**ЗМІСТ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ВСТУП** |  |  |
| **Розділ 1.** | ДІТИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ ЯК ОБ`ЄКТ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ |  |
|  | * 1. Визначення понять |  |
|  | * 1. Світовий та вітчизняний досвід соціальної інтеграції   дітей з інвалідністю |  |
|  | * 1. Соціально - правовий захист дітей з інвалідністю в Україні |  |
| **Висновки до першого розділу** | |  |
| **Розділ 2.** | СПЕЦИФІКА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ІНВАЛІДНІСТЮ |  |
|  | 2.1. Соціальні служби по роботі з дітьми з інвалідністю |  |
|  | 2.2. Методи соціальної роботи на яких ґрунтується соціальна робота дітьми з інвалідністю |  |
| **Висновки до другого розділу** | |  |
| **ВИСНОВКИ** | |  |
| **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ** | |  |

**ВСТУП**

Кількість дітей з інвалідністю зростає з кожним роком. Цьому сприяє безліч не до кінця вивчених факторів. Найважливішими серед яких слід визнати екологічний, соціальні та економічні негаразди, невисокий рівень вітчизняної медицини, було б добре, якби проблема дітей з з інвалідністю у суспільстві стала менш актуальною, але її актуальність тільки зростає.

У нашій країні аж до початку XXI століття проблеми дітей з інвалідністю залишалися десь на периферії суспільної свідомості. Проблеми дітей з інвалідністю, у тому числі і дітей, залишалися «за межами» життя здорової людини. Соціалізація, навчання і розвиток дітей з інвалідністю відбувалося у спеціальних інтернатах, практично ізольовано від суспільства. Зараз « пожвавилася » наука і практика та суспільна свідомість стосовно дітей даної категорії.

Отже, термін « інвалідність» у дитячому віці можна визначити, як «стан стійкої соціальної дезадаптованості, обумовлене хронічними захворюваннями або патологічними станами, які обмежують можливість включення дитини в виховні і педагогічні процеси, у зв'язку, з чим виникає необхідність у постійному додатковому догляді за ним , допомоги або нагляді».   
 Все це відображає особливу категорію проблем дітей з інвалідністю: реабілітацію, соціальну інтеграцію, соціальну адаптацію і т.д. Ці проблеми будь-яка людина з обмеженими можливостями так чи інакше обмірковує. Нікому з цієї категорії людей не вдасться не вирішувати ці проблеми самостійно, а дітям це особливо складно. Дітям даної категорії необхідна допомога не тільки з боку батьків, але і з боку суспільства в цілому.

**Об'єкт дослідження** – дитяча з інвалідність як соціально-культурний феномен..

**Предмет** – специфіка соціальної роботи з дітьми з інвалідністю щодо їх інтеграції в суспільство.

**Мета курсової роботи** – розкрити соціальну роботу з дітьми з інвалідністю щодо їх інтеграції в суспільство.

Об’єкт, предмет та мета дозволили сформулювати такі **завдання** курсової роботи:

1. Охарактеризувати дітей з інвалідністю як соціально-незахищену категорію населення.
2. Розкрити світовий та вітчизняний досвід соціальної інтеграції дітей з інвалідністю
3. Ознайомитися з міжнародними та вітчизняними нормативно-правовими документами щодо дітей з інвалідністю .
4. Проаналізувати роботу соціальних служб щодо дітей з з інвалідністю .

**Методи дослідження** – методи науково – теоретичного рівня: аналіз і синтез науково-теоретичних джерел з проблеми дослідження, порівняння й узагальнення науково-теоретичних даних.

**Структура** **курсової роботи.** Курсова робота складається із вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел із 26 найменувань.

**РОЗДІЛ І**

ДІТИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ ЯК ОБ`ЄКТ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

**1.1 Визначення понять.**

Для того щоб, розкрити тему нашої курсової роботи, доцільним є дати визначення основним теоретичним поняттям :

У широкому обігу поняття « з інвалідністю» означає особу, яка не може самостійно забезпечити повністю або частково необхідність нормального особистого та соціального життя в силу вади, чи то уродженої, чи то, його або її фізичних чи розумових здібностей.

Термін «інвалідність» включає в себе значну кількість різних функціональних обмежень , які зустрічаються серед населення в усіх країнах світу. Люди можуть стати дітьми з з інвалідністю внаслідок фізичних, розумових або сенсорних дефектів, стану здоров’я або психічних захворювань. Такі дефекти, стани чи захворювання за своїм характером можуть бути постійними чи тимчасовими.

Згідно з Декларації про права дітей з інвалідністю (ООН, 1975) « з інвалідністю» означає будь-яка особа, яка не може самостійно забезпечити повністю або частково потреби нормального особистого та / або соціального життя в силу браку, будь то природженого або набутого, його або її фізичних чи розумових можливостей [4].

У законодавстві колишнього СРСР існувало дещо інше поняття «інвалідність», яке було пов'язане з втратою працездатності. При такій постановці питання діти до років 16 не могли бути визнані дітьми з з інвалідністю. Таким чином, виникла необхідність у появі терміну «дитина - з інвалідністю». До цієї категорії на той час належали діти, які мали «значні обмеження життєдіяльності, що призводять до соціальної дезадаптації внаслідок порушення росту і розвитку дитини, здібностей до самообслуговування, пересування, орієнтації, контролю за своєю поведінкою, навчання, спілкування, трудової діяльності в майбутньому» [ 6,c.7].

За законом України з інвалідністю визначається, якособа зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами розумового чи фізичного розвитку, що призводить до обмеження нормальної життєдіяльності, викликає у особи потребу в соціальній допомозі і посиленому соціальному захисті, а також виконання з боку держави відповідних заходів для забезпечення її законодавчо визначених прав;

***Дитина – з інвалідністю*** у вузькому значенні - це особа віком до 18 років (повноліття) зі стійким розладом організму, зумовлений захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами розумового чи фізичного розвитку, що призводить до обмеження нормальної життєдіяльності та викликає необхідність надання їй соціальної допомоги та захисту.

Під поняттями розуміється– міра втрати здоров’я та обмеження життєдіяльності, що перешкоджає або позбавляє конкретну особу здатності чи можливості здійснювати діяльність у спосіб та в межах, що вважаються для особи нормальними залежно від вікових, статевих, соціальних і культурних факторів.

***Втрата здоров’я*** розглядається як наявність хвороб і фізичних дефектів, які призводять до фізичного, душевного і соціального неблагополуччя [9, С. 72-73].

У законодавчих актах звучить термін « з інвалідність», а у суспільстві для пом’якшення інтеграції таких дітей використовується: дитина з особливими потребами, але на нашу думку термін діти з особливими потребами не може вказати на те, що у них є з інвалідність, бо в усіх людей є особливі потреби, тому більш влучний термін, який може використовуватися до таких дітей це особа з функціональними обмеженнями здоров’я та «сонячні діти», ними називають дітей які мають синдром Дауна.

Сучасність ставить вимоги до включення таких дітей у здорове суспільство і тому зараз спробуємо розглянути визначення основних термінів, таких, як «інтегрована» та «інклюзивна» освіта, які ми використовуємо у нашій курсовій роботі.

У Саламанській декларації щодо навчання дітей з функціональними обмеженнями здоров’я термін *Інклюзивне навчання* – це система освітніх послуг в умовах загальноосвітнього закладу, що базується на принципі забезпечення основоположного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання. З метою забезпечення рівного доступу до якісної освіти, загальноосвітні навчальні заклади повинні адаптувати навчальні програми та плани, методи і форми навчання, використовування існуючих ресурсів, партнерство з громадою і спектр необхідних послуг відповідно до індивідуальних освітніх потреб усіх дітей [19, С.31-51].

Матеріали британської організації, щодо розвитку інклюзивних шкіл дали таке визначення *Інклюзивному навчанню, що це* - навчання дітей з особливими потребами разом з іншими дітьми в дошкільних навчальних закладах, коли у всіх є рівні можливості досягти успіху. При цьому оцінюються конкретні досягнення дітей, незалежно від їх інтелектуального, фізичного, соціального чи емоційного стану. Всі діти максимально беруть участь в житті колективу [24, с.54].

У термінологічно-понятійному словнику за редакцією М.Ф.Головатого термін «інтеграція» означає форму культурної адаптації, за якої індивіди здатні зберігати свою культурну ідентичність і звичаї, незважаючи на одночасну підтримку позитивних і продуктивних відносин із сусідньою або домінуючою культурою [10, с.125].

На нашу думку ці два поняття інклюзивної освіти і інтеграції є найбільш влучними і повними поняттями, тому, що вони розкривають сутність цих двох термінів.

***Інтеграція***  (від лат. іntegration – відновлення, поповнення; integer – цілий) – це універсальне поняття, пов`язане із розвитком, об`єднанням, регенерацією певної цілісності, її ядром є впорядкування неоднорідних складових в окрему систему, що має потенціал розвитку [20, с.201].

