

СЕКЦІЯ 3. СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ;
ПСИХОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИУДК 159.9:316.356.2
DOI 10.32999/ksu2312-3206/2019-2-15**ОЦІНКА ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОСПРЯМОВАНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ
СІМ'ЯМИ, ЯКІ МАЮТЬ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ****Бутенко Надія Віталіївна,**

аспірант кафедри соціальної роботи

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

bootenkonadia@gmail.com

ORCID 0000-0001-8223-1475

Мета. У статті представлений аналіз результатів дослідження ставлення сімей до соціальної роботи, яка здійснюється з дітьми з інвалідністю. Метою дослідження було визначити, як батьки, що виховують дітей з інвалідністю, оцінюють діяльність закладів соціальної сфери, що проводиться з ними.

Методи. Під час дослідження були визначені десять типів організацій, які здійснюють соціальну роботу з даною категорією населення, а також два основних напрямки роботи: робота з дітьми та робота з батьками. У ході дослідження ці напрямки були розподілені на показники: проведення індивідуальної роботи, проведення групової роботи та організація дозвілля. Респонденти за допомогою анкетування мали оцінити діяльність кожної організації за зазначеними показниками, а також оцінити, наскільки часто вони співпрацюють із зазначеними організаціями.

Результати. Дослідження показало, що в цілому соціальна робота з дітьми оцінюється краще, ніж робота, що проводиться з батьками. Більшість респондентів оцінили, що найкраще роботу з дітьми з інвалідністю проводять районні соціальні служби і центри соціально-психологічної реабілітації. Ці організації виконують більшу частину соціальної роботи з дітьми з інвалідністю, забезпечуючи не лише індивідуальний розвиток дитини та її включення в суспільство, а й соціальне забезпечення сім'ї. Під час оцінки соціальної роботи, що здійснюється з батьками, найбільші бали отримали соціальні служби, центри реабілітації та громадські організації і благодійні фонди. Соціальні служби здійснюють комплексну соціальну підтримку сім'ї, в той час як громадські організації у своїй діяльності орієнтовані на підтримку і допомогу батькам.

Найнижчі бали отримали управління праці і соціального захисту населення та заклади охорони здоров'я. Згідно з результатами дослідження ці типи організацій не приймають участь у здійсненні соціальної роботи з дітьми з інвалідністю, незважаючи на те, що включені в систему соціального захисту населення.

Висновки. Отримані результати показали, що існують порушення у взаємодії між організаціями, які потрібно усунути для створення ефективної системи соціальної роботи, що здійснюється з дітьми з інвалідністю.

Ключові слова: соціальні уявлення, сімейні уявлення, суспільне ставлення, соціальна робота з дітьми з інвалідністю, соціальні послуги, заклади соціальної сфери, сім'ї, що виховують дітей з інвалідністю.

**ASSESSMENT OF THE ACTIVITIES OF SOCIALLY ORIENTED ORGANIZATIONS
BY FAMILIES WITH CHILDREN WITH DISABILITY****Butenko Nadiia Vitaliivna,**

Postgraduate Student of the Department of Social Work

Taras Shevchenko National University of Kyiv

bootenkonadia@gmail.com

ORCID 0000-0001-8223-1475

Purpose. The article describes the results of the investigation of the attitude towards social work carried out with children with disabilities. The purpose of investigation was to define how families, who have children with disability, assess work, which provides with them by different social organizations.

Methods. By the investigation there were defined ten types of organization which conduct social work with children with disability and their families and also were defined two main areas of their work: work with children and work with parents. During the investigation these areas were divided into three indicators: individual work, group work and leisure activities. Respondents had to evaluate the activity of each organization according to the indicators. It was also necessary to evaluate how often families cooperate with the indicated organizations.

Results. The investigation showed that, in general, social work with children is rated better than social work with parents. Most responds evaluated state social services and centers for social and psychological rehabilitation



as the best organizations which conduct social work with children with disability. These two organizations carry out the largest part of social work with children with disabilities, providing not only the individual development of the child and its inclusion in society, but also social welfare of the family. In the assessment of social work with parents, the state social services and public organizations and charitable foundations received the highest marks. Social services provide integrated social support for families, and community organizations in their activities are also focused on the support and assistance of parents.

The lowest estimates were received by social departments of labor and social protection and medical institutions. According to the results of investigation, these organizations do not carry out social work with children with a disability, despite of they are included in the system of social protection of the population.

Conclusions. Such results showed that there are some omissions in the interaction, which should be solved for establishing an effective system of social work with children with disabilities.

Key words: *social representations, family representations, public relations, social work with children with disability, social services, social organizations, families, who have children with disability.*

Вступ

Соціальна робота з дітьми, які мають інвалідність, часто визнається суспільством як неефективна. Така думка може виникнути тому, що сім'ї, які виховують дітей з інвалідністю, транслюють негативне ставлення до організацій, що здійснюють соціальну роботу.

