

З 17.00 до 9.00 наступного дня доступ може бути одержаний через гарячу лінію департаменту соціальної роботи.

Будь-хто може рекомендувати зареєструвати скривджену дитину, але реєстр є надзвичайно конфіденційним. Доступ мають тільки агентства з грифом “потребуємо знати”, ідентифікуються вони за даними відповідного старшого персоналу агентств. Функціонує система реєстрації викликів інформації про клієнта, щоб ідентифікувати відвідувача бази даних. Наступні професіонали та представники агентств можуть звертатися за інформацією до реєстру:

- медичний персонал департаменту охорони здоров'я;
- старший сестринський персонал;
- лікарі-терапевти;
- освітньо-психологічний персонал;
- координатор з питань захисту дітей (в сфері освіти);
- поліція;
- громадський прокурор;
- доповідач комісії у справах неповнолітніх;
- Шотландське королівське товариство по запобіганню жорстокому поводженню з дітьми;
- департамент соціальної роботи.

Термінові заходи. Іноді можуть виникати різні обставини, за яких дітей необхідно вилучити з їх домівок терміново, без планування або підготовки. Потреби неповнолітнього повинні бути домінуючими під час розгляду справи та втручання. Термінові заходи у формі перевезення дітей до безпечного місця розглядаються лише в тих випадках, коли:

а) дитина перебуває у фізичній небезпеці, потребує термінового медичного догляду, відчуває страждання;

б) батьки відмовляються співпрацювати з державними агентствами, не виконують своїх батьківських функцій, а тому унеможливають оцінку ризику ситуації, в якій опинилась дитина; втручання залишається єдиним шляхом, щоб провести необхідну оцінку ситуації;

в) батьків повідомлено про те, що існує беззаперечне обґрунтування підозри, що конкретна ситуація є ризикованою для дитини.

Поліцейський констебль або будь-яка інша уповноважена особа може в разі необхідності влаштувати дитину в безпечне місце. Про дитину, яка змінила місцеперебування в такий спосіб, повинно бути відомо доповідачу комісії у справах неповнолітніх.

Отже, у Великій Британії існує певна система взаємодії різних соціальних інститутів у захисті інтересів неповнолітніх, варті нашої уваги.

Література

1. Бартош О., Досін А., Козубовська І. Профілактика девіантної поведінки неповнолітніх у Великій Британії. – Ужгород: Мистецька лінія, 2007. – 240 с.
2. Bryer K. Planning in Child Care. – London: BAAF, 1998. – 203 p.
3. Working together. – London: HMSO, 1991. – 112 p.

УДК 615.85:616.24

О.В. Безпалько

ШЛЯХИ АДАПТАЦІЇ ТА ІНТЕГРАЦІЇ В ГРОМАДУ ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ ФУНКЦІОНАЛЬНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

Анотація. У статті охарактеризовані шляхи інтеграції дітей з обмеженими функціональними можливостями (інклюзивне навчання та соціально-педагогічна робота в центрах соціально-психологічної реабілітації для дітей та молоді з функціональними

обмеженнями) у життя місцевих громад, причини та проблеми, які перешкоджають цьому процесу.

Ключові слова: громада, діти з обмеженими функціональними можливостями, адаптація.

Анотація. В статті охарактеризовані пути інтеграції дітей з обмеженими функціональними можливостями в життя місцевих громад (інклюзивне образование и социально-педагогическая работа в центрах социально-психологической реабилитации для детей и молодежи с ограниченными возможностями), причини и проблемы, препятствующие этому процессу.

Ключевые слова: сообщества, дети с ограниченными функциональными возможностями, адаптация.

Annotation. This article presents various ways integration of children and youth with special needs such as inclusive education and social work in social-psychological rehabilitation centers. Besides, the article indicates reasons and problems which prevent the process of integration children with special needs into life of local communities.

Key words: community, children with special needs, rehabilitation.

Однією з гострих сучасних соціальних проблем є стан здоров'я дітей та молоді. За даними Міністерства охорони здоров'я України у 2004 році поширеність захворювань у дітей віком до 14 років становила 1790, 9 випадків на 10 000 дітей проти 1745, 9 випадків у 2003 р.; захворюваність дітей віком 14-18 років – відповідно 1307, 39 випадків проти 1277, 21 у 2003 році. Стабільно високими є показники дитячої інвалідності. На кінець 2004 року в Україні було майже 136 тис. дітей-інвалідів [7, с. 51 – 52].

