

УДК 364.048.6
DOI: 10.32342/2522-4115-2021-2-22-7

І.В. ОЛІЙНИК,

*кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри інноваційних технологій з педагогіки, психології та соціальної роботи
Університету імені Альфреда Нобеля (м. Дніпро)*

СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЯК ОДИН ІЗ НАПРЯМІВ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ФАХІВЦЯ ІЗ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

У статті визначено основний вектор спрямованості професійної підготовки майбутніх соціальних працівників. Розглянуто визначення понять соціальна реабілітація, реабілітаційний процес.

Розкрито основні аспекти соціальної реабілітації. На основі аналізу психологічної, соціологічної, комплексних моделей соціальної та соціально-педагогічної роботи виділено такі моделі соціальної реабілітації: психологічна, психодинамічна, біхевіористська, когнітивно-біхевіористська, гуманістична, екзистенційна, соціологічна.

Проаналізовано найбільш поширені для соціальної роботи підходи щодо реалізації соціологічних моделей реабілітації: системний, екологічний, рольовий і радикальний.

Охарактеризовано загальнотеоретичні основи соціальної реабілітації як складової соціально-педагогічної діяльності, визначено їх спільну мету, а саме: збереження та підтримка особистості, групи в стані активного, творчого, самостійного ставлення до себе, свого життя й діяльності.

Окреслено особливості організації соціальної реабілітації та визначено основні характеристики даного процесу. По-перше, це поступове вирішення завдань, спрямованих на відновлення соціального статусу особистості, формування стійкості до травмуючих ситуацій, формування особистості, яка здатна успішно інтегруватися в суспільство. По-друге, соціальна реабілітація, як кінцевий результат, має бути спрямована на досягнення кінцевої мети, коли людина після проходження комплексної реабілітації вливається в соціально-економічне життя суспільства і відчуває себе повноцінною. По-третє, соціальна реабілітація виступає у вигляді соціальної технології, тобто певного способу реалізації реабілітаційної діяльності в результаті виокремлення окремих операцій, що розташовуються в певному взаємозв'язку та послідовності, вибору найефективніших методів впливу на клієнта.

Ключові слова: соціальна робота, соціальний працівник, професійна підготовка, соціальна реабілітація, реабілітаційний процес.

Постановка проблеми в загальному вигляді. Модернізація розвитку професійної освіти передбачає, що основними завданнями підготовки фахівців є: підготовка кваліфікованого працівника відповідного рівня та профілю, конкурентоспроможного на ринку праці, компетентного, відповідального, який вільно володіє своєю професією і орієнтується в суміжних галузях діяльності, здатного до ефективної роботи за спеціальністю на рівні світових стандартів, готового до постійного професійного зростання, соціальної та професійної мобільності. Отже, одним із основних завдань підготовки фахівця соціальної роботи в закладі вищої освіти є формування у нього професійної компетентності.

Оскільки фахівці соціальної роботи не тільки осмислюють, а й вирішують практичні завдання щодо надання соціально-реабілітаційної допомоги окремим людям для успішного вирішення їх життєвих завдань, реалізації їхніх інтересів та прагнень, серед спеціальних компетенцій, на нашу думку, слід особливо виділити соціально-реабілітаційну, що поєднує в собі низку спеціальних умінь і навичок, які сприяють підвищенню ефективності процесу соціальної реабілітації.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У педагогіці першими, хто звернулися до питання соціальної реабілітації, були А. Макаренко, В. Сорока-Росинський, С. Шацький, В. Сухомлинський та ін.

У працях учених Л. Вакулєнка, Т. Добровольської, О. Трошина, В. Турбана, М. Фролова, С. Харченка, А. Шевцова, Л. Яковлевої та інших авторів наведено широкий спектр загальних підходів до організації процесу реабілітації та реабілітаційної діяльності.

У проаналізованих наукових поглядах, як і в практиці соціально- реабілітаційної роботи України, простежується перехід від медичного аспекту до соціального та спрямування переважно на осіб з обмеженими фізичними можливостями (інвалідів). Особливістю реабілітації – як медичної, так і соціальної – є те, що вона здійснюється у двох основних напрямках: відновлення порушених та компенсація втрачених функцій; її організація відбувається в основному на базі реабілітаційних центрів [18].

