

**М. Є. Чайковський**

## **НАПРЯМИ СТВОРЕННЯ Й ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ РЕАБІЛІТАЦІЇ СТУДЕНТІВ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ**

*Стаття посвячена изучению проблем реабилитации студентов с особыми потребностями, в частности, созданию и оценке эффективности социально-педагогических условий реабилитации студентов с особыми потребностями в условиях интегрированного обучения. В исследовании обоснована целевая модель и структура индивидуальной программы социально-педагогической реабилитации. Доказана целесообразность и преимущества объединения учебно-реабилитационного процесса в условиях учебно-реабилитационного центра и включения в комплексные реабилитационные программы высокоэффективных оздоровительных технологий.*

*The article is devoted to the study of rehabilitation problems of students with special needs and especially to the creation and evaluation of the socio-pedagogical conditions of the rehabilitation of such students under conditions of integrated education. In this research there was determined goal-oriented model as well as the structure of the socio-pedagogical rehabilitation program. It was proved that it's necessary and of a great advantage to combine learning and rehabilitation process under conditions of the educational-rehabilitation*

*center. Also, it is very important to include modern, highly effective health-improvement technologies in the individual process of rehabilitation.*

На законодавчому рівні соціально-педагогічна реабілітація дітей та молоді з особливими потребами закріплена Указом Президента України «Про Національну програму «Діти України» від 18 січня 1996 р. № 63/96 і Наказом Міністерства освіти України «Про затвердження Положення про навчально-реабілітаційний центр» від 28 серпня 1997 р. № 325 та іншими законодавчими актами. У цих документах визначена потреба пошуку нових технологій навчання, створення науково-методичного центру практичної психології та соціальної педагогіки, центрів медико-соціальної реабілітації та навчально-реабілітаційних центрів. У спільних наказах Міністерства освіти і науки: України і Академії педагогічних наук України «Про затвердження програми професійної підготовки інвалідів по слуху і зору у вищих навчальних закладах I-IV рівнів акредитації» від 17 листопада 2003 р. № 764 і № 55 наголошено на потребі методичного, матеріально-технічного забезпечення і фінансової підтримки вузів, в яких здійснюється професійне готування інвалідів по зору і слуху. Тут йдеться також про доцільність готування та підвищення кваліфікації педагогічних і науково-педагогічних працівників для роботи із цим контингентом та розроблення й упровадження системи супроводу навчання студентів із вадами слуху та зору.

Останнім часом проведено низку психолого-педагогічних та медико-соціологічних досліджень, пов'язаних зі створенням умов для здобуття якісної освіти інвалідами, профілактики та подолання їхньої соціальної ізоляції, орієнтації суспільства на терпимість і турботу щодо осіб з особливими потребами.

Для реалізації цих напрямків здійснюють пошук ефективних психолого-педагогічних технологій, оздоровчих заходів та методів фізичної реабілітації; широко й усебічно висвітлюють зарубіжний досвід оптимальної соціальної інтеграції людей з особливими потребами [2; 3; 4; 7]. Досить згадати, що педагогічний супровід навчання студентів існує у більшості розвинутих країн світу. Він полягає в забезпеченні технічними засобами навчання за кошти держави (Нідерланди), соціальних фондів (Німеччина), за рахунок спеціальних стипендій студентів (Великобританія) чи коштів університету (США) [1]. У цілому ж робота з підтримки навчання студентів з особливими потребами здійснюється відповідно до Всесвітньої програми дій щодо інвалідів, прийнятої Генеральною Асамблеєю

ООН в її Резолюції 37/52 від 3 грудня 1982 р. і виконується згідно зі «Стандартними правилами забезпечення рівних можливостей для інвалідів» [5]. Зусилля зарубіжних авторів спрямовані переважно на відповідне облаштування університетських приміщень для студентів з особливими потребами, забезпечення їх технічними засобами навчання, надання консультативної допомоги, психологічної, медичної та соціальної підтримки [6].

