

РОЗДІЛ IV. ПРОБЛЕМИ ПОРІВНЯЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ

УДК 376-056.26-053.2 (477+430)

Наталія Бездідько

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

ORCID ID 0000-0002-4384-6757

DOI 10.24139/2312-5993/2023.01/162-174

КОМПАРАТИВНИЙ АНАЛІЗ ДОСВІДУ НІМЕЧЧИНИ З ПИТАНЬ НАДАННЯ КОМПЛЕКСНИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ ДІТЯМ ТА ОСОБАМ З ІНВАЛІДНІСТЮ ТА МОЖЛИВОСТІ ЙОГО ЗАПОЗИЧЕННЯ В УКРАЇНІ

У статті узагальнено досвід європейської держави – Німеччини у сфері надання комплексних, ефективних та якісних реабілітаційних послуг дітям та особам з інвалідністю та з'ясовано можливості його використання в Україні. Обґрунтовано необхідність підвищення уваги суспільства до даної категорії населення, зокрема зазначено, що варто на законодавчому рівні сформуванати та забезпечити функціонування координаційного органу у сфері надання комплексних реабілітаційних послуг, який би зосередився на: нормативному регулюванні сфери реабілітації; створенні мультидисциплінарних груп, які спільно із користувачем здійснюватимуть оцінку потреб у реабілітаційних послугах та якості наданих послуг; а також контролював питання з організації підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації фахівців у сфері реабілітації.

Ключові слова: діти та молодь з інвалідністю, реабілітаційні послуги, комплексність, системність, соціальна підтримка, бар'єри.

Постановка проблеми. Відповідно до публічних даних Міністерств соціальної політики та охорони здоров'я України, з 1991 по 2022 рік чисельність дітей з інвалідністю в Україні збільшилась із 0,5 % до 1,99 %, при тому що в середньому річний приріст кількості дітей з інвалідністю становить 3,6 % (Міністерство соціальної політики, 2022, с. 4).

Звернення до документів щодо становища дітей та молоді з інвалідністю в Україні дає підстави визначити те, що в означеному сегменті державної соціальної політики мають місце певні прогалини. Адже відсутність системності, мультикомплексності та індивідуального підходу не дозволяє докорінно змінити систему надання якісних реабілітаційних послуг та задовольнити потреби дітей та осіб з інвалідністю, їх законних представників.

Дієвим щодо реформування державної політики України у сфері надання якісних, ефективних, інноваційних реабілітаційних послуг дітям та особам з інвалідністю, а також їх законним представникам є використання позитивного європейського досвіду, зокрема німецького: системного підходу та об'єктивної інформації за останні роки; невідповідність запитів і потреб на реабілітаційні послуги дітей

та молоді з інвалідністю реальному стану надання реабілітаційних послуг означеній категорії; порушення задекларованих у вітчизняних нормативно-правових документах адресності та якості реабілітаційних послуг дітям та молоді з інвалідністю. Необхідно законодавчо визначити та інституційно забезпечити функціонування єдиного координаційного органу у сфері реабілітації, який би зосередився на:

Ї нормативному регулюванні сфери реабілітації;

Ї створенні мультидисциплінарних груп, які спільно із користувачем здійснюватимуть оцінку потреб у реабілітаційних послугах та якості наданих послуг;

Ї організації підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації фахівців у сфері реабілітації.

Аналіз актуальних досліджень. Підвищення інтересу до проблеми надання якісної корекційної допомоги дітям з інвалідністю відчувається в останні роки.

У контексті нашого дослідження привертають увагу розробки сучасних учених, тематика досліджень яких дотична до проблеми соціальної роботи з різними категоріями населення, зокрема стосується таких аспектів: соціалізації різних соціальних категорій (В. Бочарова, О. Безпалько); соціально-педагогічної роботи з дітьми, молоддю та сім'єю дітей та осіб з інвалідністю (Т. Алексеєнко, І. Зверєва); соціальної реабілітації як складника процесу ресоціалізації особистості (В. Лютий, В. Оржеховська, В. Шпак); особливостей упровадження корекційно-профілактичної роботи (В. Безпалько, Л. Габора, Л. Романовська); теорії і практики діяльності реабілітаційних центрів (Н. Вайзман, С. Коношенко, В. Шпак); реформування системи соціальних послуг (В. Гошовська, К. Дубич, Е. Лібанова, Л. Сідельнік, В. Скуратівський та ін.).

