

**Черкаський національний університет  
імені Богдана Хмельницького**

**Кафедра соціальної роботи та соціальної  
педагогіки**

**МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ  
до написання курсової роботи  
з дисципліни:  
«Технології соціальної роботи»  
спеціальність 6.130102 – Соціальна робота**

Черкаси – 2014

**УДК 37.013.42(075.8)**  
**ББК 74.00 я73**

*Рекомендовано до друку Вченою радою  
Черкаського національного університету  
імені Богдана Хмельницького  
(протокол № 6 від 27 березня 2014 року)*

**Методичні вказівки до написання курсової роботи з  
дисципліни “Технології соціальної роботи” / уклад. :  
Г. Я. Майборода, О. В. Тютюнник. – Черкаси: ФОП Гордієнко Є.І.,  
2014. – 80 с.**

**Рецензенти:**

*Лециньський О. П.* – доктор педагогічних наук, професор кафедри загальної екології, педагогіки та психології Черкаського державного технологічного університету

*Архипова С. П.* – кандидат педагогічних наук, професор, завідувач кафедри соціальної роботи і соціальної педагогіки Черкаського національного університету ім. Б. Хмельницького

**УДК 37.013.42(075.8)**  
**ББК 74.00я73**

## ЗМІСТ

Вступ.....	4
I. Вимоги до написання курсової роботи.....	6
II. Вимоги до оформлення курсової роботи.....	13
III. Тематика курсових робіт .....	14
Список використаних джерел.....	17
Додатки.....	18

## ВСТУП

Підготовка майбутніх фахівців до оволодіння спеціальністю «Соціальна робота» охоплює широке коло теоретичних і практичних завдань щодо організації навчально-виховного процесу у ВНЗ.

На сучасному етапі в Україні існує розгалужена система багатоаспектної соціальної допомоги, захисту та підтримки різних категорій населення. Разом з тим соціальні трансформації державного масштабу вказують на глибокі кризові процеси сучасного суспільства: бідність, безробіття, духовне зубожіння та ін. Тому до соціальних працівників висуваються вимоги щодо оволодіння сучасними методами і технологіями соціально-педагогічної роботи, вивчення специфіки діяльності соціально-виховних інститутів, соціальних служб, державних і недержавних структур, спроможних підтримати, захистити і надати допомогу дітям, молоді та іншим верствам населення.

Сьогодні соціальний працівник повинен:

- мати глибокі різносторонні знання (в галузі філософії, соціології, теорії та технологій соціальної роботи, соціальної політики, права, медицини, психології, педагогіки та ін.);
- володіти основними уміннями у сфері організаційно-управлінської, науково-дослідної, профілактичної, охоронно-захисної, посередницької та інших видів діяльності;
- уміти працювати з різними групами населення та окремими особами, які потребують допомоги;
- володіти основами планування, програмування, проектування соціальної роботи.

**Технологізація** – комплекс заходів, спрямованих на підвищення ефективності діяльності соціального працівника. Значення технологізації полягає, насамперед, у забезпеченні більш раціонального підходу до соціальної роботи, який включає ті процеси і операції, що необхідні для вирішення поставленої мети. Без знань теорії соціальних технологій, принципів технологічного підходу до професійної діяльності і конкретних методик роботи з клієнтами неможливі планування, організація і здійснення соціального менеджменту і соціальних послуг. Технологічно підготовленому спеціалісту легше засвоїти професійну специфіку та виконувати ефективно свої функції.

Для того, щоб майбутні спеціалісти оволоділи знаннями і уміннями розробки і впровадження технологій соціальної роботи, їх творчого використання на практиці, їм необхідно чітко уявляти види технологій, їх структуру, способи вибору необхідної технології, яка дозволить вирішувати проблеми діяльності з цією метою і вивчається навчальний курс «**Технології соціальної роботи**».

Змістом курсу є вивчення наукових концепцій і підходів технологізації соціальної роботи, практичного досвіду соціальних працівників щодо використання і впровадження різноманітних форм, методів, технологій, специфіки соціальних технологій, основних видів, форм і рівнів технологій, структури конкретних технологій та їх обов'язкових компонентів.

Серед різновидів технологій діяльності соціального працівника, які розглядаються в рамках курсу, виокремлюється актуальний і сучасний вид технологій – проектування у соціальній роботі.

**Проектування** (проект від лат. *projektus* – кинутий уперед) – специфічна діяльність, результатом якої є науково-теоретичне і практично обгрунтоване визначення варіантів прогнозованого і планованого розвитку нових процесів і явищ.

**Метою** проектування є перетворення об'єктивної дійсності, коли створюються об'єкти, явища, процеси, які б відповідали бажаним якимось.

**Проектна діяльність** включає в себе два види робіт: розробка (робота над проектом і створення його) та впровадження і реалізація (робота з: реалізації мети, завдань, заходів, розповсюдження інформації).

Основними елементами проектної діяльності є система, об'єкт, суб'єкт проектування, методи, умови, механізми соціального проектування.

**Соціальне проектування** як різновид проектної діяльності – це конструювання соціальної дійсності; конструювання індивідом, групою чи організацією дій, спрямованих на досягнення соціально значимої мети. Результатом такого конструювання є проект.

**Проект** – це сукупність скоординованих дій з точками відліку та закінчення (з метою досягнення певних цілей), встановленими термінами, витратами та параметрами виконання.

**Проектування у соціальній роботі** – одна із технологій діяльності соціального працівника, яка представляє собою сукупність скоординованих дій, спрямованих на досягнення мети соціальної роботи з визначенням термінів, мети і певних цілей.

Проектування з вирішення соціальних проблем має здійснюватися на основі таких принципів:

- 1) наукового обгрунтування;
- 2) соціальної доцільності (відповідність очікуваних результатів нормативним, ціннісним цілям суспільного розвитку);
- 3) відповідності змін, які проектують, фізіологічній, психічній, соціальній природі людини;
- 4) комплексності, інтегративності, співставлення різних видів моделей;
- 5) реалістичності і можливості реалізації (адекватна постановка цілей, опора на реально існуючі ресурси).

# I. ВИМОГИ ДО НАПИСАННЯ КУРСОВОЇ РОБОТИ

**Курсова робота** – це дієва форма залучення студента до науково-дослідницького пошуку, який формує суб'єктивну думку і дає можливість експериментувати. Важливим також є закріплення і систематизація знань з предмету; навчити студента працювати самостійно; використовувати теоретичні знання, підкріплюючи їх практичними навичками; уміти користуватися науковими методами дослідження.

Курсова робота для студентів **3 курсу (6 семестр)** спеціальності «Соціальна робота» виконується по актуальній темі соціальної роботи «Технологія соціального проектування».

**Мета курсової роботи** полягає в навчінні студентів у процесі роботи над курсовою роботою створювати (розробляти) проекти на обрану актуальну проблему соціальної роботи з перспективою його подальшого впровадження.

## **Завдання до виконання курсової роботи:**

**1)** обрати тему курсової роботи, розробити план її виконання за таким розділами:

- «Вступ» – здійснити теоретичний аналіз актуальної соціальної проблеми, що може реально вирішуватися в межах галузі «соціальна робота» в процесі проектувальної роботи;

- «Основна частина» – (безпосередня робота з проектування за визначеною темою проекту та за технологією проектування, враховуючи алгоритм проектування: визначити групу розробників і цільову групу проекту; сформулювати мету, завдання та очікування проекту; виявити ресурси, розробити методичне забезпечення проектної діяльності; визначити шляхи реалізації проекту; змоделювати та описати проект; проаналізувати результати проектування та представити їх за допомогою графічних методів, порівнюючи з очікуваними пропозиціями;

- «Висновки» – за вимогами до курсових робіт;

- «Список використаних джерел» – за існуючими правилами оформлення;

**2)** сформулювати пропозиції щодо покращення діяльності;

**3)** оформити курсову роботу за існуючими вимогами;

**4)** захистити курсову роботу.

Виконання курсової роботи вимагає дотримання такої послідовності дій.

## Етапи виконання роботи

**ВСТУП** – загальний огляд існуючої в соціумі проблеми, яка потребує вивчення та аргументації визначення об'єкту, предмету, мети, завдань, методів дослідження, практичного, теоретичного значення курсової роботи. Обов'язковим є доведення актуальності: аналіз вивчення цієї проблеми різними науковцями огляд наукових праць; аналіз статистичних даних; можливості її нагального вирішення шляхом проектування.

З цією метою необхідно поставити перед собою такі питання та їх поступово вирішити:

- чи актуальна обрана проблема в соціумі;
- які статистичні дані, що свідчать про її існування;
- хто з науковців вивчав цю проблему, які саме аспекти досліджувалися;
- які шляхи її вирішення пропонуються науковцями і практиками;
- яка тема проектування (назва самого проекту);
- мета, завдання, об'єкт, предмет курсової роботи.
- якими методами наукового дослідження здійснюється курсова робота
- у чому полягає теоретичне, практичне значення курсової роботи.

## **ОСНОВНА ЧАСТИНА КУРСОВОЇ РОБОТИ (безпосередньо проект)**

### **1.1. Аналіз ситуації, пов'язаної з темою проекту.**

**Алгоритм дій:**

- визначення актуальності і важливості теми проекту,
- визначення пріоритетів проектної діяльності, стратегій діяльності, вивчення і аналіз „груп ризику”, чинників ризику та результати реалізації існуючих подібних проектів (якщо вони є);
- визначити назву організації чи ПП організаторів і учасників проектування та дати їх статусну, професійну функціональну характеристику;
- визначити юридичний статус організації чи заявника;
- вибрати цільову групу проекту;
- визначити термін і умови реалізації проекту.

### **1.2. Розробка концепції проекту.**

**Алгоритм дій:**

**а)** конкретне визначення мети та завдань проекту.

*Інструкція.* Під час формування мети та завдань проекту рекомендується користуватися такими критеріями (табл. 1):

## Критерії визначення мети і завдань проекту

конкретність	Чи є конкретною ціль, чи зрозуміла точка зору, що зміниться; як, коли і де зміниться ситуація?
обчислюваність	Чи піддаються цілі та завдання обчисленню? Чи можна для їх вимірювання застосовувати кількісні показники?
узгодженість	Чи узгоджені цілі та завдання з усіма учасниками програми?
реалістичність	Чи в змозі ви досягти поставлених цілей? Чи приведе реалізація проекту до перетворень, змін та зрушень, передбачених метою проекту
визначеність у часі	Чи відображають ціль та завдання період часу, протягом якого вони повинні бути досягнуті чи виконані?

Мета є реальним уявленням про результат майбутньої діяльності. Тобто, вона не є абсолютним передбаченням практичного результату, не ототожнюється з ним повною мірою. Мета лише відображає міркування розробників проекту щодо того, яким в ідеалі мав би бути результат діяльності.

При визначенні мети варто пам'ятати про **вимоги** до її формулювання:

- осмисленість мети (якої ситуації слід досягти і що необхідно зробити для її реалізації);
- чіткість формулювання, що має бути зрозуміло усім, хто причетний до здійснення проекту;
- однозначність та лаконічність висловлювання;
- сконцентрованість на найважливішому;
- серйозний аналіз проблеми (для цього необхідно відповісти на такі питання:

- *Що є проблемою?*
- *Чому вона виникла?*
- *З ким вона пов'язана?*
- *Якими є аспекти цієї проблеми?*
- *Що могло її спричинити?*
- *Чи є ця проблема вирішуваною?*
- *Які є рішення щодо даної проблеми?*

- досяжність в рамках проекту (реалістичність),
- обов'язкова пов'язаність з виявленою соціальною проблемою,
- чітке визначення об'єкта, на який спрямовані дії проекту.



Якщо розробник проекту ставить перед собою декілька цілей – вони мають бути узгоджені між собою.

Перевірити сформульовану мету необхідно за допомоги постановки таких питань:

*«Якої ситуації слід досягти?»*

*«Що необхідно зробити для її реалізації?».*

Мета повинна бути конкретизована у чітко поставлених завданнях. Вони повинні бути достатньо конкретними, являючи собою етапи наближення до поставленої мети проекту

Завдання проєктувальної роботи слід формулювати користуючись дієсловами в неозначеній формі, наприклад: «створити групи самопомоги та взаємодопомоги з передачі реабілітаційного досвіду»

**1.3. Очікувані результати проекту** представляють собою передбачення та прогноз тенденцій і перспектив можливого розвитку об'єктів за поставленими завданнями проекту, наприклад: «створено три групи самопомоги та чотири взаємодопомоги з передачі реабілітаційного досвіду»

**1.4. Вибір способів і ресурсів** являють собою арсенал засобів і можливостей, до яких можна звертатися під час виконання завдань проекту.

*Інструкція.*

Ресурси в діяльності розглядаються з точки зору їхньої природи, джерел, корисності застосування. Вони є:

- внутрішні (людина – це комплекс внутрішніх ресурсів (властивості індивіда, життєвий потенціал);
- зовнішні (ситуаційні особливості, матеріальні, технічні, інструментальні та ін.);
- офіційні (формальні) та неофіційні (неформальні);
- реально існуючі та потенційно приховані;
- різною мірою керовані та використовувані.

### **1.5. Планування проекту**

**Робочий план проекту** будується за таким алгоритмом технології:

- визначення практичних кроків (що необхідно зробити для того, щоб досягти ключової мети);
- визначення необхідних ресурсів (список ресурсів (людських, фінансових, технічних, натуральних, інтелектуальних, духовних і т.ін., та шляхи їх отримання. Цей список допоможе отримати чітке уявлення про те,

які установи та органи, що функціонують в досліджуваній області, можуть бути залучені і становити користь для проекту);

- пошук джерел консолідації зусиль (допомога уряду, місцевий грошовий фонд, спонсорська допомога, благодійні внески, фінансова підтримка приватних осіб; визначення об'єктів співпраці, залучення волонтерів, спеціалістів з різних сфер діяльності та інших зацікавлених осіб);

- розподіл завдань (розподіл обов'язків, узгодження дій, надання повноважень);

Планування можна здійснювати 1) за етапами технології (табл. 1.2); за завданнями проектувальної роботи (табл.1.3).

Таблиця 1.2

### Робочий план проекту

№ п/п зміст заходу	Мета (що передбачає проект)	Форми і методи роботи	Термін виконання	Відповідальні	Очікувані результати
<i>Завдання 1. (листопад 2013 – січень 2014рр.)</i>					
<i>Завдання 2. (січень 2014 – травень 2013 р.)</i>					
<i>Завдання 3 (червень 2013 р.)</i>					

**1.6. Текстовий опис проекту** (детальний опис проекту: головна задача кожного етапу та шляхи реалізації заходів за планом;

#### **1.7. Фінансове обґрунтування проекту**

Фінансове обґрунтування проекту проводять з метою попереднього виявлення реальності його впровадження і рентабельності.

Основною формою планування витрат є складання кошторисів.

**Кошторис витрат** – це документ про вартість програми (проекту, заходу), який визначає загальний обсяг і структуру витрат на підготовку та реалізацію програми (проекту, заходу).

Кошторис охоплює всі витрати на виробництво продукції, надання послуг за плановий період. Це своєрідний фінансовий проект, складання якого дає можливість розробникам проекту визначити як загальну суму витрат, так і ціну одного екземпляру, виробу, примірника видання тощо.

Для складання кошторису витрат ми пропонуємо використати спрощену схему (табл. 1.3).

Таблиця 1.3

### Кошторис витрат

<i>№ з/п</i>	<i>Назва статті витрат на реалізацію проекту програми</i>	<i>Розрахунок витрат</i>
1.	Оплата праці	
2.	Нарахування на зарплату	
3.	Оренда місць проведення заходу	
4.	Транспортні послуги	
5.	Оренда обладнання, оргтехніки	
6.	Витрати на обслуговування та експлуатацію обладнання	
7.	Художнє оформлення місць проведення заходу	
8.	Послуги зв'язку	
9.	Поліграфічні послуги	
10.	Витратні матеріали	
11.	Інформаційні послуги	
12.	Канцелярські витрати	
13.	Інші витрати	
14.	Всього витрат	

Таблиця 1.4

### Кошторис видатків за проектом (зразок)

<i>№ з/п</i>	<i>Назва статті витрат на реалізацію проекту програми</i>	<i>Розрахунок витрат</i>
1.	Оплата праці залучених спеціалістів 28 грн. x 12 міс. x 5 осіб =	7 680 грн.
2.	Нарахування на заробітну плату 32%	2 458 грн.
3.	Оплата консультацій, семінарів, тренінгів 5 грн. x 36 год. x 12 міс. x 4 особи =	8 640 грн.
4.	Канцелярські витрати	2 022 грн.
5.	Підготовка та друк методичних видань	3 000 грн.
6.	Виготовлення та розповсюдження соціальної реклами	4 000 грн.
7.	Придбання проїзних квитків для волонтерів 20 грн. x 30 осіб x 12 міс. =	7 200 грн.
<b>Разом</b>		<b>34 200 грн.</b>

## **1.8. Контроль і оцінка проекту**

Проектувальна робота вимагає постійного контролю і оцінки, що здійснюється за допомогою низки форм і методів, серед яких провідне місце займає моніторинг.