Ці дані свідчать про негативну тенденцію зростання чисельності дітей з особливостями психофізичного розвитку, що обумовлює необхідність різних форм соціальної допомоги та підтримки таких дітей. Організації соціально-педагогічної роботи з дітьми та молоддю з обмеженими функціональними можливостями в останнє десятиріччя присвячено ряд праць вітчизняних та російських науковців (І.Д. Зверева [2], І.Б. Іванова [3], А.Й. Капська [8], В.І. Ляшенко [4], Н.О. Мирошніченко [6], О.І. Молчан [5], В.В. Тесленко [10], Є.Р. Ярська-Смірнова [11]) та ін. Дотепер повною мірою не вирішеними залишаються питання участі інвалідів у житті місцевих громад, доступу їх до соціальної інфраструктури, здобуття освіти, працевлаштування тощо.

Метою статті є визначення та характеристика шляхів соціальної адаптації та інтеграції в громаду дітей з обмеженими функціональними можливостями.

Зростання кількості дітей з обмеженими функціональними можливостями все більше актуалізує необхідність упровадження в практику соціально-педагогічної роботи з дітьми та молоддю соціальної моделі підтримки осіб з обмеженою дієздатністю. Стрижнем такої моделі має стати взаємозв'язок, взаємодія молодих людей з обмеженими можливостями з соціумом, а не відхилення чи ігнорування їх із-за проблем здоров'я та розвитку. Обмежена дієздатність окремих дітей та молодих людей має сприйматися як наслідок того, що соціальні умови звужують можливості самореалізації інвалідів. Діти та молодь з обмеженими функціональними можливостями мають розглядатися не як аномальна, а особлива група людей. Щоб забезпечити це, необхідна інтеграція людей з обмеженими можливостями в суспільство через створення для них умов максимально можливої самореалізації, а не шляхом пристосування інвалідів до норм та правил життя здорових людей. Суспільство має адаптувати існуючі в ньому стандарти до потреб людей з обмеженими можливостями для того, аби вони не почували себе заручниками обставин та обмеженої дієздатності.

У межах соціальної моделі допомога дітям та молоді з обмеженими функціональними можливостями передбачає: розширення сфери їх соціальних контактів; створення умов для довільного переміщення; забезпечення різних видів консультування; навчання дітей з обмеженими можливостями в загальноосвітніх школах; допомогу в професійному самовизначенні та працевлаштуванні; розвиток потенційних можливостей інвалідів; створення

мережі громадських організацій, які здійснюють різні види соціальної реабілітації та захищають інтереси дітей-інвалідів у суспільстві; залучення волонтерів до роботи з дітьми та молоддю з обмеженими функціональними можливостями.

Розвиваючи соціальну модель підтримки дітей та молоді з обмеженими функціональними можливостями, необхідно виходити з того, що інтеграція їх у суспільство – це цілеспрямований процес передачі суспільством соціального досвіду з урахуванням особливостей і потреб різних категорій інвалідів за їхньої активної участі, а також забезпечення адекватних для цього умов. Це сприятиме, як показує досвід, залученню інвалідів до всіх соціальних систем, структур, соціумів і зв'язків, призначених для здорових дітей та молоді, активній участі в основних напрямках діяльності життя суспільства у відповідності до віку та статі, що підготує їх до повноцінного життя, найбільш повної самореалізації та розкриття себе як особистості [6, с. 67].

Ми поділяємо думку тих вчених [3; 4; 5; 8; 11], які стверджують, що ефективна соціальна адаптація та інтеграція дітей та молоді в суспільство можлива за умови створення інноваційного освітньо-реабілітаційного, корекційно-розвиваючого середовища, яке системно поєднує в собі медичні, психологічні, педагогічні та соціальні аспекти, сприяє саморегуляції поведінки, самореабілітації, розвитку та саморозвитку особистості.

Одним із шляхів інтеграції дітей з обмеженими функціональними можливостями в суспільство має стати інклюзивне навчання – система освітніх послуг в умовах загальноосвітнього закладу, що базується на принципі забезпечення основоположного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання [9, с.83].

З метою забезпечення рівного доступу до якісної освіти загальноосвітні навчальні заклади мають адаптувати навчальні програми та плани, методи та форми навчання до індивідуальних освітніх потреб дітей з особливостями психофізичного розвитку, оптимально використовувати наявні ресурси та активно залучати шкільну громаду до підтримки таких дітей.