Що стосується проблем навчання людей з особливими потребами у вищих навчальних закладах України, то вони до останнього часу в нашій державі ще не були предметом спеціального широкого наукового дослідження.

Відтак значним кроком уперед є започаткування досліджень із зазначеної проблеми у Відкритому міжнародному університеті розвитку людини «Україна» і передусім створення «Теоретичної моделі реабілітації студентів з особливими потребами» [8] та «Вітчизняної моделі системи супроводу навчання студентів з особливими потребами» [6], але їхній зміст потребує подальшого вдосконалення.

Мета дослідження — теоретично опрацювати, науково обґрунтувати й апробувати соціально-педагогічні умови реабілітації студентів з особливими потребами. Для реалізації мети поставлені до вирішення такі завдання:

- вивчити й проаналізувати існуючі соціально-педагогічні умови реабілітації, стан реалізації права на вищу освіту молоді з особливими потребами;
- вивчити функціональний стан студентів з особливими потребами та їхні потреби в реабілітації;
- оптимізувати обсяг і зміст методів соціально-педагогічної реабілітації студентів з особливими потребами;
- розробити й експериментально перевірити ефективність соціально-педагогічних умов реабілітації студентів з особливими потребами.

Для розв'язання поставлених завдань використовували комплекс взаємопов'язаних методів дослідження.

З'ясування проблем молоді з особливими потребами в отриманні вищої освіти та реабілітації здійснено на основі аналізу медико-експертної документації, безпосереднього вивчення навчально-реабілітаційного процесу у ВНЗ та анкетування викладачів і здорових студентів. Отримані дані статистичного дослідження й анкетування показали наявність проблем у молоді з особливими потребами в реалізації доступності навчання у ВНЗ, зокрема:

- не налагоджено облік інвалідів — потенційних абітурієнтів ВНЗ;

- відсутні профорієнтація і підготованість до вступу у ВНЗ молоді з особливими потребами;
- не реалізуються індивідуальні програми реабілітації молоді з особливими потребами після завершення навчання у середній школі;
- відсутня належна готовність ВНЗ до впровадження й ефективної реалізації інтегрованого навчання.

Проведено спостереження, бесіди, анкетування, тестування, загальнофізичні й фізіологічні дослідження.

В експерименті взяли участь 90 студентів з особливими потребами, які обстежувались у динаміці впродовж чотирьох років навчання. Із загального числа обстежених 44 студенти увійшли до основної групи і 46 — до контрольної.

Для визначення самооцінки сфер життєдіяльності студентами з особливими потребами використано метод Б. Райна, для діагностики соціально-психологічної адаптації — методику К. Роджерса і Р. Даймонда, для оцінки особистісних психологічних характеристик застосовано методику багаточинникового дослідження особистості Р. Кеттглла (№ 105); визначення якості життя здійснено за методикою В. Седнева, адаптивного потенціалу системи кровообігу — за методом Р. Баєвського, рівня адаптованості системи дихання — за методом А. Ненашева. Вивчався рівень фізичного стану за відносним показником максимального споживання кисню з використанням методу степнергометрії, проводилось антропометричне вимірювання та медичне обстеження.

У результаті комплексного дослідження у студентів виявлено порушення адаптивних характеристик, відхилення особистісних соціально-психологічних ознак, порушення функцій життєво важливих органів, рівня фізичного стану, статико-динамічної функції хребта. Функційні порушення супроводжувались недостатнім рівнем умінь навчальної діяльності, що свідчило про ймовірність їх взаємозв'язку.

З урахуванням виявлених відхилень створено модель соціально-педагогічної реабілітації, в якій передбачено чотири основних напрями реабілітаційних заходів: соціологічний, психологічний, фізичний і педагогічний. Кожен із напрямів забезпечувався використанням відповідних методів реабілітації. У дослідженні вперше вюючено до комплексу реабілітаційних заходів кінезотерапію на профілакторі Євмінова за умови наявності сколіозу та остеохондрозу хребта, гіперкапнічні тренування дихання у разі зниження адаптованості системи дихання та адаптивного потенціалу системи кровообігу, способу профілактики і відновлення порушень адаптації

людей до навчання за умови зниження рівня умінь навчальної діяльності та в періоди максимальних навчальних навантажень.

