У законодавчих документах України, як правило, не використовують терміни “інвалід” та “інвалідність” відповідно до етичних норм. Але іноді така недоречність трапляється внаслідок несвоєчасного оновлення документів.

**Типологія інвалідності.**

Існує багато класифікацій відхилень у здоров’ї та розвитку. Однією з найбільш поширених є британська трьохзіркова шкала обмежених можливостей:

1\*) Недуга – втрата чи аномалія психічних або фізіологічних функцій, елементів анатомічної структури, що утруднює певну діяльність;

2\*) Недієздатність – наслідок дефекту чи обмежена можливість конкретної людини, що перешкоджає чи обмежує виконання нею певної нормативної ролі, виходячи з вікових, статевих чи соціальних факторів.

Причинами інвалідності можуть бути різні фактори. Фактори зовнішнього середовища є визначальними у появі хвороб. Ці зміни у майбутньому поколінні можуть самі спричинювати хвороби (спадковість, вроджені вади).

Причини інвалідності представлені у загальному вигляді на схемі 1.

Велику роль у створенні благополучних соціальних умов для нормальної життєдіяльності інвалідів відіграє соціальна робота та соціальне обслуговування

Соціальна робота – найважливіша сфера соціальної сфери життєдіяльності суспільства, що представляє собою особливий вид діяльності, мета якого задоволення соціально гарантованих та особистісних інтересів і потреб різних груп населення, створенню умов, що сприяють відновленню чи поліпшенню здібностей людей до соціального функціонування.

Як вид практичної діяльності соціальна робота відрізняється специфікою своїх об’єктів і суб’єктів (про що мова нижче). Залежно від об’єкта, на який спрямована ця діяльність, соціальна робота інтерпретується у вузькому (об’єкт – групи і верстви населення, які опинилися в складній життєвій ситуації) і широкому (об’єкт – все населення, різні сфери життєдіяльності) сенсі.

В цілому соціальна робота представляє інтегрований вид діяльності, обумовлений головним її об’єктом – людиною як органічною єдністю його біологічного, психологічного та соціального компонентів. Мета соціальної роботи – задовольнити соціально гарантовані групові та особистісні інтереси і потреби різних (і насамперед соціально вразливих) верств населення з урахуванням соціального стану, специфіки їх соціальних проблем.

Соціальна підтримка дітей та молоді з особливими потребами є одним з пріорітетних напрямків діяльності центрів по наданню соціальної допомоги інвалідам, що закріплена за ними в Законі України “Про сприяння соціальному становленню і розвитку молоді в Україні”.

Головною метою соціальної роботи з людьми із вадами здоров’я є створення умов для їх соціальної адаптації та самореалізації. Соціальна робота передбачає взаємодію двох пріорітетних аспектів діяльності: з одного боку – це діяльність соціальних інститутів, спрямована на розкриття творчого потенціалу інвалідів, а з іншого – це надання різноманітних видів соціальної допомоги різним категоріям людей з вадами здоров’я.

Тому завданням соціальної роботи з людьми, що мають функціональні обмеження, є вирішення проблем інвалідів шляхом теоретичного дослідження, узагальнення практичного досвіду роботи, побудова конкретних соціальних моделей інвалідності, прогнозів щодо застосування розробок в цій галузі на практиці, адміністративних новацій та інше.

Аналіз методологічних та теоретичних основ досліджуваної проблеми показав, що специфіка соціальної роботи з людьми, що мають функціональні обмеження, була у центрі уваги педагогів, психологів, соціальних працівників.

Допомога людям з функціональними обмеженнями потребує переорієнтації у напрямі методики соціально-педагогічної і психологічної моделі соціальної роботи. У цьому питанні потрібний інтегральний підхід, що грунтується на координації роботи спеціалістів різного профілю (педагогів, психологів, лікарів, реабілітологів). Соціально-психологічну реабілітацію потрібно розглядати як цілісний та безперервний процес розвитку особистості. Коли ж мова йде про соціальний захист, то мається на увазі створення певної законодавчої бази, яка б захищала права тієї чи іншої соціальної групи, зокрема, забезпечення права на лікування, навчання, працевлаштування, надання пенсій, пільг інвалідам тощо.

Соціальний працівник виступає посередником між сім’єю, державою, громадськими організаціями та законодавчими органами. Завдання соціального педагога полягає в тому, щоб створити такі соціально-педагогічні умови, які сприятимуть досягненню індивідом своїх цілей, реалізації різнобічних типів поведінки, гнучкої адаптації. Слід створити атмосферу безперечної ситуації, в якій відсутнє зовнішнє оцінювання. Тільки за таких умов людина може виявити себе всебічно.

Діяльність соціального працівника, котрий спеціалізується на роботі з людьми з обмеженими функціональними можливостями, будується на таких принципах:

* Дотримання прав людини;
* Надання державних гарантій у сфері соціального обслуговування;
* Забезпечення рівних можливостей в отриманні соціальних послуг і їх доступності для кожної людини;
* Наступності всіх видів соціального обслуговування;
* Орієнтації соціального обслуговування на індивідуальні потреби інваліда;
* Пріоритетність заходів соціальної адаптації інвалідів;
* Відповідальність органів державної влади, органів місцевого самоуправління за дотримання прав інвалідів у сфері соціального обслуговування.

Діяльність соціального працівника – це зона довіри між людьми, шлях до взаєморозуміння, взаємодопомоги, взаємо відповідальності.

Надзвичайно важливою в такому спілкуванні є тактовність – уміння відчувати межу, за якою в результаті наших слів чи дій починається незаслужена образа. Нав’язуваність, настирливість, навіть якщо вони є результатом найкращих поривань, викликають негативну реакцію. Почуття міри, яке дозволяє проявити повагу до гідності клієнта і водночас проявити власну гідність, - це може бути справжнім проявом тактовності.

Толерантність (або терпимість) – здатність зрозуміти і вибачити недоліки людини, сприймати людей такими, якими вони є. Це одна із важливих вимог до соціального педагога.

Доброзичливість дозволяє не лише наблизити до себе клієнта, допомогти йому розкритися, проявити свої позитивні якості, але й допомагає створити атмосферу доброзичливості і взаємної довіри в соціумі.

Структурний і якісний аналіз проявлених цінностей соціального працівника як результату професійної діяльності дозволяє говорити про їхній комплексний характер, гуманістичну природу і сутність [13, 17-46].

Особливість функцій соціального працівника передбачає органічне поєднання професійних якостей і якостей особистості.

Специфічні функції працівників соціальних служб з інвалідами є областю взаємодії індивіда і його найближчого оточення. Відповідно до цього соціальний працівник:[ 25]

* У якості експерта надає допомогу окремій особі та його сім’ї у розв’язанні соціально зумовлених педагогічних і психологічних проблем;
* Виступає партнером у мобілізації джерел соціально-педагогічної і психологічної підтримки;
* Є посередником між членами сім’ї, між сім’єю як цілісністю та іншими соціальними інститутами у розв’язанні конфліктних ситуацій; інформує інших членів служби про факти, що виявляють патологічний характер адаптації, чи вказує на патологічний характер самого оточення, доводить до відома державних і громадських організацій проблеми, з якими стикаються інваліди.