Варто відзначити, що відповідні дослідження щодо надання комплексних та якісних реабілітаційних послуг дітям та осіб з інвалідністю є досить важливими та необхідними для розвитку реабілітаційної системи та соціального захисту. Разом із тим утвердження в Україні сучасної моделі соціального захисту осіб з інвалідністю вимагає системного урахування конструктивного досвіду окремих держав-членів ЄС, зокрема Німеччини.

Мета. Провести компаративний аналіз досвіду Німеччини з питань надання комплексних, якісних реабілітаційних послуг дітям та особам з інвалідністю та можливості його запозичення в Україні.

Методи. Дослідження ґрунтується на принципах науковості, системності, єдності загальнолюдського й національного, традиційного та інноваційного. Досягнення мети уможливилось використанням загально наукових та конкретнонаукових методів: аналіз, порівняння, узагальнення, систематизація (що забезпечили можливість виокремлення провідних напрямів дослідження та формулювання висновків).

Виклад основного матеріалу. З нашого дослідження визначено, що родина, у якій виховується дитина з інвалідністю або проживає молода особа з інвалідністю, є місцем соціалізації і найкращим середовищем для розвитку. З розвитком наукових підходів і парадигмальних змін до реабілітаційної діяльності та надання реабілітаційних послуг визначено, що члени сім'ї, близьке середовище (мікрорівень) мають бути враховані під час здійснення реабілітаційних заходів, формування реабілітаційних програм, планів та маршрутів. Таким чином, законні представники і члени родини дитини або молоді особи з інвалідністю є суб'єктом соціальної реабілітації дітей та молоді з інвалідністю.

Розглянемо ситуацію щодо дітей з інвалідністю в Україні. За роки незалежності в Україні на державному рівні було проаналізовано стан дітей з інвалідністю в контексті загальної ситуації становища дітей в Україні, нормативно-законодавче забезпечення прав дітей з особливими потребами в Україні, досліджено особливості виховання дітей у сім'ї, залежно від виду інвалідності дитини, а також розглянуто шляхи реалізації державної політики щодо забезпечення прав дітей із особливими потребами, проаналізована роль третього сектору в наданні соціальних послуг дітям із особливими потребами, розглянуто міжнародний досвід забезпечення прав дітей з особливими потребами. За результатами аналізу діти з інвалідністю визнані найуразливішою категорією суспільства і урядом України, а тому важливим є створення умов, за яких діти з інвалідністю мають мати доступ до цих же прав та свобод, що й інші члени суспільства. Згідно з МКФ-ДП, функціонування дитини не можна розглядати в ізольованому середовищі: дитина має розглядатися через сімейну систему в її середовищі і громаді. У цьому динамічному процесі функціонування дитини та її емоційний та соціальний розвиток визначається безперервною взаємодією в колі сім'ї та родини, або іншими особами, які забезпечують турботу про неї в різних життєвих ситуаціях. Науковці зазначають, що сімейні та соціальні взаємодії формують основу для придбання дитиною різних навичок у

перші два десятиліття життя, у якому роль фізичного і соціального оточення є вирішальною (Мірошніченко, 2008, с.12).

Щорічні державні доповіді Верховної Ради України, Кабінету Міністрів України про становище дітей та молоді в Україні не виокремлюють категорію «молодь з інвалідністю», а в європейських високорозвинених країнах дана категорія населення теж є вразливою, виокремленою та має свої підходи до реабілітаційної моделі особам з інвалідністю. Систематизація щорічної аналітичної інформації щодо молоді з інвалідністю, тенденцій їхніх змін виявила, що потреби і проблеми молоді з інвалідністю не вивчаються за запитом державних органів чи недержавного сектору (Міністерство соціальної політики України, 2022, с. 9; Державна служба статистики України, 2022, с. 3). Єдине соціологічне дослідження, яке вивчало потреби дітей та молоді з інвалідністю і членів їхніх сімей, було проведено в 2002 році за замовленням Державного центру соціальних служб для молоді і виконувалося Державним інститутом проблем сім'ї та молоді.