Під час оцінки успішності й результативності соціальної роботи з дітьми переважно спираються на об'єктивні фактори: задоволення потреб клієнта, вирішення наявних проблем, покращення соціальної ситуації, при цьому залишаючи поза увагою задоволеність клієнтів. Проте саме задоволеність батьків, їх позитивна оцінка діяльності можуть стати підставою для продуктивної соціальної роботи з дітьми, які мають інвалідність.

Саме тому дана стаття присвячена дослідженню того, як сім'ї оцінюють діяльність різноманітних організацій по відношенню до дітей з інвалідністю.

1. Теоретичне обґрунтування проблеми

Дослідження соціальної роботи з дітьми, які мають інвалідність, здійснюється за декількома напрямками. Перший досліджує особливості здійснення соціального захисту таких дітей. Л.Ю. Юр'єва вказує, що діти з інвалідністю перебувають в особливих умовах у процесі свого становлення і тому потребують сторонньої допомоги (Юр'єва, 2013: 613). Л.І. Остролюцька виокремлює низку міфів, що демонструють переважно негативну сторону ставлення до даної категорії, що ґрунтується на переконанні, що вони не здатні самостійно вирішувати свої проблеми і потребують постійної допомоги (Остролюцька, 2012).

На противагу їм ряд дослідників доводить необхідність створювати умови для соціальної інклюзії дітей з інвалідністю. Зокрема, Ф. Фаррінгтон зазначає, що створення інклюзивного середовища важливе не лише в соціальній сфері, а й в інституціоналізаційній, економічній та системі символічних зв'язків (Фаррінгтон, 2002). С. Тувал

наголошує також на необхідності підготовки спеціалістів, які працюють із дітьми з інвалідністю, наприклад вчителів у закладах освіти (Тувал, 2014). Ю.М. Полулященко зазначає, що співпраця сім'ї та спеціалістів центрів створює позитивне середовище, яке сприяє швидкій реабілітації та адаптації дитини з інвалідністю (Полулященко, 2014).

Третій напрямок спрямований на дослідження соціально-психологічних особливостей сімей, які виховують дітей з інвалідністю. І.Ю. Левченко і В.В. Ткачева, узагальнюючи особливості сімей, які виховують дитину з інвалідністю, відзначають, що зміни в сім'ї відбуваються на трьох рівнях: психологічному, соціальному та соматичному (Левченко, Ткачева, 2009). Н.О. Майструк та А.Р. Лучаківська показують, що зі встановленням у дитини статусу інвалідності сім'ї опиняються у складній та стресовій ситуації і потребують допомоги і підтримки фахівців (Майструк, Лучаківська 2010).

Проте, незважаючи на велику кількість досліджень, відкритим залишається питання оцінки батьками діяльності закладів соціальної сфери, що працюють із дітьми, які мають інвалідність.

Саме тому метою статті є аналіз дослідження уявлень сім'ї про соціальну роботу, що здійснюється закладами соціальної сфери з дітьми, які мають інвалідність, та їх батьками.

2. Методологія та методи

Стикаючись у своїй життєдіяльності з явищем дитячої інвалідності, сім'я стає перед специфічним набором уявлень, що не лише пояснюють причини, які призвели до виникнення інвалідності, а й формують нове розуміння життєвої перспективи для дитини і сім'ї в цілому. Зокрема, в сім'ї складається розуміння того, як саме вона має організувати своє життя, з якими саме закладами вона має співпрацювати у процесі розвитку дитини і які саме послуги мають надаватися дитині, яка має інвалідність. Саме ці уявлення будуть визначальними

в тому, наскільки відкритою для співпраці буде сім'я і як вона буде оцінювати роботу, що з нею проводиться.

Варто також зазначити, що сімейні уявлення про роботу, яка проводиться з дітьми, є відмінними від суспільних уявлень, тому що вони стосуються конкретної дитини, яка має індивідуальні прояви захворювання, особливостей життя її сім'ї та оточення (Бутенко, 2018).

Із метою дослідження ставлення до соціальної роботи, яка проводиться з дітьми з інвалідністю, було проведено анкетування, під час якого респонденти мали оцінити діяльність різних закладів соціального спрямування в роботі з дітьми.

У дослідженні взяло участь 50 сімей, які виховують дітей з інвалідністю віком від 7 до 15 років (27 дівчаток і 23 хлопчики). Вік респондентів – 34–65 років (42 жінки і 8 чоловіків), за соціальним статусом 43 особи працюють, 5 – пенсіонери, 2 – безробітні, доглядають за дитиною вдома. За типом інвалідності сім'ї виховують дітей із такими захворюваннями, як:

- розумова відсталість – 5 осіб;
- синдром Дауна – 11 осіб;
- аутизм – 6 осіб;
- психічні захворювання – 3 особи;
- захворювання опорно-рухового апарату (у т.ч. ДЦП) – 12 осіб;
- захворювання внутрішніх органів та систем організму – 8 осіб;
- порушення сенсорних систем – 5 осіб.