Виділення не вирішених раніше частин загальної проблеми. Незважаючи на достатню кількість наукових доробок щодо проблеми професійної підготовки майбутніх соціальних працівників, питання підготовки висококваліфікованого, конкурентоздатного фахівця у сфері психосоціальної допомоги та соціальної реабілітації залишається актуальним та вимагає перегляду змісту підготовки, пошуку оптимальних шляхів та інноваційних моделей формування їх професіоналізму.

Формулювання цілей статті. Проблема формування соціально-реабілітаційної компетенції майбутніх фахівців соціальної роботи на етапі їх підготовки в ЗВО висвітлена лише епізодично в контексті дослідження інших проблем і вимагає подальшого наукового осмислення. Виходячи з потреб практики й актуальності проблеми, нами й була визначена мета дослідження – розглянути основні аспекти соціальної реабілітації як одного з напрямів професійної діяльності майбутніх фахівців.

Виклад основного матеріалу дослідження. Соціальна робота, як практична діяльність, спрямована на підтримку, розвиток і реабілітацію індивідуальної та соціальної суб'єктності, що розглядається як «накопичення й реалізація індивідом власної життєздатності у всіх основних сферах суспільства, а також як розвиток здібності особистості до самопомоги» [2].

Професійна діяльність соціального працівника спрямована на формування, відновлення, розвиток життєдіяльності людини або групи людей, знаходження власного й індивідуального способу буття, при обов'язковому інтегруванні у свою життєдіяльність соціальних норм, традицій, принципів. Звідси соціальну роботу можна розглядати як специфічний вид професійної діяльності, що реалізується в реальних ситуаціях життя особистості як особливий вид людських взаємин [8].

Підготовка соціальних працівників в Україні регламентується Державним освітнім стандартом вищої освіти, вимогами до обов'язкового мінімуму змісту й рівня підготовки бакалавра та магістра за спеціальністю 231 «Соціальна робота» [5].

Ураховуючи специфіку освітньо-професійної програми «Психосоціальна допомога та реабілітація» (перший (бакалаврський) рівень вищої освіти) за спеціальністю 231 «Соціальна робота», за якою здійснюється підготовка майбутніх бакалаврів із соціальної роботи, фахівців із психосоціальної допомоги та реабілітації в університеті імені Альфреда Нобеля, основний акцент у підготовці має бути спрямований на формування реабілітаційної компетенції.

На сучасному етапі розвитку соціальної роботи розуміння соціальної реабілітації тісно пов'язане із соціальним контекстом, що передбачає відновлення як психофізичного здоров'я особистості, так і її інтеграцію в сучасне суспільство, сприяння в набутті статусу рівноправного члена суспільства.

Недостатньо вивченим залишається питання класифікації категорій людей, які потребують соціальної реабілітації. Науковці виділяють такі категорії: соціокультурно й педагогічно занедбані діти й підлітки; категорія дітей «групи ризику», важковиховувані й неуспішні в навчанні; неповнолітні правопорушники, дезадаптовані підлітки із девіантною поведінкою, діти-сироти; діти з порушеннями психосоматичного й нервово-психічного здоров'я й функціональними відхиленнями; сім'ї, що опинилися в кризовій ситуації [1].

Перелічені вище категорії осіб, що потребують відновлення у своєму функціонуванні, – це особи, які вже мають складну проблему, що визначає спосіб життя особистості, наприклад, алко- та наркозалежність, насилля, втеча з дому тощо. Зміст реабілітаційної роботи буде відповідати вторинній соціалізації або вторинній реабілітації, яка передбачає подолання негативних наслідків десоціалізації.

Розвиток соціальної роботи зумовив необхідність більш широко розуміти поняття «соціальна реабілітація», що має охоплювати не лише хворих та інвалідів, але й усіх, хто потрапив у важкі життєві обставини, тому термін «соціальна реабілітація» слід розуміти як систему заходів, мета яких – відновлення здатності до соціального функціонування всіх, хто має ознаки соціальної дезадаптації.