Інтерпретація поняття «інтеграція» ще більше ускладнюється за умови розгляду цього процесу як соціального. З позиції соціальної педагогіки, інтеграція соціальна – це взаємна адаптаціяіндивіда та суспільства один до одного; процес, під час якого суспільство створює умови для кращого пристосування індивіда до умов соціуму [20, с.201-203].

**1.2 Світовий та вітчизняний досвід соціальної інтеграції дітей – дітей з з інвалідністю**

У нашій курсовій роботі розглядається проблема доступу до повноцінної освіти дітей з певними проблемами зумовленими станом здоров’я у здорове суспільство.

На сьогодні українське суспільство стурбоване проблемою з інвалідністюності, що має тенденцію до зростання. Нині значну кількість дітей з з інвалідністю, нажаль, становлять діти. Вади дітей із функціональними обмеженнями здоров’я значно ускладнюють їх контакти з довкіллям, обмежують участь у суспільному житті, позначаються на особистісному розвитку: викликають почуття неспокою, невпевненості у собі, формують комплекс неповноцінності. Як засвідчує практика, у дітей з особливими потребами існують суттєві особистісні проблеми, які зумовлені впливом хронічного захворювання; звідси порушення психічних функцій, зниження самооцінки та рівня досягнень, неадекватність взаємин з однолітками, вчителями. Їхня не адаптованість, як правило, проявляється на першому році навчання у школі.

Коли в учнів з функціональними обмеженнями збережений інтелект, тоді існує можливість успішно опановувати більшість навчальної програми, приносити користь школі і самовдосконалюватися. Внаслідок певної ізоляції таких дітей від суспільного життя, відсутності стійкої довіри до оточення і сприйняття його, як ворожого, у них не формується активна життєва позиція, блокується особистісний розвиток. Отже, важливою постає інтеграція, тобто включення дітей - дітей з з інвалідністю у загальну діяльність та перебування спільно з іншими учнями у загальноосвітніх навчальних закладах, з метою навчання і введення таких дітей – дітей з з інвалідністю до суспільного життя.

Отже ,одним з найголовніших елементів інтеграції є – освіта.

Інтеграція дітей із функціональними обмеженнями здоров’я в суспільство має суттєве значення для їх розвитку та соціалізації. Інтеграція допомагає збільшенню соціального досвіду, залученню даної категорії осіб до соціальних структур, передбачених для здорових людей. Саме спілкування з великим колективом класу учнів, більший доступ до інформації через включення, навчання, встановлення соціальних зв’язків, що є складовими інтеграції, і допомагають дитині із функціональними обмеженнями здоров’я вести повноцінний спосіб життя. Інтегроване навчання потребує індивідуального підходу до кожного конкретного учня залежно від особливостей і специфіки проблем його розвитку. Реалізуючи себе у здоровому суспільстві, такі діти отримують можливість почувати себе більш впевнено і повноцінно.

Для визначення особливостей освіти для дітей із функціональними обмеженнями здоров’я сьогодні використовують два терміни – *інтегроване* *навчання* та *інклюзивна освіта*. Варто не плутати і не заміщати ці поняття. Входження учня з вадами здоров’я у звичайну загальноосвітню школу – це інтеграція, а не інклюзія. Інтегроване навчання передбачає включення дитини з особливими потребами в освітнє середовище навчального закладу, спільне навчання учнів із функціональними обмеженнями здоров’я з іншими учнями класу. Метою інтегрованого навчання є забезпечення рівного доступу до гарної освіти всіх учнів, зокрема з обмеженими можливостями. Особливість навчання дітей з функціональними обмеженнями здоров’я в інтегрованій групі полягає в тому, що їх сприймають як рівних, до них висувають вимоги, як і до інших учнів. Інтеграція для дітей даної категорії стає головним завданням з першого класу. Їм потрібно інтегруватися в навчальний процес, в колектив однолітків та вчителів, пристосувати свій організм до навчального ритму, але водночас бути працездатними та розкрити свої здібності і таланти.

Нажаль, не для всіх дітей - дітей з з інвалідністю є можливим інтегрувати в освітнє середовище, і тепер нагальним завданням сьогодення постає питання про те, щоб вони навчалися і спілкувалися на рівні зі здоровими дітьми у загальноосвітніх школах.

Тому, відповідно до цього, треба здійснювати поступовий перехід від інтегрованого навчання до інклюзивної освіти.

Інтегрована/інклюзивна система навчання вбачає саме освіту основним шляхом інтеграції і самореалізації дитини та передбачає усунення всіх перешкод: організаційних та психологічних. Інклюзію треба розглядати наступним кроком, тобто поглибленням процесу інтегрованого навчання.

Інклюзивне навчання в своєму ідеалі містить в собі архітектурну перебудову шкільних приміщень, організацію транспорту, підготовку спеціалізованих класів з наочним матеріалом для осіб з різними вадами фізичного здоров’я, розробку критеріїв оцінювання знань для дітей з особливими потребами, забезпечення спеціальної підготовки і перепідготовки педагогічних кадрів для роботи із учнями даної категорії, впровадження курсів підвищення кваліфікації для психологів та соціальних працівників, які організовують індивідуальний супровід учнів з обмеженими можливостями, запровадження системної, організаційно-методичної, консультативно-роз’яснювальної роботи серед керівників, педагогічних працівників навчальних закладів.

Кожен навчальний заклад повинен відповідати потребам будь-якого учня та забезпечити включення дітей з різними порушеннями в систему відносин «учень – учень» та «учень – вчитель».

Ця проблема не є унікальною для України. Світове співтовариство накопичило значного досвіду у цій царині. У розвинених країнах всі діти з особливими потребами, незалежно від складності порушень, включені у систему освіти. Навчання такої категорії дітей спрямоване на розвиток будь-яких, бодай невеликих, можливостей та змін у функціонуванні осіб, які належать до даної категорії.

*Франція* є лідером по створенню комп`ютерних навчальних програм для дітей з порушенням зору, слуху, рухової діяльності. Комп`ютер виступає засобом, який полегшує самореалізацію, процес спілкування та навчання. Французькими вченими розроблено надчутливі клавіші та мишки для частково паралізованих людей, а для тих, хто не може користуватися клавіатурою, існує пакет програм, який містить віртуальну клавіатуру на екрані. Особа з функціональним обмеженням здоров`я за допомогою спеціальної кулі рукою або підборіддям натискує необхідну кнопку. Для повністю нерухомих людей розроблена можливість користуватися комп`ютером за допомогою руху вій.

Система освіти в *Канаді* законодавчо передбачає можливість навчання дітей - дітей з з інвалідністю на всіх рівнях: від школи до вищого навчального закладу. Переважає форма інтегрованого навчання,застосовуються спеціальні технічні засоби та індивідуальні програми. Показник серед студентів канадських університетів 1% складають з інвалідністюи (в Україні цей показник - 0,4%).

В *Індії* існує «Білль про дітей з з інвалідністю», який також передбачає всіляку підтримку дітей з з інвалідністю, надаючи їм особливі права в освіті, зайнятості, податкових пільгах тощо. Дітям- з інвалідністюам надається право безкоштовної і обов`язкової освіти шляхом організації різних форм навчання (спеціалізованої, інтегрованої, неформальної). Білль передбачає фінансову підтримку у вигляді надання безоплатного обладнання, здійснення наукових розробок з метою створення технологій навчання дітей з з інвалідністю, адаптації навчальних програм для полегшення доступу людей та дітей з фізичними обмеженнями здоров`я до освіти.

У *Фінляндії* на законодавчому рівні закріплена інтеграція реабілітаційної діяльності у сферу соціального захисту населення, охорони здоров'я, зайнятості, освіти, а також сформовані механізми їх співпраці. До Закону про охорону здоров`я внесені положення про адаптаційне навчання, метою якого окреслено засвоєння всіх можливостей для соціальної інтеграції дітей з з інвалідністю.

Особливу увагу в законодавстві Фінляндії надано професійній реабілітації дітей з з інвалідністю, яка представлена трирівневою системою інтеграції навчання, професійної освіти, перепідготовки дітей з з інвалідністю, навчання на робочому місці, а також професійної орієнтації і забезпечення зайнятості, професійного розвитку і оцінки результатів реабілітації [12, с.186].

*Італія* посідає чільне місце у впровадженні ідей інтегрованого та інклюзивного навчання, оскільки однією з перших визнала інтегративне та інклюзивне навчання найприйнятнішою для дітей та молоді із функціональними обмеженнями здоров’я формою здобуття освіти. За визначенням директора Департаменту Національних досліджень у галузі освітніх інновацій в Італії Р. Тогtога, «Італія у цьому відношенні стала лабораторією для всього світу, оскільки саме латинська культура зорієнтована на визнання автономності та гідності кожної людини» [14].