Для дослідження соціальної роботи з дітьми з інвалідністю та їхніми сім'ями було виокремлено декілька типів організацій, з якими сім'ї найчастіше взаємодіють у процесі реабілітації і соціалізації дитини з інвалідністю. Ці організації входять до системи соціальної роботи і допомагають надавати комплексні послуги сім'ям:

Районна соціальна служба – це спеціальний заклад, який проводить соціальну роботу із сім'ями, дітьми і молоддю, що перебувають у складних життєвих обставинах і потребують сторонньої допомоги ззовні.

Управління праці та соціального захисту населення надає соціальні виплати, в тому числі соціальні пільги, та здійснює соціальний захист вразливих верств населення.

Територіальні центри соціального обслуговування населення надають соціальні послуги особам з інвалідністю, які мають тяжку ступінь захворювання. Відмінною рисою територіальних центрів від центрів реабілітації є те, що вони працюють переважно зі складними хворобами, які не передбачають розвитку інтелектуальних або фізичних можливостей дитини.

Центри соціально-психологічної реабілітації дітей проводять заходи з реабілітації дітей і молоді з функціональними обмеженнями та створюють умови для адаптації та інтеграції дітей у суспільство.

Громадські організації та благодійні фонди. Громадські організації виступають на захист суспільних інтересів, організовуючи підтримку та допомогу на локальному рівні (Хворова, 2015). Благодійні організації можуть надавати матеріальну, юридичну або психологічну допомогу, сприяючи соціальному захисту соціально вразливих груп населення.

Релігійні організації на волонтерських засадах можуть здійснювати матеріальну, психологічну або соціальну підтримку різних груп населення, керуючись місією соціального служіння (Токман, 2017).

Державні заклади освіти у своїй діяльності реалізують права громадянина на освіту. До них відносяться як загальноосвітні навчальні заклади, так і спеціалізовані школи-інтернати.

Заклади охорони здоров'я здійснюють медичне обслуговування населення. До них можуть відноситися як лікувально-профілактичні заклади, так і санітарно-профілактичні.

Платні центри розвитку дітей проводять розвивальні заняття за авторською методикою, включаючи, наприклад, заняття з дитячої йоги або акторської майстерності, що є нетиповими для більшості державних закладів освіти, а також пропонують послуги і постійний супровід психолога, масажиста, логопеда-дефектолога та інших спеціалістів. Відмінною рисою є те, що всі послуги, як і саме відвідування таких центрів, є платними.

Позашкільні заклади освіти забезпечують розвиток творчих та інтелектуальних здібностей дитини в позашкільний час і сприяють її включенню до групи однолітків. До них відносяться: спортивні школи, клуби, бібліотеки, будинки творчості, гуртки, табори, мистецькі навчальні заклади тощо.

Респондентам було запропоновано відповісти, наскільки часто вони звертаються та співпрацюють із зазначеними організаціями та як оцінюють їх діяльність.

3. Результати та дискусії

За результатами оцінювання найчастіше (декілька разів на місяць) респонденти звертаються та співпрацюють із закладами охорони здоров'я, державними закладами освіти та районними соціальними службами (рисунком 1). Частота звернень до закладів охорони здоров'я та закладів освіти є закономірною, зважаючи на вік дітей та особливості їх розвитку. Високі показники