Узагалі категорія «соціальне» включає такі аспекти: по-перше, властивість, що внутрішньо притаманна індивідам і спільнотам та формується в результаті процесів соціалізації та інтеграції людини в суспільство; по-друге, зміст, характер взаємодій між суб'єктами (індивідами, групами, спільнотами) як результат виконуваних людиною соціальних ролей, що вона бере на себе, стаючи членом певної групи; по-третє, результат взаємодії, що інтегрується в культурі, оцінках, орієнтаціях, поведінці, духовній діяльності, способі життя тощо. Відтак, ця категорія відображає й виражає специфіку буття суспільства, а також специфіку всіх соціальних процесів і соціальних об'єктів [7].

На сьогодні поки що не існує чіткого визначення поняття соціальна реабілітація, однак на основі Закону України «Про реабілітацію інвалідів України» можна зробити висновок, що соціальна реабілітація – це система заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для повернення особи до активної участі у житті, відновлення її соціального статусу та здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності шляхом соціально-середовищної орієнтації та соціально-побутової адаптації, задоволення потреби у забезпеченні технічними та іншими засобами реабілітації [4].

У контексті нашого дослідження імпує думка М. Фірсова [15], який соціальну реабілітацію визначає як комплекс заходів, спрямованих на відновлення порушених або втрачених індивідом суспільних зв'язків і відносин внаслідок порушення стану здоров'я зі стійким розладом функцій організму (інвалідність), зміна соціального статусу (особи похилого віку, біженці та вимушені переселенці, безробітні тощо), девіантної поведінки особистості.

Ураховуючи специфіку категорії «соціальне», процес соціальної реабілітації має розглядатися в першу чергу, як процес первинної соціальної реабілітації і передбачати створення оптимальних умов для розвитку фізичних, психологічних та соціальних можливостей дитини, для вільного вияву своїх інтересів, бажань як особистості. Основною метою первинного соціально-реабілітаційного процесу можна визначити відновлення гармонії у взаємовідносинах із середовищем, внутрішнього комфортного перебування в тому чи іншому оточенні, формування почуття задоволеності життям.

Соціальну реабілітацію можна розглядати в контексті різних соціальних процесів: соціалізації, соціальної нормативності, соціальної мобільності, створення соціального капіталу. Об'єднує ці процеси їх основна мета – зміни в житті людини, які дають їй можливість повноцінного функціонування в суспільстві.

Соціальну реабілітацію як процес доцільно аналізувати у співвіднесенні з поняттями «педагогічний процес» та «соціалізація». Адже, по суті, соціальна реабілітація передбачає узгодженість зазначених процесів, її ефективність залежить від реалізації в навчально-виховному процесі завдань соціалізації особистості [9]. Соціалізація, як основна категорія соціальної педагогіки, – це двосторонній процес, який, з одного боку, передбачає засвоєння індивідом соціального досвіду, адаптацію до соціального середовища, засвоєння його традицій, норм і цінностей, а з іншого – це процес активної діяльності, включення в соціальне середовище [6].

У свою чергу, соціальна реабілітація як процес являє собою динамічну систему, в ході якої здійснюється поступове вирішення завдань, спрямованих на відновлення соціального статусу особистості, формування стійкості до травмуючих ситуацій, формування особистості, яка здатна успішно інтегруватися в суспільство.

Соціальна реабілітація як кінцевий результат – це досягнення кінцевої мети, коли людина після проходження комплексної реабілітації впливається в соціально-економічне жит-

тя суспільства й відчуває себе повноцінною. Також результативність процесу соціальної реабілітації значною мірою залежить від системи поглядів, розуміння й пояснення того чи іншого явища соціально-педагогічної діяльності та від єдиного визначального задуму, тобто від концептуальних підходів до вирішення наукових проблем [19].

Реабілітаційний процес має комплексний характер, тобто будь-яка концепція відображає організацію діяльності різних структур соціуму, що передбачає поєднання єдиною метою різних факторів, структур, соціальних інститутів, організацій, зусиль фахівців та найближчого оточення особистості.

Залежно від змісту та характеру соціальних проблем, особливостей вирішення завдань виділяють різноманітні види соціальної реабілітації.

Ми зупинилися на класифікації, запропонованій колективом авторів М. Коробовим та В. Помніковим [16] (рис. 1).