Виходячи з цього, допомогу людям з функціональними обмеженнями здійснюють в таких напрямах:

1. Реконструкція соціокультурного оточення:
* допомога в комунікації, організації тісних стосунків між особистостями;
* організація ритму життя, мешкання, індивідуального фізичного комфорту;
* виявлення ірозвиток творчого потенціалу, організація дозвілля;
* допомога у професійному самовизначенні;

2) Психолого-педагогічна допомога:

* психодіагностування;
* психолого-педагогічний вплив: психо-тренуючі ігри, психотренінги, арттерапія, соціодрама, психодрама, сміхотерапія;
* індивідуальне консультування;

3) навчання методів самодопомоги і взаємодопомоги:

* навчання основ психологічної культури;
* навчання практичних навичок самообслуговування;
* оволодіння основними руховими навичками з пересування, а також використання технічних засобів і пристосувань;
* засвоєння можливостей мовного, а у разі відсутності мови – альтернативного спілкування.

Таким чином, соціальна робота з інвалідами – це складний процес, що потребує переорієнтації. Специфіка такого підходу викликає необхідність корінної зміни ставлення до людей, що мають функціональні обмеження.

**РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ В ЦЕНТРАХ НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ**

**3.1. Критерії стандартизації соціальних послуг**

Стандартизація – це діяльність але встановленню правил і характеристик з метою їх добровільного багаторазового використання, спрямована на досягнення впорядкованості.

Цілями стандартизації є:

- підвищення безпеки життя і здоров’я громадян; збереження майна фізичних і юридичних осіб, державного і муніципального майна; збереження об’єктів з урахуванням ризику виникнення надзвичайних ситуацій природного або техногенного характеру; підвищення рівня екологічної безпеки, охорони природи – тварин і рослин;

- забезпечення конкурентоспроможності та якості продукції (робіт, послуг), єдності вимірювань, раціонального використання ресурсів, взаємозамінності технічних засобів (машин і устаткування, їх складових частин, комплектуючих виробів і матеріалів), технічної та інформаційної сумісності, порівнянності результатів досліджень / випробувань та вимірювань, технічних та економіко-статистичних даних, проведення аналізу характеристик продукції (робіт, послуг), виконання державних замовлень;

- відповідність продукції (робіт, послуг);

- сприяння дотриманню вимог технічних регламентів;

- створення систем класифікації та кодування техніко-економічної та соціальної інформації, систем каталогізації продукції (робіт, послуг), систем забезпечення якості продукції (робіт, послуг), систем пошуку і передачі даних, сприяння проведенню робіт по уніфікації.

Стандартизація здійснюється відповідно до низки принципів:

- добровільне застосування документів в галузі стандартизації;

- максимальне врахування при розробці стандартів законних інтересів зацікавлених осіб;

Стандартизація здійснюється на різних рівнях: міжнародна, регіональна, національна (в одному конкретному державі) і адміністративно-територіальна стандартизація.

Міжнародна стандартизація – участь в стандартизації відкрито для відповідних органів будь-якої країни.

Регіональна стандартизація – участь в стандартизації відкрито тільки для відповідних органів держав одного географічного, політичного або економічного регіону світу.

Національна стандартизація – стандартизація діє в одному конкретному державі. При цьому національна стандартизація також може здійснюватися на різних рівнях: на державному, галузевому рівні, в тому чи іншому секторі економіки, на рівні асоціацій, виробничих фірм, підприємств і установ.

Адміністративно-територіальна стандартизація – це стандартизація, яка проводиться в певній адміністративно-територіальній одиниці (області, краї і т.п.).

У процесі стандартизації виробляються норми, правила, вимоги, характеристики, що стосуються об’єкта стандартизації. Вони оформлені ються у вигляді нормативного документа.

Стандарт – це нормативний документ, розроблений на основі угоди більшості зацікавлених сторін і затверджений визнаним органом (підприємством), в якому встановлюються загальні принципи, характеристики, вимоги та методи, що стосуються певних об’єктів стандартизації, спрямовані на впорядкування та оптимізацію роботи в певній галузі.

Показниками стандарту є характеристики об’єкта стандартизації, виражені за допомогою умовних одиниць, позначень або понять. Показниками можуть бути розміри, хімічний склад, фізичні властивості, вага, експлуатаційні якості, економічність, надійність, довговічність [ ] .

Попередній стандарт – це тимчасовий документ, який доводиться органом по стандартизації до потенційних споживачів, а також тих, хто може його застосувати. Інформація, отримана в процесі використання попереднього стандарту, і відгуки про цей документ служать базою для вирішення питання про доцільність прийняття стандарту.

Документ технічних умов встановлює технічні вимоги до продукції (послузі, процесу). Зазвичай в цьому документі повинні бути вказані методи або процедури, які слід використовувати для перевірки дотримання вимог даного нормативного документа в таких ситуаціях, коли це необхідно.

Звід правил, як і документ технічних умов, може бути як самостійним документом, гак і частиною стандарту. Зазвичай звід правил розробляється для процесів проектування, монтажу обладнання і конструкцій, технічного обслуговування або експлуатації об’єктів (конструкцій, виробів). Технічні правила, що містяться в документі, носять рекомендаційний характер.

Регламент – це документ, в якому містяться обов’язкові правові норми. Приймає регламент орган влади (а не орган по стандартизації).

Технічний регламент – різновид регламенту містить технічні вимоги до об’єкта стандартизації. Вони можуть бути представлені безпосередньо в самому документі або в вигляді посилання на інший нормативний документ (стандарт, звід правил, документ технічних умов). В окремих випадках до технічного регламенту повністю включається нормативний документ. Часто технічні регламенти доповнюються методичними документами, як правило, вказівками про методи контролю або перевірок відповідності продукту (послуги, процесу) вимогам регламенту.

Метод стандартизації – це прийом (сукупність прийомів), за допомогою якого досягається мета стандартизації[15 ].

Стандартизація базується на загальнонаукових та специфічних методах. Це:

- впорядкування об’єктів стандартизації;

- параметрична стандартизація;

- уніфікація продукції;

- агрегатування;

- комплексна стандартизація;

- випереджальна стандартизація.

Нижче наведено аналіз документів та їх окремих положень, затверджених у 2012-2013 рр. у зв’язку із внесенням змін до Закону України «Про соціальні послуги» та активізацією реформи соціальної сфери [12 ]

1. Зміни до Положення про Міністерство соціальної політики. В ході оптимізації центральних органів виконавчої влади Положення про Міністерство соціальної політики зазнало певних змін; зокрема до повноважень Мінсоцполітики були віднесені функції колишнього Мінсім’я молодь спорту щодо соціальної роботи із молоддю, сім’ями та дітьми.

Тепер Мінсоцполітики здійснює (у т.ч., організаційно-методичне керівництво структурними підрозділами місцевих державних адміністрацій з питань праці та соціального захисту) у сфері надання соціальних послуг сім’ям, які можуть опинитися або перебувають у складних життєвих обставинах та іншим соціально вразливим верствам населення.

 Водночас, категорія «сім’ї, які можуть опинитися у СЖО» не має законодавчого закріплення; отже, необхідно узгодити Положення з іншими документами, що регулюють надання соціальних послуг, перш за все із Законами України «Про соціальні послуги» та «Про соціальну роботу з сім’ями, дітьми та молоддю», шляхом внесення до них терміну «особи (сім’ї), які можуть опинитися у складних життєвих обставинах».

Необхідно встановити критерії визначення таких осіб (сімей) та обсяг соціальних послуг, які можуть бути їм надані.

2. Стандарти надання послуг соціальної підтримки населенню за принципом «єдиного вікна» (Наказ Мінсоцполітики від 23.03.2012 р. № 158). Послуги, стандарти яких затверджено, належать, скоріше, до адміністративних, та стосуються призначення компенсацій, пільг, виплат, видачі посвідчень окремим категоріям громадян. Отже, принцип «єдиного вікна» у соціальній сфері поки що реалізується лише в частині грошової підтримки осіб, які мають на неї встановлене законом право. Крім того, незрозумілим є співвідношення понять «послуги соціальної підтримки» та «соціальні послуги»: чи вони є тотожними, чи слід додатково закріпити термін «послуги соціальної підтримки» як різновид адміністративних послуг у соціальній сфері[24].