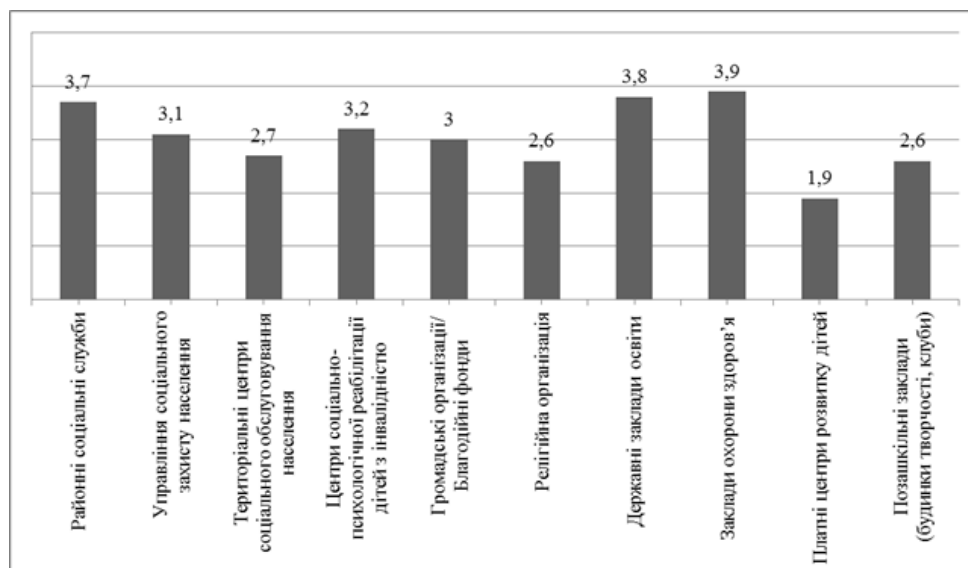


Рис. 1. Оцінка частоти відвідування закладів, що здійснюють соціальну роботу з дітьми з інвалідністю (максимальне значення – 5)

в районних соціальних служб пояснюються тим, що спектр соціальних послуг, що надаються дітям з інвалідністю та їх сім'ям, дозволяє надавати не лише інформаційні або психологічні послуги, а й залучає до заходів з організації дозвілля. Найнижчі показники – у платних центрів розвитку дитини, причому респонденти відмітили, що зверталися до них одноразово. Це може бути спричинено тим, що соціально-економічний статус опитаних сімей не дозволяє постійно звертатися до спеціалістів, які беруть немалу плату за заняття, або відсутності спеціалістів, які б могли якісно допомогти у вирішенні наявних проблем.

Під час оцінки діяльності організацій із дітьми, які мають інвалідність, потрібно було оцінити кожен організацію за трьома показниками: проведення індивідуальних занять із дітьми, проведення групових занять та організація дозвілля (рисунок 2). Змістовне наповнення кожного напрямку не уточнювалося, тому що кожна організація може мати свої специфічні особливості у проведенні занять. Наприклад, індивідуальні заняття з дітьми можуть передбачати психологічну консультацію, корекційне заняття, розвивальне заняття або творче заняття, реабілітаційне заняття, спортивне тощо. Так само і групові заняття – вони можуть проявлятися у тренінгах, різноманітних групових терапіях, творчих майстер-класах, репетиціях, спортивних змаганнях тощо.

Найбільші бали за показником «Проведення індивідуальних занять із дітьми, які мають інвалідність» отримали центри соціально-психологічної реабілітації (5,6), плат-

ні центри розвитку дітей (5,4) та громадські організації або благодійні фонди (5,1). Високі показники центрів соціально-психологічної реабілітації зумовлені тим, що вони у своїй діяльності впроваджують широкий спектр послуг для дітей з інвалідністю: починаючи із занять із фізичної реабілітації, психологічної корекції, арттерапії, ігрової терапії, закінчуючи різноманітними творчими і розвивальними гуртками. Платні центри розвитку також передбачають переважно індивідуальну роботу спеціаліста з дитиною, що призводить до позитивної динаміки в її розвитку. Громадські організації отримали високі бали, тому що частіше вони орієнтовані на конкретний тип захворювання або інвалідності, тому мають спеціалістів, які б могли проводити заняття з дітьми.

Варто зауважити, що респонденти відмітили платні центри розвитку як такі, що відвідуються рідко або одноразово, проте надали їм достатньо високі бали під час оцінки індивідуальних занять із дітьми. На нашу думку, така розбіжність в оцінках є проявом переконання, що послуги, за які потрібно платити, є більш якісними або корисними, ніж ті, що надаються безкоштовно. Це переконання транслюється в суспільство у вигляді уявлення про погану роботу державних закладів соціальної сфери. Сім'ї, які є клієнтами державних соціальних служб, часто виявляються незадоволеними послугами, які їм надаються, вважаючи, що платні послуги можуть бути кращими.