Але для успішної реалізації комплексу реабілітаційних заходів, включених до індивідуальних програм реабілітації, потрібне було створення у ВНЗ відповідних соціально-педагогічних умов.

На основі теоретико-методологічного аналізу наукової літератури і законодавчої документації, вивчення й узагальнення прогресивного досвіду інноваційної педагогічної діяльності в умовах інтегрованого навчання та результатів комплексного обстеження студентів створено соціально-педагогічні умови та модель реабілітації (див. схему).



Соціально-педагогічні умови реабілітації

Як видно зі схеми, модель реабілітації спрямована на максимальне розкриття внутрішнього потенціалу студентів з особливими потребами, що досягалось створеними соціально-педагогічними умовами. Зокрема, це:

- рівні можливості для навчання студентів з особливими потребами;
- функціонування навчально-реабілітаційного центру;
- спеціальна підготованість педагогічного колективу, допоміжного персоналу та здорових студентів;
- наявність оптимального навчального мікросередовища;
- комплексне й безперервне виконання індивідуальних програм реабілітації.

Реалізацію **соціально-педагогічних** умов реабілітації студентів з особливими потребами ми розпочали, передусім, із вирішення одного з найважливіших завдань — створення «рівних можливостей» для навчання користувачів інвалідних візків і студентів із вадами зору та слуху. Це досягалось низкою заходів, а саме: облаштуванням учбових приміщень пандусами, поручнями вздовж міжповерхових східців та санітарних вузлів; пристосуванням робочих місць у аудиторіях, в лекційних залах, бібліотеці для зручного розміщення інваліда з візком під час роботи. У зв'язку з тимчасовою відсутністю ліфта та спеціальних підіймачів в учбовому корпусі використовувалася допомога здорових студентів під час міжповерхового переміщення осіб з особливими потребами.

Компенсація вад зору в навчальному процесі досягалась використанням великих схем, малюнків на відстані, що не перевищувала 3–4 м. На практичних заняттях та під час роботи в бібліотеці застосовували збільшувальні лупи, монокуляри, лупи з підсвітлюванням, лінзи дія розгляду карт і малюнків, лупи для дрібної роботи, телевізійні збільшувачі для читання, електронні лупи тощо.

Для слабкозорих і незрячих студентів тлумачення, опис і характеристику малюнків, схем, експонатів викладач здійснював індивідуально. Щоб проводити самостійний запис тексту, незрячі студенти оволодівали рельєфно-крапковою азбукою Брайля. Оптимальне засвоєння навчального матеріалу студентами з вадами зору було можливим за умови злагодженої співпраці двох спеціалістів: викладача, який готував друкований текст, та тифлоперекладача, який формував цей текст для незрячих студентів рельєфно-крапковим шрифтом Брайля. Під час виконання контрольних робіт та складання іспитів незрячі студенти користувалися брайлівською

друкарською машинкою чи брайлівським дисплеєм або відповідали усно. Переклад здійснювався за допомогою тифлоперекладача чи комп'ютерної техніки і записувався звичайним шрифтом.

Студенти з порушеннями слуху сприймали інформацію переважно зорово за допомогою сурдоперекладача. Для забезпечення успішного сприйняття інформації студентами з неповною втратою слуху використовувались мобільні ФМ-системи, кишенькові розміри яких давали змогу безперешкодно пересуватись по приміщенню та поза ним, перебуваючи у тому разі в комфортному звуковому полі.