*Інструкція.*

**Моніторинг** – комплекс наукових, технічних, технологічних, організаційних та інших засобів, які забезпечують систематичний контроль (стеження) за станом та тенденціями розвитку природних, техногенних та суспільних процесів.

Протягом усього етапу впровадження проекту важливе здійснення моніторингу (попередній, поточний, кінцевий) діяльності – поступове відстеження процесу робіт, які відбуваються в рамках проекту для порівняння реального стану справ з планом. Адже не все можна передбачити і вкласти в межі проекту, оскільки він є лише уявленням про майбутню дійсність. Під час реалізації будь-якого проекту виникають ситуації, які не можуть бути завчасно спроектовані. Саме результати моніторингу дають можливість своєчасно реагувати на певні відхилення від плану, які виникають під час реалізації проекту. Отже, моніторинг соціального проекту, який реалізується, можна схарактеризувати як процес спостереження за виконанням запланованих дій та заходів з метою їх коригування, мінімізації негативних наслідків, непередбачуваних ситуацій.

**Оцінка ефективності проекту** здійснюється за такими кількісними і якісними показниками ефективності реалізації проекту:

*Кількісні показники у чисельному виразі відображають явища чи процеси. Характеризують множинність, розмір і рівень цих явищ (чисельність, довжина, вага, об'єм, вартість, кількість).*

Кількісними показниками можуть бути: кількість залучених волонтерів; кількість звернень за консультативною допомогою; відсоток учасників, що були охоплені програмними заходами; кількість розповсюджених інформаційних матеріалів; результати опитувань; вартість витрат, кількість залучених коштів тощо.

*Якісні показники характеризують рівень розвитку процесу, якісні особливості і характеристики явищ і закономірності їхнього розвитку*

Якісними показниками можуть бути: рівень активності учасників; наскільки реалізовані поставлені завдання; чи досягнуто мету; науково-методичне забезпечення проекту; виявлення досягнень і прорахунків, позитивного досвіду і аспектів діяльності, що потребують удосконалення; можливість перспективи подальшої розробки заходів та їх втілення в практичній соціальній роботі.

**Моніторинг результативності діяльності** (чи підвищився рівень поінформованості цільової групи; що дала проведена робота для кожного з них; чи вдалося мотивувати учасників проекту).

### ***Методи здійснення моніторингу:***

**Попередній моніторинг:** опитування методом анкетування та ін.;

**Поточний моніторинг:** проведення „круглих столів”, опитувань, тощо;

**Кінцевий (заклучний) моніторинг:** інтерв'ю-опитування, бесіда, самоаналіз тощо.

***Моніторинг діяльності виконавців програми*** (наскільки чітко виконуються програмні завдання; позитивні і негативні сторони діяльності).

**Попередній:** обговорення, бесіда;

**Поточний:** проведення „круглих столів”, підготовка звітів;

**Кінцевий (заклучний):** конференція за участі активу організаторів, підготовка фінансового звіту, звіту щодо виконання функцій кожного з учасників організації, мети та завдань проекту, оцінка ефективності програми.

**1.09. Пропозиції** щодо оптимізації роботи по проекту. Для цього організаторам і реалізаторам проекту необхідно відповісти на такі основні питання:

- У чому сильні і слабкі сторони проекту?
- Чи потребує удосконалення запропонований проект?
- Які організаційні, технологічні, методичні аспекти необхідно покращити для підвищення результативності проектної діяльності?

### **ВИСНОВКИ**

Потребують узагальнень за поставленими в курсовій роботі (у «ВСТУП») завданнями.

### **СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ (25-30 джерел)**

#### **ДОДАТКИ** (якщо є потреба)

У додатки можуть бути поміщені:

- процедури виконання заходів,
- методичні розробки,
- діагностичні методики,
- статистичні дані,
- теоретичний матеріал з проблеми,
- роздатковий матеріал,
- наочність тощо.

## II. ВИМОГИ ДО ОФОРМЛЕННЯ КУРСОВОЇ РОБОТИ

Обсяг курсової роботи – не менше 25 сторінок машинописного тексту. Правильно форматуйте текст роботи. Установлено такі формати:

- **аркуш** формату А4 (210x297 мм);
- **поля**: зліва 20-30 мм, справа – 10-15 мм, зверху та знизу – 20 мм;
- **міжрядковий інтервал** 1,5;
- **шрифт** Times New Roman;
- **кегель** шрифту 14;
- **назви розділів/підрозділів** роботи – напівжирний шрифт, кегль 14, крапка в кінці назви не ставиться;
- **цифри** розділів/підрозділів – арабські.

У друкованому варіанті на одній сторінці тексту міститься 29-30 рядків. Текст повинен бути надрукований чисто і грамотно. Після завершення кожної роботи обов'язковою є перевірка орфографії.

**Нумерація сторінок.** Сторінки обов'язково нумеруються у верхньому правому куті. Відлік сторінок слід починати з титульного аркуша (на якому не позначається номер сторінки, але враховується в загальний обсяг). На сторінці, яка є наступною після титулу і де написано зміст роботи, має бути число 2.

Кількість використаних джерел – не менше 25 найменувань. Список використаних джерел подаємо за вимогами бюлетеня ВАК України (2008 р.) (див. додаток Ж). Джерела потрібно розмішувати в алфавітному порядку прізвищ перших авторів або заголовків.

*Структурні елементи роботи: “титульний лист” (див. додаток А); “зміст” (див. додаток Б); “вступ” (див. додаток В), “основна частина”; “висновки” (див. додаток Д); “список використаних джерел” (див. додаток Ж).*

У тексті мають бути **посилання на використані наукові джерела** відповідно до вимог бібліографії. Наприклад [2, с. 23] – це означає, що цитата узята з 23 сторінки другого в списку джерела. Якщо матеріал узятий з кількох сторінок, то посилання йде таким чином: [2, с. 23–25]. Якщо посилання йде одразу на два джерела: [2; 9] – це означає, що матеріал взятий з джерел під номерами 2 і 9 у списку використаних джерел.

Здаючи на перевірку **перший чорновий варіант курсової роботи**, слід уважно вчитати роботу! Прослідкувати, чи є нормативним за мовним оформленням текст (відсутні орфографічні, лексичні, граматичні та стилістичні помилки).

З прикладом курсової роботи Ви можете ознайомитися у додатку К.

## **Критерії оцінювання курсової роботи (проекту)**

Оцінювання курсової роботи (проекту) враховує: відповідність темі, змістовність, науковість, логічність, актуальність, грамотність, використання посилань на наукові джерела, опис, аналіз, розробку практичних питань, дотримання основних показників технології (концептуальність, системність, цілеспрямованість, алгоритмічність, відтворюваність, ефективність).

**Оцінка “Задовільно” (60 – 68 (E); 69 – 73 (D))** – за подання інформації, її аналіз, використання методів і ресурсів.

**Оцінка “Добре” (75 – 81 (C); 82 – 89 (B))** – за аналітичну дослідницьку роботу та самостійність у роботі; дотримання послідовних кроків розробки проекту з можливими недоліками щодо змісту та оформлення конкретних етапів.

**Оцінка “Відмінно” (82 – 100 (A))** за наукову розробку технології, пропозиції щодо виявлення свого бачення розробки теми, використання вітчизняного і зарубіжного досвіду, новизну обраної теми, виявлення знань та вмінь щодо використання наукових методів дослідження соціальних процесів у соціальній роботі: вивчення документації, наукових джерел, застосування методів аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення, спостереження (включене, невключене), усне опитування (діагностична бесіда, вільний обмін думками двох людей (інтерв'ю), групова співбесіда, письмове опитування (закритого чи відкритого типу); анкетування, тестування, оцінювання (метод компетентних суддів), різновиди опитування пов'язані із залученням компетентних спеціалістів, аналіз ситуації, вивчення результатів діяльності методом моніторингу, соціального експерименту; за реалістичність та можливість впровадження проекту у практичній роботі.

### III. ТЕМАТИКА КУРСОВИХ РОБІТ

1. Розробка соціального проекту «Клуб активних дівчат» (проект, спрямований на попередження девіантної поведінки серед дівчат-підлітків).
2. Розробка соціального проекту «Терапевтичні зустрічі» (проект, спрямований на гармонізацію емоційних станів і міжособистісних відносин жінок).
3. Розробка соціального проекту «Родинне тепло» (проект, спрямований на зміцнення сімейного мікроклімату і моральних засад сім'ї).
4. Розробка соціального проекту «Медіа-клуб для молоді» (проект, спрямований на соціальний розвиток і самовдосконалення молоді засобами медіа-освіти).
5. Розробка соціального проекту «Зроби правильний вибір» (проект, спрямований на профілактику зловживання психоактивними речовинами серед молоді).
6. Розробка соціального проекту «Подай руку підтримки» (проект, спрямований на допомогу сім'ям, в яких виховуються діти, хворі на церебральний параліч (ДЦП)).
7. Розробка соціального проекту «Притулок для дорослих» (проект, спрямований на надання соціальної допомоги, людям, без постійного місця проживання).
8. Розробка соціального проекту «Школа волонтерів-аніматорів» (проект, спрямований на підготовку волонтерів до організації дозвілєвої діяльності у дитячих оздоровчих таборах).
9. Розробка соціального проекту «Що я маю знати вже сьогодні» (проект, спрямований на підвищення ролі статевого виховання підлітків і зниження ризику зараження ВІЛ у діяльності соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді).
10. Розробка соціального проекту «Волонтери діють» (проект, спрямований на підготовку та роботу волонтерів серед засуджених у закладах пенітенціарної системи з формування здорового способу життя).
11. Розробка соціального проекту «Швидка допомога» (проект, спрямований на підготовку майбутніх соціальних працівників або волонтерів до роботи на телефоні довіри).
12. Розробка соціального проекту «Канікули душі» (проект, спрямований на літній відпочинок, соціальне навчання з питань розуміння дитячо-батьківських відносин, уникнення ризикованої поведінки та зміцнення здоров'я у соціально-терапевтичному таборі батьків і дітей).
13. «Інформація – не завадить!» (проект, спрямований на інформаційну просвітницьку роботу серед старшокласників щодо попередження ВІЛ-інфікування).



14. Розробка соціального проекту «Відповідальне батьківство» (проект, спрямований на підвищення рівня поінформованості молоді, з питань планування сім'ї та відповідальності за її майбутнє).

15. Розробка соціального проекту «Театр ляльок – відпочинок і розвиток дитини» (проект, спрямований на соціальний розвиток дітей).

16. Розробка соціального проекту «Центр консультативної допомоги жінкам, які зазнали насильства» (проект, спрямований на створення осередку професійної консультації та підтримки жінок).

17. Розробка соціального проекту «Вихідний день – в сім'ї» (проект, спрямований на соціалізацію дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, що знаходяться в інтернатних закладах).

18. Розробка соціального проекту «Профілактика сімейного насильства» (проект, спрямований на пошук сучасних форм, методів профілактики насильства в сім'ї в умовах міста).

19. Створення соціального проекту «Медіа-центр» (проект, спрямований на розвиток медіа-грамотності людей з питань оволодіння навичками роботи з ПК, роботи в Інтернет-мережі, створення фільмів, рекламних роликів, розвиток фотомайстерності).

20. Створення соціального проекту «Народні університети» (проект, спрямований на допомогу в соціалізації літнім людям).

21. Розробка соціального проекту «Відкрий свої можливості собі та оточуючим» (проект, спрямований на роботу за місцем проживання, з дітьми, що мають обмежені можливості).

22. Створення соціального проекту «Я і моє життя» (проект тренінгової роботи з людьми з обмеженими функціональними можливостями, що пересуваються на візках).

23. Створення соціального проекту «Університет, чутливий до родини» – проект, спрямований на соціальну допомогу студентській сім'ї на подолання гендерних стереотипів щодо жінок).

24. Створення соціального проекту «Шануємо народні обряди і звичаї» (проект, спрямований на збереження в суспільстві народних обрядів, звичаїв – морально-духовних цінностей народу).

25. Створення соціального проекту «Місія волонтерів в суспільстві» (проект, спрямований на популяризацію волонтерського руху серед молоді і формування громадської думки щодо діяльності волонтерів).

26. Розробка соціального проекту «Ми допоможемо тобі знайти вихід» (проект, спрямований на допомогу людям, які переживають складні життєві ситуації).

27. Створення соціального проекту «Як стати лідером?» (проект, спрямований на формування лідерських якостей у студентської молоді).

28. Створення соціального проекту «Я знаю як тобі допомогти» (проект, спрямований на навчання соціальних працівників і представників

жіночих організацій з питань запобігання різним проявам сімейного насильства).

29. Створення соціального проекту «Клуб декоративно-прикладного мистецтва для людей похилого віку» (проект, спрямований на роботу з людьми похилого віку у територіальних центрах та будинках-інтернатах, за місцем проживання для людей похилого віку).

30. Розробка соціального проекту «Вуличний театр» (проект, спрямований на вуличну соціальну роботу).

**Примітка:** студент може обрати іншу тему курсової роботи за власним бажанням за умови аргументації її актуальності та узгодження з науковим керівником.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Луков В. А. Социальное проектирование. – М., 1997. – 230 с.
2. Оценка с привлечением к участию : метод. рекомендации. – К., 2001. – 361 с.
3. Підласий І. Т. Діагностика та експертиза педагогічних проєктів. – К., 1998. – 191 с.
4. Школа – територія здоров'я : посібник зі створення, впровадження та оцінювання шкільної програми з профілактики вживання психоактивних речовин / за заг. ред. В. М. Оржеховської. – К. : Оптіма, 2006. – 172 с.
5. Методи і технології роботи соціального педагога / Авт.-уклад: С. П. Архипова, Г. Я. Майборода, О. В. Тютюнник. – Черкаси, 2009. – 454 с.
6. Шахрай В. М. Технології соціальної роботи / В. М. Шахрай. – К. : Центр навч. л-ри, 2006. – 464 с.

**ЗРАЗОК ТИТУЛЬНОГО АРКУША**

**ЧЕРКАСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ БОГДАНА ХМЕЛЬНИЦЬКОГО**

ННІ педагогічної освіти, соціальної роботи і мистецтва

Кафедра соціальної роботи та соціальної педагогіки

**КУРСОВА РОБОТА**

на тему: «Створення соціального проекту  
«УНІВЕРСИТЕТ ТРЕТЬОГО ВІКУ»  
з дисципліни «Технології соціальної роботи»

Студента(ки) 3 курсу, групи СР  
галузі знань 1301 Соціальне забезпечення  
(шифр і назва галузі знань)  
напряму підготовки 6\_130102 – Соціальна робота  
(шифр і назва напрямку)

Іванова Івана Івановича  
(прізвище та ініціали)

Науковий керівник: кандидат педагогічних наук,  
професор

Архипова Світлана Петрівна  
(посада, наук. ступінь, прізвище та ініціали)

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

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

**Черкаси – 2014**

**ЗРАЗОК ОФОРМЛЕННЯ ЗМІСТУ**

**ЗМІСТ**

<b>ВСТУП</b> .....	3
<b>ОСНОВНА ЧАСТИНА</b>	
<b>РОЗРОБКА СОЦІАЛЬНОГО ПРОЕКТУ «УНІВЕРСИТЕТ ТРЕТЬОГО ВІКУ»</b> .....	
1. Аналіз ситуації.....	
2. Розробка концепції проекту.....	
3. Очікувані результати проекту.....	
4. Вибір способів і ресурсів.....	
5. Планування проекту (робочий план проекту).....	
6. Текстовий опис проекту.....	
7. Фінансове обґрунтування проекту.....	
8. Контроль і оцінка проекту.....	
9. Пропозиції щодо оптимізації діяльності по проекту.....	
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	28
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	30
<b>ДОДАТКИ</b> .....	32

***ЗРАЗОК НАПИСАННЯ ВСТУПУ***

**ВСТУП**

**Актуальність дослідження.** Соціальні й економічні реалії сьогодення вказують на необхідність підтримки з боку держави такої категорії населення як люди літнього віку, оскільки вони потребують особливої уваги, підтримки та захисту. Для соціально-незахищених груп населення уряд створює спеціальні заклади соціального обслуговування, в яких людина літнього віку могла б задовольнити власні потреби (психологічні, медичні, соціальні, освітні). Порушення даної проблеми зумовлено такою обставиною, що в закладах соціального обслуговування відсутні відповідні психологічні, соціально-педагогічні умови, необхідні для реалізації ефективної взаємодії людини літнього віку з оточуючим і навколишнім середовищем.

Нині в українському суспільстві освіта є чи не основним показником стану його професійного розвитку, результатів соціальних надбань і перспектив подальшого життя українців. Освіта формує систему соціального життя, що гарантує відповідність потреб суспільства. Однією із ланок цієї системи ми можемо назвати освіту людей літнього віку. Першим поштовхом для її вдосконалення в Україні було створення у 2009 році «Університету третього віку» в Києві.

Невід'ємним є також те, що теоретичні засади освіти людей третього віку складають, перш за все теорії соціалізації, які розглядають процес соціалізації людей похилого віку як неперервний життєвий процес, а також теорії десоціалізації та ресоціалізації. Особливостями людей похилого віку, на яку вказують дослідники вважається криза самотності, яку пропонують долати способом надання освітніх послуг.