За показником «Проведення групових занять із дітьми» найвищі оцінки отримали

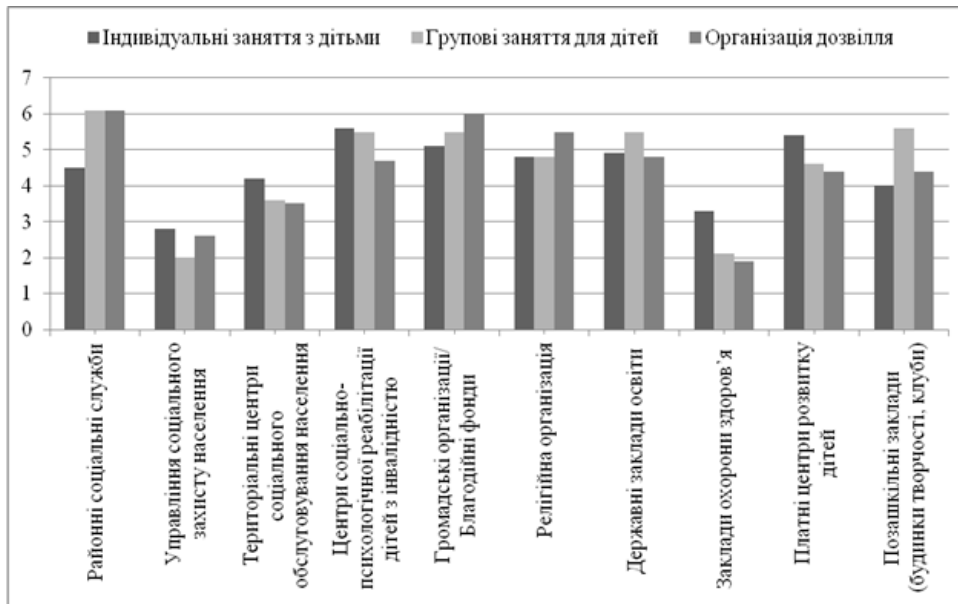


Рис. 2. Оцінка соціальної роботи, що здійснюється з дітьми, які мають інвалідність (максимальна оцінка – 10)

районні соціальні служби (6,1), трохи нижчі бали отримали позашкільні заклади освіти (5,6). Діяльність районних соціальних служб більшою мірою спрямована на координацію заходів, що організуються для різних категорій населення. Окрім організації різноманітних занять, часто вони виступають посередником між організаторами певного заходу та цільовою аудиторією, запрошуючи бажаючих. Саме тому сім'ї оцінюють їх вище, ніж інших. Формат проведення занять у позашкільних закладах здебільшого передбачає проведення групової роботи. Проте респонденти відмітили, що відвідують ці заклади рідко через те, що рівень розвитку дитини або її захворювання не дає змогу часто відвідувати творчі або розвивальні заняття, що проводяться в будинках творчості або клубах за місцем проживання.

За показником «Організація дозвілля для дітей з інвалідністю» найбільші бали отримали районні соціальні служби (6,1), громадські організації (6,0) та релігійні організації (5,5). Районні соціальні служби та центри соціально-психологічної реабілітації дуже часто організують різноманітні заходи, що сприяють організації дозвілля: змагання зі спортивної рибної ловлі, майстер-класи в різноманітних ресторанах, відвідування театрів або кіно, екскурсії та квести містом. Такі заходи є дуже популярними серед сімей, які виховують дітей з інвалідністю. Релігійні організації також проводять багато заходів: мовні табори, школи денного перебування, екскурсії, творчі вечори.

Незважаючи на те, що респонденти достатньо високо оцінили діяльність соціальних служб у сфері організації дозвілля та проведення групових занять з дітьми з інвалідністю, деякі батьки і досі не сприймають це як співпрацю. Відвідуючи більшість заходів, на питання «Як ви оцінюєте роботу соціальних служб із сім'ями, які мають дитину з інвалідністю?» вони відповідають, що робота з ними не проводиться. Це свідчить про те, що вони мають певні очікування і запити, які не задовольняються соціальною службою.

Найнижчі бали за всіма показниками отримали заклади медичної сфери і управління праці і соціального захисту населення. Зважаючи на те, що управління праці не здійснює безпосередню соціальну роботу з різними категоріями населення, цей результат є закономірним. Проте заклади медичної сфери, особливо лікарні, які приймають дітей на тривале стаціонарне лікування, могли б створити умови для соціальної роботи з дітьми. Наприклад, у центрі кардіології та кардіохірургії при лікарні ОХМАТДИТ існує соціальна служба, яка займається організацією дозвілля пацієнтів. Щотижня до них приходять фахівець, який проводить творчі і розвивальні заняття для дітей, також вони запрошують різноманітних майстрів, які б могли показати цікавий майстер-клас. Такі заняття допомагають знизити негативний вплив лікарняного перебування для дітей, сприяють їх розвитку та дають змогу батькам вирішити свої справи, поки дитина зайнята.