Прогресивним напрямом підвищення ефективності використання технічних засобів навчання було залучення до участі у цьому процесі тьюторів-консультантів, які володіли предметом, що вивчався, знали індивідуальні особливості студентів з особливими потребами, були здатні розв'язувати проблеми засвоєння навчальних дисциплін. Тьютор-консультант сприяв виготовленню альтернативних засобів навчання (готування тифлоілюстрацій, друк матеріалів за шрифтом Брайля тощо), забезпечував конспектування лекцій, сприяв орієнтуванню та пересуванню студентів, які мали в цьому потребу. Функції тьютора-консультанта успішно виконували студенти старших курсів та випускники факультету соціальних технологій після відповідної спеціалізації.

Ефективне навчання студентів з особливими потребами було не лише спеціально організованим, але й техніко-інформаційно забезпеченим. Оптимальний педагогічний ефект досягався за допомогою комп'ютерних технологій з використанням створеної нами системи тестового контролю знань.

Цілком зрозуміло, що для успішної реалізації наведеного обсягу роботи була потрібна спеціальна навчально-реабілітаційна структура, яка б уможливила ефективне поєднання професійної підготованості та оздоровчо-відновлювальних заходів. Таким вимогам відповідав навчально-реабілітаційний центр, структура і функції якого затверджені відповідним наказом МОН України. Тому в структурі інституту було **створено навчально-реабілітаційний центр**. Сам факт його утворення удоцільнювався ще й тим, що у Хмельницькому інституті соціальних технологій Університету «Україна» проходять підготування майбутні фахівці з фізичної реабілітації, психології та соціальної роботи, які могли користуватися центром як базою практичної підготованості. Виходячи з вимог навчального процесу та потрібних напрямів реабілітації студентів з особливими потребами,

у структурі центру передбачено функціонування діагностичного кабінету, спеціалізованих учбових класів фізичної реабілітації, психології, соціальної роботи та залу кінезотерапії. Забезпечення роботи функціонуючих підрозділів покладено на соціального педагога, психолога, реабілітолога та методиста з фізичної реабілітації.

Передбачено такі функції центру:

- проведення потрібних діагностичних досліджень;
  - обґрунтування та виконання індивідуальних програм реабілітації;
  - створення умов для набуття потрібних практичних навичок з обрані професії;
  - запровадження у практику прогресивних технологій.
- Основними напрямками діяльності центру є:

- фізична реабілітація;
- психолого-педагогічна адаптація;
- соціальна інтеграція;
- фахове підготування.

Згідно з графіком роботи у першій половині дня (з 9.00 до 15.00) фахівці центру проводили практичні заняття в малих інтегрованих навчально-реабілітаційних групах, а в другій половині дня (з 15.00 до 18.00) здійснювали реабілітаційні заходи, діагностичні дослідження й аналітичну діяльність.

Ураховуючи відсутність системи спеціальної підготованості викладачів з проведення інтегрованого навчання, ми використали набутий досвід в Університеті «Україна» та власні спостереження для створення інструкції з методики організації навчального процесу в інтегрованих групах. Згідно з інструкцією, перед початком навчального року кожна кафедра вивчала контингент студентів з особливими потребами, що були зараховані на перший курс: отримували інформацію про наявні вади здоров'я, довідувались про ступінь їх компенсації та потреби в корекції під час навчального процесу. Разом із психологом та соціальним педагогом працівниками кафедр визначалися потрібні напрями психологічної адаптації та інтеграції у соціум ВНЗ.

У спілкуванні зі студентами з особливими потребами викладачам рекомендовано проявляти увагу й турботу, але не надмірну і не надто помітну для оточуючих, а спеціальні технології навчання використовувати без акценту на особистості, якій вони адресовані.

Під час проведення контрольних занять, заліків, екзаменів викладачів зобов'язано не допускати підвищеної поблажливості щодо



студентів з особливими потребами, але й надмірної вимогливості також не виявляти.