Проте, проблеми теорії, технології соціальної і соціально-педагогічної роботи з людьми літнього віку висвітлені в працях М. В. Савчин, В. Т. Грубляк, Р. В. Павелків, О.П. Щотки (соціально-психологічні проблеми людей похилого віку); Н.Ф. Демет'єва, Д.О. Котова, А. А. Ригіна (проблема адаптації людини літнього віку до життя в закладах соціального обслуговування); А. М. Бондаренко, А. І. Кавалерова, Т. І. Коленіченко (особливості адаптації людей похилого віку до умов нового соціального середовища); І. Г. Сагун, Є. В. Лапшина, О. І. Огієнко (неперервна освіта як спосіб соціалізації людини пенсійного віку). У теорії соціальної роботи питання соціального проектування як способу вирішення проблем людей пенсійного віку досліджували: Є. І. Холостова (технології проектувальної роботи з людьми похилого віку), В. М. Шахрай (клуби по роботі з людьми похилого віку) та ін. Практичні фахівці соціальної роботи, які працюють з людьми літнього віку вважають, що інститутом самореалізації та самовдосконалення людини у такому віці, що допомагає їй подолати особистісні проблеми можуть стати «Університети третього віку».

Аналіз результатів наукових пошуків і практичного аспекту проблеми показав, що існує досить виражена потреба у розробці сучасних обґрунтованих шляхів соціального захисту, соціального обслуговування: форм, методів, технологій, засобів покращення становища такої категорії населення країни.

З огляду на зазначене, можна стверджувати, що організація спеціальних закладів для людей літнього віку, де вони можуть одержати неперервну освіту, або її продовжити, сприятиме покращенню їх соціалізаційних процесів, Отже, актуальність цієї проблеми зумовила вибір теми курсової роботи: «Створення соціального проекту «Університет третього віку»».

**Мета курсової роботи** полягає у теоретичному обґрунтуванні необхідності соціального проектування при вирішенні питань соціалізації людей пенсійного віку в процесі неперервної освіти та розробці проекту «Університет третього віку».

Мета передбачає виконання таких **завдань**:

1. Вивчити у науковій літературі проблеми соціалізації людей літнього віку та з'ясувати роль соціальних закладів, які здійснюють соціальний захист такої категорії людей, засобом неперервної освіти.
2. Обґрунтувати зміст, структуру, призначення технології проектування в соціальній роботі з людьми пенсійного віку.
3. Розробити та описати соціальний проект «Університети третього віку».
4. Оцінити та узагальнити результати проектувальної роботи та представити його на захист.

**Теоретичне значення курсової роботи** полягає у вивченні проблеми неперервної освіти людей літнього віку як дієвого шляху їх соціального захисту; в обґрунтуванні необхідності використання соціального проектування з метою вирішення проблем соціалізації: соціальної адаптації, саморозвитку, освіти такої категорії населення.

**Практичне значення курсової роботи** полягає у розробці проекту «Університет третього віку» та у готовності його до використання його в роботі соціальних працівників з людьми літнього віку.

Поставлені завдання зумовили вибір **методів дослідження**:

**теоретичні**: аналіз, синтез, систематизація і порівняння науково-теоретичного матеріалу; передбачення прогнозування, теорія проектування, узагальнення, методи проектування;

**емпіричні**: спостереження, анкетування, бесіда, інтерв'ю.



**Структура роботи.** Курсова робота складається зі вступу, основної частини, висновків, додатків, списку використаних джерел (*не менше 25 найменувань*). Обсяг основного тексту роботи становить (*не менше 25 сторінок*).

**ЗРАЗОК НАПИСАННЯ ВИСНОВКІВ**

**ВИСНОВКИ**

Дослідження поставленої мети і завдань курсової роботи дозволили зробити наступні висновки.

1. З'ясовано проблеми соціалізації людей літнього віку: дистанціювання від соціальних систем, звільнення від виконання соціальних ролей, віддалення від міжособистісних контактів. Визначено соціальні та психологічні особливості людей похилого віку. Зазначено, що перехід людини в цей життєвий період є досить специфічним і пов'язаний з кризою самотності. Вивчено можливості неперервної освіти в соціальній роботі з людьми літнього віку, як фактору їх успішної соціалізації: сприяння подоланню кризових ситуацій; розширення кола спілкування, організація повсякденної зайнятості, реалізація бажань і інтересів щодо саморозвитку.

2. Обґрунтовано зміст, структуру, призначення технології проектування в соціальній роботі з людьми літнього віку та проектувальної роботи з проблеми організації університетів третього віку. Так як в Україні університети третього віку є досить новим інститутом соціалізації, виявлено, що технологія соціального проектування допомагає у вирішенні проблеми освіти людей літнього віку, викликає зацікавленість й ініціативність, сприяє подоланню самотності, соціалізації.

3. Розроблено соціальний проект «Університет третього віку», який представляє собою інноваційну технологію в соціальній роботі, що допоможе соціалізації людини літнього віку, а саме комфортності перебування в сучасному світі, досягненні успіхів в напрямку освіти, обраному за бажанням. Проект спрямований на реалізацію інформаційно-консультативних,

соціально-освітніх, дозвіллевих заходів, які зацікавили пенсіонерів новими для них можливостями самореалізації та отримання освіти.

4. Оцінено результати проектування щодо можливостей реального впровадження створеного проекту в соціальну роботу з людьми літнього віку та внесено корективи.

**Рекомендації щодо оформлення бібліографічного списку  
(БЮЛЕТЕНЬ ВАК УКРАЇНИ №3, 2008)**

Таблиця Ж.1

**ПРИКЛАДИ ОФОРМЛЕННЯ БІБЛІОГРАФІЧНОГО ОПИСУ У  
СПИСКУ ДЖЕРЕЛ**

Характеристика джерела	Приклад оформлення
Книги: Один автор	1. Василій Великий. Гомілії / Василій Великий ; [пер. з давньогрец. Л. Звонська]. – Л. : Свічадо, 2006. – 307 с. – (Джерела християнського Сходу. Золотий вік патристики IV–V ст. ; № 14). 2. Коренівський Д. Г. Дестабілізуючий ефект параметричного білого шуму в неперервних та дискретних динамічних системах / Д. Г. Коренівський. – К. : Ін-т математики, 2006. – 111 с. – (Математика та її застосування) (Праці / Ін-т математики НАН України ; т. 59). 3. Матюх Н. Д. Що дорожче срібла-золота / Наталія Дмитрівна Матюх. – К. : Асамблея діл. кіл : Ін-т соц. іміджмейкінгу, 2006. – 311 с. – (Ювеліри України ; т. 1). 4. Шкляр В. Елементал : [роман] / Василь Шкляр. – Л. : Кальварія, 2005. – 196, [1] с. – (Першотвір).
Два автори	1. Матяш І. Б. Діяльність Надзвичайної дипломатичної місії УНР в Угорщині : історія, спогади, арх. док. / І. Матяш, Ю. Мушка. – К. : Києво-Могилян. акад., 2005. – 397, [1] с. – (Бібліотека наукового щорічника "Україна дипломатична" ; вип. 1). 2. Ромовська З. В. Сімейне законодавство України / З. В. Ромовська, Ю. В. Черняк. – К. : Прецедент, 2006. – 93 с. – (Юридична бібліотека. Бібліотека адвоката) (Матеріали до складання кваліфікаційних іспитів для отримання Свідоцтва про право на заняття адвокатською діяльністю ; вип. 11). 3. Суберляк О. В. Технологія переробки полімерних та композиційних матеріалів : підруч. [ для студ. вищ. навч. закл. ] / О. В. Суберляк, П. І. Баштанник. – Л. : Растр-7, 2007. – 375 с.

Характеристика джерела	Приклад оформлення
Три автори	1. Акофф Р. Л. Идеализированное проектирование: как предотвратить завтрашний кризис сегодня. Создание будущего организации / Р. Л. Акофф, Д. Магидсон, Г. Д. Эддисон ; пер. с англ. Ф. П. Тарасенко. – Д. : Баланс Бизнес Букс, 2007. – 265 с.
Чотири автори	1. Методика нормування ресурсів для виробництва продукції рослинництва / [ В. В. Вітвіцький, М. Ф. Кисляченко, І. В. Лобастов, А. А. Нечипорук ]. – К. : НДІ "Укراгропром-продуктивність", 2006. – 106 с. – (Бібліотека спеціаліста АПК. Економічні нормативи). 2. Механізація переробної галузі агропромислового комплексу : [ підруч. для учнів проф.-техн. навч. закл. ] / О. В. Гвоздев, Ф. Ю. Ялпачик, Ю. П. Рогач, М. М. Сердюк. – К. : Вища освіта, 2006. – 478, [1] с. – (ПТО: Професійно-технічна освіта).
П'ять і більше авторів	1. Психология менеджмента / [ П. К. Власов, А. В. Липницкий, И. М. Луцихина и др. ] ; под ред. Г. С. Никифорова. – [ 3-е изд. ]. – Х. : Гуманитар. центр, 2007. – 510 с. 2. Формування здорового способу життя молоді : навч.-метод. посіб. для працівників соц. служб для сім'ї, дітей та молоді / [ Т. В. Бондар, О. Г. Карпенко, Д. М. Дикова-Фаворська та ін. ]. – К. : Укр. ін-т соц. дослідж., 2005. – 115 с. – (Серія "Формування здорового способу життя молоді" : у 14 кн., кн. 13).
Без автора	1. Історія Свято-Михайлівського Золотоверхого монастиря / [ авт. тексту В. Клос ]. – К. : Грані-Т, 2007. – 119 с. – (Грані світу). 2. Воскресіння мертвих : українська барокова драма : антологія / [ упорядкув., ст., пер. і прим. В. О. Шевчук ]. – К. : Грамота, 2007. – 638, [1] с. 3. Тіло чи особистість? Жіноча тілесність у вибраній малій українській прозі та графіці кінця ХІХ – початку ХХ століття : [ антологія / упоряд. : Л. Таран, О. Лагутенко ]. – К. : Грані-Т, 2007. – 190 с. 4. Проблеми типологічної та квантитативної лексикології : [ зб.наук.праць / наук. ред. В. Каліушенко та ін. ]. – Чернівці : Рута, 2007. – 310 с.

Характеристика джерела	Приклад оформлення
Багатотомний документ	<p>1. Історія Національної академії наук України, 1941–1945 / [упоряд. Л. М. Яременко та ін.]. – К. : Нац. б-ка України ім. В. І. Вернадського, 2007– .– (Джерела з історії науки в Україні). Ч. 2 : Додатки – 2007. – 573, [1] с.</p> <p>2. Межгосударственные стандарты : каталог в 6 т. / [сост. И. В. Ковалева, Е. Ю. Рубцова; ред. В. Л. Иванов]. – Л. : НТЦ "Леонорм-Стандарт", 2005. – Т. 1. – 277 с. (Серия "Нормативная база предприятия").</p> <p>3. Дарова А. Т. Неисповедимы пути Господни... : (Дочь врага народа) : трилогія : сочинения : в 8 кн. / А. Дарова. – О. : Астропринт, 2006. – Кн. 4. – 215 с.</p> <p>4. Кучерявенко Н. П. Курс налогового права : Особенная часть : в 6 т. / Н. П. Кучерявенко. – Х. Право, 2002. – Т. 4: Косвенные налоги. – 2007. – 534 с.</p> <p>5. Реабілітовані історією. Житомирська область : [у 7 т.]. – Житомир : Полісся, 2006. – (Науково-документальна серія книг "Реабілітовані історією" : у 27 т. / голов. редкол. : П. Т. Тронько (голова) [та ін.]). Кн. 1 / [обл. редкол. : І. М. Синявська (голова) та ін.]. – 2006. – 721, [2] с.</p> <p>6. Бондаренко В. Г. Теорія ймовірностей і математична статистика. Ч.1 / В. Г. Бондаренко, І. Ю. Канівська, С. М. Парамонова. – К. : НТУУ "КПІ", 2006. – 125 с.</p>
Словники	<p>1. Географія : словник-довідник / [авт.-уклад. В. Л. Ципін]. – Х. : Халімон, 2006. – 175, [1] с.</p> <p>2. Тимошенко З. І. Болонський процес в дії : словник-довідник основ. термінів і понять з орг. навч. процесу у вищ. навч. закл. / З. І. Тимошенко, О. І. Тимошенко. – К. : Європ. ун-т, 2007. – 57 с.</p> <p>3. Українсько-німецький тематичний словник [уклад. Н. Яцко та ін.]. – К. : Карпенко, 2007. – 219 с.</p> <p>4. Європейський Союз : словник-довідник / [ред.-упоряд. М. Марченко]. – 2-ге вид., оновл. – К. : К.І.С., 2006. – 138 с.</p>

Характеристика джерела	Приклад оформлення
Матеріали конференцій, з'їздів	<p>1. Економіка, менеджмент, освіта в системі реформування агропромислового комплексу : матеріали Всеукр. конф. молодих учених-аграрників ["Молодь України і аграрна реформа"], (Харків, 11–13 жовт. 2000 р.) / М-во аграр. політики, Харк. держ. аграр. ун-т ім. В. В. Докучаєва. – Х. : Харк. держ. аграр. ун-т ім. В. В. Докучаєва, 2000. – 167 с.</p> <p>2. Кібернетика в сучасних економічних процесах : зб. текстів виступів на республік. міжвуз. наук.-практ. конф. / Держкомстат України, Ін-т статистики, обліку та аудиту. – К. : ІСОА, 2002. – 147 с.</p> <p>3. Матеріали ІХ з'їзду Асоціації українських банків, 30 червня 2000 р. інформ. бюл. – К. : Асоц. укр. банків, 2000. – 117 с. – (Спецвип.: 10 років АУБ).</p> <p>4. Оцінка й обґрунтування продовження ресурсу елементів конструкцій : праці конф., 6–9 черв. 2000 р., Київ. Т. 2 / відп. ред. В. Т. Трошенко. – К. : НАН України, Ін-т пробл. міцності, 2000. – С. 559–956, XIII, [2] с. – (Ресурс 2000).</p> <p>5. Проблеми обчислювальної механіки і міцності конструкцій : зб. наук. праць / наук. ред. В. І. Моссаковський. – Д. : Навч. кн., 1999. – 215 с.</p> <p>6. Ризикологія в економіці та підприємстві : зб. наук. праць за матеріалами міжнар. наук.-практ. конф., 27-28 берез. 2001 р. / М-во освіти і науки України, Держ податк. адмін. України [та ін.]. – К. : КНЕУ : Акад. ДПС України, 2001. – 452 с.</p>
Дисертації	<p>1. Петров П. П. Активність молодих зірок сонячної маси: дис. ... д-ра фіз.-мат. наук : 01.03.02 / Петров Петро Петрович. – К., 2005. – 276 с.</p>

Характеристика джерела	Приклад оформлення
Автореферати дисертацій	<p>1. Новосад І. Я. Технологічне забезпечення виготовлення секцій робочих органів гнучких гвинтових конвеєрів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. техн. наук : спец. 05.02.08 „Технологія машинобудування” / І. Я. Новосад. – Тернопіль, 2007. – 20, [1] с.</p> <p>2. Нгуен Ші Данг. Моделювання і прогнозування макроекономічних показників в системі підтримки прийняття рішень управління державними фінансами : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. техн. наук : спец. 05.13.06 „Автоматиз. системи упр. та прогрес. інформ. технології” / Нгуен Ші Данг. – К., 2007. – 20 с.</p>
Законодавчі та нормативні документи	<p>1. Кримінально-процесуальний кодекс України : за станом на 1 груд. 2005 р. / Верховна Рада України. – Офіц. вид. – К. : Парлам. вид-во, 2006. – 207 с. – (Бібліотека офіційних видань).</p> <p>2. Медична статистика : зб. нормат. док. / упоряд. та голов. ред. В. М. Заболотько. – К. : МНІАЦ мед. статистики : Медінформ, 2006. – 459 с. – (Нормативні директивні правові документи).</p> <p>3. Експлуатація, порядок і терміни перевірки запобіжних пристроїв посудин, апаратів і трубопроводів теплових електростанцій : СОУ-Н ЕЕ 39.501:2007. – Офіц. вид. – К. : ГРІФРЕ : М-во палива та енергетики України, 2007. – VI, 74 с. – (Нормативний документ Мінпаливенерго України. Інструкція).</p> <p>4. Про дошкільну освіту : Закон України № 2628-III від 11 липня 2001 року [Електронний ресурс] // Офіційний веб-сайт Верховної Ради України. – Режим доступу : <a href="http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi">http://zakon1.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi</a></p>