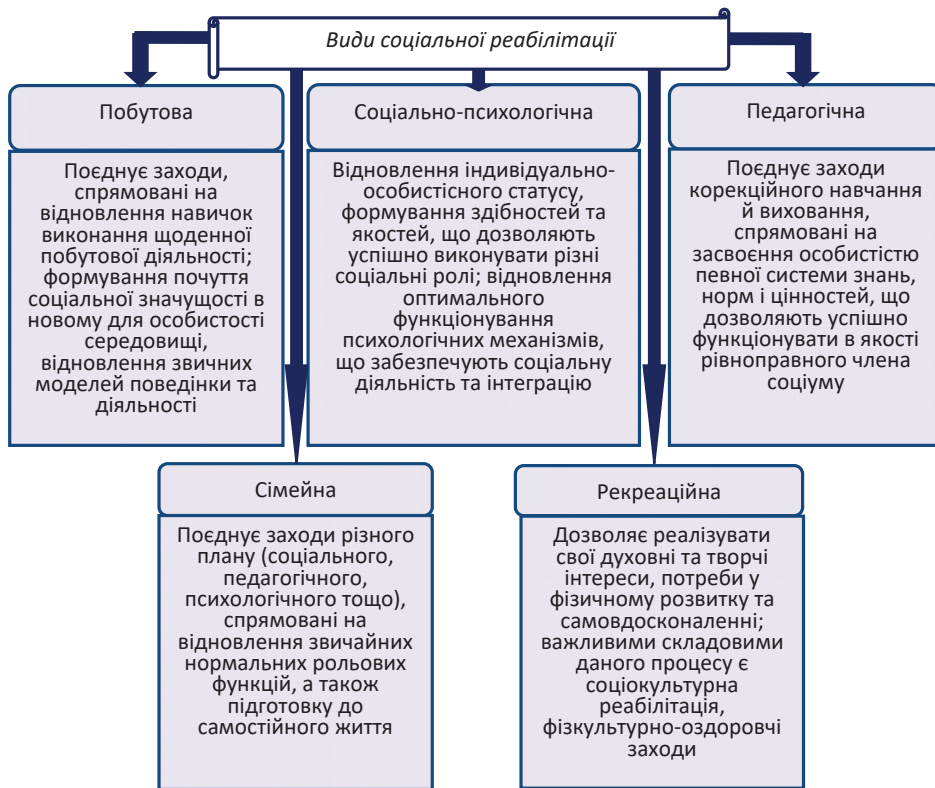


Рис. 1. Види соціальної реабілітації

Аналізуючи різні підходи до організації процесу соціальної реабілітації, можна виділити такі концепції.

Концепція комплексної реабілітації базується на розумінні реабілітації як зміни стану самого індивіда, повернення його соціального статусу до певних початкових критеріїв. Вона передбачає низку заходів різнопланового характеру з різних аспектів та сфер життєдіяльності індивіда. При цьому кожен напрям роботи в різних сферах розглядається як самостійний реабілітаційний процес.

Наприклад, як самостійні процеси виділяють соціально-середовищну, соціально-педагогічну, соціально-медичну, соціокультурну реабілітацію.

Концепція нормалізації життєдіяльності передбачає нормалізацію як сприяння розвитку можливостей, що забезпечують максимальне наближення стилю життя індивіда та його сім'ї до норми, яка прийнята у даному суспільстві.

Концепція психолого-соціальної реабілітації передбачає, що основою реабілітаційного процесу є психосоціальна корекція поведінки індивідів і соціальних груп, тобто активна зміна соціального функціонування особистості через зміну внутрішньої структури «Я»-особистості. Основний акцент у рамках даної концепції робиться не на джерелах виникнення відхилень, а на причинах невміння використовувати соціальне середовище для досягнення соціально корисних цілей. Найчастіше використовують індивідуальні методи роботи, прийоми психотерапії, соціальної терапії [10].

На основі аналізу психологічної, соціологічної, комплексних моделей соціальної та соціально-педагогічної роботи, що представлені у працях Т. Семигіної та І. Миговича, можна виділити моделі реабілітаційної роботи.