Державну доповідь про становище осіб з інвалідністю в Україні вперше було підготовлено у 2002 році і здійснювалось щорічно до 2013 року (відповідальне Мінсоцполітики), у межах якої окремо досліджувались питання «Дітей з інвалідністю», «Абілітації та реабілітації» (Державна доповідь про становище дітей в Україні, 2016, с. 9). З 2014 року по даний час Мінсоцполітики готує щорічну «Інформацію про стан виконання завдань і заходів цільової програми «Національний план дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю» на період до 2020 року». Але в цьому звіті потреби і актуальні проблеми дітей та молоді з інвалідністю не досліджуються, так само як і питання абілітації та реабілітації (Павліченко, 2018, с. 36).

Відсутність щорічних державних звітів щодо становища дітей, молоді, осіб з інвалідністю, сімей, які виховують дітей з інвалідністю; відсутність досліджень і презентації їхніх потреб на державному та місцевому рівні, актуальних соціальних проблем (бар'єрів) осіб з інвалідністю і, натомість, презентація економічних питань забезпечення технічними засобами реабілітації і послуг може привести до порушення громадянських, соціальних, економічних, культурних, політичних прав чоловіків і жінок, дітей з інвалідністю, створення додаткових бар'єрів до включення осіб з інвалідністю в суспільство, зниження планування заходів на вирішення актуальних соціальних питань на рівні громади. На нашу думку, найбільш ефективними будуть дослідження, які включають

думку осіб з інвалідністю і їх батьків, спеціалістів, тих, хто приймає рішення, науковців і суспільства.

Характер інвалідності безпосередньо впливає на те, які проблеми можуть виникнути як у самої дитини з інвалідністю, так і її сім'ї. Так, щодо самої дитини, проблемами можуть виступати: обмеження фізичної незалежності; обмеження мобільності; обмеження можливості здобуття освіти; проблеми, пов'язані з інтеграцією дитини в суспільство; обмеження економічної незалежності. Також це може привести до проблем соціалізації дитини з інвалідністю, пов'язаних із: фізіологічними особливостями розвитку і станом здоров'я дитини; соціально-психологічними особливостями сприйняття оточуючої дійсності; соціально-психологічними особливостями мислення; мислення установками, рівнем розвитку мотиваційної сфери; особистісною активністю дитини в засвоєнні суспільно-історичного досвіду (Молчан, 2003, с. 9).

Аналізуючи державну статистику дітей з інвалідністю, були виявлені особливості, що стосуються територіального проживання. Так, третина дітей з інвалідністю – це сільські мешканці, дві третини – міські жителі. Із загальної кількості дітей з інвалідністю майже 20 % влаштовані на постійне проживання в державні установи, тобто виховуються поза сім'єю. Щорічно на утримання цієї категорії дітей виділяється в країні до шести мільярдів гривень, більша частина яких йде не на потреби дітей, а на утримання будівель закладів, заробітну плату персоналу (Державна служба статистики України, с.12). Станом на кінець 2021 р. в Україні нараховується 2 мільйони 703 тисячі людей з інвалідністю, з них усього було зареєстровано 163 886 дітей з інвалідністю.

Багаточисленні бар'єри, з якими стикаються діти з інвалідністю та члени їхніх сімей, потребують багатостороннього міжсекторального підходу. Політика європейських країн, зокрема Німеччини, щодо людей з інвалідністю орієнтується на необхідність усунення бар'єрів та здійснення активних заходів за цим напрямом. На сьогодні в німецькій спільноті виокремлені такі бар'єри, які заважають повній участі людей з інвалідністю в суспільстві: неадекватні заходи політики і стандарти; негативне ставлення; недостатність послуг; проблеми з надаванням послуг; недостатнє фінансування; відсутність доступності; неадекватність інформації та комунікації; відсутність консультування та включення; відсутність даних та досвіду (Мирошніченко, 2008, с. 7). В Україні нами визначено такі бар'єри: проблеми ізоляції, насилля, низькі стандарти

життя, велике навантаження на сім'ю, стигматизація та інституалізація, низька допомога при катаклізмах і катастрофах. Бар'єри вивчаються, щоб їх вирішувати, і таким чином одним із підходів, у Німеччині, є гуманітарні заходи реагування: 1) підхід на основі прав людини; 2) інклюзивний підхід (мають потреби такі, як і інші діти, крім потреб пов'язаних із інвалідністю); 3) доступності і універсального дизайну, доступності до інформаційних систем; 4) заохочення розвитку в дітей самообслуговування і участі в усіх сферах життя; 5) просвіта, протидія дискримінації, увага дівчаткам (Черенько, 2011, с.10).

