orientation on individual needs of the client. It is noted, that teamwork of specialists in different industries in socio-pedagogical work is a common goal for all its members, however, store personal and individual responsibility of every specialist and shares the volume of activities so that the best use of the capabilities of each participant.

Professional training of future social workers involves the formation of knowledge, abilities and skills in multidisciplinary teamwork. The content of training courses "Management of social work", "The system of organization of social services", "Social support of the family", "Socio-pedagogical work with groups risk", forming of future social workers the ability to work in multidisciplinary team and organize its work; to establish stable business contacts with the specialists of social institutions, with representatives of state and non-state actors. Described by a professional quality that should be formed in the future social workers to work in multidisciplinary team.

Keywords: *the training of social workers, team, multidisciplinary team, multidisciplinary case management, the content of training of future social workers to multidisciplinary interaction.*

Стаття надійшла до редколегії 24.05.2017 р.

УДК:378.147:371.134:009

Ксенія Єгорова

Глухівський національний педагогічний університет імені Олександра Довженка (Глухів)

МОДЕЛЬ ФОРМУВАННЯ ГОТОВОСТІ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ ДО СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

У статті теоретично обґрунтовано та розроблено модель формування готовності майбутніх соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем. Модель представляє собою розгорнуту програму, яка включає в себе шляхи досягнення поставленої мети і має певну структурну організацію. Основними структурними елементами розробленої моделі є: мета, принципи, зміст, завдання, компоненти, етапи підготовки, критерії і рівні готовності, результат. Забезпечують дієвість моделі організаційно-педагогічні умови. Усі структурні компоненти моделі спрямовано на формування належного (достатнього та творчого) рівня готовності майбутніх соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем. Метою моделі формування готовності майбутніх соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем є формування професійної готовності майбутніх соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем. Для досягнення мети ставилися основні завдання: забезпечення спеціалізованої професійної обізнаності студентів; формування професійних умінь, що забезпечують успішну соціальну діяльність щодо здійснення соціально-реабілітаційної роботи; організація науково-дослідної діяльності студентів у межах окресленого напряму.

Впровадження розробленої моделі, дозволяє майбутнім соціальнім працівникам оволодіти необхідними вміннями й навичками щодо здійснення соціально-реабілітаційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем, навчитися використовувати інноваційні технології, конструктивно мислити, самостійно опрацьовувати та аналізувати соціальні ситуації з підвищення показників життєдіяльності дітей з діагнозом дитячого церебрального паралічу та їх сімей.

Ключові слова*: готовність, професійна діяльність, формування готовності, соціальна реабілітація, соціальний працівник, модель.*

Постановка проблеми. Події сьогодення українського суспільства утворюють нові передумови і можливості для підвищення ролі професійної діяльності соціальних працівників у вирішенні багатьох складних соціальних обставин, в яких опиняються діти з порушенням опорно-рухового апарату та їх родини. Реалізація соціальних потреб відповідної вразливої групи населення може забезпечуватися лише за умов здійснення цілого ряду заходів із фізичної, медичної, професійної, соціальної та психолого-педагогічної реабілітації. Соціальна допомога та соціальна реабілітація дітей з порушенням функцій організму, відіграє вагому роль у становленні, відновленні їхнього соціального статусу в суспільстві. Таким чином, потрібно формувати й удосконалювати зміст професійної підготовки фахівців соціальної сфери, кінцевою метою якої повинна стати готовність фахівця до професійної діяльності певного спрямування. У зв'язку з цим назріло питання щодо створення моделі формування готовності майбутніх соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем.

