

Відповідно під час завершення терміну відбування покарань та повернення у соціальну галузь стосовно умов оптимальної громадськості, тобто розвивається й збагачується досвід систематизації вмінь, знань та навичок під час отримання робітничої професії.

Список використаних джерел

1. Васьківська Г. Генеза системного підходу у педагогічній науці / Г. Васьківська // Історико-педагогічний альманах. – 2011. – № 1. – С. 4 – 7.

2. Жукова І. А. Контекстне навчання, як засіб формування професійної компетентності майбутніх юристів: автореф. дисс. на соискание учен. степени канд. пед. наук : спец. 13.00.08 «Теорія та методика професійної освіти» / І. А. Жукова. – Вид-во, 2011. – 22 с.

3. Зязюн І. А. Естетичні регулятиви педагогічної майстерності / І. А. Зязюн // Педагогічна майстерність як система професійних і мистецьких компетентностей: зб. матеріалів VII педагогічно-мистецьких читань пам'яті професора О. П. Рудницької / [за ред. О. М. Отич]. – Чернівці: Зелена Буковина, 2010. – С. 17-23.

Ірина Ремез

здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
спеціальність 231 Соціальна робота,

Тернопільський національний педагогічний
університет імені Володимира Гнатюка,
м. Тернопіль, Україна

Людмила Петришин,

доктор педагогічних наук, професор,
професор кафедри соціальної роботи та
менеджменту соціокультурної діяльності,
Тернопільський національний педагогічний
університет імені Володимира Гнатюка,
м. Тернопіль, Україна

ОСНОВНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНО-ПОБУТОВОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ІЗ ДЦП

У статті проаналізовані основні аспекти соціально-побутової реабілітаційної роботи соціального працівника з дітьми із ДЦП. Охарактеризовано дитячий церебральний параліч (ДЦП) як неврологічний розлад, який впливає на моторику та рухові здібності дитини. Проаналізовані соціальні послуги які надаються соціальними працівниками дітям з ДЦП відповідно до індивідуальної програми реабілітації (ІПР).

Ключові слова: *дитячий церебральний параліч, діти з ДЦП, соціально-побутова робота, реабілітаційна діяльність, соціальні послуги, індивідуальна програма реабілітації (ІПР).*

Постановка проблеми. Серед захворювань нервової системи у дітей однією з головних причин інвалідності є дитячий церебральний параліч, поширеність якого доволі велика. Дитячий церебральний параліч (ДЦП) включений в групу непрогресуючих захворювань, що характеризуються порушеннями пози тіла і рухів, що обумовлено пошкодженням центральної нервової системи (ЦНС). Діти з дитячим церебральним паралічем потребують особливої уваги та догляду, оскільки ця хвороба має великий вплив на їх розвиток та повсякденне життя.

ДЦП також має значний вплив на економіку та суспільство. Діти з ДЦП потребують значних фінансових витрат на медичне лікування, реабілітацію та освіту. У багатьох країнах це стає справжньою проблемою для сімей, яка не може дозволити собі витрати на лікування та реабілітацію.

Додатково, ДЦП є предметом активних досліджень, спрямованих на розробку нових методів діагностики, лікування та реабілітації, що є дуже важливо у практичній медицині та науці. Тому актуальність ДЦП відома в багатьох країнах світу і потребує подальшої уваги, досліджень та розробки нових методів лікування та реабілітації.

Виклад основного матеріалу. Соціально-побутова робота з дітьми ДЦП є важливим елементом реабілітаційного процесу та підтримки їхнього соціального та психологічного благополуччя.

Звернемо увагу на категорію «дитячий церебральний параліч» (ДЦП) – це неврологічний розлад, який впливає на моторику та рухові здібності дитини. Він спричинений пошкодженням мозку, що розвивається: до, під час або невдовзі після народження [1]. Діти з ДЦП можуть стикатися з різними проблемами у своєму житті, включаючи труднощі з комунікацією, пересуванням та самообслуговуванням. Як наслідок, вони потребують цілого ряду допоміжних послуг, включаючи медичну допомогу, реабілітацію та соціальну роботу. Соціальна робота є важливим компонентом мережі підтримки дітей з ДЦП. Соціальні працівники відіграють вагомий роль у наданні емоційної підтримки дитині та її сім'ї, відстоюванні їхніх прав та забезпеченні доступу до необхідних ресурсів і послуг [2].

Саме тому ми звернемо увагу на основні аспекти соціальної роботи із дітьми з ДЦП. Першим аспектом соціальної роботи з дітьми з ДЦП – це надання емоційної підтримки. Діти з ДЦП можуть відчувати почуття ізоляції, розчарування та низьку самооцінку через свою інвалідність. Соціальні працівники можуть надати емоційну підтримку таким чином: встановити довірливі стосунки з дитиною та її сім'єю, активно вислуховувати їхні проблеми та надавати їм необхідні інструменти та ресурси, щоб впоратися з їхніми викликами. Крім того, соціальні працівники можуть допомогти налагодити зв'язок сім'ї з групами підтримки та іншими сім'ями, які перебувають у подібних ситуаціях і забезпечити відчуття спільності та взаєморозуміння [3].