3. (Наказ Мінсоцполітики від 13.04.2012 р. № 137).

«Офіс» рекомендовано створити при Управлінні з питань праці та соціального захисту населення для виїзного обслуговування громадян безпосередньо за місцем проживання.

Прийом проводять фахівці підрозділів Управління, до його роботи (за згодою) (надання соціальних послуг), інших органів виконавчої влади чи місцевого самоврядування, установ та громадських організацій. Основні напрями роботи «офісу» (надання роз’яснень та інших інформаційно-консультативних послуг; прийом заяв та документів за принципом єдиного вікна, надання допомоги у їх оформленні; видання посвідчень, повідомлень тощо пільговим категоріям; збір та доведення до Управління пропозицій від населення щодо організації прийому; інші послуги, виходячи з потреб регіону) належать, скоріше, до адміністративних.

Отже, доцільно узгодити функції «мобільного соціального офісу» із діяльністю Центрів надання адміністративних послуг задля уникнення дублювання видів послуг, що надаються.

4. Порядок розроблення державного стандарту соціальної послуги (Наказ Мінсоцполітики від 16.05.2012 р. № 282) унормовує створення універсальних (державних) стандартів соціальних послуг [ 22]

 Стандарти встановлюють: рівність вимог до суб’єктів надання соціальних послуг незалежно від форми їх власності, механізм соціального замовлення для недержавних організацій, порядок фінансування наданих соціальних послуг. На сьогодні розроблені проекти окремих державних стандартів (догляду вдома та денного догляду і стаціонарного догляду дітей з вадами у фізичному та розумовому розвитку тощо).

Створюються державні стандарти надання притулку бездомним особам; соціальної реінтеграції бездомних осіб; стаціонарного догляду громадян похилого віку та інвалідів; надання консультативних послуг; соціального супроводу та інші. Все це є важливим з точки зору уніфікації та підвищення якості надання соціальних послуг. Наявність стандартів дозволить покращити систему підготовки фахівців із різних аспектів соціальної роботи.

Згідно з текстом Стратегії, її метою є забезпечення доступності осіб до соціальних послуг, підвищення якості та ефективності їх надання. Виходячи з норм української мови, бажано змінити наведене формулювання (на «підвищення доступності соціальних послуг» або «підвищення рівня доступу осіб до соціальних послуг»).

1. (Наказ Мінсоцполітики від 03.09.2012 р. № 537).

Створення Переліку стало підвалиною для інших заходів: стандартизації соціальних послуг, визначення порядку соціального замовлення, унормування діяльності щодо вивчення потреб (як індивідуальних, так і територіальних) у соціальному обслуговуванні. Перелік охоплює та розкриває зміст п’ятнадцяти видів основних соціальних послуг, що дозволяє розпочати узгодження напрямів діяльності територіальних центрів соціального обслуговування (соціальних послуг). Важливим є відхід від категоріального підходу: перелік не визначає, які саме групи мають право на отримання тих чи інших послуг, що дозволяє більш гнучко реагувати на потреби осіб та сімей у складних життєвих обставинах (у т.ч. точніше визначати вартість наданих послуг та розмір оплати), розробляючи адресний «пакет» послуг у кожному конкретному випадку.

Втім, незважаючи на, загалом, позитивне значення переліку як такого, стан уніфікації соціальних послуг все ще є недосконалим:

1. Закон України «Про соціальні послуги» (та Постанова КМУ від 29.12.2009 р. № 1417 «Про затвердження переліку соціальних послуг, умов визначає наступні їх категорії: соціально-побутові, психологічні послуги, соціально-педагогічні, соціально-медичні, соціально-економічні, юридичні, інформаційні, послуги з працевлаштування та інші. Перелік, затверджений Наказом № 537, містить конкретні види діяльності, пов’язані з наданням соціальних послуг (різні типи догляду, реабілітації, консультування, посередництво, патронаж тощо) у різних сферах – психологічній, юридичній, педагогічній та ін. Виникає потреба узгодження класифікації послуг, наданої у Переліку, із Законом України «Про соціальні послуги»).

2. Види діяльності, визначені у переліку (абілітація, реабілітація, адаптація, реінтеграція, супровід, догляд тощо), переважно, охоплюють кілька видів більш дрібних, «атомарних» послуг (наприклад, надання ліжко-місця; забезпечення твердим, м’яким інвентарем; навчання, формування, розвиток та підтримка соціально-побутових навичок; консультування, діагностика, корекція тощо), які є основою для розрахунків вартості платної соціальної послуги. Отже, доцільно сформувати перелік саме таких «одиничних» послуг, які, в свою чергу формуватимуть зміст заходів соціального обслуговування особи (сім’ї) у складних життєвих обставинах.

3. Не визначено мінімальний перелік соціальних послуг, надання яких гарантовано державою за будь-якої економічної ситуації та незалежно від території проживання громадян, незважаючи на те, що «мінімальний рівень соціальних потреб» (і, відповідно, «мінімальний рівень соціальних послуг») є підставою для фінансування соціальної сфери територіальних громад (за рахунок власних або делегованих повноважень);

4. Перелік охоплює як види діяльності у сфері безпосередньої роботи із особами (сім’ями) щодо ослаблення впливу соціальних ризиків, так і адміністративні послуги (сприяння у реєстрації за місцем проживання; допомога в організації взаємодії з іншими фахівцями, службами; оформлення документів усиновлювачів та прийомних сімей тощо). При цьому адміністративні послуги у соціальній сфері є безоплатними (за законом), в той час як за надання соціальних послуг може братися плата.

 Отже, необхідно розділити соціальні послуги та адміністративні послуги у соціальній сфері задля виключення суперечностей щодо сплати за їх отримання.

**3.2.Профілактичні заходи соціальної допомоги людям, що мають обмежені можливості**

Індивідуальна програма реабілітації інваліда розробляється відповідно до Державної типової програми реабілітації інвалідів: для повнолітніх інвалідів – медико-соціальною експертною комісією, для дітей-інвалідів – лікарсько-консультативними комісіями лікувальнопрофілактичних закладів. Визначення конкретних обсягів, методів і термінів проведення реабілітаційних заходів, які повинні бути здійснені щодо інваліда, дитиниінваліда, кошторис витрат за рахунок бюджетних коштів чи загальнообов’язкового державного соціального страхування, а також контроль за виконанням індивідуальної програми реабілітації інваліда в межах своїх повноважень здійснюють медико-соціальні експертні комісії (лікарськоконсультаційні комісії лікувально-профілактичних закладів – щодо дітейінвалідів), органи праці та соціального захисту населення, служби зайнятості, реабілітаційні установи, розпорядники відповідних коштів. Обсяг реабілітаційних заходів, що передбачається індивідуальною програмою реабілітації інваліда, не може бути меншим від передбаченого Державною типовою програмою реабілітації інвалідів.

Індивідуальна програма реабілітації інваліда є обов’язковою для виконання органами виконавчої влади, місцевого самоврядування, реабілітаційними установами, підприємствами, установами, організаціями, в яких працює або перебуває інвалід, дитина-інвалід, незалежно від їх відомчої підпорядкованості, типу і форми власності. Індивідуальна програма реабілітації має для інваліда, дитини-інваліда рекомендаційний характер. Інвалід (або законний представник дитини-інваліда) має право відмовитися від будь-якого виду, форми та обсягу реабілітаційних заходів, передбачених його індивідуальною програмою реабілітації чи від програми в цілому[20].