Упродовж останніх років в Україні в основному з ініціативи батьків, науковців, громадських організацій (наприклад благодійне товариство „Джерела” (м. Київ), Всеукраїнський фонд дітей-інвалідів „Квіти долини”, Всеукраїнський фонд „Крок за кроком” та інші) з'явилися паростки руху інтеграції дітей з обмеженими функціональними можливостями в загальноосвітні навчальні заклади. Наразі постає необхідність розробки Міністерством освіти і науки України відповідних інструктивних документів щодо поширення досвіду інклюзивного навчання, напрацьованого в ряді шкіл, на національному рівні, оскільки вже є очевидним, що „сегрегація дітей з особливостями психофізичного розвитку як одна з форм навчання (маються на увазі спеціальні дошкільні заклади та школи-інтернати) обумовлює певну ізоляцію не лише дітей від суспільства, а й суспільства від них” [9, с.88].

Важливим шляхом інтеграції дітей та молоді у суспільне життя є їх соціокультурна реабілітація в закладах соціального обслуговування: центрах ранньої соціальної реабілітації, центрах соціально-психологічної реабілітації для дітей та молоді з функціональними обмеженнями; спеціалізованих реабілітаційних центрах, центрах профорієнтації для дітей та молоді з функціональними обмеженнями. В основу діяльності цих центрів покладено такі принципи:

- дитина з обмеженими можливостями здоров'я – це рівноправний член суспільства;
- вона повинна мати рівні з іншими можливості, а суспільство, держава та сім'я мають їх забезпечити;
- дитина з обмеженими можливостями здоров'я має жити та розвиватись у природному середовищі, у своїй сім'ї;
- реабілітаційні послуги дітям мають надаватися за місцем проживання, у її громаді;
- формування життєвої компетентності дитини-інваліда неможливе без відповідного суспільного оточення, без спілкування з однолітками, без колективу.

Основна мета соціокультурного реабілітаційного процесу, який здійснюється в центрах соціально-психологічної реабілітації для дітей та молоді з функціональними обмеженнями, полягає в формуванні у них навичок життєвої компетентності, створенні умов для опанування необхідними знаннями та уміннями, розвитку особистісного потенціалу, життєво важливих

навичок та способів діяльності, необхідних для адаптації в соціумі. За станом на червень 2006 року в Україні працювало 36 центрів соціально-психологічної реабілітації для дітей та молоді з функціональними обмеженнями.

Аналіз праць з проблеми реабілітації дітей з функціональними обмеженнями [1; 2; 4; 8; 10], вивчення та узагальнення досвіду роботи центрів соціально-психологічної реабілітації для дітей та молоді з функціональними обмеженнями в різних територіальних громадах дало нам можливість виокремити основні напрями соціально-педагогічної роботи, які реалізуються в таких закладах:

- діагностика та корекція соціально-психологічного стану дітей та молоді з обмеженими функціональними можливостями;
- лікувально-оздоровча робота з дітьми та молоддю;
- соціально-побутове обстеження родин, що мають дітей із функціональними обмеженнями;
- формування в дітей та молоді навичок соціальної компетентності;
- розвиток потенційних творчих можливостей дітей та молоді;
- профорієнтаційна робота з молодими інвалідами;
- організація культурно-дозвільневої діяльності дітей та молоді з функціональними обмеженнями;
- соціально-педагогічна робота з батьками та родичами дітей з обмеженими функціональними можливостями.

У більшості таких центрів працюють мультидисциплінарні команди фахівців: соціальний педагог, логопед-дефектолог, психолог, реабілітолог, соціальний працівник. Щоб створити умови для взаємодії дітей та молоді з функціональними обмеженнями з їхніми фізично здоровими ровесниками, фахівці залучають до роботи в центрах волонтерів з числа школярів та студентів. Вони допомагають працівникам центрів у підготовці та проведенні різних заходів, працюють у змішаних групах, супроводжують дітей під час поїздок на концерти, екскурсії, беруть участь у клубах спілкування тощо.

Мультидисциплінарний підхід в роботі центрів соціально-психологічної реабілітації для дітей та молоді з функціональними обмеженнями дає можливість забезпечити надання клієнтам комплексу соціальних послуг та здійснювати різні форми соціально-педагогічної роботи, зокрема: послуги з побутової реабілітації дітей з функціональними обмеженнями (навчання елементів самообслуговування та норм елементарної поведінки в різних мікросоціумах); психологічне консультування дітей та молоді з особистісних проблем; послуги з психологічної корекції; лікувально-оздоровчі заняття в облаштованих кімнатах, басейнах тощо; консультування батьків, родичів дітей та молоді з функціональними обмеженнями з юридичних, правових, психолого-педагогічних питань; соціально-психологічні тренінги для дітей та молоді; ігротеки для дітей із функціональними обмеженнями; навчальні програми та курси для дітей і молоді з функціональними обмеженнями; групи тимчасового перебування дітей із функціональними обмеженнями; гуртки та творчі майстерні для дітей і молоді з функціональними обмеженнями; прокат реабілітаційного обладнання; бібліотечне обслуговування батьків та дітей із функціональними обмеженнями; групи психологічної підтримки для батьків; відвідування дітьми культурно-масових заходів у театрах, клубах, кінотеатрах тощо; виставки творчих робіт дітей із функціональними обмеженнями; екскурсії, свята, фестивалі, конкурси; клуби спілкування та клуби за інтересами для дітей та молоді з функціональними обмеженнями; оздоровчі літні табори для дітей із функціональними обмеженнями та їхніх батьків; спільні оздоровчі зміни дітей і молоді з функціональними обмеженнями та їх ровесників.