Психологічні моделі соціальної реабілітації вибудовуються на основі психодинамічного, біхевіористського, когнітивного, гуманістичного та екзистенційного підходів. Їхньою теоретичною основою є психоаналітична теорія австрійського психолога, психіатра З. Фрейда.

Психодинамічна модель у реалізації реабілітаційного процесу передбачає вивчення та аналіз особистого життя клієнта, використовується як метод дослідження психіки, внутрішньопсихічних явищ, виявлення особливостей виховної системи в дошкільному дитинстві, аналіз висловлювань та дій клієнта і передбачає відновлення соціального функціонування через аналіз попереднього життя, його впливу на теперішнє та на основі висновків про недоліки, зміну структури «Я»-особистості.

Біхевіористична модель соціальної реабілітації передбачає зміну поведінки людини за допомогою сукупності зовнішніх факторів, тобто реконструкції з боку соціального середовища, його соціальних впливів, створення необхідних умов для самозміни людини, що призводить до покращання соціального функціонування і удосконалення внутрішньої структури «Я»-особистості.

Когнітивно-біхевіористична модель у соціальній реабілітації при наданні допомоги клієнтові орієнтована на врахування особливостей його мислення, установок, які спрямовують його дії, а також набуття клієнтом адекватних соціальним умовам навичок поведінки. Реабілітація клієнта засобами когнітивно-біхевіористичного підходу передбачає включення його до конкретних видів діяльності, які покликані змінити послідовність думок, надати нового значення окремим подіям.

Гуманістична модель у соціальній роботі ґрунтується на ідеях гуманістичної психології, яка розглядає людину як унікальну, самодостатню, самооцінну і самодетерміновану систему, орієнтує на цілісне вивчення людини. Дана модель соціальної реабілітації спрямована на пробудження резервів особистості людини, її сил, добра, психічного здоров'я і бажання самовдосконалюватися.

Особливе значення в організації реабілітаційного процесу мають думки американського психолога Ф. Перлза [12], який обґрунтував концепцію гештальттерапії (нім. *gestalt* – цілісна форма, структура). Понятійним і концептуальним ядром гештальтпсихології є цілісний образ людини, конфігурація її відносин зі світом, її світосприймання. Основними типами порушення взаємозв'язку між людиною і соціумом є: інтроєкція (цілковите поглинання зовнішніх впливів без їхнього усвідомлення); проєкція (перенесення частини себе, яка не приймається, на інший об'єкт); злиття (нерозрізнення себе із зовнішнім об'єктом); ретрофлексія (спрямування на себе імпульсів, адресованих іншим).

Екзистенційна модель соціальної реабілітації передбачає допомогу в розкритті й усуненні страху перед усвідомленням результату існування людини, а також у встановленні контролю над власним життям, подоланні екзистенційних тривог шляхом налагодження близьких стосунків, пошуку сенсу життя.

Соціологічні моделі соціальної реабілітації передбачають організацію реабілітаційного процесу на основі реконструкції соціальної поведінки особистості, яка є частиною групи чи організації, живе в певному суспільстві, постійно зазнає його впливів, проблеми якої зумовлені саме належністю до груп, інститутів, культури або їх відсутністю.

Найпоширенішими для соціальної роботи підходами в реалізації соціологічних моделей реабілітації є системний, екологічний, рольовий і радикальний [14].

Системний підхід у соціальній реабілітації ґрунтується на ідеї, що відновлення соціального функціонування людини залежить від систем, які її оточують: сім'я, група товаришів,

регіон, у якому мешкає людина, освіта, економіка, політика тощо. Система – це сукупність елементів, між якими є зв'язок і взаємодія [3,11]. Організуючи реабілітаційний процес, варто враховувати, що клієнт функціонує в різних системах (освітній, економічній, політичній, релігійній, сімейній тощо), які знаходяться в тісному взаємозв'язку. Тому уповільнення соціального функціонування клієнта в одній системі призводить до зниження активності в іншій (так званий «ефект доміно»).

Екологічний підхід у соціальній реабілітації – це відновлення соціального функціонування на основі взаємодії людини з навколишнім середовищем (природним). Як результат, відбувається формування екологічного світогляду, культури особистості. Безпосередньо практична реалізація зазначеної моделі може ґрунтуватися на різних концепціях – концепції життєвого стресу, концепції протистояння, концепції ніші та ареалу, концепції родинності та концепції життєвих навичок.