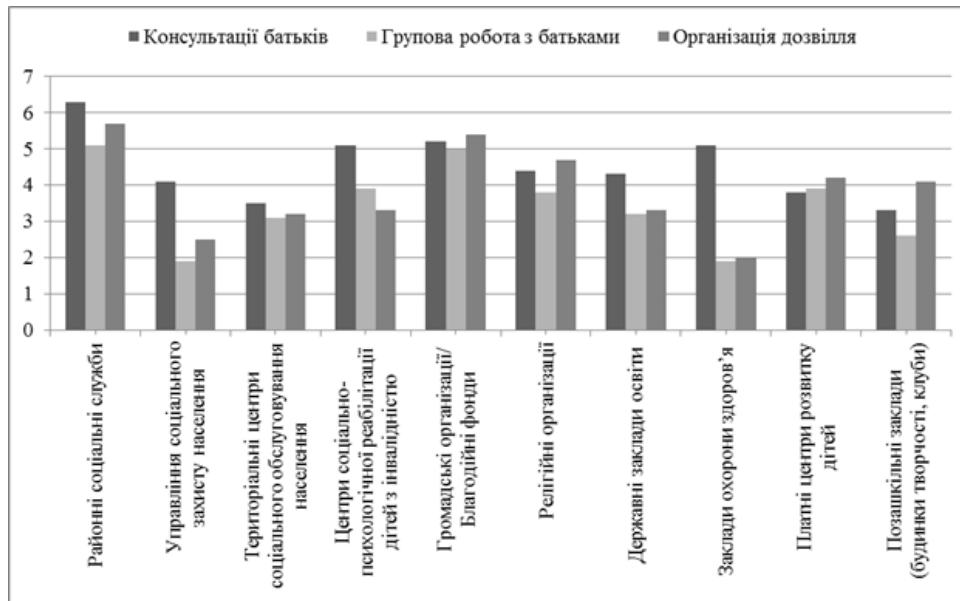


Рис. 3. Оцінка соціальної роботи, що здійснюється з батьками, які виховують дітей з інвалідністю (максимальна оцінка – 10)

Узагальнюючи результати оцінювання роботи, що проводиться з дітьми, які мають інвалідність, найвище респонденти оцінили районні соціальні служби (середнє значення – 5,6) та центри соціально-психологічної реабілітації дітей і молоді з функціональними обмеженнями (середнє значення – 5,5). Ці дві організації здійснюють найбільшу частину соціальної роботи з дітьми, які мають інвалідність, не лише забезпечуючи індивідуальний розвиток дитини та її включення в суспільство, а й здійснюючи соціальний супровід сім'ї. Найнижчі оцінки отримали управління праці і соціального захисту населення (середнє значення – 2,5) та заклади охорони здоров'я (середнє значення – 2,4). Дані показники свідчать про те, що зазначені організації, на думку батьків, не здійснюють соціальну роботу з дітьми, які мають інвалідність, хоча включені до системи соціального захисту населення.

Наступним етапом у дослідженні сімейних уявлень про соціальну роботу було оцінювання роботи, що здійснюється з батьками, які виховують дітей з інвалідністю. Респондентам було запропоновано оцінити діяльність зазначених організацій за трьома показниками: «Проведення консультацій батьків», «Проведення групової роботи з батьками (в тому числі навчання або проведення тренінгів)» та «Організація дозвілля» (рисунок 3).

Варто відзначити, що загалом в оцінці роботи з батьками респонденти нижче оцінили діяльність організацій. Найвищі бали отримали районні соціальні служби

(середнє значення – 5,7) та громадські організації і благодійні фонди (середнє значення – 5,2). Як вже зазначалося раніше, соціальні служби здійснюють комплексний соціальний супровід сімей, саме тому приділяють велику увагу роботі з батьками, а громадські організації у своїй діяльності також орієнтовані на підтримку і допомогу батькам. Найнижчі показники мають управління соціального захисту (середнє значення – 2,9) та заклади охорони здоров'я (середнє значення – 3,0). Незважаючи на те, що ці організації мають достатньо високі бали за показником «Проведення консультацій батьків», за іншими показниками респонденти оцінили їх низько.

За показником «Проведення консультацій батьків», найбільші бали мають районні соціальні служби (6,3), трохи нижчі показники – організації та благодійні фонди (5,2), центри соціально-психологічної реабілітації (5,1) та заклади охорони здоров'я (5,1). Районні соціальні служби надають комплекс інформаційних послуг, що стосуються не лише об'єктивної інформації, якої потребує клієнт, а й сприяють у вирішенні юридичних, психологічних, соціально-побутових питань, виступаючи посередником у взаємодії з іншими установами. Громадські організації здійснюють роботу із сім'ями, що виховують дітей із певним видом захворювання. Вони проводять консультації батьків із питань виховання і розвитку дитини або можуть надавати юридичну допомогу під час оформлення документів. Благодійні фонди надають не лише фінансову допомогу сім'ям

або дітям, які мають інвалідність, але також сприяють у пошуку ліків або засобів реабілітації. Центри соціально-психологічної реабілітації проводять консультування батьків із питань виховання, розвитку і реабілітації дітей з інвалідністю. Заклади охорони здоров'я отримали високі оцінки за показником «Проведення консультацій батьків», тому що надають консультації батькам із питань, що стосуються самопочуття та стану розвитку їх дитини.