Характеристика джерела	Приклад оформлення
Частина книги, періодичного, продовжаного видання	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Козіна Ж. Л. Теоретичні основи і результати практичного застосування системного аналізу в наукових дослідженнях в області спортивних ігор / Ж. Л. Козіна // Теорія та методика фізичного виховання. – 2007. – № 6. – С. 15–18, 35–38.</li> <li>2. Гранчак Т. Інформаційно-аналітичні структури бібліотек в умовах демократичних перетворень / Тетяна Гранчак, Валерій Горовий // Бібліотечний вісник. – 2006. – № 6. – С. 14–17.</li> <li>3. Валькман Ю. Р. Моделирование НЕ-факторов – основа интеллектуализации компьютерных технологий / Ю. Р. Валькман, В. С. Быков, А. Ю. Рыхальский // Системні дослідження та інформаційні технології. – 2007. – № 1. – С. 39–61.</li> <li>4. Ма Шуїн Проблеми психологічної підготовки в системі фізкультурної освіти / Ма Шуїн // Теорія та методика фізичного виховання. – 2007. – № 5. – С. 12–14.</li> <li>5. Регіональні особливості смертності населення України / Л. А. Чепелевська, Р. О. Моїсеєнко, Г. І. Баторшина [та ін.] // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2007. – № 1. – С. 25–29.</li> <li>6. Валова І. Нові принципи угоди Базель II / І. Валова ; пер. з англ. Н. М. Середи // Банки та банківські системи. – 2007. – Т. 2, № 2. – С. 13–20.</li> <li>7. Зеров М. Поетична діяльність Куліша // Українське письменство ХІХ ст. Від Куліша до Винниченка : (нариси з новітнього укр., письменства) : статті / Микола Зеров. – Дрогобич, 2007. – С. 245–291.</li> </ol>

Характеристика джерела	Приклад оформлення
Електронні ресурси	<p>1. Богомольний Б. Р. Медицина екстремальних ситуацій [Електронний ресурс] ] : навч. посіб. для студ. мед. вузів III–IV рівнів акредитації / Б. Р. Богомольний, В. В. Кононенко, П. М. Чуєв. – 80 Min / 700 MB. – Одеса : Одес. мед. ун-т, 2003. – (Бібліотека студента-медика) – 1 електрон. опт. диск (CD-ROM) ; 12 см. – Систем. вимоги: Pentium ; 32 Mb RAM ; Windows 95, 98, 2000, XP ; MS Word 97-2000.– Назва з контейнера.</p> <p>2. Розподіл населення найбільш численних національностей за статтю та віком, шлюбним станом, мовними ознаками та рівнем освіти [Електронний ресурс] : за даними Всеукр. перепису населення 2001 р. / Держ. ком. статистики України ; ред. О. Г. Осауленко. – К. : CD-вид-во "Інфодиск", 2004. – 1 електрон. опт. диск (CD-ROM) : кольор. ; 12 см. – (Всеукр. перепис населення, 2001). – Систем. вимоги: Pentium-266 ; 32 Mb RAM ; CD-ROM Windows 98/2000/NT/XP. – Назва з титул. екрану.</p> <p>3. Бібліотека і доступність інформації у сучасному світі: електронні ресурси в науці, культурі та освіті : (підсумки 10-ї Міжнар. конф. „Крим-2003”) [Електронний ресурс] / Л. Й. Костенко, А. О. Чекмарьов, А. Г. Бровкін, І. А. Павлуша // Бібліотечний вісник – 2003. – № 4. – С. 43. – Режим доступу до журн. : <a href="http://www.nbu.gov.ua/articles/2003/03klinko.htm">http://www.nbu.gov.ua/articles/2003/03klinko.htm</a></p>

**ПРИКЛАД ПРОЕКТУ**

**ЧЕРКАСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ БОГДАНА ХМЕЛЬНИЦЬКОГО**

ННІ педагогічної освіти, соціальної роботи і мистецтва  
Кафедра соціальної роботи та соціальної педагогіки

**КУРСОВА РОБОТА**

на тему: **«Створення соціального проекту «ПОДАЙ РУКУ ПІДТРИМКИ»**  
з дисципліни «Технології соціальної роботи»

Студента(ки) 3 курсу, групи СР  
напряму підготовки 1301 Соціальне забезпечення  
(шифр і назва напряму підготовки)  
спеціальності 6.130102 – Соціальна робота  
(шифр і назва спеціальності)

**Гаресвої Оксани Едуардівни**  
(прізвище та ініціали)

Керівник: кандидат педагогічних наук, ст.виклад.  
Тютюнник О.В.  
(посада, наук.ступінь, прізвище та ініціали)

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

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

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	3
<b>ОСНОВНА ЧАСТИНА</b>	
<b>РОЗРОБКА СОЦІАЛЬНОГО ПРОЕКТУ «УНІВЕРСИТЕТ ТРЕТЬОГО ВІКУ»</b> .....	5
1. Аналіз ситуації.....	5
2. Розробка концепції проекту.....	6
3. Очікувані результати проекту.....	7
4. Вибір способів і ресурсів.....	8
5. Планування проекту (робочий план проекту).....	9
6. Текстовий опис проекту.....	15
7. Фінансове обґрунтування проекту.....	19
8. Контроль і оцінка проекту.....	21
9. Пропозиції щодо оптимізації діяльності по проекту.....	25
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	28
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	30
<b>ДОДАТКИ</b> .....	32

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Інвалідність – проблема багатогранна, безпосередньо пов'язана з рівнем економічного, політичного, соціального розвитку людського суспільства, його культурою, освітою, мораллю, релігією.

Проблемі захисту дітей з обмеженими функціональними можливостями в останні роки приділяється все більше уваги. Позитивну роль в цьому плані відіграв Закон України від 16 листопада 2000 року «Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям-інвалідам», де уперше поставлено питання про необхідність пошуків шляхів поліпшення життя таких дітей та створення умов для їх інтеграції в суспільство [9].

Проблему дитячої інвалідності вивчали А. Воронцова, Б. Бобат, В. Басова, В. Козьявкін, К. Бобат, М. Басов, Н. Топка та ін. Питання соціальної роботи з дітьми-інвалідами розглядали А. Лабінський, В. Ульзибат, О. Грабоус та ін.

Головна мета діяльності соціального працівника у роботі із сім'єю дитини з обмеженими можливостями – це допомогти сім'ї впоратися з важкими завданнями виховання та розвитку дитини-інваліда, сприяти її оптимальному функціонуванню, незважаючи на об'єктивний фактор ризику і впливати на сім'ю з тим, щоб мобілізувати її можливості для вирішення завдань реабілітаційного процесу.

Така робота є досить тривалою та складною. Насамперед, необхідно переконати сім'ю в тому, що дитина, яка має невиліковну хворобу може повноцінно існувати в суспільстві, але їй необхідно допомогти адаптуватися до навколишнього середовища і по можливості покращити стан здоров'я [13].

Досить часто спеціалісти, які працюють з сім'ями, що виховують інвалідів з дитинства та дітей-інвалідів використовують технологію соціального проектування, яка дозволяє створювати проекти, спрямовані на вирішення соціальних проблем.

Проектна діяльність дає змогу розробити послідовні, цілеспрямовані дії, та визначити очікувані результати своєї роботи. Такий процес допоможе чітко окреслити сучасні проблеми сімей, в яких виховуються діти, хворі на дитячий церебральний параліч (далі ДЦП) та допомогти батькам впоратися зі страхом за майбутнє своєї дитини і набути практичних навичок щодо реабілітації, яка є важливими елементом у лікуванні [24].

**Мета курсової роботи:** теоретично обґрунтувати проблему дитячої інвалідності та розробити проект «Подай руку підтримки», що спрямований на допомогу сім'ям, в яких виховуються діти, хворі на ДЦП.

Мета передбачає виконання таких **завдань**:

1. Вивчити у науковій літературі проблему дитячої інвалідності та виявити реабілітаційний потенціал сім'ї, яка виховує дитину, хвору на ДЦП.
2. Проаналізувати проблеми сімей, в яких виховуються діти з ДЦП.
3. Визначити сутність понять: «проект», «соціальний проект», «проекування» та обґрунтувати зміст, структуру, призначення технології проектування в соціальній роботі з дітьми-інвалідами в аспекті здійснення їх реабілітації та ресоціалізації.
4. Розробити та описати соціальний проект «Подаруй руку підтримки».

**Теоретичне значення курсової роботи** полягає у *вивченні* проблеми соціального захисту дітей з обмеженими функціональними можливостями, пошуку шляхів підвищення реабілітаційного потенціалу сім'ї, яка виховує дитину з ДЦП як дієвого шляху її адаптації до умов соціального середовища; в *обґрунтуванні* необхідності використання соціального проектування з метою вирішення проблем реабілітації і соціалізації цієї категорії дітей.

**Практичне значення курсової роботи** полягає у *розробці* проекту «Подаруй руку підтримки» і можливості його практичного впровадження та використання у професійній діяльності соціальних працівників.

Поставлені завдання зумовили вибір **методів дослідження**:

**теоретичні**: аналіз, синтез, систематизація і порівняння науково-теоретичного матеріалу; передбачення прогнозування, теорія проектування, узагальнення, методи проектування;

**емпіричні**: спостереження, анкетування, бесіда, інтерв'ю.

**База проектування**: Черкаський благодійний фонд "Тріада".

**Структура курсової роботи**: Курсова робота складається зі вступу, основної частини, висновків, списку використаних джерел та додатків.

# ОСНОВНА ЧАСТИНА

## 1.1. Аналіз ситуації

**Назва проекту:** «Подай руку підтримки».

Соціальне проектування бере свій початок з розробки інновацій та інноватики в соціальній роботі. Дослівний переклад англійського слова «innovation» – введення нового в практику. Узагальнене визначення може бути таким: інновація (нововведення) – це внесена, впроваджена в практику новинка, завдяки якій відбуваються позитивні зміни і досягається необхідний ефект. Інновація – це продукт уяви, наслідок фантазій щодо можливих змін у технології того чи іншого процесу чи способу дій, це нові ідеї, які можна практично використовувати, це зміни й перетворення, що призводять до вдосконалення діяльності [24].

Саме завдяки нововведенням можна використовувати проектування у роботі з сім'ями, в яких виховуються діти, хворі на ДЦП, як спосіб запропонувати щось нове у лікуванні цієї хвороби.

**Стратегія діяльності соціального працівника у роботі з сім'ями, в яких виховуються діти, хворі на ДЦП полягає в таких основних напрямках:**

1. Вивчення сучасних потреб та проблем сімей, в яких виховуються діти з ДЦП;
2. Організація співпраці зі спеціалістами, які займаються реабілітацією інвалідів в Україні;
3. Навчання батьків, які виховують дітей з ДЦП заходам реабілітації, які можна проводити в домашніх умовах;
4. Надання психологічної та юридичної допомоги сім'ям, в яких виховуються діти, хворі на ДЦП
5. Відновлення соціальних контактів батьків, в сім'ях яких виховуються діти з ДЦП;
6. Покращення стану здоров'я дітей, що хворі на ДЦП;
7. Ознайомлення батьків з клініками та реабілітаційними центрами, які здійснюють лікування і реабілітацію дітей, хворих на ДЦП.

**До «груп ризику» можна віднести:**

- дітей, які народилися раніше чи пізніше встановленого терміну (за даними норвезьких дослідників найнижчий ризик ДЦП мають діти, що народилися на 40 тижні вагітності. У тих, хто народився у 37 тижнів, ризик підвищується вдвічі, а після 44 тижня – майже в півтора рази);
- дітей, які постраждали від дії медичних препаратів;
- дітей, які мають вроджені дефекти, а особливо вади головного та спинного мозку;
- дітей, які мають низьку масу тіла при народженні;

- дітей, які постраждали від помилок лікарів;
- дітей, які постраждали від медичних проблем матері.

**Серед чинників ризику ДЦП можна виділити такі:**

- інфекційні захворювання, судомні стани, патологію щитовидної залози, шкідливі звички та інші медичні проблеми матері;
- уродженні дефекти, особливо вади головного та спинного мозку, голови, лиця, легенів та порушення обміну речовин;
- несумісність за резус фактором, за групою крові між матір'ю та плодом, яка може спричинити пошкодження мозку у плода (зараз цей стан майже завжди вчасно діагностується і лікується у жінок, які отримують належну дородову медичну допомогу);
- спадкові та генетичні фактори;
- ускладнення під час пологів;
- передчасні пологи;
- низька маса тіла (особливо при вазі дитини менше кілограму) при народженні;
- виражена жовтяниця після народження;
- множинні плоди (двійня, трійня);
- недостатність постачання кисню (гіпоксія) мозку в період вагітності, під час або після народження дитини;
- пошкодження мозку в ранньому віці (наприклад, менінгіт) травма мозку, гіпоксія або мозкова кровотеча [8].

**Назва організації:** Черкаський благодійний фонд "Тріада".

**Юридичний статус:** недержавне громадське об'єднання, фінансово неприбуткове політично незалежне.

**Контактна інформація:**

**Юридична адреса:** Україна 18006 м. Черкаси, Придніпровський р-н, вул. Вербовецького, буд. 42, кв. 39.

**Телефон:** 472 72-33-10; 472 56-70-45

**Електронна пошта:** [fondtriada@gmail.com](mailto:fondtriada@gmail.com)

За останнє десятиріччя соціальна політика багатьох європейських країн щодо осіб з інвалідністю зазнала суттєвих змін. Ставлення до цієї соціальної групи людей, як до пацієнтів, якими необхідно лише опікуватися, і які не можуть долучатися до активного суспільного життя, змінилося на ставлення до них, як до повноправних членів суспільства, що мають рівні права з іншими громадянами країни [12].

Згідно Закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» та Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» «інвалідом є особа зі стійким розладом функцій організму, що при взаємодії зі зовнішнім середовищем може призводити до обмеження її життєдіяльності, унаслідок чого держава зобов'язана створити умови для



реалізації нею прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист» [2]; [1].

Відповідно до Закону України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» «інвалідність – це міра втрати здоров'я у зв'язку зі захворюванням, травмою (її наслідками) або вродженими вадами, що при взаємодії зі зовнішнім середовищем може призводити до обмеження життєдіяльності особи, внаслідок чого держава зобов'язана створити умови для реалізації нею прав нарівні з іншими громадянами та забезпечити її соціальний захист» [2].

ДЦП – це узагальнюючий термін для групи захворювань, які проявляються в першу чергу порушеннями рухів, рівноваги та положення тіла.

Термін ДЦП існує вже понад століття. Сама хвороба, ймовірно, існувала і без назви протягом усієї історії людства. Однак, незважаючи на свою довгу історію, і дотепер немає єдності у поглядах на цю проблему.

Разом із узагальненим терміном ДЦП, у клінічній практиці іноді використовують термін «хвороба Літтла». Таку назву було запропоновано на честь британського хірурга-ортопеда Вільяма Джона Літтла, який у середині ХІХ століття першим встановив причинний зв'язок між ускладненнями під час пологів та порушеннями розумового і фізичного розвитку дітей після народження [14].

Також значний внесок у розвиток методів реабілітації ДЦП зробили такі вчені, як Берта і Карел Бобат, Андраш Петьо, Володимир Козьякін, Валерій Ульзибат та ін. (див. додатки). Але незважаючи на всі досягнення сучасної медицини, церебральні паралічі залишаються великою проблемою [25].

Кількість людей з ДЦП збільшується у всьому світі. Сьогодні на одну тисячу населення в середньому нараховується 2 – 3 дітей з дитячим церебральним паралічем. Церебральний параліч однаково часто спостерігається в різних соціоекономічних групах. Ця хвороба залишається на все життя, не прогресує, і з адекватним лікуванням стан хворих може покращуватися і можуть зникати деякі прояви.

Що ж до сучасних статистичних даних нашої країни, то кількість дітей з цим діагнозом зараз зменшується. На сьогоднішній день в Україні близько 19 тис. пацієнтів з ДЦП. Всього ж дітей-інвалідів в Україні 160 тис., з них у 100 тис. інвалідність пов'язана з патологією нервової системи [8].

**Проектування** (від лат. *projektus* – кинутий вперед) – специфічна діяльність, результатом якої є науково-теоретично і практично обґрунтоване визначення варіантів прогнозованого і планового розвитку нових процесів і явищ [26].

**Проект** – це сукупність скоординованих дій з точками відліку та закінчення, встановленими термінами, витратами та параметрами виконання.

**Соціальний проект** – це сконструйоване соціальне нововведення, метою якого є створення, модернізація чи підтримка в середовищі матеріальної або духовної цінності, яке має просторово-часові та ресурсні обмеження і вплив його на людей визначається позитивним за своїм соціальним значенням [13].

**Цільова група проекту:** сім'ї, в яких виховуються діти, хворі на ДЦП.

Соціальний проект «Подай руку підтримки» спрямований на допомогу тим сім'ям, в яких виховуються діти, хворі на ДЦП. Більшість з них є неповними, бо досить часто батько покидає сім'ю, а мати залишається сама з дитиною-інвалідом та проблемами, вирішення яких сьогодні ускладнює ще й економічна криза в країні.

Найбільшою проблемою в Україні є недоступність заходів реабілітації, які можуть значно покращити стан здоров'я та підвищити фізичну активність. Батьки намагаються швидко заробляти кошти, аби дитина мала змогу проходити курси реабілітації регулярно. Найбільш ефективним таке лікування є у ранньому дитинстві (до 3 років). Тому реабілітологи рекомендують батькам звертатися до реабілітаційних центрів та клінік відновного лікування якомога раніше.

Досить часто ці сім'ї просять матеріальної допомоги у спонсорів та меценатів. Саме завдяки таким людям хворі діти можуть хоча б раз на рік пройти курс реабілітації [5].