© Єгорова К., 2017

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Моделювання процесу готовності майбутніх фахівців до професійної діяльності ґрунтується на проблемі формування моделі фахівця. На сучасному етапі розвитку педагогіки це питання досліджувалися Р. Бібріхом, І. Васильєвою, Н. Кузьминою та іншими. Розмаїття підходів науковців з приводу сутності моделі спеціаліста базується на теорії діяльності й методі планомірного формування розумових дій та понять. Сутність моделі спеціаліста розуміється як відображення навчальних планів, програм та інших документів, що регламентують діяльність вищої школи (Ю. Лавриков); відображення складових сьогоднішньої й майбутньої (перспективної) професійної діяльності фахівця (О. Смирнова, О. Ростунов); інтеграція професійних, загальнокультурних, соціальних, психологічних та інших компетентностей (А. Маркова, І. Чемерис, О. Мухачова,); опис того, до чого повинен бути придатний фахівець, до виконання яких функцій він підготовлений та якими якостями володіє (В. Шадриков).

У працях багатьох науковців розкривається сутність характеристики діяльності спеціаліста за різними спрямуваннями у соціальній сфері (О. Безпалько, Р. Вайнола, І. Звєрєва, А. Капська, Л. Міщик, В. Поліщук та інші). В наукових роботах досліджуються питання найважливіших особистісних рис соціального працівника й моделі ефективного соціального працівника (В. Бех, І. Пінчук, І. Мигович).

Відсутність дослідження проблеми щодо створення моделі формування готовності майбутніх соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем обумовили вибір теми цієї публікації.

Мета статті. Теоретично обґрунтувати та розробити модель формування готовності майбутніх соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем.

Аналіз матеріалів з теми дослідження. У науковий обіг поняття «модель» запровадив німецький філософ та математик Г. Лейбніц як форму отримання знань про навколишній світ, еквівалент конструйованого об′єкту [1]. Методологія науки трактує модель як аналог (структура, схема) певного фрагмента соціальної дійсності, який служить для зберігання та розширення знань про оригінал, його властивості і структуру, для перетворення та управління ним [3, с.63]. Отже, модель дає можливість наочно побачити складові дійсності у розвитку.

Моделювання є одним із засобів пізнання, що допомогає систематизації знань про явища й процеси, вказує на шляхи їх опису. Об'єктом моделювання у нашому дослідженні є навчальний процес, що допомогає формуванню професійної готовності майбутнього соціального працівника до подальшої його практичної соціально-реабілітаційної роботи з дітьми молодшого шкільного віку з захворюванням опоро-рухового апарату.

Аналіз наукової літератури дає можливість засвідчувати, що готовність випускника до професійної діяльності в новітніх наукових дослідженнях трактується по-різному, що зумовлено розбіжністю наукових підходів і специфікою конкретної професійної діяльності. Ми вважаємо, що готовність майбутніх фахівців виступає результатом професійної підготовки, дає можливість максимально реалізувати себе в конкретній діяльності та сприяє самовдосконаленню особистості.

На основі уточнення понять «готовність», «готовність до професійної діяльності», «готовність майбутнього соціального працівника», «соціальна реабілітація», розгляду особливостей розвитку дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем та окреслення готовності майбутнього соціального працівника до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем нами розроблено модель формування означеної якості фахівця (рис.1).

Під відповідною моделлю ми розуміємо певну програму, яка об′єднує у собі шляхи та засоби досягнення поставленої мети і складається з певної структурної організації. Найвагомішими структурними елементами розробленої моделі є: мета, принципи, зміст, завдання, компоненти, етапи підготовки, критерії і рівні готовності, результат. Забезпечують дієвість моделі організаційно-педагогічні умови. Усі структурні компоненти моделі спрямовано на формування належного (достатнього та творчого) рівня готовності майбутніх

соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем.

Метою моделі формування готовності майбутніх соціальних працівників до соціальної