Другим аспектом соціальної роботи з дітьми з ДЦП [1] є захист їхніх прав. Діти з ДЦП часто піддаються дискримінації та ізоляції, включаючи перешкоди в отриманні освіти та працевлаштуванні. Соціальні працівники можуть працювати з сім'ями та установами, щоб забезпечити дітям з ДЦП рівні можливості та доступ до послуг, включаючи освіту, охорону здоров'я та працевлаштування. Вони також можуть виступати за зміни в політиці на місцевому та національному рівнях для покращення життя дітей з ДЦП [2; 4].

Третій аспект соціально-побутової роботи з дітьми з ДЦП – це необхідність створення безпечного та зручного середовища для їх життя та розвитку. Це може включати різні адаптації в домашньому оточенні, такі як розміщення меблів та предметів, щоб було легше рухатися та маневрувати, інсталиувати різні пристрої для сприяння руховому розвитку, наприклад, стійки для ходіння, спеціальні ліжка або крісла, які допомагають правильно зберегти позу [1; 3].

Також важливо забезпечити дітям необхідну гігієну та догляд, наприклад, спеціальні засоби для догляду за шкірою, волоссям та зубами, регулярні масажі для зміцнення м'язів та сприяння розвитку рухових навичок [3].

Для дітей з ДЦП, які можуть мати проблеми з харчуванням, необхідно забезпечити відповідну дієту та спеціальні прилади для живлення, такі як трубки та інші пристрої, які допомагають дітям з ДЦП їсти та пити [3].

Четвертим аспектом соціальної роботи з дітьми з ДЦП – це забезпечення доступу сімей до необхідних ресурсів та послуг. Діти з ДЦП потребують спеціалізованої медичної допомоги, реабілітаційних послуг та адаптивного обладнання, яке допоможе їм функціонувати у повсякденному житті [2].

Важливим є те, що усі соціальні послуги надаються соціальними працівниками дітям з ДЦП відповідно до індивідуальної програми реабілітації (ІПР). При цьому ІПР – це перелік реабілітаційних заходів, спрямованих на відновлення здатності дитини з ДЦП до побутової, суспільної, професійної діяльності. В ІПР визначаються види, форми реабілітаційних заходів, що рекомендуються дитині, їх обсяги, терміни проведення та виконавці. При реалізації ІПР забезпечуються послідовність, комплексність та безперервність у здійсненні реабілітаційних заходів, динамічний нагляд та контроль за ефективністю проведених заходів [2].

Зауважимо, соціальні працівники можуть допомогти сім'ям зорієнтуватися в складній системі охорони здоров'я і з'єднати їх з необхідними послугами та ресурсами для підтримки розвитку і благополуччя їхньої дитини [2].

Висновки. Отже, соціальна робота відіграє важливу роль у підтримці дітей з ДЦП та їхніх сімей, адже основними аспектами соціально-побутової роботи з означеною категорією є: надання емоційної підтримки, захист їхніх прав дітей з ДЦП, необхідність створення безпечного та

зручного середовища для їх життя та розвитку, забезпечення доступу сімей до необхідних ресурсів та послуг.

При цьому соціальні працівники повинні надавати не лише емоційну підтримку, але й відстоювати їхні права та з'єднувати їх з необхідними ресурсами та послугами. Як суспільство, ми несемо відповідальність за те, щоб діти з ДЦП були включені в суспільство та отримували підтримку, необхідну для розкриття їхнього потенціалу. Через соціальну роботу ми можемо працювати над створенням більш інклюзивного та справедливого суспільства для всіх.

Список використаних джерел

1. Руденко Р. В., Пилипчук О. В. Дитячий церебральний параліч (ДЦП). *Енциклопедія Сучасної України*. URL: <https://esu.com.ua/article-24404> (дата звернення: 19.03.2023).

2. Соціальна робота в системі охорони здоров'я – Соціальна робота: теорія і практика. *Політологія: Онлайн бібліотека – Книги, підручники, реферати, лекції*. URL: <http://politics.ellib.org.ua/pages-12092.html> (дата звернення: 19.03.2023).

3. Соціальна робота з дітьми з обмеженими можливостями. *Реферати, курсові, дисертації, дипломи*. URL: https://ua-referat.com/Соціальна_робота_з_дітьми_з_обмеженими_можливостями (дата звернення: 19.03.2023).

4. Соціальний захист дітей з інвалідністю. Безоплатна правова допомога. *Безоплатна правова допомога*. URL: <https://legalaid.gov.ua/novyny/sotsialnyj-zahyst-ditej-z-invalidnistyu/> (дата звернення: 19.03.2023).

Евеліна Усольцева

здобувач ступеня вищої освіти «бакалавр»,
Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара,
м. Дніпро, Україна

Науковий керівник: Наталія Зимівець
кандидат педагогічних наук,

Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара,
м. Дніпро, Україна

ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК «SOFT-SKILLS» У ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З БРАДИЛАЛІЄЮ

У статті проаналізовано поняття «soft skills» та «брадилалія», висвітлено актуальність формування відповідних навичок у дітей старшого дошкільного віку з подібним порушенням, проаналізовано сучасні наукові праці із проблеми дослідження.

Ключові слова: «soft skills», брадилалія, старший дошкільний вік, командна праця, театральна діяльність.