**Виконавці проекту:**

1. Президент благодійного фонду "Тріада" – Макадзеба Галина Василівна;
2. Соціальний працівник – Пивоваренко Олена Василівна;
3. Соціальний педагог – Давиденко Дар'я Павлівна;
4. Психолог – Саєнко Ольга Миколаївна;
5. Реабілітолог – Нестеренко Неля Василівна;
6. Масажист – Корнієнко Наталія Вікторівна;
7. Юрист – Таран Лариса Іванівна;
8. Бухгалтер – Шевчук Віктор Васильович.

**Характеристика виконавців проекту за функціональними обов'язками:**

*1. Президент благодійного фонду "Тріада" – Макадзеба Галина Василівна.*

Ідея заснування фонду виникла у Галини Василівни в 2000 році. Саме тоді вона усиновила двох маленьких дітей, які не є інвалідами, але їй хотілося допомогти якомога більшій кількості дітей у вирішенні їхніх проблем. Саме тому 5 червня 2001 року було офіційно зареєстровано недержавне громадське об'єднання – Черкаський благодійний фонд «Тріада». Основна мета його

діяльності – це захист соціальних, економічних, культурних, та інших інтересів дітей-інвалідів, що хворі на ДЦП.

Функції:

Діагностична: вивчення, аналіз та оцінка сучасних потреб і проблем сімей, в яких є діти, хворі на ДЦП, «встановлення соціального діагнозу», а також оцінка результатів проекту.

Прогностична: прогнозування процесів, які відбуваються у сім'ях, де є діти, хворі на ДЦП, прогнозування результатів заходів, передбачених проектом.

Організаторська: організація діяльності ініціативної групи, розподіл обов'язків, організація заходів передбачених проектом та контроль за їх виконанням.

Комунікативна: встановлення ділових контактів соціального партнерства з організаціями, які займаються реабілітацією дітей, хворих на ДЦП, створення робочої групи проекту, налагодження комунікативного контакту з інвалідами, дітьми-інвалідами та їхніми батьками, а також зі спонсорами, які мають бажання допомогти у реалізації проекту.

Інформаційна: поширення інформації про діяльність благодійного фонду «Тріада» у ЗМІ.

Соціально-економічна: виділення коштів з бюджету Фонду та залучення спонсорів і меценатів до реалізації заходів, запланованих проектом.

Системно-моделююча: визначення форм і методів роботи з сім'ями, в яких виховуються діти, хворі на ДЦП, а також обсягів діяльності, яка передбачена проектом.

Перетворююча: спостереження за змінами у здоров'ї дітей-інвалідів та у стосунках між членами сімей, в яких вони виховуються, що відбуваються у процесі реалізації проекту.

Мотивація: можливість урізноманітнити діяльність фонду, отримати додатковий досвід роботи з сім'ями цільової групи, налагодити співпрацю з фахівцями, які займаються вирішенням проблем інвалідів та дітей-інвалідів, сприяти об'єднанню сімей, які мають спільні проблеми, налагодити взаємодію зі спонсорами та меценатами.

## ***2. Соціальний працівник – Пивоваренко Олена Василівна.***

Олена Василівна має десятирічний досвід роботи з інвалідами та дітьми-інвалідами. Здебільшого вона займається вихованням та навчанням розумово відсталих дітей та дітей, які мають III – IV ступені рухової активності.

Функції:

Діагностична: вивчення сучасних потреб і проблем, «встановлення соціального діагнозу» сім'ям, які звернулися за допомогою до спеціалістів і бажають пройти реабілітаційні курси в межах реалізації проекту.

Прогностична: прогнозування результатів діяльності по проекту та змін, які мають відбутися у цільовій групі, в процесі перетворення.

Організаторська: організація, «круглих столів», здійснення екскурсій до реабілітаційних центрів та клінік відновного лікування, що займаються реабілітацією дітей з ДЦП в Україні, формування електронної бази сімей, які звернулися за допомогою, здійснення закупівлі вітамінів та продуктових пакетів, розробка документації та методичного матеріалу, який буде необхідний для реалізації проекту.

Комунікативна: налагодження співпраці зі спеціалістами, які займаються реабілітацією дітей, хворих на ДЦП, спонсорами і меценатами, батьками сімей цільової групи.

Превентивна: попередження негативних наслідків педагогічних помилок виховання дитини, яка хвора на ДЦП, запобігання відмови батьків від дитини-інваліда.

Соціально-економічна: залучення спонсорів до реалізації проекту, допомога в отриманні матеріальної допомоги сім'ями.

Активізуюча: сприяння активізації потенціалу власних можливостей сім'ї у вирішенні своїх проблем.

Перетворююча: спостереження за змінами, які відбуваються з сім'ями цільової групи у процесі реалізації різноманітних заходів та здійснення оцінювання ефективності проекту в цілому.

Мотивація: можливість набути професійного досвіду роботи з сім'ями, в яких є діти, хворі на ДЦП, детально ознайомитися з їхніми проблемами, дізнатися про нові способи реабілітації дітей цільової групи; задовольнити потребу у спілкуванні; удосконалення комунікативних навичок.

### **3. Соціальний педагог – Давиденко Дар'я Павлівна.**

Дар'я Павлівна має дванадцятирічний стаж роботи з дітьми-інвалідами. Найчастіше їй доводиться працювати з дітьми, хворими на ДЦП.

Функції:

Діагностична: діагностика виховання дітей, хворих на ДЦП, виявлення позитивного та негативного впливу на них оточуючого середовища.

Прогностична: прогнозування результатів виховної роботи, яке буде здійснено за проектом.

Комунікативна: налагодження комунікативного контакту з батьками та їхніми дітьми, проведення бесід на теми, що стосуються особливостей виховання дітей з обмеженими можливостями.

Організаторська: організація груп само- та взаємодопомоги для батьків, які виховують дітей, хворих на ДЦП.

Соціально-педагогічна: надання соціально-педагогічної допомоги батькам у вихованні та навчанні дітей, хворих на ДЦП.

Перетворююча: спостереження за змінами у вихованні інвалідів та дітей-інвалідів, які відбулися в сім'ях у процесі реалізації проекту.

Мотивація: розширити коло спілкування, передати досвід виховання і навчання дітей-інвалідів, батькам, діти яких хворі на ДЦП, більш детально дізнатися про особливості групової роботи з такими сім'ями.

#### **4. Психолог – Сасенко Ольга Миколаївна.**

Ольга Миколаївна працює психологом уже 22 роки. З дітьми-інвалідами почала працювати з 1999 року. Вона проводить заняття переважно для розумово відсталих дітей від 3 до 18 років.

Функції:

Діагностична: діагностика психологічних проблем інвалідів, дітей-інвалідів та членів їх сімей.

Прогностична: прогнозування результатів психологічної допомоги, яка буде надаватися у процесі реалізації проекту.

Комунікативна: налагодження довірливих, партнерських з сім'ями цільової групи, обмін інформацією про їх психологічні проблеми.

Психологічна: надання психологічної допомоги та підтримки членам сімей, в яких виховуються діти, хворі на ДЦП, а також здійснення систематичних занять психолога з тими членами сім'ї, які не можуть самостійно подолати складний психоемоційний стан (знаходяться в стані стресу, фрустрації тощо).

Методична: створення методичних матеріалів, з питань психологічної підтримки сімей цільової групи.

Перетворююча: спостереження за психологічними змінами інвалідів, дітей-інвалідів, які відбулися у процесі реалізації проекту.

Мотивація: можливість урізноманітнити свою діяльність, більше дізнатися про особливості роботи з дітьми, що хворі на ДЦП та з їхніми батьками.

#### **5. Реабітолог – Нестеренко Неля Василівна.**

Неля Василівна сама виховує дитину-інваліда, 22 роки займається реабілітацією дітей, хворих на ДЦП, проводить заходи з лікувальної фізичної культури, лікувальний масаж.

Функції:

Діагностична: діагностика фізичних проблем дітей, хворих на ДЦП.

Прогностична: прогнозування результатів проведення реабілітаційних вправ у домашніх умовах.

Організаторська: організація реабілітаційних курсів для батьків, що виховують дітей, хворих на ДЦП, під час яких буде проводитися навчання реабілітаційним вправам, які можна проводити вдома.

Комунікативна: налагодження довірливих відносин з батьками сімей цільової групи, обмін інформацією про фізичний стан здоров'я дитини та проблеми, які можна вирішити (повністю або частково) за допомогою здійснення фізичних вправ.

Інформаційна: інформування про діяльність реабілітаційних центрів та клінік відновного лікування, для дітей з ДЦП, а також надання порад, щодо різноманітних способів реабілітації, які батьки зможуть застосовувати самостійно.

Навчально-практична: навчання батьків заходам реабілітації, які можна проводити в домашніх умовах; корекція реабілітаційних вправ, які батьки проводять зі своїми дітьми, якщо вони є неефективними або можуть зашкодити її здоров'ю.

Медична: надання кваліфікованої медичної допомоги дітям з ДЦП.

Перетворююча: спостереження за змінами у здоров'ї дітей, які відбулися в процесі здійснення реабілітаційних заходів.

Мотивація: розширити коло спілкування, познайомитися з батьками інвалідів та дітей-інвалідів, дізнатися про нові способи лікування ДЦП з досвіду колег, які працюють в інших реабілітаційних центрах та клініках.

### **6. Масажист – Корнієнко Наталія Вікторівна.**

Наталія Вікторівна працює масажистом в реабілітаційно-оздоровчому центрі «Астра», який знаходиться в м. Черкаси, вул. Гоголя, 368. Там лікують дітей, хворих на ДЦП. Вона має 16-річний досвід роботи з такими пацієнтами.

Функції:

Діагностична: діагностика фізичних проблем дітей, хворих на ДЦП.

Прогностична: прогноз результатів курсу масажу, який проходить дитина, хвора на ДЦП в умовах медичного закладу та в домашніх умовах.

Навчально-практична: навчання батьків масажним методикам, які будуть ефективним у лікуванні ДЦП, при проведенні їх в домашніх умовах; здійснення корекції технік масажу, у випадку, коли батьки здійснюють їх не правильно, або ж тоді, коли вони можуть нашкодити здоров'ю дитини чи є неефективними в її реабілітації.

Медична: надання масажних послуг дітям, які хворі на ДЦП.

Інформаційна: надання порад батькам щодо тих заходів, які будуть ефективними у лікуванні дитини, що хвора на ДЦП та про ті реабілітаційні центри і клініки, в яких можна пройти масажні реабілітаційні курси.

Перетворююча: спостереження за змінами, які відбуваються у здоров'ї дітей після проведення реабілітаційних масажних курсів у домашніх умовах.

Мотивація: дізнатися про нові масажні методики, які проводяться з дітьми, хворими на ДЦП, налагодити співпрацю з колегами, які працюють в інших реабілітаційних центрах та клініках відновного лікування, познайомитися з сім'ями цільової групи та детальніше вивчити їх проблеми.

### **7. Юрист – Таран Лариса Іванівна.**

Таран Лариса Іванівна за фахом юрист, працює в управлінні пенсійного фонду Черкаської області. Вона є головним спеціалістом відділу виплати пенсій. Її стаж роботи в юридичній сфері становить п'ять років.

Діагностична: діагностика проблем, з якими звернулися діти, що хворі на ДЦП чи їх батьки.

Прогностична: прогноз результатів роботи, яка спрямована на вирішення юридичних проблем сімей цільової групи.

Комунікативна: налагодження співпраці з сім'ями цільової групи, обмін інформацією, яка необхідна для вирішення їх юридичних проблем.

Правозахисна: захист прав сімей цільової групи відповідно до чинного законодавства, попередження про можливість виникнення деяких юридичних проблем (наприклад, проблем, що можуть виникнути в зв'язку з оформленням інвалідності).

Інформаційна: надання інформації, про ті соціальні служби, установи та організації, що займаються вирішенням проблем, з якими стикаються сім'ї цільової групи, та про перелік документів, необхідних для отримання різних видів соціальних послуг та допомог.

Мотивація: отримати досвід роботи з сім'ями, в яких є діти, хворі на ДЦП, дізнатися про проблеми юридичного характеру, з якими вони стикаються; задовольнити потребу у спілкуванні.

### **8. Бухгалтер – Шевчук Віктор Васильович.**

Віктор Васильович займається фінансовими питаннями Черкаського благодійного фонду «Тріада» з часу його реєстрації.

Функції:

Інформаційна: надання інформації, що стосується фінансування проекту.

Соціально-економічна: здійснення контролю грошових витрат, які необхідні для реалізації заходів, передбачених проектом.

Мотивація: з'ясувати фінансові проблеми сімей цільової групи, з якими вони стикаються при проходженні реабілітації.

**Термін реалізації проекту:** 1 березня – 30 вересня 2013 року.

## **1.2. Розробка концепції проекту**

**Метою проекту** є навчання батьків, що виховують дітей з діагнозом ДЦП, заходам реабілітації, які можна проводити в домашніх умовах.

**Завдання проекту:**

1. Вивчити потреби сімей, в яких виховуються діти з ДЦП і сформувати базу даних про проблеми цільової групи.

2. Налагодити співпрацю зі спеціалістами, які займаються реабілітацією дітей, що хворі на ДЦП і підготувати методичні матеріали (100 примірників) для проведення реабілітаційних курсів.

3. Проводити систему заходів щодо навчання реабілітаційним методам і технологіям батьків, які можна проводити в домашніх умовах

- 4 Підготувати батьків, дітей з діагнозом ДЦП, до самостійної реабілітаційної роботи, яку можна проводити в домашніх умовах
- 5.Провести круглий стіл за результатами проектувальної роботи.

### **1. 3. Очікувані результати проекту:**

1. Розроблено методичні матеріали у кількості 100 примірників для проведення реабілітаційних курсів.
2. Проведено систему заходів щодо навчання реабілітаційним методам і технологіям батьків, які можна проводити в домашніх умовах.
3. Підготовлено 35 батьків, які мають дітей з ДЦП до самостійного використання методів і технологій реабілітації в домашніх умовах. навчання реабілітаційним методам і технологіям реабілітації
4. Покращено фізичний та емоційний стан дітей з діагнозом ДЦП, через здійснення реабілітаційних заходів.

### **1.4. Вибір способів і ресурсів:**

Порушення життєдіяльності сімей, в яких виховуються діти з ДЦП мобілізує їх внутрішні ресурси на стабілізацію ситуації та задоволення актуальних потреб. Намагання реалізувати потреби передбачає відповідні соціальні дії. Якщо дії сім'ї для задоволення існуючих потреб неможливі або малоєфективні, потрібне залучення зовнішніх ресурсів.

Концепція мобілізації ресурсів, яка використовується в теорії та практиці соціальної роботи, передбачає виконання дій, спрямованих на максимальне задоволення потреб на основі невикористаних внутрішніх ресурсів (фізичних і психічних), а також на пошук і залучення зовнішніх ресурсів суспільства і оточення.

Для реалізації проекту необхідні зовнішні та внутрішні ресурси.

#### *1. Зовнішні:*

- приміщення;
- кошти;
- спеціалісти, які мають досвід роботи з цільовою групою проекту;
- комунальні послуги (електро- та водопостачання);
- технічне обладнання (комп'ютер, багатофункціональний лазерний пристрій, телефон, мультимедійний проектор);
- методичні матеріали (буклети, плакати, анкети, брошури);
- канцтовари (ручки, олівці, папір);
- спеціалізована література (книги, журнали, в яких описані особливості ДЦП);
- спеціалісти, які мають досвід роботи з цільовою групою проекту;
- транспорт (автобус для проведення екскурсій);
- реабілітаційні центри та клініки відновного лікування, які займаються реабілітацією дітей з ДЦП;



- вітаміни;
- продуктові пакети;
- документація (бланки договорів, звітів);

## 2. *Внутрішні:*

- інтелект робочої та цільової груп проекту;
  - освіта спеціалістів;
  - цілеспрямованість спеціалістів та сімей цільової групи у роботі з дітьми, хворими на ДЦП;
  - мотивація до діяльності, що спрямована на реалізацію проекту;
  - сила волі батьків та спеціалістів у роботі з дітьми з ДЦП;
  - професія спеціалістів, яка відповідає виконанню покладених на них функцій;
- людинолюбство (необхідне спеціалістам, які працюватимуть із цільовою групою проекту).