Дані, які наводить відомий італійський дослідник В. Ваnathy, свідчать, що нині в країні понад 90% дітей з особливостями психофізичного розвитку здобувають освіту в закладах загального типу. В освітніх департаментах провінцій країни функціонують консультативні служби, до складу яких входять різнопрофільні фахівці, адміністратори шкіл, працівники управлінь освіти, представники громадських організацій, за необхідності долучаються спеціалісти служб охорони здоров`я. Співробітники цих служб організовують інклюзивне навчання, діагностуючи дітей і визначаючи їхні потреби, надають консультативну та навчально-методичну допомогу педагогам і шкільній адміністрації [14].

Корисним видається досвід і іншої європейської держави – *Австрії.* В цій країні функціонувала добре налагоджена система спеціальної освіти, до складу якої входили спеціальні школи для дітей з порушеннями зору та слуху, порушеннями опорно-рухового апарату, інтелектуальними вадами, емоційно-вольовими розладами та комплексними порушеннями розвитку. У 80-х роках почали організовуватися громадські співтовариства, до яких входили батьки дітей з особливостями розвитку, вчителі, працівники різних медичних та освітянських закладів, які керувалися ідеями рівноправності, в тому числі і в здобутті освіти. Міністерство освіти Австрії підтримало цю ідею та створило робочу групу, яка мала проводити ці експериментальні дослідження. Розроблена експериментальна програма передбачала апробацію чотирьох моделей інтегрованого навчання, зокрема:

* *інтегровані класи* - у класі навчалося 20 учнів, четверо з яких мали особливі освітні потреби. Навчання проводили 2 педагоги, один з яких був учителем спеціальної школи. Для дітей з особливостями розвитку розроблялася індивідуальна навчальна програма, яка передбачала надання психолого-педагогічної допомоги;
* *взаємодіючі класи* ця модель передбачала, що учні зі спеціальної школи та їхні однолітки з масової школи братимуть участь у спільних заходах, спілкуватимуться під час позакласної роботи, тощо, однак, весь навчальний час проводитимуть окремо;
* *малокомплектні класи* передбачали наявність спеціального класу в масовій школі у складі 6-11 учнів. Ці класи складалися переважно з учнів із затримкою у розвитку пізнавальних процесів. Навчання таких школярів відбувалося за програмою масової початкової чотирирічної школи, однак термін навчання подовжувався до шести років.
* *звичайні класи*, в яких учні з особливими освітніми потребами, їхні батьки та вчителі отримують допомогу від спеціально підготовлених шкільних консультантів.

Цікавий досвід навчання дітей із порушеннями психофізичного розвитку має *Бельгія.* У цій країні правовою основою освіти осіб з обмеженими можливостями здоров`я є «Закон про спеціальну освіту». Ще в 1960 р. «Законом про освіту» було визначено необхідність створення служб психолого-медико-соціального супроводу, які б вирішували проблеми вибору освітнього маршруту дітей та молоді з особливостями психофізичного розвитку. Саме ці служби визначають майбутнє перебування дитини у спеціальних установах, де здобувають освіту 4% усіх дітей. У Бельгії функціонує 8 типів спеціальних закладів: для дітей з легким ступенем розумової відсталості, з середнім і важким, з емоційно-вольовими порушеннями та розладами поведінки, з фізичними розладами, з порушеннями зору та слуху, із соматичними захворюваннями, з труднощами у навчанні. Бельгійський «Закон про спеціальну освіту» законодавчо затвердив усунення бар`єрів між спеціальною та загальною системами освіти, передбачивши експериментально апробовані моделі спільного навчання дітей з особливими освітніми потребами разом зі своїми однолітками:

* 1. Школярі з порушеннями розвитку навчаються в масових школах, а психолого-медико-соціальний супровід їм забезпечують фахівці ПМС-центрів.
  2. Учні з порушеннями відвідують заняття із загальноосвітніх предметів у масовій школі, а спеціальні, додаткові або корекційні заняття - у спеціальній школі.
  3. Учні з порушеннями розвитку певний час протягом навчального року навчаються у масовій школі [14].

Свій шлях у проведенні кардинальних освітніх реформ пройшла й *Голландія.* Цюкраїну з-поміж інших європейських держав вирізняє своєрідність розвитку системи спеціальної освіти. Її поступ характеризується логікою побудови і відсутністю не апробованих варіантів навчання.

Дослідження голландських вчених свідчать, що до 60-х років XX ст. освітня політика країни була спрямована на підтримку дітей з особливостями психофізичного розвитку лише у спеціальних школах, ця одностороння орієнтація підтримувала розподіл освітньої системи: масові школи з відсутністю адекватної допомоги дітям з порушеним розвитком, з одного боку, спеціальні школи для цих дітей – з іншого.

Зважаючи на визначені проблеми і намагаючись їх вирішити шляхом розробки інноваційних моделей навчання, було розпочато проведення експерименту щодо залучення дітей з порушеннями розвитку в масовій школі м. Амстердама. Окрім здорових дітей з мікрорайону, в якому знаходилася школа, 35% контингенту закладу складали учні з особливими потребами, які направлялися упродовж року з інших шкіл міста. Школа мала 12 класів по 40 учнів, не одержувала ніякої додаткової (фінансової, навчально-методичної чи кадрової) підтримки. Педагогічний колектив поділяв ідею, що за рахунок самовідданої праці та ентузіазму вчителів, батьків можливо досягти певних успіхів у сумісному навчанні, керуючись принципами рівноправності та безбар`єрності. Однак проведене через певний час оцінювання навчальних знань, умінь і навичок продемонструвало невідповідність одержаних знань потенційним можливостям як учнів з особливостями психофізичного розвитку, так і здорових школярів.

На нашу думку, інтегроване навчання у школі м. Амстердама не знайшло свого подальшого продовження і основною причиною цього, на наш погляд, була не достатня підготовленість здорових дітей сприймати дану категорію учнів та низький освітній стартовий рівень дітей з обмеженими можливостями, що в подальшому призвело до зниження успішності як здорових дітей, так і учнів з функціональними обмеженнями здоров’я. Проте ця ситуація потребує додаткового, більш глибокого аналізу та спеціальних досліджень у цій галузі.

Заслуговує на увагу й досвід інклюзивного навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку у *Швеції.* Міністерством освіти 1980 р. було затверджено нормативно-правовий документ під назвою «Навчальний План», що означив новий стратегічний напрям освітньої політики держави. Учням з особливостями психофізичного розвитку надали можливість навчатися в масових закладах, створивши для цього відповідні умови. Так, з 1986 р. у країні розформовані спеціальні школи для дітей з порушеннями зору. Всі діти з ослабленим зором навчаються у школах за місцем проживання, а необхідну допомогу отримують у Національному медичному центрі та його філіях.

Важливо зазначити, що з 1995 р. у країні функціонує лише чотири типи спеціальних шкіл: для дітей з помірною розумовою відсталістю, з легкою розумовою відсталістю, з труднощами в навчанні та для дітей з комплексними порушеннями. Сучасні тенденції у шведській освіті визначають курс на повне розформування спеціальних шкіл і створення на їх базі ресурсних центрів[14, с.234].

В Україні, на превеликий жаль, склалася ситуація, за якої діти з освітніми потребами протягом довготривалого часу залишалася соціально незахищеною і навіть, певною мірою ізольованою від соціуму, а відкрите обговорення проблем стосовно з інвалідністюності було не популярним у суспільстві. Люди, що потребують соціального захисту, деякою мірою ізольовані від суспільства і позбавлені можливості вести повноцінний спосіб життя у відкритому середовищі, яке аж ніяк не відповідає їхнім особливим потребам, зокрема у забезпеченні безперешкодного доступу до інформації, професійного навчання, комунікації. Одним із важливих завдань для цієї категорії осіб є формування життєвого досвіду, задоволення їх особливих потреб у соціальних взаємовідносинах і спілкуванні, доступі до інформації, навчання й об`єктів оточення.

Українана даний час недостатньо на практичному рівні підготовлена до створення інтегрованого середовища для учнів з особливими освітніми потребами тим більше для надання інклюзивної освіти дітям та молоді даної категорії. Не всі загальноосвітні навчальні заклади готові прийняти учнів з особливими потребами і організувати інтегровані класи з інклюзивним навчальним процесом, тому що ні вчителі, ні здорові діти не підготовлені достатньою мірою для роботи з даною категорією учнів.