Інвалід (законний представник дитини-інваліда) самостійно вирішує питання про вибір та забезпечення конкретними засобами чи послугами реабілітації, включаючи засоби пересування, вироби медичного призначення, друковані видання зі спеціальним шрифтом, звукопідсилювальну апаратуру, санаторно-курортне лікування тощо в межах його індивідуальної програми реабілітації[38].

Законодавець констатує, що будь-яка людина, в тому числі й та, що має інвалідність, має право на працю. Інваліди, які не досягли пенсійного віку, мають право бути зареєстрованими у державній службі зайнятості як безробітні. Не є винятком укладання інвалідами трудового договору та інші правовідносини, які виникають у зв’язку зі здійсненням ними трудової діяльності[36].

Однак, навіть не зважаючи на це, у людей з особливими потребами і бажанням працювати виникають різні сумніви і запитання. Постараємось відповісти на них. Дуже часто перед інвалідами постають питання, чи можуть вони працювати, де їх потенціал може бути застосований, хто має брати участь у процесі працевлаштування інвалідів, куди слід звертатися. На практиці при прийомі на роботу роботодавець запитує у інваліда серед інших документів й довідку про встановлення групи інвалідності, але при цьому ні роботодавець, ані особа, яка працевлаштовується, часто не знають, що документом, що визначає види, форми й обсяг реабілітаційних заходів, оптимальні строки їх здійснення та конкретних виконавців, є індивідуальна програма реабілітації інвалід. [30]

Професійна реабілітація передбачає відновлення знижених або втрачених професійних функцій, відбір професії та адаптацію до неї інваліда, дитини-інваліда, поновлення трудової діяльності інваліда в колишній або в новій професії. [27]

Професійна реабілітація інвалідів, дітей-інвалідів здійснюється відповідно до індивідуальних програм реабілітації інвалідів та в разі необхідності супроводжується медичним спостереженням за ними.

**3.3.Методичні рекомендації щодо оптимізації роботи соціальних працівників у сфері соціальної роботи з особами які мають інвалідність**

Лінза інвалідності – це інструментдлярозробкиівпровадженняполітики, яка є інклюзивною стосовно осіб з інвалідністю.

 «Лінза інвалідності» допомагає з’ясовувати проблемні аспекти будьякої законодавчої ініціативи, планів, програм, які прямо чи опосередковано стосуються людей з інвалідністю, та накреслити шляхи виходу з ситуації.

 Вона надає фахівцям, які розробляють і аналізують державну політику, схему для вивчення та коригування впливу запропонованої ініціативи, програми на соціальний стан осіб з інвалідністю.

Вона дає з могу поглянути підновим кутом наосновні причини таких проблем як дискримінація, несприятливі умови та обмежені можливості для людей з інвалідністю. Вона є засобом створення соціального середовища, яке враховує права і потреби осіб з інвалідністю. Вона допомагає ліквідувати дискримінацію щодо людей з інвалідністю та надає їм можливість для повноцінної участі в житті суспільства.

За допомогою «лінзи інвалідності» (у буквальному значені «лінза» – це засіб для покращення зору, який посилює чіткість бачення) можна визначити реальний ступінь інклюзивності політики, яка діє в Україні стосовно людей з інвалідністю.

Розгляд законодавчо-нормативних актів, програм, інструкцій та процедур крізь «лінзу інвалідності» означає, іншими словами, розгляд крізь низку спеціальних оцінювальних методик.

Для аналізу певного документа можна використовувати різні форми цього аналітичного інструменту. Однак потрібно дотримуватися головного принципу – розглядати всі твердження ніби крізь збільшувальне скло, шукаючи серед них такі, які необхідно змінити, аби надати їм інклюзивного характеру.

Методи «лінзи інвалідності» побудовані таким чином, щоб допомогти представникам різних інституцій (державних та неурядових) оцінювати вже існуючі або ті, що розробляються, програми, законодавчо-нормативні документи з погляду недискримінації, рівностіможливостей, повагидоособливостей, повногота ефективноговключення у суспільне життя людей з інвалідністю.

Фактично, «лінза» – це низка запитань щодо існуючої політики стосовно людей з інвалідністю, зокрема урядових ініціатив. Запитання, спрямовані на виявлення основних аспектів її впливу, допомагають забезпечити створення досконаліших законів, програм і послуг, які:

• є інклюзивними стосовно осіб з інвалідністю; •

 є недискримінаційними;

• ґрунтуються на повазі прав і потреб осіб з інвалідністю;

• відповідають принципам «універсального дизайну»,

 забезпечуючи доступність та «розумне пристосування» для осіб з інвалідністю;

• враховують в процесі надання послуг, розрахованих на широкі маси населення, конкретні потреби осіб з інвалідністю згідно з типом обмеження;

• запобігають непередбачуваним негативним наслідкам;

 • розроблені з урахуванням пропозицій осіб з інвалідністю; • забезпечують повне та ефективне включення у суспільне життя людей з інвалідністю; • відображають цілі уряду щодо досягнення рівних і справедливих умов для всіх без винятку громадян.

A є водночас і засобом запровадження та створення умов для інклюзивної практики. Коли слід застосовувати «лінзу інвалідності»? «Лінзу інвалідності» можна використовувати для опрацювання будь-якої ініціативи, яка прямо чи опосередковано стосується осіб з інвалідністю. Її можуть взяти на озброєння органи влади та громадські інституції.

«Лінзу» потрібно застосовувати перед написаннямчи впровадженнямбудь-яких законодавчонормативних актів, будь-яких формальних інструкцій, при проведенні заходів. Її застосування дає змогу отримати важливу інформацію, яка може бути корисною на етапі корегування проектів законів та нормативних актів з метою надання їм інклюзивного характеру.

«Лінзу» рекомендується застосовувати в процесі:

• окреслення проблеми;

• визначення критеріїв цінності;

• вивчення альтернатив;

• оцінки перспектив реалізації;

• вироблення рекомендацій. Наслідки застосування «лінзи інвалідності»:

Сприяє вдосконаленню програм і послуг для осіб з інвалідністю. Оскільки ще на етапі планування, яке здійснюється з урахуванням пропозицій та інтересів людей з інвалідністю, пристосування під різні типи їхніх особливих потреб забезпечуються саме там, де вони необхідні користувачам. Допомагає підвищувати рівень ефективності.

Оскільки пристосування для користувачів, що попередньо закладені в програмах і послугах, дають змогу економити час і кошти, бо немає потреби корегувати послуги і підтримку згодом, коли вони вже надаються.

Наприклад, з огляду на фінансові витрати і витрати часу, раціональніше на самому початку будівництва зводити архітектурно доступні споруди для маломобільних громадян, ніж здійснювати архітектурні зміни на пізнішому етапі.

 Максимально підвищує ймовірність забезпечення та реалізації прав. Люди з інвалідністю сьогодні стикаються з численними бар’єрами в реалізації їхніх прав, відчуваючи на собі подвійну дискримінацію.

 Використання «лінзи інвалідності» надасть змогу на рівні держави вжити заходи, спрямовані на забезпечення повного і рівного користування людьми з інвалідністю всіма правами людини та основоположними свободами.

 Допомагає уникнути негативного побічного ефекту для осіб з інвалідністю в процесі внесення змін в існуючу політику. Життєві реалії й потреби таких осіб неоднорідні. Тому, проводячи аналіз за допомогою «лінзи інвалідності», потрібно враховувати цілу низку змінних величин.

Наприклад, різні типи обмеженняможливостей чи їх комбінації стосовно людей з інвалідністю ( вікові, культурні, гендерні характеристики та вплив політики на їхні родини чи піклувальників). Це здійснюється для того, щоб виявлені потреби можна було відповідним чином врахувати в процесі розробки спеціальних програм. «Лінза інвалідності» допомагає подолати перешкоди у ставленні, які виникають внаслідок існуючих цінностей і переконань та інституційних бар’єрів, зумовлених владою на рівні законодавства, і виконавчої практики.