Концепція життєвого стресу передбачає, що відбувається мобілізація внутрішніх сил людини, і це веде до зміни поведінки та удосконалення особистості. Головне у використанні даної концепції реабілітації – навчити особистість виносити уроки з будь-якої складної ситуації, збагачувати свій досвід, що вимагає сформованості позитивного світосприйняття та ставлення до проблеми як до шляху вдосконалення власної особистості. За інших умов даний метод не спрацює й перетворить особистість на пасивну, пригнічену, знищену життям істоту.

Концепція протистояння акцентує увагу на здатності людини долати негативні наслідки змін чи стресів або протистояти їм. Це сприяє розв'язанню проблем та управлінню емоціями, що потребує мобілізації внутрішніх ресурсів клієнта.

Концепція життєвої ніші та ареалу передбачає наявність певних фізичних і соціальних умов для виживання людини – облаштованості житла, міста, села, зайнятості, матеріального добробуту, які підтримують здоров'я й соціальну діяльність.

Концепція родинності базована на необхідності підтримуючої системи, яку утворюють родичі, друзі, сусіди, колеги по роботі. Людина, яка має таку систему соціальної підтримки, легше справляється з фізичними, емоційними, соціальними порушеннями. Тому організація реабілітаційної діяльності має здійснюватися з урахуванням усіх сфер функціонування клієнта, і, в першу чергу, – це його найближче оточення, та активно використовувати його реабілітаційний потенціал [14].

Соціально-радикальна модель у соціальній роботі базується на думці, що причинами порушення соціального функціонування особистості є дисбаланс влади, структурних елементів суспільства, функціонування колективу, а не психологічні якості особистості. Основна увага в реабілітаційному процесі зосереджується на зміні умов колективного буття, колективістських орієнтацій особистості.

Особливо поширеними в соціальній роботі є комплексні моделі соціальної реабілітації, які ґрунтуються на наукових поняттях і концепціях із різних галузей знань (психології, педагогіки, соціології, медицини) і є синтезом різноманітних теорій і підходів. До комплексних моделей належать кризове втручання, зосередження на завданні, сімейна терапія, психосоціальна терапія та соціально-педагогічна модель.

Кризове втручання ґрунтується на таких теоретичних основах: індивід неминуче переживає періоди посилення внутрішнього і зовнішнього стресу, що порушує нормальний життєвий цикл і гармонійну взаємодію з довкіллям, тому будь-який каталізуючий чинник на межі найвищого напруження може підштовхнути індивіда в стан активної кризи, яка супроводжується дезорганізацією і припиненням опору кризогенним силам [20]. Кризове втручання, як зазначає український науковець І. Трубавіна [17], може бути доцільним у гострих і хронічних ситуаціях. Однак кризове втручання може бути корисним і в ситуаціях хронічного негативно-го впливу шкільної системи на особистість, тобто перебування в ситуації постійного дискомфорту, невпевненості у власних силах та відсутності сформованості мотивів навчання.

Найпоширенішими методами кризового втручання є кризове консультування й інтенсивна опіка. Кризове консультування – це консультування, спрямоване на полегшення вираження афекту, налагодження спілкування, досягнення розуміння клієнтом його проблеми й відчуттів, підвищення самооцінки, переорієнтація клієнта на вирішення нагальної проблеми [13].

Зосереджена на завданні модель соціальної роботи полягає у використанні комплексного підходу в процесі соціальної взаємодії з клієнтом, її сутність зводиться до того, що процедура діагностики проблемної ситуації, робота над її нівелюванням має чіткий, послідовний характер.

Сімейна терапія фокусується на переконанні, що вирішення проблемної ситуації особистості залежить від розуміння характеру її взаємовідносин з найближчим оточенням та значимими людьми на сьогодні й у минулому.

Психосоціальна терапія є комплексним підходом у соціальній роботі, що полягає в довготривалому безперервному супроводі клієнта соціальним працівником, у ході якого фахівцем на основі підсилення сильних сторін особистості виявляється проблема та вирішується самим клієнтом за допомогою знайдених ресурсів.