## 1.5. Планування проекту

Таблиця 1

### Робочий план проекту

Зміст заходу	Мета діяльності	Термін виконання	Форми і методи роботи	Ресурси	Відповідальні	Очікувані результати
<b>Аналітико-діагностичний етап (березень - травень 2013р.)</b>						
<b>Завдання 1.</b>	Сформувати колектив організаторів для керування і координації діяльності по проекту та контролю за виконанням поставлених завдань	1-7 березня	Проводиться у формі зібрання методом обговорення пропозицій	Приміщення	Президент благодійного фонду "Тріада"	Утворити єдиний злагоджений колектив, окреслити план роботи на найближчий час, визначити ключові завдання і призначити відповідальних
Вивчення потреби цільової групи	Дізнатися про сучасні потреби та проблеми сімей, в яких виховуються діти, хворі на ДЦП	11-22 березня	Бесіди, опитування, анкетування, читання спеціальної літератури, спостереження	Канцтовари, анкети, комп'ютер	Президент благодійного фонду "Тріада", соціальний працівник	Детально ознайомитися зі сучасними потребами і проблемами інвалідів, дітей-інвалідів та їхніх сімей, щоб мати чітке уявлення про їхнє життя і надавати кваліфіковану допомогу в процесі реалізації проекту
Підготовка необхідного методичного інструментарію для проведення заходів	Розробити рекламні, інформаційні та методичні матеріали для проведення різних заходів	25 березня – 24 травня, 3 червня – 30 серпня	Робота з Інтернет-джерелами, текстовою інформацією, комп'ютерний набір, обробка та виокремлення необхідного матеріалу	Комп'ютер, канцтовари, спеціалізована література	Президент благодійного фонду "Тріада", соціальний працівник, психолог	Розробити інформаційну та методичну продукцію і підготувати матеріали, які будуть необхідні для проведення навчальних реабілітаційних курсів

Продовження табл. 1

Зміст заходу	Мета діяльності	Термін виконання	Форми і методи роботи	Ресурси	Відповідальні	Очікувані результати
<p>Організація співпраці зі спеціалістами і, які займаються реабілітацією інвалідів</p>	<p>Налагодити взаємодію зі спеціалістами Черкаського обласного фонду соціального захисту інвалідів, Черкаського міського реабілітаційно-оздоровчого центру «Астра», Черкаського обласного ЦСССДМ, Черкаського міського ЦСССДМ, Черкаського територіального центру соціальної допомоги (надання соціальних послуг) Соснівського і Придніпровського районів, Уманського центру ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Пролісок»,</p>	<p>Протягом квітня</p>	<p>Бесіди, пропозиції, Інтернет-звернення, листування, телефонні переговори, зустрічі</p>	<p>Канцтовари, телефон, комп'ютер</p>	<p>Президент благодійного фонду "Тріада", соціальний працівник, психолог, реабілітолог, соціальний педагог</p>	<p>Залучити до роботи з сім'ями, в яких виховуються інваліди та діти-інваліди, хворі на ДЦП спеціалістів клінік, установ, організацій, які займаються проблемами реабілітації та отримати від них корисні поради, можливість використовувати спеціалізовану літературу та дорогу у проведенні різних форм роботи</p>

Продовження табл. 1

Зміст заходу	Мета діяльності	Термін виконання	Форми і методи роботи	Ресурси	Відповідальні	Очікувані результати
	Благодійного навчально-реабілітаційного центру для дітей та молоді з особливими потребами "Виноградар" (м. Києва), Міжнародної клініки відновного лікування (м. Трускавець).					
Формування бази клієнтів	Утворити базу даних про клієнтів, які потребують допомоги та підтримки в процесі реабілітації	4 березня – 31 травня	Здійснюється за допомогою комп'ютерних програм, призначених для створення електронної бази даних	Комп'ютер, канцтовари	Соціальний працівник	Створити електронну базу даних, яка дозволить мати детальну інформацію про проблеми сімей, що потребують проходження курсів з реабілітації і забезпечить індивідуальний підхід до їх вирішення
Отримання спонсорської допомоги	Здобути спонсорську допомогу державних і недержавних організацій та небайдужих громадян, які мають бажання допомогти в реалізації проекту	1 березня – 30 серпня	Бесіди, зустрічі, листування, телефонні переговори, Інтернет-звернення	Канцтовари, телефон, плакати, реклама	Президент благодійного фонду "Тріада", соціальний працівник, бухгалтер	Залучити до реалізації проекту якомога більше спонсорів та небайдужих громадян, які можуть допомогти сім'ям, де виховуються діти з ДЦП.

Продовження табл. 1

Зміст заходу	Мета діяльності	Термін виконання	Форми і методи роботи	Ресурси	Відповідальні	Очікувані результати
<p><b>Завдання 2.</b></p> <p>Розробка документів, необхідних для реалізації проекту</p> <p>Підготовка Методичних матеріалів для навчання батьків реабілітації</p>	<p>Створити документацію, яка необхідна для надання послуг сім'ям цільової групи, фінансування заходів, здійснення моніторингу та звітної діяльності по проекту.</p> <p>Створити методичні матеріали для використання тренерами під час навчання та самостійної реабілітаційної роботи батьків.</p>	<p>25 березня – 5 квітня</p> <p>До 1 квітня</p>	<p>Здійснюється за допомогою комп'ютерних програми, які призначені для створення документації</p> <p>Так само</p>	<p>Комп'ютер, канцтовари</p> <p>Інформаційні, людські, технічні.</p>	<p>Президент благодійного фонду "Тріада", соціальний працівник, бухгалтер, юрист</p>	<p>Сформувати документи, що необхідні для фіксування заходів, які передбачені проектом</p> <p>Підготовлено 100 примірників</p>
<p>Укладання угод</p>	<p>Укласти угоди з фізичними та юридичними особами, які залучені до реалізації проекту</p>	<p>8 квітня – 3 травня</p>	<p>Переговори</p>	<p>Приміщення, канцтовари</p>	<p>Президент благодійного фонду "Тріада"</p>	<p>Підписати угоди з фізичними та юридичними особами, які виявили бажання взяти участь в реалізації проекту і допомогти сім'ям цільової групи у вирішенні їхніх проблем</p>
<p>Висвітлення діяльності у</p>	<p>Поінформувати населення про діяльність</p>	<p>Протягом реалізації</p>	<p>Реклами, повідомлення,</p>	<p>Комп'ютер, телефон</p>	<p>Президент благод. фонду</p>	<p>Розмістити інформацію про організацію</p>

ЗМІ та в Інтернет-мережі	благодійного фонду «Тріада», зокрема щодо проведення курсів з реабілітації для батьків, які виховують дітей, хворих на ДЦП у ЗМІ та Інтернет-мережі	проекту	оголошення, плакати, виступи у ЗМІ (на телебаченні, по радіо)		"Тріада", соціальний працівник, соціальний педагог, психолог, реабілітолог, юрист	реабілітаційних курсів для батьків, діти яких хворі на ДЦП на Інтернет-сайтах, в газетах, журналах, на плакатах, телебаченні
--------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------	---------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Продовження табл. 1

<b>Зміст заходу</b>	<b>Мета діяльності</b>	<b>Термін виконання</b>	<b>Форми і методи роботи</b>	<b>Ресурси</b>	<b>Відповідальні</b>	<b>Очікувані результати</b>
Розробка схематичного плану подальшого проведення заходів	Спланувати черговість заходів та терміни їх виконання	6 – 8, 10 травня	Обговорення, бесіди, «круглий стіл», установча конференція	Приміщення, комп'ютер, канцтовари	Президент благодійного фонду "Тріада", соціальний працівник	Ознайомити всіх задіяних до реалізації проекту з планом подальшого проведення заходів
Проведення моніторингу	Провести контроль результативності аналітико-діагностичного етапу роботи	13 – 15 травня	Обговорення, бесіда, «круглий стіл»	Приміщення, канцтовари	Президент благодійного фонду "Тріада", соціальний працівник, соціальний педагог, психолог, реабілітолог, масажист, юрист, бухгалтер	Визначити досягнення аналітико-діагностичного етапу роботи (що було зроблено) і недоліки (що було зроблено не достатньо добре) та окреслити перспективу подальшої роботи

Зміст заходу	Мета діяльності	Термін виконання	Форми і методи роботи	Ресурси	Відповідальні	Очікувані результати
<b>Етап реалізації (травень – серпень 2013р.)</b>						
<b>Завдання 3</b> Психологічний консултантський пункт	Надавати постійну психологічну допомогу і підтримку батькам та їхнім дітям під час реалізації проекту	Протягом реалізації проекту	Консультації, бесіди, опитування, поради, пропозиції, психологічні тренінги	Приміщення, телефон, комп'ютер, канцтовари	Психолог, соціальний педагог, соціальний працівник	Забезпечити надання постійної психологічної допомоги та підтримки батькам, які виховують дітей з ДЦП, для запобігання депресії, відмови від дитини, психологічних хвороб, а також проводити заняття з психологом для інвалідів та дітей-інвалідів
Робота юридичної консултантської служби	Надавати юридичну допомогу батькам, дітям яких хворі на ДЦП з різних питань	Протягом реалізації проекту	Консультації, бесіди, опитування, поради, пропозиції, телефонні переговори	Приміщення, телефон, комп'ютер, канцтовари	Юрист, соціальний працівник	Надавати юридичну допомогу сім'ям, в яких виховуються діти, хворі на ДЦП з питань оформлення інвалідності, отримання житла тощо



Зміст заходу	Мета діяльності	Термін виконання	Форми і методи роботи	Ресурси	Відповідальні	Очікувані результати
Курси для батьків дітей з ДЦП	Навчити батьків реабілітаційним заходам та особливостям виховання дітей, хворих на ДЦП	Бесіда на тему: «Особливості реабілітації дітей з ДЦП» - 16 травня, бесіда на тему: «Особливості виховання дітей з ДЦП» - 21 травня, тренінги на тему: «Як виховувати дітей, що хворі на ДЦП?» - 24 травня – 7 червня,	Приміщення, канцтовари, читання літератури, бесіди на тему: «Особливості реабілітації дітей з ДЦП» та «Особливості виховання дітей з ДЦП», тренінги на тему: «Як виховувати дітей, що хворі на ДЦП?» та «Заходи реабілітації для дітей, які хворі на ДЦП та їх ефективність», «круглий стіл» на тему: «Допоможи своїй дитині»	Приміщення, мультимедій-ний проєктор, аудіо та відео техніка, кушетка, спеціалізован-а на література	Президент благодійного фонду "Тріада", реабілітолог, масажист, соціальний працівник, психолог, соціальний педагог	Навчити батьків інвалідів та дітей інвалідів, які хворі на ДЦП засобам реабілітації і особливостям виховання, що допоможуть покращити стан їхнього здоров'я, а також дадуть змогу існувати в суспільстві нарівні з іншими людьми

Зміст заходу	Мета діяльності	Термін виконання	Форми і методи роботи	Ресурси	Відповідальні	Очікувані результати
		тренінги на тему: «Заходи реабілітації для дітей, які хворі на ДЦП та їх ефективність» 10 червня – 10 липня, «круглий стіл» на тему: «Допоможи своїй дитині» - 15 липня				
<b>Завдання 4.</b> Створення груп самопомог и та взаємодпом оги для батьків	Утворити групи самопомог и та взаємодпом оги для батьків цільової групи, щоб вони мали змогу обмінюватися досвідом з питань здійснення реабілітації	20 - 22 травня, 11 – 12 липня, 19 – 20 серпня, 17 – 18 вересня	Бесіди, пропозиції, опитування, тренінги	Приміщен ня, канцтовари , методичні, інформацій ні та роздаткові матеріали	Президент благодійного фонду "Тріада", реабілітолог, соціальний працівник	Організувати групи самопомог и та взаємодпом оги для того, щоб батьки мали змогу задовольняти потребу у спілкуванні та обмінюватися досвідом реабілітації дітей, які хворі на ДЦП

<b>Зміст заходу</b>	<b>Мета діяльності</b>	<b>Термін виконання</b>	<b>Форми і методи роботи</b>	<b>Ресурси</b>	<b>Відповідальні</b>	<b>Очікувані результати</b>
Закупівля вітамінів, продуктивних пакетів для сімей цільової групи	Придбати вітаміни, продуктивні пакети для того, щоб покращити стан здоров'я дітей, які мають діагноз ДЦП і запобігти деяким негативним проявам хвороби	У кінці кожного місяця	Укладання договору купівлі-продажу	Кошти, комп'ютер, канцтовари, телефон	Президент благодійного фонду "Тріада", соціальний працівник, бухгалтер	Здійснити покупку вітамінів та продуктивних пакетів і роздати їх батькам, які виховують дітей з ДЦП
Екскурсії до реабілітаційних центрів, що діють в Україні	Вивчити досвід роботи реабілітаційних центрів, клінік відновного лікування, які діють в нашій країні	22 травня – Уманський центр ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Пролісок», 22 липня - Благодійний навчально-реабілітаційний центр для дітей та молоді з особливими потребами	Екскурсії, бесіди, обговорення, пропозиції	Транспорт, кошти, канцтовари, телефон, комп'ютер	Президент благодійного фонду "Тріада", соціальний працівник, бухгалтер, психолог, реабілітолог	Здійснити поїздки до клінік та реабілітаційних центрів, які функціонують в Україні і займаються лікуванням пацієнтів з ДЦП, для розширення досвіду реабілітації

Продовження табл. 1

Зміст заходу	Мета діяльності	Термін виконання	Форми і методи роботи	Ресурси	Відповідальні	Очікувані результати
		"Виноградар" (м. Київ), 22 вересня – Міжнародна клініка відновного лікування (м. Трускавець)				
Здійснення поточного моніторингу	Провести поточний проміжний контроль над виконанням проекту	23, 26 – 27 серпня	Бесіди обговорення, «круглий стіл», письмовий звіт	Приміщен ня, канцтовари	Президент благодійного фонду "Тріада, соціальний працівник, бухгалтер, психолог, реабілітолог, масажист, соціальний педагог, юрист	Визначити досягнення і прорахунки цієї роботи, яку було проведено, окреслити подальший план діяльності та розподілити обов'язки

Зміст заходу	Мета діяльності	Термін виконання	Форми і методи роботи	Ресурси	Відповідальні	Очікувані результати
<b>Аналітичний етап (вересень 2013р.)</b>						
<b>Завдання 5</b> «Круглий стіл» на тему: «Обмін враженнями»	Організувати «круглий стіл» на тему: «Обмін враженнями» для батьків, які пройшли курси реабілітації дітей, що хворі на ДЦП	2 вересня	Бесіди, дискусії, обговорення	Приміщення, канцтовари	Президент благодійного фонду "Тріада", соціальний працівник, реабілітолог, психолог	Провести «круглий стіл» на тему: «Обмін враженнями» для того, щоб батьки, які пройшли курси з реабілітації дітей, хворих на ДЦП могли поділитися своїми враженнями, успіхами, яких їм вдалося досягти
Оцінка ефективності проекту	Провести аналіз діяльності по реалізації проекту та узагальнити його кількісні і якісні показники	2 – 27 вересня	Обговорення математично-статистична обробка інформації	Комп'ютер	Президент благодійного фонду "Тріада", бухгалтер	Визначити результативність діяльності за кількісним та якісним критеріями
Здійснення розрахунків за кошторисом грошових витрат	Визначити відповідність фінансових витрат досягнутим результатам	3 – 6 вересня	Комп'ютерна обробка даних, фінансовий звіт	Приміщення, комп'ютер	Президент благодійного фонду "Тріада". бухгалтер	Оцінити економічну ефективність проекту

Продовження табл. 1

<b>Зміст заходу</b>	<b>Мета діяльності</b>	<b>Термін виконання</b>	<b>Форми і методи роботи</b>	<b>Ресурси</b>	<b>Відповідальні</b>	<b>Очікувані результати</b>
Оформити звіт	Скласти детальний опис результатів проведення заходів	9 – 27 вересня	Обговорення, письмовий звіт	Приміщення, комп'ютер, канцтовари	Президент благодійного фонду "Тріада", соціальний працівник	Продемонструвати результати проекту (текстово, графічно), визначити перспективи подальшої діяльності
Висвітлення діяльності про проекту у ЗМІ	Проінформувати про результати реалізації проекту, а зокрема, щодо ефективності реабілітаційних курсів для дітей, хворих на ДЦП по телебаченні, та по радіо, в газетах, журналах, в Інтернет-мережі	9 – 30 вересня	Публікація інформації на інтернет-сайтах, виступи по радіо, телебаченню	Комп'ютер, телефон	Президент благодійного фонду "Тріада", соціальний працівник, соціальний педагог, психолог, реабілітолог, юрист, бухгалтер	Надати інформацію про ефективність діяльності по проекту, а зокрема, повідомити результати проведення реабілітаційних курсів для батьків дітей, що хворі ДЦП

## 1.6. Текстовий опис проекту

Відновлюючи здатність інвалідів до соціального функціонування, до створення незалежного способу життя, соціальні працівники і реабілітологи допомагають їм визначати свої соціальні ролі, соціальні зв'язки в суспільстві, що сприяють їх повноцінному розвитку.

Батьки, які раніше майже нічого не знали про ДЦП дуже часто опиняються в стані стресу, фрустрації, коли дізнаються про хворобу власної дитини. Друзі та родичі від них відвертаються, не бажаючи підтримати у складній ситуації. Якщо вчасно не надати допомогу – це може призвести до того, що сім'я не зможе нормально виконувати свої функції, які відіграють важливу роль у процесі соціалізації дитини [19].

Проект «Подай руку підтримки» спрямований на допомогу таким сім'ям. Робота з ними є надзвичайно складною тому, що у них одночасно може бути дуже багато проблем, більшість з яких – психологічні.

Для того, щоб надати кваліфіковану допомогу у вирішенні проблем спочатку необхідно створити групу спеціалістів, які мають досвід роботи з такою категорією населення. Перш ніж залучити спеціаліста до реалізації проекту потрібно дізнатися про те, настільки відповідально він ставиться до цього виду діяльності і про те, чого йому вдалося раніше досягти в процесі своєї роботи з такими сім'ями.

Також потрібно детально вивчити сучасні проблеми сімей, в яких є діти, хворі на ДЦП. Адже незважаючи на те, що ця хвороба існує вже дуже давно, в різні часи варіанти її вирішення суттєво відрізнялися і в зв'язку з цим, особи з обмеженими можливостями потребували різних видів допомоги.