Також важливо взяти за методику удосконалення за Д. Куперрайдеро

Позитивне оцінювання (appreciative inquiry) – це методика, яка розроблена в середині 90-х рр.

Д. Куперрайдером. Дану методику можна застосовувати для досягнення змін і розвитку в численних галузях, зокрема, восвіті, плануваннінарівніміністерств, організацій, компанійтощо. В основі методики лежить «правило 4 D» - англ. Discovery (відкриття), Dream (мрія), Design (дизайн), Destiny (доля).

Методика «позитивного оцінювання» ґрунтується на чотирьох етапах і характерних для них видів діяльності

. В основі методики завжди лежить вибір «позитивної» теми, що дає початок усьому циклу «позитивного оцінювання».

Щоб сформувати позитивну тему, спробуємо перетворити «проблему» на «можливості». Наприклад, проблема: Багато дітей з інвалідністю перебувають у спеціальних інтернатних закладах і відірвані від своїх родин. Можливість: Ми можемо створити умови для того, щоб діти з інвалідністю проживали в сім’ях.

Отже, методика «позитивного оцінювання» ситуації визнає існуючі проблеми, але пропонує інший позитивний підхід до їх розв’язання на всіх чотирьох її етапах.

1. Так на етапі «Відкриття» виявляються ті цінності та ресурси, які можуть стати основою для подальшого розвитку. Розповідаючи реальні історії та збираючи позитивні факти про ситуацію, ми розпізнаємо прихований потенціал і починаємо вірити в успіх.

2. На етапі «Мрія» ставиться запитання «Що буде, якщо ми повністю реалізуємо свій потенціал?». Збираючи історії та творчо підходячи до процесу, ми формуємо загальне бачення всіма учасниками результатів нашого розвитку.

3. На етапі «Дизайн» ми запитуємо себе «Як буде виглядати та організація/інституція, яка зможе легко розвинути наш потенціал та реалізувати нашу мрію?». Ми повинні створити реалістичний образ системи, яка зможе реалізувати нашу «велику ідею».

4. На останньому етапі «Доля» ми формуємо програму дій по втіленню нашого спільного бачення проблеми, ситуації в життя. Ми запитуємо себе «Які 20% дій принесуть 80% результатів?». Вивчаємо це питання та починаємо реалізовувати заплановані зміни

Під час аналізу проблем, потрібно звертати увагу не тільки на недоліки, а й на те позитивне, чого вже досягнуто.

Варто підходити до вирішення будь-якої проблеми з позиції «позитивного оцінювання». «Позитивне оцінювання» (ПО) – це колективний пошук найкращого в існуючих міжнародних і національних програмах, стратегіях, в людях, їхніх організаціях, і в оточуючому їх світі. Воно включає і мистецтво ставити позитивні запитання, що посилюють спроможність помічати, знаходити та збільшувати позитивний потенціал.

Воно реалізує традиційний підхід до явищ, ситуацій, а саме: відшукати проблему, поставити діагноз та знайти рішення. Увага передусім приділяється тому, що є поганого або що припинило функціонувати.

Оскільки ми шукаємо проблеми, ми знаходимо їх. Наша увага до проблем підкреслює та поглиблює їх.

«Позитивне оцінювання» пропонує розглянути те, що існує конструктивного в роботі інституції, організацій. Відчутний результат процесу оцінювання – це низка висловлювань або формулювань, що описують, чого організація або інституція хоче досягти на основі найкращих моментів з історії цієї організації, інституції. Оскільки ці висловлювання ґрунтуються на реальному досвіді з минулого, люди знають, як повторити свій успіх (за матеріалами книгиСью АннісХаммонд «Короткий довідник з «позитивного оцінювання»). «Позитивне оцінювання» ґрунтується на припущенні, що в будь-якій діяльності організації чи інституції існують позитивні моменти. Інституції існують позитивні моменти.

Позитивне оцінювання» є безперервним циклом.

Наводимо вісім вихідних етапів «позитивного оцінювання» за працею Сью Анніс Хаммонд «Короткий довідник з «позитивного оцінювання»:

1. Знайти, що працює добре. У будь-якому суспільстві, групі, організації, установі є щось позитивне. Навіть проблематичні групи можуть чимось пишатися. Ці сильні сторони слід використовувати як основу для подальшого розвитку організації. Чим краще ми розуміємо ці переваги, тим успішніше ми можемо йти вперед.

2. Правильно визначити центр уваги. Ті речі, на яких люди фокусуються, стають реальністю, і те, на що вони звертають увагу, здебільшого впроваджується. Якщо люди концентруються на проблемах, то останні зазвичай зростають. Коли вони розглядають хороші надбання, досягнення, то це може перерости в реальність. 3. Створювати реальність. Реальність твориться в певний момент. Вона може визначатись порізному різними людьми. 4. Ставити правильні запитання. Запитання, які задають людям, впливають на них певним чином. Як зазначав Девід Куперрайдер, про нього вже згадувалось на попередніх сторінка, «зміни починаються з першого запитання», а не у якийсь віддалений момент у майбутньому, коли заплановане втілюється в життя. 5. Переносити минуле у майбутнє. Звичайна тривога, обумовлена невідомістю, зменшується, коли ми працюємо вже зі знайомими нам речами, яким ми довіряємо. 6. Переносити найкраще із минулого.

 Переносячи певні частини минулого в майбутнє, люди мають обирати найкраще з них. Часом люди не помічають своїх сильних сторін, коли вони намагаються вирішити проблему. Для того, щоб досягти своєї мети у майбутньому, важливо сконцентрувати увагу на позитиві та починати діяти з урахування своїх сильних сторін.

1. Цінувати відмінності. Вміння цінувати відмінності є важливим фактором процесу.

Організації, інституції – це живі системи, багаті можливостями, які неважко помітити, якщо цього бажати.

1. Вживати позитивну мову. Мова, що вживається людьми, створює їхню реальність. Те, як люди говорять про себе та оточуючий світ, визначає природу їхнього досвіду

**ВИСНОВКИ**

1.На основі аналізу теоретичних та систематичні даних по темі дослідження можна узагальнити наступне.

Соціальна сфера посідає чільне місце серед усіх важливих сфер, які допомагають окремій категорії населення досягнути встановлених параметрів якості життя,

Соціальна сфера потребує подальших реформ у таких напрямках:

1. Децентралізація територіальних громад з концентрацією центрів надання соціальних послуг.

2. Створення нових підходів в організації роботи системи надання соціальних послуг, що надаються окремим верствам населення.

3. Встановлення мінімального базового пакета (рівня) соціальних послуг, що повинен забезпечуватися на рівні територіальної громади.

4. Впровадження адресної соціальної допомоги, яка б забезпечувала базові потреби окремих мало захищених категорій населення.

5. Залучення недержавних організацій з метою посилення конкуренції на ринку надання соціальних послуг.

2.Реформа у сфері соціального захисту відбувається поетапно, фокусуючись на концепції прав людини щодо гарантування їй мінімального рівня матеріального добробуту на безповоротній основі. Проте, рівень захищеності окремих категорій населення в більшості не досягає мінімально встановлених світовою практикою параметрів.

3.Потребують розробки та впровадження окремі напрями вдосконалення системи надання соціальних допомог в Україні, а саме, створення спеціальних комісій для проведення соціальної роботи та виконання соціальних функцій з метою попередження виникнення складних життєвих обставин в окремих категоріях населення, які перебувають в зоні ризику появи останніх, проведення децентралізації соціальної сфери, створення функціональних комісій для проведення комплексної оцінки потреб окремих категорій малозабезпечених верств населення, а також розроблення соціальних програм надання адресної допомоги.