Спеціальна робота проводилась зі здоровими студентами. У тому разі ставилась завдання, спрямовані на формування в них умінь і навичок адекватного сприйняття студентів з особливими потребами. Їх, зокрема, складали:

- емпатія як уміння сприймати переживання іншої людини та співчувати їй і допомагати їй;
- толерантність як уміння корегувати власну поведінку відповідно до інтересів та потреб оточуючих;
- бажання спілкуватися з однолітками, що мають вади здоров'я;
- комунікативні вміння, які дозволяють розуміти експресію поведінки та властивості окремих категорій молоді з особливими потребами;
- уміння орієнтуватись у ситуації, спрямованій на організацію оптимальної взаємодії;
- уміння ставитись до студентів з особливими потребами як до рівних партнерів по спілкуванню, виключаючи поблажливість та жалісливість;
- уміння руйнувати негативний стереотип сприйняття інвалідів як неповноцінних людей та долати його в процесі взаємодії з даною категорією осіб.

Для студентів з особливими потребами важливими були умови їхньої життєдіяльності в інтегрованому студентському середовищі. Адже від того, як організовано педагогічне середовище, значною мірою залежали їхній психічний стан та духовні прагнення, а отже, й бажання та здатність займатися самовдосконаленням.

Намагаючись створити **оптимальне мікросередовище**, в якому б поєднувались професійна підготованість та реабілітація студентів з особливими потребами, ми впровадили систему формування малих інтегрованих академічних **груп реабілітаційного спрямування**. Відбір здорових студентів до інтегрованих малих груп здійснювався перед початком занять на першому курсі після комплексного обстеження, яке передбачало визначення їх ставлення до інтегрованого навчання та включало з'ясування індивідуальних духовних характеристик. В інтегровані групи, як правило, зараховували студентів із позитивним ставленням до інтегрованого навчання та з високим рівнем духовних якостей. Кількість студентів у малій інтегрованій групі не перевищувала 10–12 осіб, включаючи 3–5 студентів з особливими потребами.

Лекційний курс для інтегрованих малих груп читали в загальній аудиторії, тобто в присутності здорових студентів, тоді як практичні заняття в поєднанні з реабілітаційними заходами та навчально-дослідницького діяльністю проводились у навчально-реабілітаційному центрі.

З урахуванням профілю майбутніх фахівців (соціальна робота, психологія, фізична реабілітація) під час практичних занять широко використовували спеціальні тренінги, ділові ігри та вирішували ситуаційні завдання. Практичні та семінарські заняття проводили згідно з робочим навчальним планом. Після завершення занять студенти інтегрованої групи за власним бажанням та під керівництвом фахівців навчально-реабілітаційного центру здійснювали профільні реабілітаційні заходи. Так, студенти кафедри фізичної реабілітації займались лікувальною фізкультурою, виконували масаж, фізіотерапію, кінезотерапію на профілакторі Євмінова або обирали гіперкапічні тренування дихання відповідно до індивідуальних програм реабілітації. Інтегрована група кафедри психології здійснювала індивідуальні співбесіди, консультації, індивідуальні й колективні психологічні тренінги, ароматерапію, танцтерапію, що також передбачено індивідуальними програмами реабілітації. Студенти кафедри соціальної роботи проводили індивідуальні консультації із соціальних проблем, соціологічні тренінги, ділові ігри на предмет підвищення соціальної активності, розвитку взаємостосунків, проявів творчого потенціалу у студентів з особливими потребами.

Разом з виконанням реабілітаційних заходів студенти широко залучались до науково-практичної діяльності та безпосередньої участі у проведенні анкетування, антропометричних і фізіологічних досліджень, а також до аналізу отриманих результатів, і в такий спосіб здобували навички підприємницької діяльності у напрямках професійної підготованості.

Оцінку ефективності проведених заходів здійснено на підставі динаміки соціологічного, психологічного, фізичного та педагогічного критеріїв реабілітації (див. таблицю).