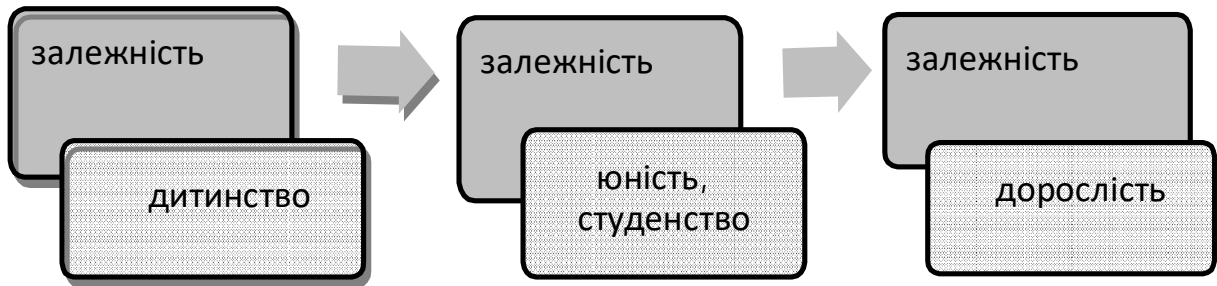
За результатами нашого дослідження можна зробити висновок, що нерівні можливості складаються з трьох взаємопов'язаних елементів: 1) економічна спроможність сімей, які виховують дітей; 2) доступність послуг основних галузей соціальної сфери (охорона здоров'я та освіта) для всіх категорій дітей; 3) можливість включення до системи соціального захисту та можливість отримання якісної і дієвої підтримки від держави для соціально вразливих категорій. До основних проблем функціонування системи соціальної підтримки в Україні в напрямі забезпечення рівного доступу дітей до соціальних послуг можна віднести: 1) низьку ефективність системи підтримки сімей з дітьми; 2) наявність низки невирішених питань у системі опіки та піклування; 3) недостатнє охоплення дітей з інвалідністю реабілітаційними послугами та низька якість отримуваних послуг, тобто необхідність виходу реабілітаційної системи – надання якісних, ефективних послуг на новий рівень, запозичивши позитивний досвід інших країн. Підтримка осіб з інвалідністю з дитинства та дітей з інвалідністю має *дві форми*: 1) грошова та 2) соціальні послуги (Шевцов, 2003. с. 107). Науковець Ж. Петрочко зазначає, що потреби дитини мають свою специфіку, є рушієм життя і водночас засіб впливу, що об'єднуються в три групи: біологічні, соціальні, психологічні (Петрочко, 2010, с. 112). Вивчення цих потреб допоможе планувати якісну систему підтримки, допомоги та реабілітації.

У Німеччині молодь розглядається окремою категорією, яка потребує реабілітаційних послуг. З одного боку, це самостійна соціально-демографічна група, а з іншого боку – як невід'ємна частина суспільства, потенціал і роль якої необхідно враховувати в усіх сферах життя. Слід відмітити, що стратегічні пріоритети молодіжної політики визначаються згідно зі встановленими категоріями молоді, що слугує соціальному забезпеченню і підтримці молоді з інвалідністю, у той

самий час виступає чинником їхніх обмежень. Стратегічні пріоритети молодіжної політики сприяють створенню умов для забезпечення прав і потреб молоді, у той самий час вирішують питання інтеграції і включення молоді з інвалідністю. У Німеччині планування та надання реабілітаційних послуг відбувається безпосередньо з моменту звернення дитини чи особи з інвалідністю за медичною допомогою. Особам надається повна інформація, із використанням, за необхідності, доступної форми її донесення щодо кроків реабілітації.