Соціально-педагогічна модель соціальної роботи ґрунтується на ідеї надання допомоги із застосуванням виховного впливу на процес соціалізації особистості або соціальної групи, який здійснюється через систему соціальних інститутів (сім'я, заклад освіти, позашкільні заклади тощо), що здійснюють коригувальний вплив у процесі формування соціальних якостей індивіда відповідно до суспільно значущих норм, цінностей, обмежують або активізують виховний вплив конкретних соціальних факторів.

Висновки з даного дослідження та перспективи подальших розвідок. Таким чином, стає очевидною необхідність розробки системи професійної підготовки фахівців соціальної роботи в галузі соціальної реабілітації, причому на кожному з етапів професійного навчання важливо передбачити не тільки формування певних знань і умінь, а й становлення, розвиток системоутворюючих основ, властивостей, якостей особистості, професіонала.

У процесі підготовки майбутніх соціальних працівників має бути забезпечена єдність теоретичної та практичної підготовки, що виявляється в загальному вмінні здійснювати психосоціальну допомогу та соціальну реабілітацію з певною категорією клієнтів.

Список використаної літератури

1. Архіпова С.П., Майборода Г.Я., Тютюнник О.В. *Методи та технології роботи соціального педагога*. Київ: Слово, 2011.
2. Григорьев С.И. *Основы виталистской социологии XXI века: уч. пособие*. М.: Гардарики, 2007.
3. Дружинин В.Н. *Психология: учебник для гуманитарных вузов*. Москва; Харьков; Минск, 2001.
4. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» [Електронний ресурс] URL: https://ips.ligazakon.net/document/t052961?an=26&ed=2020_01_01.
5. Ілініч С.Ю., Ляшкова Н.О. Професійна компетентність фахівців соціальної сфери як соціодидактична проблема: Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. Серія : Соціально-педагогічна. 2016. Вип. 26. С. 85–97.
6. Капська А.Й. *Соціальна педагогіка*. Київ: Центр учбової літератури, 2011.
7. Лукашевич М.П., Семигіна Т.В. *Соціальна робота (теорія і практика): Навчальний посібник*. К.: ІПК ДСЗУ, 2007. 341 с.
8. Минигалиева М.Р. *Практическая подготовка психосоциального работника*. Ростов н/Д: Феникс, 2008.
9. Мойсеюк Н.Є. *Педагогіка*. Вінниця: Універсам-Вінниця, 1998.
10. Нестерова Г.Ф., Астэр И.В. *Технология и методика социальной работы*. Санкт-Петербург, 2006.
11. Ортинський В.Л. *Педагогіка вищої школи*. К.: Центр учбової літератури, 2009.
12. Перлз Ф. *Теория гештальттерапии*. Москва: Ин-т общегуманитарных исследований, 2004.
13. Платонова Н.М. *Основы социальной педагогики*. Санкт-Петерб.: Изд-во СПбГУ, 1997.
14. Семигіна Т.В., Мигович І.І. *Теорії і методики соціальної роботи*. (ред.). Київ: Академвидав, 2005.
15. *Словарь-справочник по социальной работе*. М., 1997.

16. Справочник по медико-социальной экспертизе и реабилитации / под ред. М.В. Коробова, В.Г. Помникова. СПб.: Гиппократ, 2005.

17. Трубавіна І.М. Поняття кризового втручання в соціальній роботі. *Соціальна робота в Україні: теорія і практика*, 2003, С. 81–82.

18. Чернецька Ю.І. *Теорія і практика соціально-педагогічної роботи з ресоціалізації наркозалежних в умовах реабілітаційних центрів*: дис. ... д-ра пед. наук: спец. 13.00.05 «Соціальна педагогіка»). Старобільськ: Держ. заклад «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка», 2016.

19. Яковлев Е.В. & Яковлева Н.О. Педагогическая концепция: методологические аспекты построения. Москва: ВЛАДОС, 2006.

20. Garvin D.A. Teaching executives and teaching MBAs: reflections on the case method. *Academy of Management Learning & Education*. 2007. (Vol. 6. Is. 3, pp. 364–374).