Отже, аналізуючи зарубіжний досвід підготовки дітей з особливими потребами у загальноосвітніх навчальних закладах, можна зробити висновок, що на відміну від інших країн, не зважаючи на те, що в Україні законодавчо і проголошено рівність у праві на здобуття освіти всіма дітьми не залежно від стану здоров’я , на практичному рівні загальноосвітні навчальні заклади ще не достатньо готові надати *якісні навчальні та соціальні послуги* учням з особливими потребами

**Для вирішення цієї проблеми дослідники пропонують наступні кроки:**

* створити безбар`єрне архітектурне середовище. В навчальних приміщеннях має бути устаткування та пристосування для побутових процесів, самообслуговування, вільного пересування учнів із функціональними обмеженнями здоров’я.
* підготувати додаткове начально-методичне забезпечення для учнів з різними вадами фізичного здоров’я, що передбачає забезпечення їх спеціальними підручниками, опорними конспектами лекцій, іншими електронними та друкованими матеріалами;
* обладнати комп’ютерні класи учням з різними фізичними вадами здоров’я для складання екзаменів і тестових завдань. Зробити вільний доступ до мережі Інтернет, яка дозволяє користуватися електронними бібліотеками, що в подальшому зможе розширити інтелектуальний розвиток кожного із дітей даної категорії;
* розробити систему адаптаційних заходів, яка містить в собі : тренінгові курси, методичні та науково-практичні семінари, навчальні лекції, ввести спеціалізовані курси для вчителів , такі як «Основи корекційної педагогіки», «Основи психологічного консультування»;
* організувати індивідуальний супровід учням із функціональними обмеженнями здоров’я з метою корегування навчальних потреб осіб із функціональними обмеженнями здоров`я;
* відкрити у навчальних закладах центри психологічної допомоги та центри адаптації для учнів та вчителів;
* формувати в класах толерантне ставлення до осіб із функціональними обмеженнями здоров`я, розуміти їх проблеми;
* упровадити медико-реабілітаційну допомогу, яка повинна включати фізкультурно-спортивні заходи та оздоровлення учнів даної категорії.

На нашу думку, варто додати ще один надзвичайно важливий компонент – консультативно-роз’яснювальну робота серед батьків здорових дітей та батьків дітей – дітей з з інвалідністю.

Отже, для інтеграції дітей із функціональними обмеженнями здоров`я в освітнє середовище загальноосвітніх навчальних закладів та впровадження інклюзивного навчання необхідно забезпечити вільний архітектурний, освітній та комунікативний простір, а також розробити систему адаптаційних заходів, тобто створити сприятливий адаптаційний клімат, в якому учні з освітніми потребами зможуть вільно пересуватися, навчатися та спілкуватися.

**1.3 Соціально - правовий захист дітей - дітей з з інвалідністю в Україні.**

Повага до людської гідності передбачає колективну відповідальність за підтримку та турботу по відношенню до тих членів суспільства, які цього потребують, та створення умов для їх повноцінного життя. Повага до особистості в такому розумінні передбачає також і те, що люди з з інвалідністю мають відігравати певну роль у суспільному житті.

Права дітей з з інвалідністю проголошено у різних Міжнародних документах та закріплено законодавством України, де чітко регламентовано забезпечення різних груп громадян з розумовими та фізичними обмеженнями допомогою та утриманням.

Конституція, вважається основним законом нашої держави, у ній закріплені нормативно-правові акти, які утворюють той правовий простір, в якому функціонує соціальний механізм захисту і підтримки всіх верств населення, а особливо нашої групи – дітей – дітей з з інвалідністю. Ефективність діяльності цього механізму безпосередньо пов'язана з професійною діяльністю фахівців: соціальних і медичних працівників, педагогів, дефектологів, психологів і т.д. Тому необхідна юридична компетентність всіх професіоналів, особливо в області роботи з найбільш незахищеними верствами населення, до яких відносяться і діти - з інвалідністюи.

Нормативно – правова база представлена Конституцією України та **Деклараціями про права дітей з з інвалідністю ООН від 9 грудня 1975 року** [4]. У цих документах визначається, що з інвалідністюи мають ті ж самі громадянські права, що й інші здорові громадяни. Проголошуються права дітей з з інвалідністю на освіту, медичне обслуговування та працевлаштування.

***І відповідно до Конституції України проголошуються права на [1]*** *:*

* + право на соціальний захист, що включає право на забезпечення людей у разі повної, часткової втрати працездатності, втрати годувальника, безробіття з незалежних від них обставин, а також у старості та в інших випадках, передбачених законом. (Ст. 46)
  + право на охорону здоров’я, медичну допомогу та медичне страхування. Охорона здоров’я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм (Ст. 49)
  + право на інформацію. “Кожному громадянину гарантується право знати свої права і обов’язки" (Ст. 57 )
  + право на свободу пересування. “Кожній особі гарантується свобода пересування, вільний вибір місця проживання, право вільно залишати територію України, за винятком обмежень, які встановлюються законом ” (Ст. 33 ).
  + право на повагу до гідності людини. „Кожен має право на повагу до його гідності ” (Ст. 28 ).
  + право на рівність. “Громадяни мають рівні конституційні права та свободи. Не може бути привілеїв за будь-якими ознаками ” (Ст. 24 ), „Усі люди є вільні і рівні у своїй гідності та правах. ” (Ст. 21)
  + право на вільний розвиток своєї особистості. “Суспільство повинно забезпечити вільний і всебічний розвиток особистості ” (Ст. 23 ) .
  + право на освіту. „Кожен має право на освіту... Держава забезпечує доступністьі безоплатність освіти в державних та комунальних навчальних закладах...” (Ст. 53).

Не менш важливимміжнародним документом, який забезпечує концептуальний підхід до роботи з людьми, що мають психофізичні вади, є прийняті Генеральною Асамблеєю ООН у грудні 1993р. "Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для дітей з з інвалідністю". У цих правилах викладено таке тлумачення терміну "реабілітація": "... процес, маючий на меті допомогти з інвалідністюам досягти оптимального фізичного, інтелектуального, психічного та соціального рівня діяльності та підтримувати його, надавши їм тим самим засоби для зміни їх життя та розширення рамок їх незалежності". Особливу увагу цей документ пропонує звернути на такі групи населення, як діти, жінки, люди похилого віку, бідні прошарки населення, особи з двома, або кількома видами з інвалідністюності, біженці - з інвалідністюи.

В основу нашого законодавства у сфері роботи з дітьми - дітьми з з інвалідністю покладені міжнародні документи ООН, що гарантують всім категоріям населення рівні права. Однак, для дітей - дітей з з інвалідністю, як і для деяких інших мало захищених верств населення, передбачається ряд специфічних прав і пільг, що враховують їх особливі потреби й положення.   
У числі основних міжнародних документів, що захищають і гарантують права цієї категорії дітей, можна назвати наступні:

* «Загальна декларація прав людини»
* «Декларація про права дітей з з інвалідністю»
* «Декларація про права розумово відсталих осіб»
* «Конвенція про права дитини»
* «Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для дітей з з інвалідністю»   
   Для дітей з з інвалідністю , відповідно до "Конвенції про права дитини", передбачається пріоритетне задоволення особистих потреб кожної дитини в галузі освіти, професійної підготовки, медичного обслуговування, відновлення здоров'я, підготовки до трудової діяльності, а так само забезпечується відповідна допомога такій дитині та його сім'ї ( стаття 23).

В Україні протягом тривалого часу сформовано державну систему соціальної підтримки дітей - дітей з з інвалідністю і дітей з вадами психічного та фізичного розвитку, яка організаційно розподілилася між Міністерством освіти України, Міністерством охорони здоров'я України, Міністерством праці та соціальної політики України та Міністерством у справах сім'ї молоді та спорту.

Правові засади щодо задоволення особистих потреб дітей з обмеженими фізичними та психічними можливостями у соціальному захисті, навчанні, лікуванні, соціальній опіці та громадській діяльності відображені у Законах України: "Про основи соціальної захищеності дітей з з інвалідністю в Україні", "Про освіту", "Про пенсійне забезпечення", "Про державну допомогу сім'ям з дітьми", "Про фізичну культуру і спорт", "Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні", "Про благодійництво та благодійні організації", в Основах законодавства України про охорону здоров'я, Основах законодавства України про культуру.

В українському законодавстві основні положення соціальної політики держави щодо дітей з з інвалідністю визначені у законі України "Про основи соціальної захищеності дітей з з інвалідністю в Україні", який прийнято у березні 1991 року.

Цей закон повністю відповідає міжнародним документам, передбачає медичну, соціально-трудову реабілітацію та адаптацію дітей з з інвалідністю, гарантує здобуття освіти на рівні, що відповідає їх здібностям і можливостям. Законом також передбачено створення належного архітектурно-інженерного середовища, пільги у наданні житла. Але на практиці більшість положень цього закону не виконується, що з одного боку можливо пояснити рівнем економічного розвитку нашої держави, а з іншого боку байдужістю чиновників різного рівня до проблем дітей з з інвалідністю та їх сімей [11].