Згідно із Законом України «Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні» молодими людьми вважаються особи віком від 14 до 35 років. За національною класифікацією молодь поділяється на три основні групи: молодь шкільного віку – підлітки (14–17 років), молодь студентського віку – юність (18–24 роки), молодь зрілого віку – молоді дорослі (25–35 років). Зокрема, молодь має низку особливостей: 1) молодь вирізняється несформованістю ціннісних та духовно-моральних орієнтирів, браком життєвого досвіду; 2) молодому поколінню властиве неповне включення в існуючі соціально-економічні відносини, при цьому саме молодь найбільшою мірою забезпечує соціальну мобільність та є джерелом економічної ініціативи; 3) як і будь-яка соціальна група, вона має власні цілі та інтереси, формує в собі образ майбутнього й несе функцію соціального відтворення, слугує джерелом інновацій тощо (Толстократова, 2007, с. 84).

Саме досвід Німеччини є цінним з питань надання комплексних реабілітаційних послуг дітям та особам з інвалідністю, про те як приділяють увагу врахуванню показників вікового розвитку у процесі соціалізації, реабілітації. У нормативної молоді дитинство залежить від батьків, дорослих, вони навчаються формам поведінки в сім'ї і суспільстві; під час студентства стають незалежними і вчать управляти фінансами, планувати свій час, визначати власні цілі; під час вже працевлаштування і в дорослому віці стають взаємозалежними, тобто беруть на себе відповідальність за своє життя, свою справу, сім'ю тощо (рис. 1). У молоді з інвалідністю період незалежності може не настати через низку чинників: відсутності інфраструктури соціальних послуг, соціальної і соціально-педагогічної реабілітації, а без цього етапу дорослішання неможливий етап взаємозалежності.



Молодь з інвалідністю

Рис. 1. Етапи набуття самостійності молоді з інвалідністю

Джерело: розроблено автором

Водночас може розвинутиися співзалежність і споживацтво. Отже, без соціально-педагогічної допомоги, якісно підбраного комплексу якісних реабілітаційних послуг, які тривають протягом усього життя людини з інвалідністю підлітки та молодь з інвалідністю мають високі ризики залишитись дезадаптованими та ізольованими від суспільства. Тобто, необхідно докорінно змінити сутність, принципи, методи системи реабілітації – створивши заклади, центри реабілітації, які надаватимуть підтримку родині та, безпосередньо, особі, дитині з інвалідністю відповідно до інвалідизуючого захворювання. Незаперечним є те, що молодь з інвалідністю має проходити шляхи соціалізації звичайної людини, але для цього мають бути створені умови і розуміння особливостей соціалізації і проблем молодих громадян з інвалідністю, розуміння того, що не всі зможуть вести самостійний спосіб життя і будуть потребувати супроводу і допомоги, підтриманого проживання з урахуванням права автономії і самостійного прийняття рішень. У системі цих послуг будуть підтримувати дотримання парадигми «незалежного життя».

У Німеччині створені оптимальні соціально-педагогічні умови для інтегрування молоді з інвалідністю. Модель інтегрування передбачає застосування технологій за такими напрямками: соціальне інтегрування: відновлення соціальних функцій молодих осіб з інвалідністю шляхом залучення до групової діяльності, таких як участь у клубній роботі (самопомоги, спілкування за інтересами), тренінгах тощо; психологічне інтегрування здійснюється шляхом діагностики психологічних якостей, здібностей та інтересів отримувачів послуг, психокорекційної роботи (мета якої «є формування достатнього рівня самооцінки, емоційної стійкості, удосконалення комунікативних навичок»), «досягання відчуття психологічного комфорту в мікро соціумі,

усунення зі свідомості особистості уявлення про безвихідь її становища, формування впевненості в собі та мотивації щодо можливості подолати кризову ситуацію»; фізичне інтегрування – спрямоване на формування компенсаторних можливостей організму молодшої особи з інвалідністю для самостійного активного життя та спрямованої фахової роботи з подолання стереотипів у суспільстві щодо інвалідності; педагогічне інтегрування з метою створення соціально-педагогічних умов для розвитку потенціалу молодшої особи з інвалідністю шляхом проведення підготовки до життя в суспільстві, професійної і трудової реабілітації.