На підготовчому етапі проекту потрібно розробити рекламні, інформаційні та методичні матеріали, які дозволять не тільки проінформувати населення про діяльність благодійного фонду «Тріада», а й допоможуть дати відповідь на питання, з якими звертатиметься сім'я.

Щоб набути навичок реабілітації дітей, хворих на ДЦП, важливо задіяти до реалізації проекту якомога більше спеціалістів, які займаються такою діяльністю не тільки в Черкасах, а й в інших містах України. Це дозволить дізнатися про вже існуючі способи лікування та винайти нові в результаті їх спільної діяльності.

Основною проблемою є те, що в світі існує понад 400 видів ДЦП, і досить часто ті реабілітаційні заходи, які проводяться для покращення стану здоров'я хворого, не дають ніяких результатів, або ж, навпаки, ще й погіршують ситуацію. Тому дуже важливо знати про особливості хвороби кожної дитини, яка прагне допомоги. Для цього рамках проекту планується створення електронної бази даних, до якої буде занесено інформацію про кожен сім'ю (ІПП батьків та дитини, дата народження, група інвалідності, курси реабілітації, які дитина проходила раніше тощо).

Для ефективної реалізації проекту необхідна допомога спонсорів, яких планується залучити на підготовчому етапі проекту та протягом усього періоду.

Протягом підготовчого етапу передбачається також створення різноманітної документації: бланки індивідуальної програми реабілітації інваліда (далі ІПР інваліда), яка буде складатися для кожного пацієнта, бланки угод, які необхідно укласти зі спеціалістами, бланки договору купівлі-продажу, для періодичного придбання вітамінів та продуктивних пакетів та ін.

Люди, які живуть в Україні мало що знають про ДЦП, тому першочерговим завданням проекту є поінформування населення про діяльність Черкаського благодійного фонду «Тріада», зокрема, про проведення курсів реабілітації для батьків, які виховують дітей, хворих на ДЦП. Така діяльність буде здійснюватися за допомогою рекламних повідомлень, оголошень, виступів керівників фонду у ЗМІ.

Важливою особливістю реабілітації дітей з ДЦП є не тільки виконання різноманітних фізичних вправ, відвідування розвиваючих занять, а й допомога рідних людей у подоланні негативних проявів хвороби, які з часом все більше і більше ускладнюють пересування та знижують розумову активність дитини. Батькам потрібно не тільки здійснювати з нею реабілітаційні заходи, а й навчити жити з цією хворобою і досягати поставлених цілей.

Спеціалісти, які братимуть участь в реалізації проекту «Подай руку підтримки» не тільки навчатимуть батьків способам реабілітації, які вони зможуть проводити для своїх дітей вдома, а й спрямовуватимуть зусилля на те, щоб інваліди та діти-інваліди змогли отримувати психологічну допомогу і підтримку від найрідніших людей [18].

Виконання цього завдання буде покладено на психологічний консультант, де сім'ї, в яких виховуються діти, хворі на ДЦП, зможуть вирішити психологічні проблеми і отримати корисні поради психолога.

Також працюватиме юридична консультативна служба. Звернувшись по допомогу до юриста батьки, в яких є діти з ДЦП, матимуть змогу вирішити проблеми юридичного характеру, а саме: оформлення інвалідності, отримання соціальної допомоги або пенсії на інваліда чи дитину-інваліда, отримання житла та ін. При необхідності юрист може супроводжувати батьків до юридичних установ, соціальних служб і допомагати в оформленні документів.

Для батьків буде організовано проводитися курси з реабілітації дітей, хворих на ДЦП, де вони зможуть отримати навички здійснення реабілітаційних вправ, які можна виконувати в домашніх умовах. На таких бесідах та тренінгах масажисти і реабілітологи продемонструють властивості лікувального масажу та фізичної культури.



Окрім того, спеціалісти навчатимуть їх і особливостям виховання та розвитку дітей на спеціальних заняттях у формі бесід та тренінгів, де батькам розповідатимуть, як потрібно розвивати та виховувати дітей з особливими потребами, щоб вони в майбутньому могли функціонувати нарівні з іншими членами суспільства незважаючи на фізичні та психічні вади.

Для тих батьків, які не знають куди необхідно звернутися, щоб допомогти дитині у лікуванні ДЦП, працюватимуть групи само- та взаємодопомоги, до участі в яких будуть запрошені батьки, які вже мають досвід виховання та реабілітації дітей з таким діагнозом. Вони зможуть передати свій досвід лікування і розповісти про діяльність тих реабілітаційних центрів, в яких їхні діти проходили курси реабілітації.

Періодично організатори проекту будуть здійснювати покупку вітамінів та продуктових пакетів для сімей цільової групи. Правильне харчування допоможе підвищити фізичну активність та покращити розумовий розвиток хворої дитини. Окрім того, вживання вітамінів буде особливо корисним для дітей, які перенесли хірургічне втручання, і в зв'язку з цим у них погіршився апетит, знизився рівень гемоглобіну та ін.

Корисною для батьків, які виховують дітей, хворих на ДЦП є інформація про діяльність реабілітаційних центрів та клінік, що займаються лікуванням ДЦП в Україні. Протягом реалізації проекту планується здійснити екскурсії до таких закладів у різних містах України.

На заключних етапах проекту буде організовано «круглий стіл» на тему: «Обмін враженнями», де батьки зможуть розповісти про те, чого вони змогли досягти у лікуванні своїх дітей і про те, що їм здійснити не вдалося. Саме ця інформація буде одним із якісних показників ефективності проекту.

Під час узагальнення кількісних та якісних показників проекту, потрібно зазначити кількість сімей, які проходили курси реабілітації, види послуг, що були запропоновані спеціалістами, та якість тієї допомоги, яку вони отримували, враховуючи особливості хвороби дитини, які зазначені в електронній базі даних та ІПР інваліда.

Моніторинг діяльності спеціалістів буде здійснено шляхом аналізу результату їх роботи, враховуючи досягнення та прорахунки, на основі усних та письмових звітів.

Також необхідно зробити розрахунки фінансових витрат. Ця процедура проводиться за допомогою складання кошторису, в якому зазначається назва статті витрат на реалізацію проекту та здійснюється її розрахунок.

Після цього потрібно скласти детальний звіт по проекту, в якому зазначити кількість осіб, які брали участь в його реалізації, заходи, що проводилися, суму коштів, які було на них витрачено, загальну кількість сімей, які були зафіксовані в електронній базі даних і вказати ефективність заходів, враховуючи думки батьків, що виховують дітей з ДЦП, які вони

висловлювали під час проведення «круглого столу» на тему: «Обмін враженнями».

Результати діяльності по проекту планується висвітлити у ЗМІ, використовуючи кінцевий звіт, кошторис фінансових витрат та обговорення, які проводилися під час «круглого столу» та тему: «Обмін враженнями». Це дозволить поінформувати населення про результати тієї роботи, яка була проведена.

### 1.7. Фінансове обґрунтування проекту

№ з/п	Назва статті витрат на реалізацію проекту	Фінансування з Черкаського благодійного фонду «Тріада»	Фінансування з інших джерел	Загальна сума за статтями бюджету
1.	Оплата праці	5970	1452	7422
2.	Обладнання	3660	1900	5560
3.	Матеріальне забезпечення	350	450	800
4.	Інші витрати	10200	9 660	19860
	<b>Усього</b>	<b>20180</b>	<b>13462</b>	<b>33642</b>

#### 1. Оплата праці

№ з/п	Фахівці	К-ть осіб	Загальний фонд оплати праці	К-ть місяців	Загальна сума	Фінансування з Черкаського благодійного фонду «Тріада»	Фінансування з інших джерел
1.	Президент благодійного фонду "Тріада"	1	200	6	1200	750	450
2.	Соціальний працівник	1	150	6	900	750	150
3.	Соціальний педагог	1	150	6	900	750	150
4.	Психолог	1	150	6	900	750	150
5.	Реабілітолог	1	160	6	960	810	150
6.	Масажист	1	160	6	960	810	150
7.	Юрист	1	150	6	900	750	150
8.	Бухгалтер	1	117	6	702	600	102
	<b>Усього:</b>		<b>1037</b>		<b>7422</b>	<b>5970</b>	<b>1452</b>

## 2. Обладнання

№ з/п	Вид обладнання або програмного забезпечення (із зазначенням детальних технічних характеристик)	К-ть	Вартість	Загальна сума	Фінансування з Черкаського благодійного фонду «Тріада»	Фінансування з інших джерел
1.	Комп'ютер (системний блок)	3	1000	3000	2000	1000
2.	Монітор	3	450	1350	850	500
3.	Модем	3	70	210	110	100
4.	Багатофункціональний лазерний пристрій	1	1000	1000	700	300
<b>Усього:</b>			<b>1520</b>	<b>5560</b>	<b>3660</b>	<b>1900</b>

## 3. Матеріальне забезпечення

№ з/п	Назва витратних матеріалів	К-ть	Вартість	Загальна сума	Фінансування з Черкаського благодійного фонду «Тріада»	Фінансування з інших джерел
1.	Канцтовари (для тренінгів)	40	5	200	50	150
2.	Витратні матеріали для утримання приміщення (канцтовари, папір, заправка картриджу для багатофункціонального лазерного пристрою)	6	100	600	300	300
<b>Усього:</b>			<b>105</b>	<b>800</b>	<b>350</b>	<b>450</b>

#### 4. Інші витрати

№ з/п	Назва послуг	Вартість послуги (за одиницю часу або за одиницю)	Термін надання послуг (кількість одиниць)	Заг. сума	Фінансування з Черкаського благодійного фонду «Тріада»	Фінансування з інших джерел
1.	Оренда приміщення	1000	6	6000	2000	4000
2.	Комунальні послуги	560	6	3360	2000	1360
3.	Виготовлення і розповсюдження соціальної реклами	1200	6	7200	5000	2200
4.	Транспортні послуги для проведення екскурсій	600	3	1800	800	1000
5.	Закупівля вітамінів та продуктових пакетів	150	6	900	200	700
6.	Послуги зв'язку	30	6	180	80	100
7.	Послуги Інтернет-мережі	70	6	420	120	300
	<b>Усього:</b>	<b>3610</b>		<b>19860</b>	<b>10200</b>	<b>9 660</b>

#### 1.8. Контроль і оцінка проекту

Оцінка ефективності проекту буде здійснюватися за такими критеріями:

*Кількісними:* кількість залучених спеціалістів, спонсорів, сімей, в яких є діти з ДЦП, кількість розповсюджених інформаційних матеріалів, кількість створеної документації, кількість осіб, які звернулися за психологічною та юридичною допомогою, кількість батьків, які відвідують реабілітаційні курси, кількість продуктових пакетів та вітамінів, кількість екскурсій, кількість учасників груп само- та взаємодопомоги, кількість виступів у ЗМІ.

Якісними: рівень активності учасників проекту, настільки реалізовані завдання, чи досягнута мета проекту, технічне та методичне забезпечення проекту, виявлення досягнень і прорахунків, позитивного досвіду та видів діяльності, які потрібно вдосконалити, перспективи розроблення подальших заходів і втілення їх у практику соціальної роботи.

Поточний моніторинг: проведення бесід, обговорень, «круглих столів» під час яких кожен спеціаліст, залучений до реалізації проекту буде представляти результати своєї роботи і визначатиме свої досягнення і прорахунки.

Кінцевий моніторинг: проведення бесід, «круглого столу» на тему «Обмін враженнями», здійснення самоаналізу кожним із учасників проекту.

**Очікувані результати проекту виправдано.**

## 1.9. Пропозиції

Для підвищення результативності проектної діяльності необхідно:

1) постійно заохочувати тих людей, які не беруть участі у реалізації проекту, але мають змогу допомогти сім'ям цільової групи до надання коштів, які будуть витрачені на закупівлю одягу, памперсів, спеціальних ліжок, засобів пересування (крісла-колісні, крісла з електроприводом) дітей, які за висновком МСЕК не можуть самостійно себе обслуговувати і потребують постійного стороннього догляду;

2) стимулювати робочу групу до набуття не тільки українського досвіду роботи з сім'ями, в яких є діти з ДЦП, а й зарубіжного;

3) заохочувати батьків до проходження курсів реабілітації в різних реабілітаційних центрах та клініках відновного лікування України;

4) здійснювати фандрайзингову діяльність щодо пошуку і залучення спонсорів до оплати курсів реабілітації у різних реабілітаційних центрах та клініках відновного лікування для дітей, батьки яких не мають змоги їх оплатити;

5) залучати усіх небайдужих громадян до надання натуральної допомоги у вигляді одягу, іграшок, продуктів харчування.

Проект «Подай руку підтримки» можливо розширити, додавши до запланованих заходів навчання за спеціалізованою програмою дітей, які є розумово відсталими і у зв'язку з цим не можуть навчатися у школі. Це дасть їм можливість освоїти хоча б найпростіші вміння та навички, які знадобляться в житті, якщо спонсори та меценати нададуть необхідну для цього суму коштів. Також додаткова спонсорська допомога може бути витрачена на закупівлю одягу, памперсів, спеціальних ліжок, засобів пересування (палиці, кімнатні та вуличні крісла-колісні, крісла з електроприводом) для дітей, які за висновком МСЕК потребують постійного стороннього догляду.

## ВИСНОВКИ

Дослідження поставленої мети і завдань курсової роботи дозволили зробити такі висновки:

1. З'ясовано сутність понять «інвалід», «інвалідність», «дитина-інвалід», «ДЦП». Доведено, що проблема інвалідності надзвичайно серйозна і недостатньо вивчена на сьогодні. Останнім часом збільшилася кількість дітей, які мають значні фізичні чи психічні вади, що ускладнюють процес їхньої інтеграції в суспільстві. Окрім цього, низький рівень медицини, матеріального забезпечення, соціальна і моральна незахищеність створюють такі умови, за яких процес розвитку дітей з обмеженими можливостями значно ускладнюється.

2. Проаналізовано проблеми сімей, в яких виховуються діти з ДЦП, та вивчено їхні актуальні проблеми. Труднощі, які постійно відчуває сім'я з проблемною дитиною, значно відрізняються від повсякденних турбот, якими живе сім'я, яка виховує здорову дитину. У результаті народження дитини з відхиленнями у розвитку відносини всередині сім'ї, а також контакти з навколишнім соціумом спотворюються. Причини порушень пов'язані з психологічними особливостями хворої дитини, а також з колосальним емоційним навантаженням, яке відчувають члени її сім'ї у зв'язку з довготривалим стресом. Багато батьків у такій ситуації виявляються безпорадними і не в змозі упоратися із внутрішніми (психологічними) і зовнішніми (соціальними) проблемами.

3. Апробовано на практиці технологію соціального проектування, яка дозволяє науково, теоретично і практично обґрунтувати варіанти прогнозованого і планового розвитку нових процесів і явищ соціального життя.

4. Розроблено і детально описано структурні елементи проекту «Подай руку підтримки», який спрямований на вивчення сучасних потреб та проблем сімей, в яких виховуються діти з ДЦП, організацію співпраці зі спеціалістами, які займаються реабілітацією інвалідів в Україні, навчання батьків, які виховують дітей з ДЦП заходами реабілітації в домашніх умовах, надання психологічної та юридичної допомоги сім'ям, в яких виховуються діти, хворі на ДЦП, відновлення соціальних контактів батьків, в сім'ях яких виховуються діти з ДЦП, покращення стану здоров'я дітей, що хворі на ДЦП та ін.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні : Закон України за станом від 21 березня 1991 р. [Електронний ресурс] // Законодавство України. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/875-12/page>.
2. Про охорону дитинства : Закон України за станом на 26 квітня 2001 року [Електронний ресурс] // Законодавство України. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2402-14>
3. Про реабілітацію інвалідів в Україні : Закон України за станом від 6 жовтня 2005 р. [Електронний ресурс] // Верховна Рада України. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2961-15/page>
4. Про соціальні послуги : Закон України за станом на 19 червня 2003 року [Електронний ресурс] // Законодавство України. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/966-15>
5. Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю : Закон України за станом на 21 червня 2001 року [Електронний ресурс] // Законодавство України. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2558-14>
6. Інструкція про встановлення груп інвалідності : за станом від 5 квітня 2004 р. [Електронний ресурс] // Законодавство України. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0516-04>.
7. Конвенція про права дитини: за станом на 20 листопада 1989 року [Електронний ресурс] // Організація Об'єднаних Націй. – Режим доступу : [http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995\\_021](http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_021)
8. Порядок забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації інвалідів, дітей-інвалідів та інших окремих категорій населення : за станом від 5 квітня 2012 р. [Електронний ресурс] // Законодавство України. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/321-2012-p>.
9. Безлюдний Р. О. Характеристика феномену «Підтримка дітей з особливими потребами» в американській та вітчизняній педагогічній науці й практиці / Р. О. Безлюдний // Вісник Черкаського університету. – 2012. – № 3. – С. 7 – 11.
10. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка : схеми, таблиці, коментарі: навч. посіб. [для студ. вищих навч. закл.] / О. В. Безпалько. – К. : Центр навч. літератури, 2009. – 208 с.
11. Вступ до соціальної роботи / [Т. В. Семигіна, І. І. Мигович, І. М. Грига та ін.] ; під. ред. Т. В. Семигіної. – К. : Академвидав, 2005. – 290 с.
12. Дитячий церебральний параліч (ДЦП) – панорама лікувальних можливостей / [авт. тексту Губертус фон Фосс]. – Мюнхен, 2006. – 16 с.
13. Інвалідність та суспільство : навч.-метод. посіб. / [Л. Ю. Байда, О. В. Красюкова – Еннс, С. Ю. Буров та ін.] ; під. заг. ред. Л. Ю. Байди. – К., 2012. – 216 с.