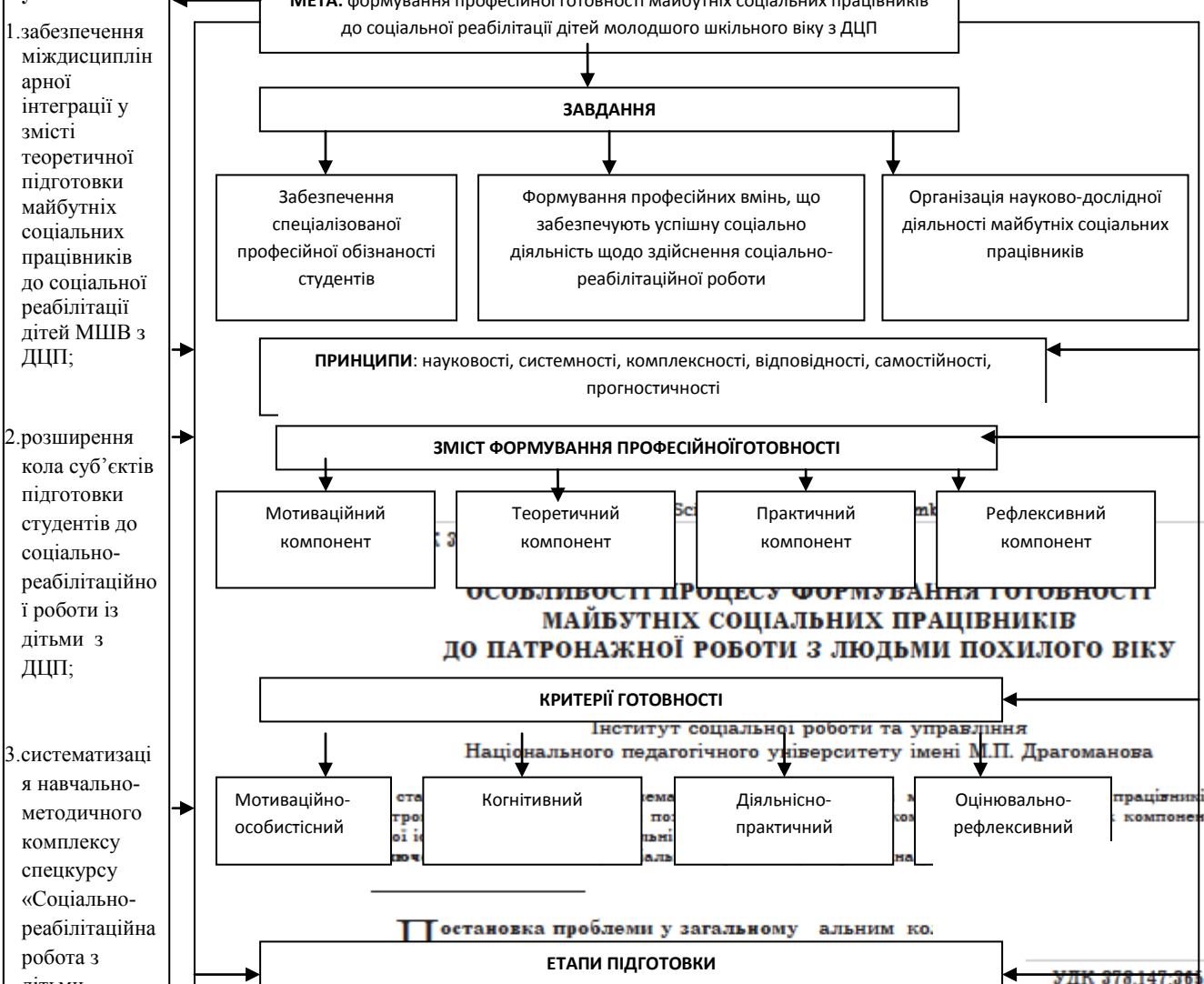

Рис. 1 **Модель формування готовності майбутніх соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним**

реабілітації дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем є формування професійної готовності майбутніх соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з ДЦП. Для досягнення мети ставилися основні завдання: забезпечення спеціалізованої професійної обізнаності студентів; формування професійних умінь, що забезпечують успішну соціальну діяльність щодо здійснення соціально-реабілітаційної роботи; організація науково-дослідної діяльності майбутніх соціальних працівників у межах окресленого напряму.

Для нашого дослідження значущими є такі принципи підготовки фахівців соціальної сфери, як науковості, системності й послідовності, компетентності, відповідності, самостійності, прогностичності. Модель розроблялась відповідно до цих принципів.