Щодо сім'ї дитини з інвалідністю, то ризики потрапляння сім'ї до складних життєвих обставин зростають із зростанням кількості дітей з інвалідністю в сім'ї (двоє і більше дітей з інвалідністю). Офіційних розрахунків щодо утримання дитини з інвалідністю ми не знайшли в нормативних документах Мінсоцполітики, що ускладнює планування послуг на рівні громади. Багато питань, що стосуються реабілітації дітей та молоді з інвалідністю потребують наукових досліджень українських учених (Державний комітет статистики України, 2021 с. 13). Це стосується соціалізації підлітків з інвалідністю в Україні, а також соціалізації братів і сестер без інвалідності в сім'ї; загалом подружнього життя сімей, які мають дітей з інвалідністю; досліджень потребують питання особливостей виховання дітей з інвалідністю залежно від регіону і місця проживання, культурних і національних особливостей; дослідження особливостей життя сімей, які виховують дітей із мультиінвалідністю та тяжкими формами інвалідності або мають декілька дітей з інвалідністю тощо.

Зазначимо, що психологічні механізми захисту батьків у закладах Німеччині, які надають реабілітаційні, психологічні послуги, не залежать від виду інвалідності дитини й ранжуються: проєкція (приписування неусвідомлених і неприємних для себе емоцій, рис характеру, думок іншим людям), регресія, заперечення (виключає інформацію про реальність ситуації, про потреби свої і дитини, наявні порушення дитини, особливо в батьків дітей з високим ступенем порушень), раціоналізація (інтерпретує «безболісно» травматичну ситуацію), реактивні утворення (неусвідомлені неприйнятні бажання та почуття внаслідок чого поведінка особи змінюється на протилежну), компенсація (відновлення порушеної рівноваги психічних і психофізіологічних процесів створенням протилежно спрямованої реакції), заміщення, витіснення (забування, ігнорування). Ці механізми

формують поведінку (копінг-стратегію): орієнтованою на завдання, орієнтованою на емоції, орієнтованою на уникнення.

Варто зробити акцент на тому, що в Німеччині запропонована така модель підтримки родини, у якій виховується дитина чи особа з інвалідністю: підтримка на індивідуальному рівні, підтримка на сімейному рівні (ресурси, потреби, пріоритети сім'ї), системна підтримка (соціальні цінності, політика, системи, моделі, програми), що посилює нашу позицію про створення єдиної системи в наданні реабілітаційних послуг дітей та молоді з інвалідністю (Балакірева, 2016, с. 82). Що підтверджують нашу думку про створення системного підходу допомоги сім'ям, які виховують дітей з інвалідністю.

Таким чином, бар'єри, з якими стикаються діти, молодь з інвалідністю та члени їхніх сімей, потребують багатостороннього міжсекторіального підходу. Тобто, політика щодо людей з інвалідністю в Україні має *орієнтуватися на необхідність усунення бар'єрів, здійснення активних заходів щодо просування соціальної політики орієнтованої на самостійність осіб із інвалідністю та розвитку інклюзивного суспільства*. Діти з інвалідністю потребують безперервної соціальної реабілітації, як це зазначено в міжнародних документах, відповідно до вікових етапів, вирішення питань адаптації і соціалізації, профорієнтації, підготовки до самостійного дорослого життя. Молодь з інвалідністю потребує соціальної реабілітації з питань становлення, самостійного життя, розвитку комунікативних і соціальних навичок, побудові стосунків, знань прав, включення в суспільство. Батьки дітей та молоді з інвалідністю мають потребу в підтримці, отриманні якісної інформації про інвалідність дитини, її перспективи і послуги у громаді, підтримки власних ресурсів, функціональності і стосунків у сім'ї, нормалізації.

Висновки та перспективи подальших наукових розвідок. Для того, щоб система надання комплексних реабілітаційних послуг для дітей та осіб з інвалідністю почала діяти, необхідна цілеспрямована діяльність держави, яка виражатиметься в державній політиці: у створенні правових, економічних, політичних, соціальних, психологічних та інших умов для забезпечення їхніх прав і можливостей нарівні з іншими громадянами для участі в суспільному житті.

В Україні залишаються суттєві бар'єри на шляху до створення для осіб з інвалідністю необхідних та належних умов життєдіяльності. Серед них: ментальні, інформаційні, бар'єри під час доступу таких осіб до

фізичного оточення, транспорту, освіти, праці, відпочинку, культури, спорту, інформації, туризму тощо. Вивчення передового світового досвіду, а також співпраця з державними структурами європейських країн допоможе Україні розробити власну систему державної підтримки осіб з інвалідністю.