4.При формуванні політики щодо людей з інвалідністю в Україні потрібно враховувати існуючі тенденції в міжнародній політиці і практиці, які є більш інноваційними та прогресивними.

Говорячи про соціальну політику щодо людей з інвалідністю, необхідно розрізняти, з одного боку, дії держави, які вона повинна вживати на поліпшення умов реалізації права кожним окремим громадянином з інвалідністю, а з іншого – ідеологічно та стратегічно обґрунтовані дії самого руху людей з інвалідністю, стану та можливостей їхнього впливу на формування політики держави з метою досягнення позитивних змін.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Актуальні питання медико-соціальної експертизи: технологія, сучасна законодавча база / А В. Іпатов, І.Я. Ханюкова // Український вісник медико-соціальної експертизи. – 2013. – № 1. – С. 5-18.
2. Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» ред. від 31.08.2018
3. Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами в Україні: тренінгові модулі. – К., 2011. – 132 с.
4. Hоpмативно-пpавове забезпечення діяльності центpів соціальних служб для молоді / [Упоpяд.: Толстоухова С. В. та ін.]; Деpж. центp соц. служб для молоді Деpж. ком. Укpаїни у спpавах сім'ї та молоді. - К., 2003-. Ч.1: Оpганізаційна діяльність. Робота з кадpами та деpжавна служба. Фінансово-господаpська діяльність. - 2003. – 761 с.: табл
5. Богданова І.М. Соціальна педагогіка: [навч.посібник] / І.М. Богданова: 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. – 149с.
6. Бондар Н.О. Передумови виникнення та формування сучасного світогляду щодо моделей інвалідності: міжнародний досвід / Н.О. Бондар // Бізнес Інформ. – 2013. – № 3. – С. 244-248
7. Васильєв В. Модель ефективної діяльності та робота з кадрами у системі соціального захисту Дніпропетровської області // Соц. робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 3. - С.82 – 95
8. Відкрите досьє з інклюзивної освіти. За матеріалами ЮНЕСКО /Витяг http:// ussf.kiev.ua
9. Всесвітня програма дій відносно інвалідів, прийнята Генеральною Асамблеєю ООН 3 грудня 1982 р. Резолюція 37/52.
10. Всесвітня програма дій стосовно інвалідів, прийнята Генеральною Асамблеєю 3 грудня 1982 р. : Резолюція ООН 37/52.
11. Даниленко Л.І. Управління інклюзивною школою на засадах менеджменту освітніх інновацій / Інклюзивна школа: особливості організації та управління: Навчально – методичний посібник / Кол.:авторів: Колупаєва А.А., Найда Ю.М., Софій Н.З. та ін. За заг.ред. Даниленко Л.І., - К.:2007.- 128с
12. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / За заг. пед. проф. І.Д. Зверєвої. – Київ: Універсам, 2012. – 536 с
13. Закон України «Про соціальні послуги» від 19.06.2003 № 966-IV 16. Інвалідність та суспільство: навчально-методичний посібник / за заг. редакцією Байди Л.Ю., Красюкової-Еннс О.В. / кол. авторів : Байда Л., Красюкова-Еннс О, Буров С., Азін В, Грибальський Я., Найда Ю. – К., 2012. – 216 с
14. Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами в Україні : тренінгові модулі. – К., 2011. –132с.
15. Колупаєва А.А. Досвід реалізації інклюзивної освіти в країнах Європи /Колупаєва А.А. Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітні навчальні заклади: Монографія.- К.: Педагогічна думка, 2007 р. – 458 с.
16. Конвенція про права інвалідів. Резолюція Генеральної асамблеї ООН № 61/106, прийнята на шістдесят першій сесії ГА ООН 2006 р. (Конвенцію ратифіковано законом України № 1767-VI від 16.12.2009)
17. Конвенція про права інвалідів. Резолюція Генеральної асамблеї ООН № 61/106, прийнята на шістдесят першій сесії ГА ООН 2006 р. (Конвенцію ратифіковано законом України № 1767-VI від 16.12.2009)
18. Конвенція про права інвалідів. Резолюція Генеральної асамблеї ООН № 61/106, прийнята на шістдесят першій сесії ГА ООН 2006 р. (Конвенцію ратифіковано Законом України № 1767-VI від 16.12.2009).
19. Литовченко О. Соціалізація особистості в європейському контексті: (Соціальна робота з дітьми та молоддю) // Шлях освіти. - 2001. - 4. - С.22 – 25
20. Лукашов С. Спеціалізовані соціальні служби підтримки сім'ї // Соц. робота в Україні: теорія і практика. - 2003. - № 2. - С.115 - 130.
21. Н.Н. Малофеев Специальное обраование в России и за рубежом : в 2-х ч. – М.: «Печатный двор», 1996. – 182с.
22. Національна доповідь про людський розвиток «Україна: шлях до соціального залучення». – ПРООН в Україні, 2011.
23. Національна доповідь про людський розвиток 2011 р. «Україна: на шляху до соціального залучення» . – ПРООН в Україні, 2011.
24. Організація та управління системою медичної реабілітації інвалідів: Методичні рекомендації. – Автор: Сергієні О.В. – Дніпропетровськ, 1997
25. Остролуцька Л.І. Соціальна робота з дітьми та молоддю з інвалідністю: міфи та українська реальність / Л.І. Остролуцька // Педагогічний альманах, 2012. – Вип. 16. – С. 242 – 247.
26. План дій Ради Європи щодо сприяння правам і повній участі людей з обмеженими можливостями в суспільстві: покращення якості життя людей з обмеженими можливостями в Європі в 2006-2015 роках.
27. План заходів щодо створення безперешкодного життєвого середовища для осіб з обмеженими фізичними можливостями та інших маломобільних груп населення на 2009–2015 роки «Безбар’єрна Україна», затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 29.07.09 № 784.
28. Постанова Кабінету Міністрів України № 1652 від 29.11.06, Про затвердження Порядку забезпечення окремих категорій населення технічними та іншими засобами реабілітації і формування відповідного державного замовлення, переліку таких засобів. (із змінами: № 1015 1015-2008-п від 12.11.08, № 318 318-2009-п від 08.04.2009).
29. Постанова Кабінету Міністрів України від 10 січня 2002 року № 14, Київ “Про затвердження міжгалузевої комплексної програми “Здоров´я нації” на 2002-2011 роки. – 64 с.
30. Постанова Кабінету Міністрів Україні від 22 лютого 1992 р. “Про затвердження Положення про медико-соціальну експертизу і Положення про Індивідуальну програму реабілітації та адаптації інваліда” // Уряд. кур´єр. – 1992, 03, № 12.
31. Практичний посібник для парламентарів щодо Конвенції ООН про права інвалідів та Факультативного протоколу до неї. – ООН: Женева, 2007.
32. Резолюція Ради Європи Rec(2006)5 Конвенція про права інвалідів. Резолюція Генеральної асамблеї ООН № 61/106, прийнята на шістдесят першій сесії ГА ООН 2006 р. (Конвенцію ратифіковано законом України № 1767-VI від 16.12.2009)