До основних правових засад соціальної захищеності дітей з особливими потребами слід віднести, Закон України «Про основи соціальної захищеності дітей з з інвалідністю»

***Закон України “Про основи соціальної захищеності дітей з з інвалідністю в Україні ”*** [14]:

* з інвалідністюи в Україні володіють усією повнотою соціально-економічних, політичних, особистих прав і свобод, закріплених Конституцією України та іншими законодавчими актами (Ст. 1)
* дискримінація дітей з з інвалідністю забороняється і переслідується законом (Ст. 1)
* з інвалідністюом є особа зі стійким розладом функцій організму, зумовленим захворюванням, наслідком травм або з уродженими дефектами, що призводить до обмеження життєдіяльності, до необхідності в соціальній допомозі та захисті. (Ст. 2)
* діяльність держави щодо дітей з з інвалідністю виявляється в створенні правових, політичних, соціально-побутових і соціально-психологічних умов для задоволення їхніх потреб у відновленні здоров’я, матеріальному забезпеченні, посильній трудовій та грошовій діяльності. (Ст. 4)
* право на працю ( Ст. 17 частини ІV).
* службові особи та інші громадяни, винні у порушенні прав дітей з з інвалідністю, визначених цим Законом, несуть встановлену законодавством матеріальну, дисциплінарну, адміністративну чи кримінальну відповідальність. (Ст. 6)
* органи державної влади, підприємства (об'єднання), установи і організації (незалежно від форм власності і господарювання) зобов'язані створювати умови для безперешкодного доступу дітей з з інвалідністю до жилих, громадських і виробничих будинків, споруд, громадського транспорту, для вільного пересування в населених пунктах. (Ст. 26)

У цьому законі дається правове значення категорії « з інвалідністю». У відповідності до статті 2 даного Закону з інвалідністюом вважається особа із стійким розладом функцій організму, обумовленим захворюванням внаслідок травм або з вродженими дефектами, що призводять до обмеженої життєдіяльності, потребі у соціальній допомозі та захисті [3].

Для обдарованих дітей – дітей з з інвалідністю передбачається право на безкоштовне навчання музиці, образотворчому мистецтву як в загальноосвітніх навчальних закладах, так і в позашкільних навчальних закладах (стаття 22) [3].

Не менш важливим документом, розробленими відповідно до положень Плану дій Ради Європи на 2006-2015 рр. для людей з обмеженими можливостями є постанова Кабінету міністрів України від 12.05.07р. № 716 «Про затвердження Державної програми розвитку системи реабілітації осіб з обмеженими фізичними можливостями, психічними захворюваннями та розумовою відсталістю на період до 2011 р.», що визначає конкретні дії на перспективу, впроваджує нову систему реабілітаційних установ для дітей з з інвалідністю та дітей з з інвалідністю . Зазначеним актом передбачається визначити пріоритети розвитку системи реабілітації та трудової зайнятості осіб з обмеженими фізичними, психічними захворюваннями та розумовою відсталістю в частині:

* + розвитку системи надання реабілітаційних послуг;
  + покращення якості та розширення номенклатури технічних та інших засобів реабілітації, виробів медичного призначення;
  + розробки та впровадження сучасних технологій виробництва (надання) таких засобів;
  + створення умов для доступу до всіх видів освітніх послуг;
  + покращення рівня зайнятості;
  + забезпечення створення безперешкодного середовища;
  + створення централізованої бази даних щодо дітей з з інвалідністю;
  + співробітництва з громадськими організаціями дітей з з інвалідністю.

Люди з з інвалідністю об’єктивно мають проблеми у своїй життєдіяльності, які пов’язані з процесом самообслуговування, здобуття освіти. Це призводить їх до соціальної неспроможності, а іноді до соціальної ізоляції. Включення людей з особливими потребами в існуючу систему суспільних відносин вимагає від держави конкретних заходів, які мають бути закріплені на законодавчому рівні.

Законом України «Про державну соціальну допомогу дітей з з інвалідністю з дитинства та дітей дітей з з інвалідністю» від 16. 11. 2000 року передбачена державна соціальна допомога з інвалідністюам з дитинства та дітям - з інвалідністюам, виплата пенсій проводиться органами праці та соціального захисту населення [2].

В умовах глобальної фінансово-економічної кризи, яку сьогодні переживає весь світ, у тому числі і наша країна, найбільш соціально вразливими залишаються люди з з інвалідністю. Згідно з міжнародними правовими нормами і стандартами, до яких приєдналась Україна, саме держава бере на себе зобов’язання щодо матеріального забезпечення дітей з з інвалідністю, створення для них необхідних правових, соціально-побутових умов, надає низку пільг, конституційно гарантує на рівні з усіма іншими громадянами можливості для життя в суспільстві.

**Висновки до першого розділу**

В цьому розділі ми розглянули поняття, що стосуються дітей – дітей з з інвалідністю. Визначили поняття інтеграції та інклюзивної освіти. Проаналізували світовий та вітчизняний досвід соціальної інтеграції дітей – дітей з з інвалідністю. І можемо зробити висновок, що наша державау цей час не готова до створення інтегрованого середовища для дітей – дітей з з інвалідністю ,тим паче для надання інклюзивної освіти дітям та молоді даної категорії. Не всі загальноосвітні школи готові навчати дітей дітей з з інвалідністю. А також створювати інтегровані класи з інклюзивним навчальним процесом, тому що вчителі не в змозі якісні освітні послуги. А здорові діти не підготовлені достатньою мірою для навчання разом з дітьми - дітьми з з інвалідністю .

Також ми розглянули нормативно – правові акти, які мають відношення до дітей – дітей з з інвалідністю. І побачили, що дітям з з інвалідністю передбачено медичну, соціально-трудову реабілітацію та адаптацію, гарантується право на здобуття освіти на рівні, що відповідає їх здібностям і можливостям. Законами також передбачено створення належного архітектурно-інженерного середовища, пільги у наданні житла. Але на практиці більшість положень цього закону не виконується, що з одного боку можливо пояснити рівнем економічного розвитку нашої держави, а з іншого боку байдужістю людей, які займаються проблемами дітей – дітей з з інвалідністю до їхніх проблем.

**Розділ 2**

СПЕЦИФІКА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ З ІНВАЛІДНІСТЮ

**2.1 Соціальні служби по роботі з дітьми-дітьми з з інвалідністю**

Складно говорити про джерела допомоги дитині з інвалідністю з боку України, яка в цей час долає економічну кризу. За текстами законодавчих та підзаконних актів діти з особливими потребами та їх опікуни мають право на певні пільги та різні види допомоги, але у практичному житті велика частина декларованих видів державної підтримки та пільг не реалізується.

У нашій державі є Міністерствосоціальної політики, Міністерство охорони здоров’я України та управління, які займаються проблемами дітей з – з інвалідністю. Діяльність яких ми розглянемо у даному питанні.

**Міністерство соціальної політики** є центральним органом виконавчої влади, воно має на меті допомагати дітям - з інвалідністюам, тому їхня соціальна політика на це і спрямована. Воно має такі основні завдання:

* розроблення, обґрунтування, координування та контролювання   
  виконання соціальних програм з питань зайнятості, соціального   
  захисту, соціального страхування, пенсійного забезпечення і   
  соціального обслуговування населення, народонаселення,   
  забезпечення соціально-трудових прав жінок, молоді;
* прогнозування розвитку соціальної сфери на основі аналізу   
  життєвого рівня населення та підготовка пропозицій щодо   
  вдосконалення системи соціального захисту, соціального   
  страхування, пенсійного забезпечення і соціального обслуговування   
  населення;
* розроблення і удосконалення механізму державного регулювання   
  рівня життя дітей дітей з з інвалідністю та населення загалом.
* розроблення заходів, спрямованих на реалізацію політики грошових доходів населення;
* розроблення заходів, спрямованих на подолання бідності, в тому числі проведення аналітичної роботи з моніторингу показників бідності та соціального розвитку;
* забезпечення здійснення Пенсійним фондом України його функцій.

**Міністерство охорони здоров’я України** забезпечує реалізацію державної політики у сферах охорони здоров’я, санітарного та епідемічного благополуччя населення;

Воно виконує координацію та контроль за виконанням державних програм розвитку охорони здоров’я, зокрема профілактики захворювань, надання медичної допомоги, розвитку медичної промисловості, надання безоплатної медичної допомоги населенню, розроблення заходів щодо профілактики та зниження захворюваності, з інвалідністюності та смертності.

**Управління соціального захисту населення** здійснює соціальне забезпечення населення та соціальний захист пенсіонерів, дітей з з інвалідністю, одиноких громадян, дітей-сиріт, одиноких матерів, багатодітних, а також   
малозабезпечених сімей з дітьми, інших соціально незахищених   
громадян, які потребують допомоги і соціальної підтримки з боку   
держави (надалі - пенсіонери, з інвалідністюи, інші соціально незахищені   
громадяни).   
Основними завданнями якого є:

* правильне і своєчасне призначення встановлених законодавством   
  державних пенсій і допомоги;
* реалізація державної політики щодо соціальної захищеності   
  дітей з з інвалідністю, ветеранів війни та праці, громадян похилого віку;
* надання адресної соціальної допомоги і підтримки   
  малозабезпеченим громадянам і сім'ям з дітьми;
* сприяння працевлаштуванню дітей з з інвалідністю, їх професійному   
  навчанню, а також матеріально-побутовому обслуговуванню дітей з з інвалідністю   
  та пенсіонерів;
* здійснення разом з відповідними місцевими органами державної   
  виконавчої влади та місцевого і регіонального самоврядування,   
  громадськими організаціями комплексних програм поліпшення   
  обслуговування одиноких непрацездатних громадян, а також   
  престарілих та дітей з з інвалідністю; всебічний розвиток надомних форм їх   
  обслуговування.