ЛІТЕРАТУРА

- Міністерство соціальної політики України. Режим доступу: <https://www.msp.gov.ua/> (Ministry of Social Policy of Ukraine. Retrieved from: <https://www.msp.gov.ua/>).
- Соціальний захист населення України у 2019 році: статистичний збірник (2019). Державна служба статистики України. Режим доступу: http://ukrstat.org/uk/druk/publicat/kat_u/publposl_u.htm (Social protection of the population of Ukraine in 2019: statistical collection (2019). State Statistics Service of Ukraine. Retrieved from: http://ukrstat.org/uk/druk/publicat/kat_u/publposl_u.htm).
- Захист дітей, які потребують особливої уваги суспільства: статистичний збірник (2011). Державна служба статистики України. Київ (Protection of children in need of special attention of society: statistical collection (2011). State Statistics Service of Ukraine. Kyiv).
- Державна доповідь про становище дітей в Україні (за підсумками 2011 року) (2012). Київ: Міністерство соціальної політики України, Державний інститут сімейної та молодіжної політики (State report on the situation of children in Ukraine (according to the results of 2011) (2012). Kyiv: Ministry of Social Policy of Ukraine, State Institute of Family and Youth Policy).
- Балакірева, О. М. (Кер. авт. кол.) (2016). Державна доповідь про становище дітей в Україні «Реалізація конвенції ООН про права дитини в Україні: досягнення, проблеми, перспективи» (за період 2009-2016 рр.). Київ: Міністерство соціальної політики України (Balakirieva, O. M. (Editorial author) (2016). State report on the situation of children in Ukraine "Implementation of the UN Convention on the Rights of the Child in Ukraine: achievements, problems, prospects" (for the period 2009-2016). Kyiv: Ministry of Social Policy of Ukraine).
- Толстократова, А. В. (Уклад.). Забезпечення прав дітей з особливими потребами: Державна тематична доповідь про становище дітей в Україні (за підсумками 2006 року). Київ: Гопак (Tolstokratova, A. V. (Compiler). Ensuring the rights of children with special needs: State thematic report on the situation of children in Ukraine (according to the results of 2006). Kyiv: Hopak).
- Захист прав дітей в умовах децентралізації влади в Україні. Щорічна державна доповідь про становище дітей в Україні за підсумками 2019 року (2020). Київ: ДУ «Державний інститут сімейної та молодіжної політики» (Protection of children's rights in the conditions of decentralization of power in Ukraine. Annual state report on the situation of children in Ukraine based on the results of 2019 (2020). Kyiv: SE "State Institute of Family and Youth Policy").
- Мирошніченко, Н. О. (2008). Соціально-педагогічні умови інтегрування молоді з функціональними обмеженнями в сучасне середовище (автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05). Київ (Myroshnichenko, N. O. (2008). Socio-

pedagogical conditions for the integration of youth with functional limitations into the modern environment (PhD thesis abstract). Kyiv).

- Молчан, О. І. (2003). *Соціально-культурна реабілітація інвалідів юнацького віку в умовах дозвілля* (автореф. дис. ... канд. пед. наук: 13.00.06). Київ (Molchan, O. I. (2003). *Socio-cultural rehabilitation of disabled youth in leisure time* (PhD thesis abstract). Kyiv).
- Черенько, Л. М., Полякова, С. В., Шишкін В. С., Заяць, В. С. (2011). *Нерівні можливості дітей в Україні: аналіз та рекомендації для політики (на основі моніторингу щодо економічної нерівності домогосподарств та доступу дітей до послуг соціальної сфери)*. Київ: К.І.С. (Cherenko, L. M., Poliakova, S. V., Shyshkin, V. S., and Zaiats, V. S. (2011). *Unequal opportunities for children in Ukraine: analysis and recommendations for policy (based on monitoring of household economic inequality and children's access to social services)*. Kyiv: K.I.S.).
- Петрочко, Ж. В. (2010). *Дитина у складних життєвих обставинах: соціально-педагогічне забезпечення прав: монографія*. Рівне: О. Зень (Petrochko, Zh. V. (2010). *A child in difficult life circumstances: socio-pedagogical protection of rights: a monograph*. Rivne: O. Zen).
- Мойса, Б., Павліченко, О., Мартиненко, О. (2018). *Реабілітація жертв конфлікту. Чи пропонує щось держава, крім встановлення інвалідності і милиць?* Київ: Українська Гельсінська спілка з прав людини (Moisa, B., Pavlichenko, O., Martynenko, O. (2018). *Rehabilitation of the conflict victims. Does the state offer anything other than disability and crutches?* Kyiv: Ukrainian Helsinki Union for Human Rights).
- Шевцов, А. Г., Шерстюк, І. В., Полякова, О. Ю. (Упоряд.) (2003). *Система центрів соціальної реабілітації дітей з інвалідністю в Україні: довідник*. Київ: НТІ «Інститут соціальної політики» (Shevtsov, A. H., Sherstiuk, I. V., Poliakova, O. Yu. (Eds.) (2003). *The system of centers for social rehabilitation of children with disabilities in Ukraine: a guide*. Kyiv: NTI "Institute of Social Policy").