33. Сергиени Е.В. Пути реализации реабилитационного потенциала инвалидов, проходящих освидетельствование в медико-социальных экспертных комиссия (МСЭК) Украины // Медико-социальная экспертиза и реабилитация инвалидов: Межвед. сб. науч. трудов, т. 2. – Днепропетровск, 1998. – С. 203-209.
34. Софій Н.З., Найда Ю.М. Концептуальні аспекти інклюзивної освіти / Інклюзивна школа: особливості організації та управління: Навчально–методичний посібник/Кол.:авторів: Колупаєва А.А., Найда Ю.М., Софій Н.З. та ін. За заг.ред.Даниленко Л.І., - К.:2007.- 128с.
35. Соціальне планування та розвиток послуг. Посібник Дащаківська О.Ю., Криницька І.П., Максименко К.М
36. Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів. Резолюція Генеральної Асамблеї ООН № 48/96.
37. Тренінг з прав людини. Серія професійних тренінгів. Верховний Комісар з прав людини, Центр з прав людини: Женева ; Нью-Йорк, 2000.
38. Указ Президента України “Про першочергові заходи щодо створення сприятливих умов життєдіяльності осіб з обмеженими фізичними можливостями (від 1 червня 2005 р. № 900/2005, м. Київ).
39. Акименко Ю.Ф. Тренінг батьківської ефективності. Програма і методика проведення / Ю. Ф. Акименко // Практична психологія і соціальна робота. – 2019. – № 6. – С. 21-28.
40. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: зб. наук. праць. / редкол.: П. М. Таланчука, Г. В. Онкович та ін. Київ: Вид-во «Університет «Україна», 2019. – 316 с.
41. Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи : модульний курс дистанційного навчання / Капська А. Й., Безпалько О. В., Вайнола Р. Х. ; заг. ред. А. Й. Капської. – К. : [б. и.], 2019. – 164 с.
42. Алєксєєнко Т.Ф. Готовність батьків до виховання дитини / Т.Ф. Алєксєєнко // Педагогіка і психологія. – 2020. –№ 4. – С. 37-41.
43. Андреева Т.М. Проблемы в социальной работе с семьями, воспитывающими детей-инвалидов / Т.М. Андреева // В сборнике: XIV Машеровские чтения. материалы международной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых. Витебск, 2020. – С. 337-338.
44. Антилогова Л.Н., Пустовалова Н.И., Лазаренко Д.В. Проблемы и перспективы создания инклюзивного общества / Л.Н. Антилогова, Н.И. Пустовалова, Д.В. Лазаренко // Профессиональное образование в современном мире. – 2020. – Т. 10. – №3. – С. 348-358.
45. Баранцова Т.В. Соціокультурна реабілітація молоді та дітей-інвалідів / Т.В. Баранцова // Соціальна політика і соціальна робота. – 2018. – № 1. – С. 65-72.
46. Безлепкина Л.Ф. Семья в социуме: стратегия жизнедеятельности / Л.Ф. Безлепкина // Вестник социальной работы. – 1993. – № 3. – С. 4-6.
47. Безпалько О. В. Соціальна робота з людьми з особливими потребами : метод. матеріали для тренера / Безпалько О. В., Братусь І. В., Лях Т. Л. ; під заг. ред. І. Д. Звєрєвої. – К. : Наук. світ, 2002. – 55 с.
48. Бенюх Н.Є. Проблеми організації соціально-педагогічної допомоги сім’ям, у яких виховується дитина з особливими запитами / Н.Є. Бенюх // Виховання дітей з особливими потребами в сім’ї / упор. І.Б. Іванова. – К. : УДЦССМ, 1998. – С. 54-56.
49. Берендеєва Л. Міст до рівності / Л. Берендеєва // Соціальний захист. –2016. – № 9. – С. 19-21.
50. Бойко О. Технології соціальної роботи в школі з сім’ями, які виховують дитину з інвалідністю / О. Бойко // Психолого-педагогічні проблеми сучасної школи. Збірник наукових праць. – 2020. – Вип. 1(3), – Ч. 1. – С.127-135
51. Борщевська Л.В. На допомогу батькам, що мають дітей з особовими потребами / Л.В. Борщевська, А.В. Зіброва, І.Б. Іванова. – К.: Український інститут соціальних досліджень, 2018. – 79 с.
52. Вавіна Л. Ваша дитина не може чекати... / Л. Вавіна // Дефектологія. – № 2. – 1998. – С. 49-50.
53. Ви не самотні : на допомогу батькам дітей з особливими потребами / [за ред. Т. Д. Ілляшенко]. – К. : Ніка-Центр, 2019. – 40 с.
54. Виховання дітей з особливими потребами в сім’ї / [ред. Л. П. Фалинська ; упорядкув. І. Б. Іванова]. – К. : УДЦССМ, 1998. – 84 с.
55. Волянська О.В. Соціальна психологія / О.В. Волянська. – К.: Знання, 2018. – 275 с.
56. Выготский Л. С. Проблемы дефектологии / Выготский Л. С. – М. : [б. и.], 1995. – 198 с.
57. Гайворонюк Н.А. Особливості роботи з дітьми з особливими потребами. Практична психологія та соціальна робота / Н.А. Гайворонюк // 2019. № 12. С. 41-46.
58. Галушка С. Актуальні напрями сучасної соціальної роботи. / С. Галушка, А. Постригань // Соціальна робота: теорія, історія, інноватика : конференція. – 2014. – С. 13-14.
59. Гірник А.М Особливості проведення занять з т-групами : метод. матеріали для практ. використання психологами, соц. працівниками в системі центрів ССМ / А.М. Гірник;[за заг. ред. О. І. Оліфіри]. – К.: УДЦССМ, 2001. – 116 с.
60. Гольштейн А. Тренінг умінь спілкування : як допомогти проблемним підліткам / А. Гольштейн, В. Хомик ; пер. з англ. В. Хомика. – К. : Либідь, 2013. – 520 с.
61. Горбачова К. Актуальні проблеми інтеграції осіб з інвалідністю в українське суспільство: цивільний та трудовий аспекти / К. Горбачова // Молодий вчений. – 2020. – № 2 (78). – С.277-281.
62. Григор’єв А. Проблема взаємин у родинах, де є діти з аномаліями розвитку / А. Григор’єв // Дефектологія. – 2014. – № 1. – С. 48-49.
63. Дитинство в Україні: права, гарантії, захист. (Збірник документів): ч. ІІ, К., АТ «Видавництво «Столиця»«, 2018. – С. 63-66.
64. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери. – 2-ге видання / За заг. ред. проф. І.Д. Звєрєвої. – Київ, Сімферополь: Універсум, 2013. – 536 с.
65. Єременко Г.О. Проблеми сім’ї з неповносправною дитиною та психологічна допомога / Г.О. Єременко // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. – 2013. – № 3. – С. 160-164.
66. Єременко І.В. Соціальний супровід дітей з особливими потребами / І.В. Єременко // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. – 2018. – № 3. – С. 110-114.
67. Заверико Н.В. Соціально-педагогічна технологія: до питання визначення поняття та її особливостей / Н.В. Заверико // Соціальна робота в Україні: теорія і практика. – 2015. – № 1. – С. 28-36.
68. Зайцева З.Г. Особливості функціонування сім’ї, яка виховує дитину з особливими потребами / З.Г. Зайцева // Виховання дітей з особливими потребами в сім’ї / [ред. Л. П.Фалинська ; упорядкув. І. Б. Іванова]. – К. : УДЦССМ, 2019. – С. 19-23
69. Зайцева З.Г. Роль психологічного клімату сім’ї у формуванні особистості / З.Г. Зайцева // Виховання дітей з особливими потребами в сім’ї / [ред. Л. П.Фалинська ; упорядкув. І. Б. Іванова]. – К. : УДЦССМ, 1998. – С. 4-9.
70. Звєрєва І.Д. Інтегровані соціальні служби: теорія, практика, інновації : навчально-методичний комплекс / І.Д. Звєрєва, Ж.В. Петрочко. – К.: Освіта, 2017. – 216 с.