Також діє ***центр професійної, медичної та соціальної реабілітації дітей з з інвалідністю,*** куди можуть звертатися діти – з інвалідністюи та їх сім’ї, він забезпечує наступне:

* систему реабілітаційно-експертної діагностики;
* прогноз динаміки захворювання;
* експертні висновки щодо потреб у реабілітаційній допомозі, пріоритетності її медичних, соціальних і професійних аспектів, а також установлення наступності в проведенні реабілітаційних заходів;
* систему соціальної реабілітації, що включає формування прикладної програми, де передбачено надання конкретних видів і форм соціальної допомоги і послуг, за допомогою яких можлива адаптація з інвалідністюа до соціального середовища;
* вибір та застосування методів професійної реабілітації, що базуються на визначенні потреби проведення професійної орієнтації, переорієнтації, професійної підготовки, перепідготовки чи підвищення кваліфікації кадрів, ефективного працевлаштування;
* організацію комплексної психотерапії, психокорекції та професійної діагностики, заснованих на передових досягненнях сучасної медицини, психології і фізіології;
* систему медичної і медико-професійної реабілітації як сукупності відновлюваної терапії і реконструктивної хірургії, спрямованих на відтворення втрачених і тренування нових професійно значущих функцій;
* створення матеріально-технічної бази для реалізації комплексу заходів професійної, медичної та соціальної реабілітації дітей з з інвалідністю;
* здійснення взаємозв'язків з аналогічними центрами держави, країн СНД, закордонних центрів з питань професійної, медичної та соціальної реабілітації дітей з з інвалідністю;
* сприяння ефективному працевлаштуванню дітей з з інвалідністю у відповідності до набутої професії, кваліфікації та попиту ринку праці разом із службою зайнятості;
* надання рекомендацій з подальшої професійної реабілітації дітей з з інвалідністю і допомоги в їх реалізації;
* оцінку результатів професійної реабілітації дітей з з інвалідністю за соціальними, економічними і медичними критеріями та показниками;
* реалізацію головних завдань, визначених Законом України "Про основи соціальної захищеності дітей з з інвалідністю в Україні" ( 875-12 ), Типовим положенням;
* безпечні умови реабілітаційної діяльності.

У Полтаві діє багато закладів соціальної допомоги, куди можуть звернутися батьки дітей з особливими потребами. Ці організації як державної, так і не державної форм власності, проте, головним, на нашу думку є те, що люди мають змогу отримати тут реальну допомогу.

Дуже важливим завданням організацій, які займаються дітьми з обмеженими можливостями є їх внесок у процес інтеграції даної категорії дітей у здорове суспільство.

**Розглянемо діяльність державних закладів, які функціонують у місті Полтаві.**

***1. Обласний центр реабілітації дітей з органічними ураженнями нервової системи.*** Центр є навчальним, корекційно-відновлювальним спеціалізованим закладом, який забезпечує виконання системи заходів, спрямованих на задоволення потреб дітей – дітей з з інвалідністю з групи ризику з фізичними та інтелектуальними вадами. У центрі працюють кабінети кінетотерапії, психокорекції та психотерапії, надається допомога логопеда, сенсорної інтеграції, фізіотерапевтичний комплекс. У центрі використовуються такі методи, як арт-терапія, аромотерапія, голковколювання, грязелікування, водолікування [17, С.61-64].

***2****.* ***Міський центр реабілітації дітей – дітей з з інвалідністю до 18 років.*** У цьому центрі надаються реабілітаційні послуги : медичні, психологічні, фізкультурно-спортивні, соціально – побутові. Здійснюється інформування сімей, організація дозвілля та денний догляд.

Цей центр є дуже необхідним для батьків, у яких є дитина – з інвалідністю. Він допомагає у вирішенні конкретних проблем, тому, що дає змогу батькам нормально працювати, заробляти кошти, для того, щоб його дитина почувала себе захищено, щоб мала змогу нормально функціонувати у суспільстві. У нашому місті це єдиний центр денного перебування, в якому можуть перебувати діти – з інвалідністюи, з ними працює логопед за спеціальними програмам, психолог та реабілітологи, спеціалісти, які намагаються навчити цих дітей нормально функціонувати [17, С.64].

***3. Полтавський міський центр соціальних служб для дітей сім’ї та молоді*** [18]. Основною метою діяльності центру є надання психологічних, соціально – педагогічних, соціально – економічних, інформаційних і юридичних послуг сім’ям, дітям та молоді. Завданнями цього центру є соціальний супровід сімей, здійснює соціально – психологічну реабілітацію дітей та молоді з функціональними обмеженнями. У цій організації для полтавців працюють : психолог, юрист та соціальний педагог [17, С.66-68].

***4.******Міська психолого-медико-педагогічна консультація****, діяльність якої* спрямована на :

* виявлення, облік, діагностичне обстеження дітей, які потребують корекції фізичного або розумового розвитку;
* надання індивідуальної колекційної допомоги та добір відповідних програм навчання цієї категорії дітей;
* консультування батьків, педагогів, медичних працівників з питань навчання, виховання, соціальної адаптації та інтеграції у суспільне життя дітей з відхиленнями в психічному розвитку;
* здійснює просвітницьку діяльність серед населення[17, С.68-70].

Також у нашому місті функціонують і дитячі садочки у яких перебувають діти з обмеженими можливостями, такі як : Спеціалізований навчально –виховний комплекс № 26 «Перші кроки» [17, С. 73-74], ясла – дитсадок комбінованого типу №41 «Гніздечко» [17, С. 74-75], ясла – садок компенсую чого типу №42 «Зайчатко» [17, С. 75-76], Спеціалізований навчально – виховний комплекс № 45, цей заклад є спеціалізованим закладом з поглибленим вивченням англійської мови [17, С. 76-77] та ясла – садочок комбінованого типу №59 «Малятко», центр ранньої соціальної реабілітації дітей дітей з з інвалідністю [17, С. 77-78].

Не тільки діють дитячі садки, але є у нашому місті ще і загальноосвітні шкільні заклади, такі, як :

* Спеціальна загальноосвітня школа №39 (I – III) ступенів у якій активно діє програма «Комплексна медико-педагогічна реабілітація дітей з особливими потребами» [17, С.82-83].
* Спеціальна загальноосвітня школа №40 для дітей з вадами зору. Навчально-виховний процес у цьому закладі поєднаний із корекційно-реабілітаційним, у ньому здійснюється щоденне лікування учнів, працює вісім гуртків навчально – спортивного та естетичного напрямку [17, С.83-84].
* ЗОШ – інтернат для глухих дітей I- III ступенів. Класи у цій школі обладнано комп’ютерами з програмними забезпеченнями для вивчення жестової мови, є тренажерний зал, також працюють гуртки [17, С.84].

Всі міські організації є необхідністю у наш час. Дітей з з інвалідністю стає все більше у зв’язку з екологічними, медичними обставинами та низьким рівнем життя. Всі ці негативні чинники впливають на майбутню матір, батька, та перш за все ж на майбутню дитину, яка може народитися з з інвалідністю.

Збільшення внеску недержавних організацій у соціальне обслуговування спричинене зростанням недовіри громадян до державних організацій. Громадські організації беруть на себе обов’язок допомагати жителям нашого міста. В такі організації можуть звернутися діти – з інвалідністюи та їхні сім’ї, де знайдуть людей з аналогічними проблемами. Цим людям допоможуть кваліфіковані спеціалісти із соціальної роботи, котрі намагатимуться впровадити інноваційні моделі практики, що відрізняються від традиційно поширених у державних службах.

Тому, розглянемо роботу недержавних організацій, які існують у місті Полтаві.

***Монтессорі – Центр реабілітації дітей – дітей з з інвалідністю дошкільного віку «Соняшник»***цей центр спрямовує свою діяльність на роботу з дітьми з з інвалідністю та розумовою відсталістю, займається моніторингом розвитку дитини з з інвалідністю та інтелектуальною недостатністю, який здійснюється командою фахівців, також проводиться робота груп самодопомоги для батьків, що виховують дитину з з інвалідністю, робота для спів залежних жінок з хімічно залежних родин, який має назву «Школа незалежності», які працюють за програмою «12 кроків». У цьому закладі проводяться інформування родин з питань допомоги у громаді, особливостей догляду, спеціальних методик, проводяться семінари, практикуми, консультації для представників громадських організацій, профільних фахівців, студентів та батьків. У центрі послуги надаються безкоштовно, за рахунок благодійних внесків. Керівники цього центру дають велику надію на свій центр батькам дітей дітей з з інвалідністю. Фахівці цього центру є кваліфікованими, навчалися за кордоном і зараз працюють за спеціальною системою Марії Монтессорі.