Проведене нами теоретичне узагальнення наукових робіт та аналіз змісту нормативно-правових документів дозволило виокремити компоненти готовності майбутніх соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем: мотиваційний компонент; теоретичний компонент; практичний компонент, рефлексивний компонент. Структурні компоненти органічно взаємопов'язані, взаємовпливають і взаємозумовлюють один одного. Зупинимося на їх змісті детальніше.

Першим компонентом соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей МШВ з ДЦП є мотиваційний, який характеризує здатність майбутнього фахівця мотивувати себе на набуття необхідних професійних знань, умінь і навичок та формування компетентності у питаннях соціально-реабілітаційної роботи з дітьми з захворюванням ДЦП.

Ми вважаємо, що сформованість мотиваційного відношення майбутнього соціального працівника до соціально-реабілітаційної роботи з дітьми МШВ з ДЦП має вагоме значення у підвищенні результативності засвоєння та застосування відповідного виду діяльності. А як наслідок – досягнення мети моделі на належному рівні.

Теоретичний компонент містить у собі сукупність загальних знань про людину, закономірності її взаємодії у суспільстві, соціальну поведінку, вплив середовища на її соціалізацію, спеціальних знань про дитину молодшого шкільного віку з ДЦП та про особливості життєдіяльності цієї дитини і її родини. Головною метою теоретичного компоненту є здобуття майбутніми соціальними працівниками знань з різних галузей та сприяння усвідомленню міжпредметних зв'язків, які необхідні для продуктивної професійної діяльності відповідного виду.

В нашому дослідженні третім компонентом готовності майбутнього соціального працівника до соціальної реабілітації дітей МШВ з ДЦП виступає практичний компонент, який полягає в наявності належного рівня необхідних умінь і навичок з здійснення соціально-реабілітаційної роботи з дітьми МШВ з ДЦП. Він дозволяє окреслити рівень сукупності професійних вмінь (діагностичних, прогностичних, комунікативних, управлінських, організаційних тощо), які необхідні для здійснення соціально-реабілітаційної роботи з дітьми МШВ з ДЦП; конструктивно вирішувати конфліктні ситуації; здійснювати дослідницьку діяльність.

Рефлексивний компонент є четвертим компонентом готовності соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей МШВ з ДЦП. Цей компонент передбачає наявність в соціального працівника сукупності навичок до самооцінки та здатності до самоаналізу, самокорекції, тобто рефлексії.

На нашу думку, здатність порівнювати, зіставляти особисте бачення себе з оцінками інших учасників взаємодії під час процесу соціальної реабілітації дітей МШВ з ДЦП допомагає соціальному працівникові усвідомлювати, як він у дійсності сприймається та оцінюється іншими людьми.

Спираючись на наукові розробки вчених до структурних компонентів готовності майбутніх соціальних правників до професійної діяльності (А. Капська, О. Карпенко, В. Поліщук, А. Приходько та інших), проаналізувавши нормативно-правові документи та виходячи з компонентів готовності майбутніх соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей МШВ з ДЦП, ми окреслили критерії професійної готовності майбутніх

соціальних працівників вище згадуваного напрямку і показників до них. А саме: мотиваційно-особистісний, когнітивний, діяльнісно-практичний та оцінювально-рефлексивний критерії. Проведемо детальніший аналіз відповідних критеріїв.

Мотиваційно-особистісний критерій являє собою сформованість професійної ціннісно-мотиваційної спрямованості особистості та професійно важливих якостей і моральних норм особистості майбутнього соціального працівника до соціально-реабілітаційної діяльності з дітьми МШВ з ДЦП.

Одним з критеріїв оцінювання теоретичних знань є когнітивний критерій, бо він є відображенням та ознакою рівня інтелектуальних здібностей особистості. Когнітивний критерій передбачає наявність у майбутнього фахівця деякого рівня набутих ним професійних знань з соціальної реабілітації дітей МШВ з ДЦП;

Критерієм готовності майбутніх соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей МШВ з ДЦП, який передбачає здатність до оволодіння уміннями та навичками, необхідними для професійної діяльності майбутнього соціального працівника у процесі соціальної реабілітації дітей МШВ з ДЦП, є діяльнісно-практичний.