71. Іванова І. Проблеми життєдіяльності сім’ї, яка виховує дитину з особливими потребами / І. Іванова // Виховання дітей з особливими потребами в сім’ї // [ред. Л. П.Фалинська ; упорядкув. І. Б. Іванова]. – К. : УДЦССМ, 2009. – С. 10-18.
72. Іванова І. Сім’я і проблеми інвалідності / І. Іванова // Соціальна реабілітація молоді з обмеженою дієздатністю / ред. С. В. Толстоухова, І. М. Пінчук. – К. : УДЦССМ, 2000. – С. 11-24.
73. Капська А.Й. Соціальна педагогіка: навч. посіб. / А.Й. Капська. – К.: Освіта, 2015. – 264 с.
74. Конвенція ООН «Про права дитини» від 20.11.1989 – [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://search.ligazakon.ua/l\_doc2.nsf/link1/MU89K01U.html
75. Колосова О. В. Інноваційні технології навчання та виховання дітей з особливими освітніми потребами / О.В. Колосова // Актуальні проблеми дошкільної та початкової освіти в контексті сучасних освітніх парадигм: збірник матеріалів науково-практичної конференції викладачів і студентів факультету дошкільної, початкової освіти та мистецтв / за ред. О. А. Голюк. Вінниця: ТОВ «МеркьюріПоділля», 2017. – Вип. 6.- С. 49-51.
76. Колупаєва А. Інклюзивна освіта: від основ до практики: мон – ографія / А. Колупаєва. Київ : ТОВ «АТОПОЛ», 2016. – 152 с.
77. Концепція спеціальної освіти осіб з психічними та фізичними вадами в Україні. Дефектологія. – 2016. – №1. – С. 2-15.
78. Кот Н. Педагогічна допомога родині у вихованні дітей з особливими потребами / Н. Кот // Кроки до компетенції та інтеграції в суспільство : наук.-метод. зб. / [за заг. ред. Н. Софій, І. Єрмаков та ін.]. – К. : Контекст, 2020. – С. 266-267.
79. Кравченко Р.І. Проблеми виховання в сім’ї дітей з інтелектуальною недостатністю / Р.І. Кравченко // Дефектологія. – 2014. – № 2. – С. 42-46.
80. Лебедева А.В. Технология социального посредничества социальной работы с семьями, имеющими детей – инвалидов (с использованием метода опроса экспертов) / А.В. Лебедева // Теоретические и практические аспекты развития научной мысли в современном мире. Сборник статей Международной научно-практической конференции. В 4-х частях. – 2017. – С. 226-228.
81. Леонтьев А.Н. Проблемы развития психики. – М: МГУ, 1981. – 584с.
82. Манулова Л. Діти з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освітим / Л. Манулова // Психологічний часопис. – 2015. – № 2. – С. 71-76.
83. Мастюкова Е.М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии / Е.М. Мастюкова, А.Г. Московкина. – М. : ВЛАДОС, 2003. – 408 с.
84. Матрос О. Правове забезпечення соціальної інтеграції дітей з інвалідністю / О. Колосова // Соціальна робота та соціальна освіта. – 2021. – С.14-23
85. Мертон Т. Ніхто не є самотнім островом. / пер. з англ. О. Гладкий. Львів: Свічадо, 2019. – 221 с.
86. Московкина А.Г. Родителям о наследственных дефектах у детей / А.Г. Московкина, А.А. Сагдуллаев // Дефектология. – 1993. – № 1. – С. 57-59.
87. Обухівська А. Психологічний супровід інклюзивної освіти: метод. Рек / А. Обухівська – Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. – 92 с.
88. Основи соціальної реабілітації: навчально-методичні рекомендації. ІДГУ Ізмаїл, 2019. – 293 с.
89. Підвальна Ю.В. Соціально-педагогічна адаптація дітей з обмеженими можливостями здоров’я в умовах інклюзивного навчання / Ю.В. Підвальна // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 05. Педагогічні науки: реалії та перспективи. – 2021. – Випуск 79(т.2). – С.48-52
90. Пінчукова Л. Родина з дитиною-інвалідом / Л. Пінчукова / Соціальна психологія. – 2019. – № 2. – С. 126-133.
91. Ракитський, Г.Є. Соціокультурна реабілітація та соціалізація дітей-інвалідів / Г.Є. Ракитський. – Одеса, 2020. – 86 с.
92. Ревть А. Сутність та специфіка організації соціальної роботи з дітьми із функціональними обмеженнями / А. Ревть // Молодь і ринок. – 2016. – № 8 (139). – С. 38-42.
93. Сварник М. Діти з особливими потребами в українському суспільстві: крок до реабілітації та інтеграції / М. Сварник, М. Ніколаєв // Кроки до компетенції та інтеграції в суспільство : наук.-метод. зб. / [ред. Н. Софій, І. Єрмаков та ін.]. – К. : Контекст, 2000. – С. 22-28.
94. Середа І. Особливості застосування педагогічних технологій у корекційно-виховному процесі / І. Середа // Науковий вісник МНУ імені В. О. Сухомлинського. Педагогічні науки. – 2018. – № 3 (62). – Том 2. – С. 298-302.
95. Словарь по социальной педагогике : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / [авт.-сост. Л. В. Мардахаев]. – М. : Академия, 2002. – 368 с.
96. Смирнова Е.Р. Реабилитация семьи / Е.Р. Смирнова // Дефектология. – 2015. – № 5. – С. 11-15.
97. Смыслова Д.А. Основные задачи социальной работы с детьми-инвалидами и их семьями / Д.А. Смыслова // Социально-политические проблемы современного общества: новые вызовы и тренды. Тезисы докладов III Межрегиональной молодёжной научно-практической конференции. Отв. редактор В.В. Загребин. Ярославль, 2021. – С. 35-36.
98. Соболь Є.Ю. Загальні аспекти соціально-психологічної адаптації інвалідів у соціумі. / Є.Ю. Соболь // Право і Безпека. – 2018. – № 5. – С.22-27
99. Соболь З.Н. Технологии социальной реабилитации молодых инвалидов / З.Н. Соболь, И.А. Боговая // Наука – образованию, производству, экономике. материалы ХХII (69) Региональной научно-практической конференции преподавателей, научных сотрудников и аспирантов: в 2 томах. – 2017. – С. 61-62.
100. Соціальна педагогіка: Підручник. Видання 5-те. За ред. проф. А.Й. Капської. Київ: Центр навчальної літератури, 2011. – 412 с.
101. Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями. Навч.-метод. посібник для соціальних працівників і соціальних педагогів / За ред. А.Й. Капської. К. : ДЦССМ, 2013. – 168 с.
102. Старостина Ю.М. Комплексная реабилитации и социализации детей с ограниченными возможностями здоров’я / Ю.М. Старостина // Молодежь и наука. материалы международной научно-практической конференции старшеклассников, студентов и аспирантов. Уральский федеральный университет имени первого Президента России Б.Н. Ельцина, Нижнетагильский технологический институт (филиал). – 2020. – С. 580-583.
103. Тюптя Л.Т. Соціальна робота: теорія і практика: Навч. посіб. / Л.Т. Тюптя, І.Б. Іванова. – 2-ге вид., перероб. і доп. – К.: Знання, 2016. – 574 с.
104. Фаренюк Г.М. Використання корекційних технологій у реабілітації дітей з комплексними порушеннями / Г.М. Фаренюк // Вісн. Кам’янець-Поділ. нац. ун-ту ім. І. Огієнка. Корекц. педагогіка і психологія. – 2014. – Вип. 5. – С. 79-88.