Зараз ця організація працює за новим напрямом роботи, яка має назву «Агенція підтримки, представництва та супроводу родин з неповно справними дітьми» покликана сприяти отриманню послуг родинами шляхом відстоювання їх законних прав та надання інноваційних послуг. У цьому напрямі працюють: соціальний менеджер, брокер громадських послуг та агент з питань соціальних змін [17, С.49-51].

На наш погляд дана організація впливає на вихід із стану інклюзії дитини з обмеженими можливостями.

***Громадська організація психолого-педагогічного товариства м. Полтави «СпАнна».*** В ній працює психолог по виявленню та розвитку можливостей людини, психолог сімейних проблем, психолог дитячий та логопед. Психолог допомагає дитині почувати себе спокійно, психолог сімейних проблем допомагає батькам спокійно ставитися до проблем, які зіткали їхні родини, а логопед у свою чергу намагається відкоригувати дефекти дитини – з інвалідністюа [17, С.52-54].

***Міська організація дітей з з інвалідністю з дитинства*** надає соціальні послуги, фізичну реабілітацію, матеріальну допомогу дітям даної категорії. Всі послуги надаються безкоштовно. До нього зараховуються діти до 18 років [19, с.55].

***Міське об’єднання дітей дітей з з інвалідністю , дітей з з інвалідністю з дитинства та їх опікунів.***Надаються послуги з адвокатування прав окремих дітей з з інвалідністю та родин дітей з з інвалідністю, реабілітаційні послуги, організація дозвілля, розподіл гуманітарної допомоги [17, с.56].

***Полтавське міське товариство дітей з з інвалідністю*** має на меті захищати права та інтереси дітей з з інвалідністю та надає реабілітаційні послуги, тим, хто цього потребує. Вік клієнтів необмежений [17, с. 56].

***Установа об’єднання громадян «Центр реабілітації дітей – дітей з з інвалідністю з вадами розумового розвитку «Наш дім»*.** Центр надає послуги постійного перебування з інвалідністюа з розумовою відсталістю у цьому закладі, надає гуманітарну допомогу, реабілітаційні послуги, медичні, психологічні, педагогічні, фізкультурно-спортивні, соціально-побутові; фахові консультації для батьків; організація дозвілля, санаторно-курортне лікування та оздоровлення [17, С.59-60].

Усі ці центри є необхідними для жителів нашого міста, тому що, в наш час народжується велика кількість дітей з вже з з інвалідністю, а інколи це проявляється достатньо пізніше. І тоді виникає проблема до кого звертатися, хто може допомогти сім’ям у яких є діти з інвалідністюи . Всі ці організації дають змогу батькам та дітям вирішити свої проблеми, не залишити їх сам – на - сам зі своїми не гараздами і дати надію на те, що ви не єдині батьки, які виховують дитину з з інвалідністю.

Всі організації , які існують у нашому місті тісно співпрацюють одна з одною. Вони надають кваліфіковані послуги, що необхідні для нормального функціонування дитини з з інвалідністю. Намагаються донести до батьків , що з інвалідність це зовсім не проблема. Дають змогу батькам почуватися впевнено у житті і не приймати це, як кару Божу, а спробувати змиритися з тим, виховуючи дитину - з інвалідністюа.

На нашу думку, організації по роботі з дітьми-дітьми з з інвалідністю несуть великий внесок у розвиток нашого міста. Але незважаючи на це, держава намагається допомагати даній категорії дітей та їхнім батькам. Але на превеликий жаль, вона не в змозі надавати якісні соціальні послуги через дефіцит грошових надходжень. Тому недержавні організації намагаються всілякими способами допомагати таким дітям. Також намагаються надати якісні соціальні послуги. І ми вважаємо, що, як раз ці організації можуть допомагати у вирішенні соціальних проблем. Ці діти відрізняються від інших тим, , що в них є розлади, функціональні обмеження, проблеми зі здоров’ям, але не треба забувати про те, що ці діти мають велике, відкрите серце, добру душу, вони ніколи вас не обманять, вони будуть віддані вам завжди і ніколи вас не покинуть, як це може статися зі здоровою людиною, яка може обманути, зрадити, ці діти так робити не вміють**.**

**3.2 Технології соціальної роботи на яких ґрунтується соціальна робота з дітьми – дітьми з з інвалідністю**

**Метод індивідуальної соціальної роботи *–*** спрямований на надання допомоги дітям - з інвалідністюам та їхнім сім’ям, допомагаючи у розв’язанні психологічних, міжособистісних, соціоекономічних проблем шляхом взаємодії з клієнтом:

* *ведення випадку* (це спланований процес взаємин між клієнтом і соціальним працівником, який може передбачати застосування різних теоретичних моделей роботи та стратегій втручання; забезпечення представникам вразливих груп «дітям з з інвалідністю» необхідної індивідуальної підтримки для продовження життя у соціумі).
* *індивідуальне консультування* (Центри соціальної допомоги працюють за допомогою цього методу, під час якого фахівець дає рекомендації з розв’язання соціальних проблем клієнта; використання інформації, спеціальних знань для надання допомоги людям у розв’язанні їх життєвих проблем; орієнтований на клінічно здорову особистість з психологічними труднощами,), в цьому випадку сюди підходить і наша категорія клієнтів діти – з інвалідністюи.
* *представництво інтересів клієнта*. Найяскравіше це проявляється у роботі Монтессорі Центру «Соняшник», у якому працюють соціальні працівники, представляють інтереси клієнтів, намагаються надати певні послуги, вести справи в суді, бо, як ми знаємо дитина – з інвалідністю та його сім’я не завжди можуть представляти свої інтереси без ніяких труднощів). Цей метод може чітко використовуватися соціальним працівником до дітей, оскільки вони не в змозі самі представляти свої інтереси в виконавчих та судових органах.

**Метод групової соціальної роботи *–*** це метод використовують всі служби соціальної допомоги не залежно від форм власності установи, завдяки якому відбувається допоміжна діяльність через групові форми взаємодії; сутність групової роботи полягає у пріоритеті спілкування з іншими людьми, які мають спільні проблеми, а особливо якщо це проблеми пов’язані з з інвалідністю. Найбільш тактовні методи для даної категорії це:

- Соціальна групова робота. Пояснення ситу­ації допомагає людям з обмеженими можливостями впоратися з дискомфортним станом, пі­знати, осмислити сутність своїх проблем, отримати уяв­лення про те, що їх очікує під час групової роботи. Пізніше цю роботу можуть здійснювати як працівники, так і клієн­ти. З часом група поступово доходить до розуміння, що очі­куваного результату можна досягти ціною значних зусиль, налаштовується на відповідну працю. Така робота буде мати великий успіх, бо діти – з інвалідністюи, не будуть почувати себе самотніми і зможуть зрозуміти, що вони є значущими у цій групі.

* Самокерована групова робота (групи самодопомоги). Групи, учасники яких, поділяючи певні особисті інтереси, маючи подібний досвід, об'єдну­ються для співпраці з метою реалізації власних потреб чи потреб громади завдяки обміну інформацією, взаємопідтримці, іноді — представництву. Можливо це створення гуртків (малювання, ліпка, вишивка), міні-театрів, де б такі діти змогли почувати себе вільно і творити, бо творчисть завжди впливає позитивно на їх розвиток.

*Види груп:*

* групи, орієнтовані на особистість;
* групи зустрічей;
* лікувальні групи [22].

**Методи активного психологічного впливу на особистість:**

* + психологічне консультування (надання дитині з інвалідністюу психологічну допомоги у вигляді корисних порад, інтерактивного спілкування, інформування тощо).
  + психологічна корекція (подолання певних відхилень у поведінці та діяльності людини засобами вивчення індивідуальних особливостей особистості, їх відповідності до навколишнього, соціального середовища).
  + психологічний тренінг (використовується для розвитку здібностей, спрямований на розвиток комунікативних здібностей , що полегшує здатність людини до міжособистісного спілкування). Тренінгове заняття ефективно впливає на дітей – дітей з з інвалідністю та їх сім’ї. Бо на тренінгах люди здобувають необхідні навички.
  + психологічна терапія та реабілітація (система спеціальних психологічних методів оздоровчого впливу на людину для нормалізації її психічного стану під час перебування у важкому стресі або негативному )
  + з інвалідністюи досить вразлива категорія, їх емоційний стан не стійкий, тому психологічна корекція, терапія є потрібною для даної категорії. І методи сприятимуть їх позитивному психологічному та емоційному стану здоров`я.