Наведена таблиця свідчить про позитивну динаміку критеріїв в експериментальній і контрольній групах з досягненням більш високої статистично-значимої ефективності в експериментальній групі переважно на четвертому році навчання, що свідчить про стійкість виявлених порушень та потребу тривалого і безперервного використання реабілітаційних заходів. Виняток становив

**Динаміка відсоткових коефіцієнтів критеріїв ефективності  
соціально-педагогічної реабілітації**

Критерії	Роки / статистичні показники												
	2002					2003				2004			
	K <sub>1</sub>	K <sub>2</sub>	Д%	МД%	T	K <sub>3</sub>	Д%	МД%	T	K <sub>4</sub>	Д%	МД%	T
Основна група / контрольна група													
Соціологічний	<u>55,6</u>	<u>63,0</u>	<u>7,4</u>	<u>10,4</u>	<u>0,7</u>	<u>70,7</u>	<u>15,0</u>	<u>10,2</u>	<u>1,5</u>	<u>78,4</u>	<u>22,7</u>	<u>9,7</u>	<u>2,3</u>
	55,2	60,1	5,0	10,3	0,5	63,5	8,3	10,2	0,8	73,2	18,0	9,8	1,8
Психологічний	<u>56,5</u>	<u>66,7</u>	<u>10,2</u>	<u>10,3</u>	<u>1,0</u>	<u>73,5</u>	<u>17,0</u>	<u>10,0</u>	<u>1,7</u>	<u>82,0</u>	<u>25,5</u>	<u>9,5</u>	<u>2,7</u>
	60,4	63,0	2,7	10,1	0,3	70,3	9,9	9,9	1,0	75,4	15,0	9,6	1,6
Фізичний	<u>60,5</u>	<u>68,3</u>	<u>7,9</u>	<u>10,2</u>	<u>0,8</u>	<u>76,7</u>	<u>16,2</u>	<u>9,9</u>	<u>1,7</u>	<u>86,2</u>	<u>25,8</u>	<u>9,0</u>	<u>2,9</u>
	63,2	70,1	7,0	9,8	0,7	73,2	10,0	9,7	1,0	75,4	12,2	9,5	1,3
Педагогічний	<u>45,7</u>	<u>52,8</u>	<u>7,1</u>	<u>10,6</u>	<u>0,7</u>	<u>67,4</u>	<u>21,7</u>	<u>10,3</u>	<u>1,1</u>	<u>78,0</u>	<u>32,3</u>	<u>9,8</u>	<u>3,3</u>
	49,5	52,7	3,1	10,4	0,3	56,3	6,8	10,4	0,7	66,2	16,7	10,1	1,6
Комплексний	<u>55,8</u>	<u>64,3</u>	<u>8,5</u>	<u>10,4</u>	<u>0,8</u>	<u>72,6</u>	<u>16,8</u>	<u>10,1</u>	<u>1,7</u>	<u>83,4</u>	<u>27,7</u>	<u>9,4</u>	<u>3,0</u>
	56,6	62,4	5,8	10,2	0,6	67,3	10,7	10,1	1,1	73,7	17,0	9,8	1,7

*Примітка.* K<sub>1-4</sub> — відсотковий коефіцієнт по роках навчання, Д% — різниця відсоткових коефіцієнтів, МД% — середнє квадратичне відхилення, T — коефіцієнт достовірності (Стюдента).

педагогічний критерій, який насправді поліпшився вже на третьому році навчання. Комплексний критерій відображав загальну тенденцію змін реабілітованості студентів і становив приблизно ту саму різницю між експериментальною і контрольною групами на всіх етапах реабілітації, маючи аналогічний рівень відхилень на початку навчання.

Таким чином, створені соціально-педагогічні умови реабілітації студентів з особливими потребами сприяли щорічному зростанню їхнього соціального статусу (соціальної активності, адаптивних характеристик), психологічного «профілю особистості» та адаптивних процесів у фізіологічних системах організму.

Позитивні зміни комплексного критерію реабілітації супроводжувалися поліпшенням успішності у навчанні студентів з особливими потребами, що удоцільнює впровадження створених соціально-педагогічних умов реабілітації не лише у ВНЗ з інтегрованим навчанням, але й у спеціалізованих та інтегрованих дитячих садках, загальноосвітніх школах та навчально-реабілітаційних центрах.