Кожний центр соціально-психологічної реабілітації для дітей та молоді з функціональними обмеженнями самостійно визначає необхідні види соціальних послуг та форми роботи із зазначеного переліку, враховуючи особливості дітей та молоді, які в ньому перебувають. Найвагоміший результат дає комплексна робота з дітьми за різними напрямами соціальної реабілітації, включаючи роботу з сім'ями дітей-інвалідів. Це є необхідною умовою формування

соціальних компетентностей дітей та молоді з функціональними обмеженнями як умови їх інтеграції у життя громади.

На жаль в сучасних умовах процес інтеграції дітей та молоді з функціональними обмеженнями є ще не зовсім досконалим, зважаючи на ряд об'єктивних та суб'єктивних причин і проблем, які, на нашу думку, насамперед обумовлені ресурсним забезпеченням цього процесу (недостатнє фінансування закладів освітньої сфери та соціального обслуговування, брак професійно підготовлених фахівців, низький рівень їхньої заробітної платні, обмежений спектр соціальних послуг з реабілітації та адаптації для дітей-інвалідів у маленьких містах, селищах та селах, використання фахівцями переважно традиційних технологій реабілітації та адаптації дітей); невиконання у повному обсязі програм щодо створення безбар'єрного середовища для інвалідів особливо у великих містах; слабка міжвідомча взаємодія між соціальними інституціями, які надають допомогу та підтримку дітям-інвалідам; невисокий рівень толерантності суспільства та низька активність переважної більшості населення щодо добровільної роботи з інвалідами.

Література

1. *Бастун Н.А., Сиволицька Л.П.* Роль центру соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з функціональними обмеженнями у допомозі родинам, які виховують дітей з особливими потребами // Соціальна служба в Україні: Соціально-психологічні засади формування й ефективного функціонування. Матеріали науково-практичної конференції (12 травня 2005 р., м. Черкаси) / Ред. кол.: *В.В. Москаленко, Н.І. Кривоконь, Н.М. Дембицька.* – К.: Фенікс. – С. 58 – 63.
2. *Зверєва І.Д.* Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю в Україні: теорія і практика: Монографія. – К.: Правда Ярославичів, 1998. – 393 с.
3. *Іванова І.Б.* Соціально-педагогічна робота з дітьми-інвалідами в системі соціальних служб для молоді: Автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05 / Національний педагогічний університет ім. М.П.Драгоманова. – К., 1998. – 17 с.
4. *Ляшенко В.І.* Формування життєвої компетентності дітей-інвалідів у центрах ранньої соціальної реабілітації: Автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05 / Луганський педагогічний ун-т ім. Тараса Шевченка. – Луганськ, 2005. – 20 с.
5. *Молчан О.І.* Соціально-культурна реабілітація інвалідів юнацького віку в умовах дозвілля: Автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.06. – К., 2003. – 20 с.
6. *Мирошніченко Н.О.* Умови інтеграції осіб із функціональними обмеженнями у суспільство // Соціальна робота в Україні. – 2005. – № 2. – С. 63 – 69.
7. Нормативно-правові акти та документи, розроблені на виконання Указу Президента України від 11 липня 2005р. № 1068 „Про першочергові заходи щодо захисту прав дітей”. – К., 2005. – 103 с.
8. Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю з обмеженими функціональними можливостями / За ред *А.Й. Капської.* – К.: ДЦССМ, 2003. – 146 с.
9. Створення ресурсних центрів. Посібник для батьків дітей з особливими освітніми потребами. – К.: ФО-П Придатченко, 2007. – 216 с.
10. *Тесленко В.В.* Теорія і практика соціально-педагогічної підтримки дітей з обмеженими можливостями в промисловому регіоні: Автореф. дис. ... д. пед. наук.: 13.00.05. – Луганськ, 2007. – 42 с.
11. *Ярская-Смирнова Е.Р., Наберушкина Э.К.* Социальная работа с инвалидами. – СПб.: Питер, 2004. – 316 с.