14. Козлов А. А. Практикум социального работника / А. А. Козлов, Т. Б. Иванова. – Р-н/Д. : Феникс, 2001. – 320 с.
15. Колот В. Погляд на «особливий» світ / В. Колот // Без бар'єрів. – 2012. – № 19. – С. 3.
16. Лукашевич М. П. Соціальна робота (теорія і практика) : підручник / М. П. Лукашевич, Т. В. Семигіна. – К. : Каравела, 2009. – 368 с.
17. Методи та технології роботи соціального педагога : навч. посіб. для студ. спец-ті «Соціальна педагогіка» / С. П. Архипова, Г. Я. Майборода, О. В. Тютюнник. – Черкаси, 2009. – 456 с.
18. Метод Козьявкіна / [авт. тексту В. І. Козьявкін]. – Л., 2008. – 25 с.
19. Методика и технологии работы социального педагога : учеб. пособие для студ. высш. учеб. завед. / [Б. Н. Алмазов, М. А. Беляева, Н. Н. Бессонова и др.] ; под ред. М. А. Галагузовой, Л. В. Мардахеева. – М. : Академия, 2002. – 192 с.
20. Никитина Н. И. Методика и технология работы социального педагога : учеб. пособие для студ. пед. училищ и коллеждей, обучающихся по спец-ти «Социальная педагогика» / Н. И. Никитина, М. Ф. Глухова. – М. : Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС, 2007. – 399 с. – (Для средних специальных учебных заведений).
21. Полтавець В. В. Соціальна робота в Україні : перші кроки / В. В. Полтавець. – К. : КМ Academia, 2000. – 236 с.
22. Сорочинська В. Є. Організація роботи соціального педагога : навч. посіб. / В. Є. Сорочинська. – К. : Кондор, 2005. – 198 с.
23. Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / [Ю. В. Вороненко, В. Ф. Москаленко, О. Г. Процек та ін.] ; за заг. ред. Ю. В. Вороненка, В. Ф. Москаленка. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2000. – 680 с.
24. Соціальна педагогіка : мала енциклопедія / [І. Д. Зверева, Т. Ф. Алексеєнко, О. В. Безпалько та ін.] ; за заг. ред. І. Д. Зверєвої. – К. : Центр навч. л-ри, 2008. – 336 с.
25. Соціальна педагогіка : підручник / [А. Й. Капська, О. В. Безпалько, Р. Х. Вайнола та ін.] ; за ред. А. Й. Капської. – [5-те вид. перероб. та доп.]. – К. : Центр навч. л-ри, 2011. – 488 с.
26. Соціальна робота в Україні : навч. посіб. / [І. Д. Зверева, О. В. Безпалько, С. Я. Харченко та ін.] ; за заг. ред. І. Д. Зверєвої, Г. М. Лактіоновой. – К. : Центр навч. л-ри, 2004. – 256 с.
27. Технологии социальной работы : учебник / [Т. В. Шеляг, П. Д. Павленок, П. Ц. Худовердя и др.] ; под ред. Е. И. Холостовой. – М. : ИНФРА-М, 2002. – 400 с. (Серия «Высшее образование»).
28. Тюття Л. Т. Соціальна робота (теорія і практика) : навч. посіб. для студ. вищих навч. заклад. / Л. Т. Тюття, І. Б. Иванова. – К. : ВМУРОЛ «Україна», 2010. – 408 с.



29. Холостова Е. И. Социальная реабилитация : учеб. пособие / Е. И. Холостова, Н. Ф. Дементьева. – [4-е изд.]. – М. : Дашков и К, 2006. – 340 с.

30. Шахрай В. М. Технології соціальної роботи : навч. посіб. / В. М. Шахрай. – К. : Центр навч. л-ри, 2006. – 464 с.

## ІНФОРМАЦІЯ ПРО ВИКОНАВЦІВ ПРОЕКТУ

### Черкаський благодійний фонд "Тріада"

Благодійний фонд "Тріада" недержавне громадське об'єднання, фінансово неприбуткове політично незалежне, організаційний статус-міське і діє в м. Черкаси. Дата реєстрації-5 червня 2001р, свідоцтво-№7.

**Основна мета діяльності фонду** – це захист соціальних, економічних, культурних, та інших інтересів інвалідів ДЦП, в першу чергу, дітей-інвалідів та їх опікунів. Надання матеріальної допомоги інвалідам – самій незахищеній верстві населення.

На сьогоднішній день в благодійній організації на обліку близько сотні інвалідів з ДЦП, 60 з яких – діти до 14 років.

Займаються в цьому фонді і захистом прав інвалідів, оскільки не кожен може вирішити свої насущні соціальні проблеми.



### Міжнародна клініка відновного лікування

#### *Контактна інформація:*

м. Трускавець, Львівська обл.

вул. Помірецька 37, 82200, Україна

Тел.: +38(03247)65200

E-mail: [http://www.reha.lviv.ua/int\\_clinic.0.html?&L=1](http://www.reha.lviv.ua/int_clinic.0.html?&L=1)

З метою підвищення ефективності реабілітації, враховуючи зростаючий потік хворих, постійний розвиток та вдосконалення нашої системи реабілітації, а також високі вимоги іноземних пацієнтів до умов перебування, з'явилася необхідність створення нової клініки, спеціально пристосованої до вимог неповносправних, в т.ч. дітей.

У липні 2003 року в екологічно чистій зоні Прикарпаття, в курорті Трускавець, введена в дію Міжнародна клініка відновного лікування, загальна площа приміщень якої становить 14 тис м2.

Ідеєю був прообраз стародавнього монастиря, де кожна людина могла знайти собі допомогу, тепло і затишок. При створенні клініки враховано потреби і особливості неповносправних пацієнтів. Особливу увагу при плануванні і дизайні клініки приділено естетичному оформленню, як невід'ємній частині лікувального процесу. Будова клініки, що знаходиться неподалік озера, оформлена в стилі сецесії, для якого характерно звільнення від старих традицій і догм, експресивність архітектурної композиції та застосування символічної орнаментики. При оформленні інтер'єру та виготовленні меблів в клініці було використано дерево берези, яка здавна

відома своїми лікувальними властивостями. Усі холи оздоблені оригінальними квітковими орнаментами, виготовленими технікою вітражу з внутрішньою підсвіткою. Стилізовані проліски та фіалки символізують весняне пробудження природи. Декоративні компоненти інтер'єру, крім естетичного впливу, спрямовані на пробудження в дитини мотивації до одужання та вивільнення від своєї хвороби.

Спокійна (синьо-голуба) кольорова гама приміщень, старанно підібрані живі рослини підкреслюють красу інтер'єру клініки, робить їх комфортним та респектабельним.

На першому поверсі клініки, в кабінетах вежі та в цокольному поверсі розташовані медичні відділення клініки.

Діагностичне відділення сплановане з врахуванням основного завдання діагностики в СІНР – визначення функціонального стану пацієнта, адаптаційних та компенсаторних можливостей його організму.

Сучасне діагностичне обладнання дає можливість застосовувати широкий спектр нейрофізіологічних обстежень, тестів дихальної та серцево-судинної системи, широкого вивчення великих моторних функцій, аналізу ходи, функції кисті та багатьох інших.

Просторі кабінети реабілітаційних відділень устатковані зручними меблями та сучасним реабілітаційним обладнанням забезпечують ефективне проведення лікувальних процедур та створюють необхідний комфорт для медичних працівників клініки.

Спеціалізовані кабінети механотерапії та лікувальної фізкультури обладнанні різноманітним тренажерами для розвитку сили, координації рухів, удосконалення ходи, поступової вертикалізації тіла. Ряд кабінетів спеціально адаптовано для проведення занять за програмою біодинамічної корекції рухів та занять комп'ютерної реабілітаційної ігротерапії.

Комп'ютерна мережа клініки та спеціально розроблене програмне забезпечення суттєво автоматизує та облегшує ведення всієї медичної документації.

Стаціонарне відділення клініки включає 100 палат, які забезпечують весь необхідний комфорт пацієнтам та їхнім супроводжуючим протягом курсу реабілітації. Сучасне оформлення палат, красиві сучасні меблі, вигідні ліжка – усе це робить перебування в клініці по-домашньому зручним та затишним.

Просторі одно-, дво- і тримісні палати клініки площею від 24 м<sup>2</sup>. устатковані телефоном, холодильником, кабельним телебаченням, можливістю підключення до Інтернету. Враховуючи особливі потреби мешканців, у всіх номерах спеціально обладнані ванні кімнати площею 6 м<sup>2</sup>. Мешканці можуть скористатися усіма стандартними послугами - пранням, прасуванням, дрібним ремонтом одягу тощо. Безпека проживання пацієнтів забезпечується системою електронних замків з надійною службою контролю

доступу. Більшість технологічних процесів клініки автоматизовано згідно концепції „Розумного дому”.

На другому поверсі клініки знаходиться ресторан, в якому може комфортно розташуватися до 180 чоловік. Шведський стіл адаптований до вимог неповносправних дітей приємно дивує різноманіттям м'ясних, рибних та овочевих страв, асортиментом улюблених напоїв, фруктів та кондитерських виробів.

Пацієнти та їхні супроводжуючі можуть провести вільний час у барі, який розташований на першому поверсі в головному холі клініки. Тут в затишній обстановці вам запропонують широкий асортимент напоїв, закусок та кондитерських виробів.

**Центр ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Пролісок»  
управління праці та соціального захисту населення Уманської міської  
ради**

***Контактна інформація:***

*Адреса:* вул. Садова, 9, м. Умань Черкаська обл.

*Індекс:* 20300

*Телефон:* (04744) 5-05-73

*Факс:* (04744) 5-26-95

*Електронна адреса:* umnm@ck.ukrtel.net

*Керівник:* Базилевська Вікторія Вікторівна

***Лікувально-діагностична база:***

Центр надає ранню соціальну та медико-соціальну реабілітацію, проводить індивідуальне навчання дітей-інвалідів 1-7 класів, допомагає батькам дітей-інвалідів.

Реабілітація в Центрі здійснюється за індивідуальними реабілітаційними програмами, які відповідають особливостям кожної окремої дитини. В роботі використовуються методика Марії Монтесорі, тьюторський супровід, програми «Малютко» та «Дитина».

Центр розрахований на дітей від 2 до 18 років з вадами зору, слуху, порушенням опорно-рухового апарату, інтелектуальними вадами, з ураженнями центральної нервової системи тощо.

Заклад працює п'ять днів на тиждень з 8:00 до 17:00. Реабілітаційні заходи тривають від 1 місяця до 1 року.

**Черкаський міський реабілітаційно-оздоровчий центр «Астра»**

Адреса: вул. Гоголя, 368, м. Черкаси, 18005;

тел. 45-90-29;

факс (0472) 45-80-57, електронна адреса: astra.roc@gmail.com).

Заклад засновано рішенням Черкаського міськвиконкому від 29.03.1991 р. № 96/1 з метою створення поліклініки відновлювального лікування для інвалідів всіх категорій.

**Основна мета діяльності закладу:** підвищення рівня якості і культури комплексної медичної реабілітації пацієнтів з обмеженими можливостями, надання спеціалізованої висококваліфікованої допомоги з комплексної медичної реабілітації населенню міста в поліклінічних умовах.

**За затвердженням статуту контингент закладу:**

- інваліди і учасники ВВВ та прирівняні до них;
- інваліди всіх категорій,
- чорнобильці,
- воїни-інтернаціоналісти,
- сім'ї загиблих учасників бойових дій,
- діти-інваліди з ДЦП,
- інваліди-спинальники, прикуті до ліжка удома,
- населення після перенесених: мозкового інсульту, інфаркту міокарда, травми голови, хребта, кінцівок,
- жінки після мастектомії,
- з 2008 р. ще 36976 діти війни.

**На базі РОП „Астра” засновано:**

- З 1991 р. - обласний центр народної і нетрадиційної медицини ГУОЗ та МК Черкаської ОДА;
- З 1998 р. – обласний центр ранньої медико-соціальної реабілітації дітей-інвалідів обласного відділення Фонду України соцзахисту інвалідів.

У закладі 138 працівників, з них 20 лікарів та 63 молодших медичних працівників з медичною освітою.

**Лікарі:** гастроентеролог, акушер-гінеколог, дерматовенеролог, невролог дитячий, ортопед-травматолог, ендокринолог, кардіолог, невропатолог, отоларинголог, педіатр, ревматолог, рефлексотерапевт, сексопатолог, стоматолог-терапевт, терапевт, фізіотерапевт, хірург, лікар з лікувальної фізкультури, лікар-методист. Інші спеціалісти з вищою освітою – психолог, логопед, вихователь.

У закладі діють клінічна лабораторія, тренажерна та фітнесзали, аптека.

Немедикаментозні методи, що застосовуються до індивідуальної програми комплексної медреабілітації:

- рефлексотерапія,
- гірудотерапія,
- йога,
- лазерний душ,
- гідросоленоїд,

- масаж,
- детоксикаційна сауна,
- 12 видів лікувальних ванн,
- підводний душ-масаж,
- лікувальний басейн,
- вихрові ванни,
- магніто, інформаційно-хвильова, електротерапія,
- теплолікування (парафін, озокерит),
- ЛФК,
- киснева пінка, виготовлена на травах,
- кишкові фітозрошення.

Закладу присвоєна вища акредитаційна категорія. За ліцензією МОЗ України від 15 березня 2012 р. серія АГ № 597565 надаються платні послуги громадянам, які звертаються особисто або через страхові компанії.

## Проект буклету

1

### **Черкаський міський реабілітаційно-оздоровчий центр «Астра»**

Адреса: вул. Гоголя, 368, м. Черкаси, 18005;

тел. 45-90-29;

факс (0472) 45-80-57;

електронна пошта:

[astra.roc@gmail.com](mailto:astra.roc@gmail.com)).

Заклад засновано рішенням Черкаського міськвиконкому від 29.03.1991 р. № 96/1 з метою створення поліклініки відновлювального лікування для інвалідів всіх категорій.

За затвердженням статутом контингент закладу: інваліди і учасники ВВВ та поранені до них; інваліди всіх категорій, чорнобильці, воїни-інтернаціоналісти, сім'ї загиблих учасників бойових дій, діти-інваліди з ДЦП, інваліди-спинальники, прикуті до ліжка удома, населення після перенесених: мозкового інсульту, інфаркту міокарда, травми голови, хребта, кінцівок, жінки після мастектомії, з 2008 р. ще 36976 діти війни.

### **Центр ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Пролісок» управління праці та соціального захисту населення Уманської міської ради**

Адреса: вул. Садова, 9, м. Умань, Черкаська обл., 20300

Тел.: (04744) 5-05-73

Факс: (04744) 5-26-95

Електронна пошта: [umnm@ck.ukrtel.net](mailto:umnm@ck.ukrtel.net)

Лікувально-діагностична база:

Центр надає ранню соціальну та медико-соціальну реабілітацію, проводить індивідуальне навчання дітей-інвалідів 1-7 класів, допомагає батькам дітей-інвалідів.

Центр розрахований на дітей від 2 до 18 років з вадами зору, слуху, порушенням опорно-рухового апарату, інтелектуальними вадами, з ураженнями центральної нервової системи тощо.

Заклад працює п'ять днів на тиждень з 8:00 до 17:00. Реабілітаційні заходи тривають від 1 місяця до 1 року.

## **ПОДАЙ РУКУ ПІДТРИМКИ**



# ПОДАЙ РУКУ ПІДТРИМКИ

- Проєкт працює за такими напрямками:
- психологічне консультування;
- юридичне консультування;
- Курси для батьків дітей, які хворі на ДЦП;
- Робота у групах само- та взаємодопомоги;
- Надання вітамінів та продуктів харчування;
- Екскурсії до реабілітаційних центрів, що діють в Україні.



**Давайте разом допоможемо дітям зробити сміливий крок у майбутнє!**



*Наукове видання*

Г. Я. Майборода, О. В. Тютюнник.

**Методичні вказівки  
до написання курсової роботи  
з дисципліни  
“Технології соціальної роботи”**

Підписано до друку 01.02.2014 р. Формат 60x84/16.  
Папір офсетний. Гарнітура Таймс. Друк циф. цифровий.  
Ум. друк. арк.2,55.Тираж 100 прим.

**Видавець ФОП Гордієнко Є.І.**

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи  
до Державного реєстру видавців, виготовників і  
розповсюджувачів видавничої продукції  
Серія ДК № 4518 від 04.04.2013 р.  
Україна, 18000, м. Черкаси  
тел./факс: (0472) 56-56-12, (067) 444-28-94  
e-mail: book.druk@gmail.com