Проведення групової роботи з батьками включає в себе не лише проведення тренінгів або навчання для батьків, які виховують дітей з інвалідністю, але також організацію круглих столів, конференцій, зустрічей підтримки, груп взаємодопомоги тощо. Високі оцінки за цим показником мають районні соціальні служби (5,1) та громадські організації (5,0). Наприклад, на базі Всеукраїнської благодійної організації «Даун Синдром» вже декілька років проходить інформаційно-практична платформа «Даун синдром: кращі практики для позитивних змін», що об'єднує батьків, які виховують дитину із синдромом Дауна, та фахівців, що працюють із даною категорією. У Дарницькому районі м. Києва щотижня діє клуб спілкування для батьків, які виховують дітей з інвалідністю. Проведення групових заходів для батьків не лише сприяє налагодженню і розширенню зовнішньосімейних контактів, але також створює можливість для обміну досвідом, отримання підтримки та пошуку спільних шляхів для вирішення проблем.

За показником «Організація дозвілля для батьків» високі бали мають районні соціальні служби (5,7), громадські або благодійні організації (5,1) та релігійні організації (4,7). Як вже зазначалося раніше, соціальні служби надають великий спектр послуг, який дозволяє залучати не лише дітей, але й батьків. Наприклад, для дітей влаштовують різні екскурсії або запрошують на театральні вистави або кінофільми, куди звичайно запрошуються і їх батьки. Громадські організації створюють мережу сімей, які підтримують одна одну, влаштовуючи сімейні свята, виїзди на природу та спортивні змагання. Благодійні фонди виступають посередником між сім'ями і організаціями,

що проводять різні заходи, пропонуючи відвідати різноманітні концерти, зустрічі, вистави та покази. Релігійні організації також влаштовують багато заходів, що спрямовані на організацію дозвілля батьків та дітей, які мають інвалідність. Починаючи від заходів «вихідного дня», таких як кіноклуб, мовний клуб, різноманітні гуртки, закінчуючи квестами по містах і різноманітних таборах за містом.

Проте організація дозвілля для батьків залишається «слабкою ланкою» для системи соціальної роботи в Україні. У більшості випадків послуги та заходи, що організуються, розраховані виключно на участь дітей, і батьки вимушені чекати їх під дверима. У деяких випадках батьків запрошують на заходи для того, щоб вони слідували за поведінкою своєї дитини, але не виступали повноцінним учасником заходу.

Висновки

Дослідження оцінки діяльності закладів соціальної сфери, що працюють із дітьми з інвалідністю, показало, що батьки оцінюють їх загалом не дуже високо (максимальна оцінка – 6,3 із можливих 10). Батьки дітей найкраще оцінюють діяльність районних центрів соціальних служб, центрів соціально-психологічної реабілітації, громадських та релігійних організацій. Це свідчить про те, що соціальна робота з даною категорією населення здійснюється як у державному, так і в громадському секторі.

Незважаючи на те, що батьки позитивно оцінюють роботу закладів соціальної сфери, результати показують, що краще вони оцінюють роботу, що проводиться з дітьми. Це свідчить про те, що основним отримувачем послуг виступають саме діти з інвалідністю, батьки лише частково залучаються до процесу роботи. Також дослідження показало, що існує недостатньо послуг, які були б спрямовані саме на роботу із сім'єю.

Перспективою подальших досліджень є визначення того, що саме не влаштовує батьків у діяльності закладів соціальної сфери: формат проведення, змістовне наповнення або ставлення фахівців, та розроблення програми заходів, яка б, по-перше, мала координувати співпрацю цих організацій, а по-друге, задовольняти вимоги і потреби сімей.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Бутенко Н.В. Структура сімейних уявлень про інвалідність. *Актуальні проблеми психології* : Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Том VII. Екологічна психологія. 2018. Вип. 45. С. 28–39.
2. Левченко И.Ю., Ткачёва В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. Методическое пособие. Москва : Просвещение, 2009. 239 с.
3. Майструк Н.О., Лучаківська А.Р. Проблеми сімей, що виховують дітей з обмеженими фізичними можливостями в сучасній Україні в контексті соціальної роботи. *Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право.* № 3. 2010.



4. Остролицька Л.І. Соціальна робота з дітьми та молоддю з інвалідністю: міфи та українська реальність. *Педагогічний Альманах*. 2012. № 16. С. 242–247.
5. Полулященко Ю.М. Підвищення ефективності діяльності центрів реабілітації дітей-інвалідів. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2014. Вип. 28. С. 177–181.
6. Токман В.В. Соціально значуща діяльність релігійних організацій України в сучасних суспільно-політичних умовах. Аналітична записка. 2017. URL : http://www.niss.gov.ua/content/articles/files/relig_org_Ukr-953c2.pdf (дата звернення : 28.01.2019).
7. Хворова Г.М. Роль громадських об'єднань батьків дітей з полісистемними порушеннями розвитку у формуванні батьківської компетентності: 1990–2015 рр. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2015. Вип. 10. С. 189–197.
8. Юр'єва Л.Ю. Стан соціального захисту дітей-інвалідів в умовах формування в Україні громадянського суспільства. *Актуальні проблеми права: теорія і практика*. 2013. № 26. С. 612–618.
9. Farrington F. Towards a Useful Definition: Advantages and Criticisms of 'Social Exclusion' GEOView: Online Undergraduate Review of Geography and Environmental Studies. 2002. URL : <http://geoview.iag.org.au/index.php/GEOView/article/view/12/13> (дата звернення : 28.01.2019).
10. Tuval S. Teachers Living with Contradictions: Social Representations of Inclusion, Exclusion and Stratification in Israeli Schools. *Papers on Social Representations*. 2014. С. 10.1–10.25.