SUMMARY

Bezdidko Natalia. Comparative analysis of Germany's experience in providing complex rehabilitation services to children and persons with disabilities and the possibility of borrowing it in Ukraine.

The article summarizes the experience of the European state - Germany in the field of providing complex, effective and high-quality rehabilitation services to children and persons with disabilities, and the possibilities of its use in Ukraine are clarified. The need to increase society's attention to this category of the population is substantiated, in particular, it is stated that it is necessary to form and ensure the functioning of a coordinating body in the field of providing comprehensive rehabilitation services at the legislative level, which would focus on: normative regulation of the field of rehabilitation; the creation of multidisciplinary groups that, together with the user, will assess the needs for rehabilitation services and the quality of the services provided; and also supervised issues related to the organization of training, retraining, and advanced training of specialists in the field of rehabilitation.

It was determined that in Germany the formation of a unified centralized system of providing rehabilitation services to children and persons with disabilities is related to social reform. It was found that in Germany children and persons with disabilities are two different categories of citizens that have their own approaches to the rehabilitation model of providing comprehensive services. It is emphasized that the

analysis of the German experience allows us to talk about a number of useful results for reforming the system of providing comprehensive rehabilitation services in Ukraine. This includes, first of all, the planning and provision of rehabilitation services, which occurs directly from the moment a child or person with a disability seeks medical help. Individuals are provided with full information using, if necessary, an accessible form of its reporting on the steps of rehabilitation. In Germany also is proposed a special model of supporting a family in which a child or person with a disability is raised and this will allow creating a positive image of social security agencies, institutions that provide comprehensive services and establish their interaction with the general public.

Key words: children and youth with disabilities, rehabilitation services, comprehensiveness, systematicity, social support, barriers.

УДК 373.2+373.3(430)

Олена Гаврило

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка

ORCIDID 0000-0001-8260-1448

DOI

ДОСВІД ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ЦІННОСТЕЙ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО І МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ НІМЕЧЧИНИ

Стаття присвячена вибору рекомендацій щодо ефективного залучення дітей дошкільного і молодшого шкільного віку до суспільства, формування у них цінностей сучасного європейця, на прикладі роботи закладів освіти Німеччини. Метою статті є пошук змісту, цікавих форм і методів з точки зору застосування їх в українській дошкільній і початковій освіті. В останні роки в Україні є значний інтерес до освітньої системи Німеччини. Завдяки аналізу програм німецьких шкіл і дитячих садків та відгуків українських педагогів виділено сім умов формування у дітей соціальних цінностей за умови дотримання відповідності природному ходу психічного і фізичного розвитку.

***Ключові слова:** система освіти Німеччини, діти дошкільного віку, діти молодшого шкільного віку, соціальні цінності.*

Постановка проблеми. Вхідження України до європейської сім'ї ставить перед суспільством завдання нового ставлення до середовища – як найближчого, так і далекого; як предметного, так і нематеріального (духовного), збереження природного середовища. Засвоїти ціннісні орієнтири найкраще у дитинстві, коли закладається основа особистості. Освітня система України досить помітно змінилась у бік формування нового погляду на виховання дітей, коли були впроваджені Базовий компонент дошкільної освіти, Концепція освіти дітей раннього та дошкільного віку, і в останні роки – Нова українська школа. Також зараз зростає інтерес до систем освіти європейських країн. Україна може перейняти їхні найкращі ідеї для досягнення мети виховання без насильства над особистістю дитини, що тільки