Досвід роботи з дією категорією людей показує, що реабілітація студентів з особливими потребами може бути ефективнішою ще й за наявності супроводжувальних умов, вирішення яких має бути на рівні загальнодержавної політики. Найголовнішою з них є потреба у подоланні поширеного й дотепер стереотипу ставлення суспільства до людей з функціональними обмеженнями як до інвалідів. Слід змінити ставлення до них як до людей з особливими потребами. Через неготовність громадськості приймати людину з функціональними обмеженнями як рівноправного члена суспільства процес соціалізації проходить зі значними ускладненнями.

Наступною важливою супроводжувальною умовою є досягнення позитивних змін у ставленні громадськості до інвалідів. А для цього слід передбачити здійснення комплексу заходів просвітницько-інформаційного характеру: системи інформаційних заходів у ЗМІ, проведення конференцій, «круглих столів», вуличних акцій, фестивалів творчості, висвітлення різних аспектів соціальної роботи з інвалідами у засобах масової інформації, що назагал сприятиме зростанню числа студентів з особливими потребами у ВНЗ.

Назріла потреба внесення змін на рівні державної політики та законодавства. Соціальна політика стосовно інвалідів має базуватись на утвердженні їхньої повноцінності, забезпеченні можливостей для повноцінного соціального й професійного життя, сприяти їх інтеграції у суспільство. Державна політика в галузі навчання та виховання дітей і молоді з особливими потребами має бути спрямована на поступове зменшення закладів інтернатного типу та створення умов для інтегрованих форм навчання і виховання.

#### Література

1. Кольченко К. О. Проблеми навчання студентів з інвалідністю у вищих навчальних закладах// Освіта,— 2003.— № 1.— С. 18—23.
2. Соціальна робота в Україні: Перші кроки / Під ред. В. Полтавця.— К.: KM Academia, 2003.— 233 с.
3. Соціальна робота в Україні: Навч. посіб. / і. Д. Зверева, О. В. Безпалько, С. Я. Харченко та ін.; За заг. ред. І. Д. Звереві, Г. М. Лактіонової.— К., 2004.— 256 с.
4. Соціальна робота: У 3 ч.— К.: Вид. дім «Києво-Могилянська академія», 2004.— Ч. 2: Теорія та методи соціальної роботи / А. М. Бойко, Н. Б. Бондаренко, О. С. Брижовата та ін.; За ред. М. В. Семигіної, І. М. Григи.-К.,2004.—224 с.
5. «Стандартне правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів» (Резолюція Генеральної асамблеї ООН № 48/96, прийнята на сорок

восьмій сесії ГАООН 20 грудня 1996 р.— К.: ВСГПО «НАІ України», 2003.— 40 с.

6. *Таланчук ТІ. М., Кольченко К. О., Нікуліна Г. Ф.* Супровід навчання студентів з особливими потребами в інтегрованому освітньому середовищі: Навч.-метод. посіб.— К.: Соцінформ, 2004.— 128 с

7. *Тюття Л. Т., Тюття О. В.* Психокорекційні методи роботи з людьми з особливими потребами // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: Тези доповідей на IV Міжнародній науково-практичній конференції.— К.: Ун-т «Україна», 2003.— С. 107—109.

8. *Чайковський М. Є.* Теоретична модель соціально-педагогічної реабілітації студентів з особливими потребами // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету ім. М. Коцюбинського.— 2004.— № 10.— С. 83—87.

*Ключові слова:* студенти з особливими потребами, інтегроване навчання, соціально-педагогічна реабілітація, цільова модель, соціально-педагогічні умови, індивідуальна програма, навчально-реабілітаційний центр.

*Key words:* students with special needs, integrated education, socio-pedagogical rehabilitation, goal-oriented model, socio-pedagogical conditions, individual program, educational-rehabilitation center.