**Метод соціальної роботи в громаді *–*** це процес розвитку як колективного, так і індивідуального досвіду, який відбувається в територіальних громадах та в громадах за інтересами; передбачається робота з тими громадянами, які перебувають у невигідному становищі задля колективного з’ясування ним своїх потреб і прав (люди з особливими потребами), визначення і досягнення цілей демократичним шляхом, поважаючи потреби і права інших:

*Методи та форми роботи в громаді включають такі види діяльності:*

* лобіювання (активний захист інтересів дітей - дітей з з інвалідністю);
* проведення масових акцій, демонстрацій, налагодження стосунків та співпраці з місцевим органами влади для допомоги даній категорії населення;
* надання соціальних послуг за місцем проживання;
* вивчення проблем громади;
* конференції, переговори, угоди;
* проведення публічних чи громадських слухань;
* вживання заходів через законодавчі або виконавчі органи [7].

**Соціально-економічні *–*** методи впливу на соціально-економічні інтереси та потреби людей з особливими потребами (грошова допомога, пільга, натуральна допомога, компенсація).

Отже, на наш погляд у роботі з дітьми-дітьми з з інвалідністю необхідне використання різних методів, які використовуюся у практиці соціальної роботи. Вони дають змогу фахівцю ефективно впливати на дітей з з інвалідністю та допомогти їм покращити свій емоційний стан та підвищити мотиваційну сферу до соціального функціонування.

**Висновки до другого розділу**

В третьому розділі нашої курсової роботи була проаналізована робота організацій та установ, що працюють з дітьми-дітьми з з інвалідністю. Охарактеризовані методи соціальної роботи з даною категорією населення.

На наш погляд ефективними є всі методи, які ми охарактеризували. Бо кожен з них діє по своєму корисно на дитину – з інвалідністюа. Але метод індивідуальної соціальної роботи, на нашу думку дає змогу надати індивідуально допомогу дитині – з інвалідністюу та його сім’ї для вирішення особистих проблем.

Метод індивідуальної соціальної роботи ***–*** він іспрямований на надання допомоги з інвалідністюам і сім’ям, що мають дітей або родичів дітей з з інвалідністю з вадами розумового розвитку у розв’язанні психологічних, міжособистісних, соціоекономічних проблем шляхом взаємодії з клієнтом: *ведення випадку* (забезпечення представникам вразливих груп «людям з функціональними обмеженнями чи проблемами психічного здоров’я» необхідної індивідуальної підтримки для продовження життя у суспільстві), індивідуальне консультування.

Не менш важливим методом є психологічний тренінг, який використовується для розвитку здібностей. На тренінгу діти- з інвалідністюи почувають себе впевненіше, бо він як раз спрямований на розвиток комунікативних здібностей, що полегшує здатність дитини з з інвалідністю до міжособистісного спілкування) та психологічна терапія і реабілітація.

Таким чином, ми бачимо,що всі методи соціальної роботи є ефективними. Тому фахівець повинен підбирати окремо методи, які підходять до окремої категорії клієнтів.

Правильно підібрані методи дають змогу спеціалісту ефективно впливати на дітей з з інвалідністю та допомогти їм покращити свій емоційний стан та підвищувати мотиваційну сферу до соціального функціонування.

**ВИСНОВКИ**

1. У курсовій роботі ми розглянули основні теоретичні поняття, які стосуються дітей – дітей з з інвалідністю, такі, як: з інвалідністю, з інвалідність, дитина – з інвалідністю , втрата здоров’я. Визначили у чому різниця між поняттями інтеграції та інклюзивної освіти.

2. Проаналізований світовий та вітчизняний досвід соціальної інтеграції дітей – дітей з з інвалідністю. І можемо зробити висновок, що наша державау цей час не достатньо готова до створення інтегрованого середовища для дітей – дітей з з інвалідністю ,тим паче для надання інклюзивної освіти дітям та молоді даної категорії. Не всі загальноосвітні заклади готові навчати дітей - дітей з з інвалідністю. Створювати інтегровані класи з інклюзивним навчальним процесом, тому що вчителі не в змозі якісні освітні послуги. Здорові діти не підготовлені достатньою мірою для навчання разом з дітьми - дітьми з з інвалідністю .

3. Також розглянули, що на даний час в Україні сформована державна система соціальної підтримки дітей - дітей з з інвалідністю, яка базується на багатьох нормативно – правових документах, таких, як:

* Конституція України;
* Закон України «Про основи соціальної захищеності дітей з з інвалідністю в Україні» (1991 р.);
* Закон України «Про державну соціальну допомогу з інвалідністюам з дитинства та дітям - з інвалідністюам».- №2109- III від 16.11.2000р.
* Конвенція про права дитини (1991 р.);
* Декларація про права дітей з з інвалідністю ООН від 9 грудня 1975 року
* "Загальна декларація прав людини",
* "Декларація про права дітей з з інвалідністю",
* "Декларація про права розумово відсталих осіб",
* "Конвенція про права дитини",
* "Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для дітей з з інвалідністю ".

Наголошувалося у документах про те, що дітям з з інвалідністю передбачено медичну, соціально-трудову реабілітацію та адаптацію, право на здобуття освіти на рівні, що відповідає їх здібностям і можливостям. Передбачається створення належного архітектурно-інженерного середовища, пільги у наданні житла. Але, як ми бачемо, більшість положень з цих законів не виконується.

4. В роботі були розкриті та проаналізовані моделі соціальної роботи щодо дітей з з інвалідністю. На нашу думку доцільно використовувати такі моделі, як:

* Психолого-орієнтовані моделі соціальної роботи. (Психодинамічна модель соціальної роботи, когнітивно-біхевіористська модель соціальної роботи, гуманістичну модель соціальної роботи. Загалом психологічні моделі допомагають повніше, глибше сприймати клієнта соціальної роботи, налагоджувати з ним довірливі, взаємозацікавлені ділові відносини, розвивати його психологічну здатність до розв'язання власних життєвих конфліктів, оптимістичного бачення свого майбутнього.
* Соціолого-орієнтовані моделі соціальної роботи до яких входять :
* екологічний підхід;
* теорія стигматизації (навішування ярликів);
* теорія соціальних ролей;
* функціональна теорія.

Всі соціологічні теорії фокусуються на внутрішньому житті індивіда,описують поведінку людини і методи впливу на її зміни.

***З’ясували, що не менш важливими є комплексно-орієнтовані моделі*** до яких належать:

* теорія кризового втручання,
* модель сімейної терапії.

Ці методидають змогу соціальному працівнику використати традиційні знання з різних наук і застосувати інноваційні прийоми і техніки роботи.

Ми обрали , ці моделі, тому, що за допомогою них фахівець може ефективно вирішувати проблеми клієнта. Вони допомагають

налагодити добрі стосунки з клієнтом та допомогти йому вийти з життєвої кризи та нормально функціонувати у суспільстві.

Отже, моделі соціальної роботи допомагають глибше проникнути у світ дітей з з інвалідністю.

4. Розкрили сутність роботи державних та громадських організацій, що працюють з дітьми даної категорії. Можемо з точністю сказати, що всі ці організації по роботі з дітьми – дітьми з з інвалідністю несуть великий внесок у розвиток нашого міста. Але незважаючи на це, держава намагається допомагати даній категорії дітей та їхнім батькам. Але на превеликий жаль, вона не в змозі надавати якісні соціальні послуги через дефіцит грошових надходжень. Тому недержавні організації намагаються всілякими способами допомагати таким дітям. Також намагаються надати якісні соціальні послуги. І, як ми вже зазначали, як раз ці організації можуть допомагати у вирішенні соціальних проблем дітей, які живуть з з інвалідністю.

5. Охарактеризовані методи соціальної роботи щодо дітей з з інвалідністю та їх сімей. На наш погляд метод індивідуальної соціальної роботи ***–*** спрямований на надання допомоги дітям - з інвалідністюам і сім’ям у розв’язанні психологічних, міжособистісних, соціоекономічних проблем шляхом взаємодії з клієнтом: *ведення випадку* (забезпечення представникам вразливих груп «людям з з інвалідністю чи проблемами психічного здоров’я» необхідної індивідуальної підтримки для продовження життя у суспільстві), індивідуальне консультування.

Методи активного психологічного впливу на особистість. Психологічне консультування,яке надає дитині з з інвалідністю психологічну допомогу у виді порад, спілкування, інформування тощо), психологічна корекція (подолання певних відхилень у поведінці та діяльності людини засобами вивчення індивідуальних особливостей особистості. Психологічний тренінг (використовується для розвитку здібностей, спрямований на розвиток комунікативних здібностей. На нашу думку він є ефективним у роботі з даною категорією клієнтів, бо він полегшує здатність дитини – з інвалідністюа до міжособистісного спілкування)

Отже, завдання курсової роботи виконані, мета роботи досягнута.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**