REFERENCES:

1. Butenko, N.V. (2018). Struktura simeinykh uivlen pro invalidnist [The structure of family representations about disability]. *Aktualjni problemy psykholohiji: Zbirnyk naukovykh pracj Instytutu psykholohiji imeni Gh.S. Kostjuka NAPS Ukrainy. Tom 7. Ekologichna psykholohija – Collection of scientific works of the Institute of Psychology named after G.S. Kostjuk NAPS of Ukraine. Volume VII. Ecological psychology*. Vyp. 45, 28-39 [in Ukrainian].
2. Levchenko, I.Iu. & Tkacheva, V.V. (2009). *Psikhologicheskaia pomoshch seme, vospityvaiushchei rebenka s otkloneniiami v razvitii: Metodicheskoe posobie [Psychological assistance to family raising a child with developmental disabilities: Methodological manual]*. Moscow: Prosveshchenie [in Russian].
3. Maistruk, N.O. & Luchakivska, A.R. (2010). Problemy simei, shcho vykhovuiut ditei z obmezhenymy fizychnymy mozhlyvostiamy v suchasni Ukraini v konteksti sotsialnoi roboty [Problems of families raising children with disabilities in modern Ukraine in the context of social work]. *Visnyk NTUU «KPI». Politologhija. Sociologhija. Pravo - Bulletin of the NTUU "KPI". Politology. Sociology. Law. Issue 3* [in Ukrainian].
4. Ostrolutska, L.I. (2012). Sotsialna robota z ditmy ta moloddu z invalidnistiu: mify ta ukrainska realnist [Social work with children and youth with disabilities: myths and Ukrainian reality]. *Pedagoghichnyj Aljmanakh – Pedagogical Almanac*, 16, 242-247 [in Ukrainian].
5. Poluliashchenko, Yu.M. (2014). Pidvyshchennia efektyvnosti diialnosti tsentriv reabilitatsii ditei-invalidiv [Improving the effectiveness of the centers of rehabilitation for disabled children]. *Naukovyj chasopys NPU imeni M. P. Dragomanova. Serii 19: Korekciyna pedagoghika ta specialjna psykholohija – Scientific journal of N.P. Dragomanov National Pedagogical University. Series 19: Correctional Pedagogy and Special Psychology*, 177-181 [in Ukrainian].
6. Tokman, V.V. (2017). *Sotsialno znachushcha diialnist relihiinykh orhanizatsii ukrainy v suchasnykh suspilno-politychnykh umovakh [Socially significant activity of religious organizations of Ukraine in modern socio-political conditions]*. Analytichna zapyska. Retrived from: http://www.niss.gov.ua/content/articles/files/relig_org_Ukr-953c2.pdf [in Ukrainian].
7. Khvorova, H.M. (2015). Rol hromadskykh obiednan batkiv ditei z polisystemnymy porushenniamy rozvytku u formuvanni batkivskoi kompetentnosti: 1990–2015 rr. [The role of public associations of parents of children with polysystemic developmental abnormalities in the formation of parental competence: 1990-2015]. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shljakhy rozbudovy – Education of persons with special needs: ways of development*, 10, 189-197 [in Ukrainian].
8. Yurieva, L.Yu. (2013). Stan sotsialnoho zakhystu ditei-invalidiv v umovakh formuvannia v Ukraini hromadianskoho suspilstva [The state of social protection of children with disabilities in the conditions of formation of civil society in Ukraine]. *Aktualjni problemy prava: teorija i praktyka – Actual problems of law: theory and practice*, 26, 612-618 [in Ukrainian].
9. Farrington, F. (2002). Towards a Useful Definition: Advantages and Criticisms of 'Social Exclusion'. *GEOView: Online Undergraduate Review of Geography and Environmental Studies*. Retrived from: <http://geoview.iag.org.au/index.php/GEOView/article/view/12/13>
10. Tuval, S. (2014). Teachers Living with Contradictions: Social Representations of Inclusion, Exclusion and Stratification in Israeli Schools. *Papers on Social Representations Volume 23*, 10.1- 10.25.

Стаття надійшла до редакції 26.02.2019.
The article was received 26 February 2019.