Останнім критерієм у нашій науковій роботі є оцінювально-рефлексивний. Оцінювально-рефлексивний критерій характеризує рівень самодіагностики власної соціально-реабілітаційної діяльності, бажання до удосконалення своїх інформаційно-аналітичних умінь в майбутньому, самостійний пошук інформації для аналізу з метою саморозвитку, здатність до рефлексії особистого досвіду.

В нашому дослідженні ступінь (міра) прояву ознак визначався за десятибальною шкалою. Оцінка 0-3 бали відповідала початковому рівню сформованості структурних компонентів професійної готовності майбутніх соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей МШВ з ДЦП; оцінка 4-5 бали відповідала базовому рівню, оцінка 6-8 бали відповідала достатньому рівню, а оцінка 9-10 бали – творчому рівню.

Враховуючи підходи до професійної готовності майбутніх соціальних працівників нами визначен перелік організаційно-педагогічних умов, які будуть сприяти формуванню готовності студентів до соціальної реабілітації дітей МШВ з захворюванням ДЦП. А саме:

- забезпечення міждисциплінарної інтеграції у змісті теоретичної підготовки майбутніх соціальних працівників д соціальної реабілітації дітей МШВ з ДЦП;

- розширення кола суб’єктів підготовки студентів до соціально-реабілітаційної роботи із дітьми з ДЦП;

- систематизація навчально-методичного комплексу спецкурсу «Соціально-реабілітаційна робота з дітьми молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем»;

- включення майбутніх соціальних працівників до практико-орієнтовного процесу навчання.

Вищенаведені організаційно-педагогічні умови формування готовності майбутніх соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем виконують поставлені перед ними ряд завдань: сприяють побудові повного обсягу необхідних знань майбутніх соціальних працівників з питань щодо соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем; встановлюють зв'язок теорії та практики здійснення соціальної реабілітації, формують уміння майбутніх фахівців аналізувати проблемні ситуації, підводять підсумки, приймають відповідні рішення щодо проведення соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем; формують у майбутніх соціальних працівників культуру професійного самовизначення та забезпечують взаємодію предметних та методологічних знань; забезпечують цілісність навчального процесу.

Процес формування професійної готовності студентів проходить декілька етапів. Нами виділено чотири основні етапи формування професійної готовності до здійснення соціально-реабілітаційної роботи з дітьми МШВ з ДЦП: I – адаптивно-ознайомлювальний (1-2 курси); II – пошуково-інформаційний (2-3 курси); III – практико-моделювальний (3-4 курси); IV – аналітико-узагальнюючий (4-5 курси).

Адаптивно-ознайомлювальний етап передбачає знайомство студентів з соціальною обумовленістю, функціями, місцем і етикою діяльності соціального працівника, усвідомлення майбутніми соціальними спеціалістами необхідності спеціальної підготовки до соціально-реабілітаційної роботи з дітьми МШВ з ДЦП, ознайомлення з особливостями і можливостями відповідного напрямку роботи. На цьому етапі студенти в першу чергу оволодівають загально професійними знаннями щодо основнх особливостей психофізичного та соціального розвитку дитини МШВ з ДЦП, специфікою роботи з відповідною категорією дітей в процесі вивчення відповідних дисциплін

Для другого пошуково-інформаційного етапу властивий поглиблений та усвідомлений характер отримання знань студентами, які стосуються особливостей процесу соціальної реабілітації. Під час проведення відповідного етапу майбутні фахівці навчаються аналізувати вікові, психологічні і соціальні труднощі дітей молодшого шкільного віку з ДЦП. В процес навчання додаються вміння застосувати соціально-реабілітаційні технології і техніки у роботі з дітьми.

Засвоєння молодими фахівцями різних зразків соціально-реабілітаційних ситуацій з метою підвищення рівня професіоналізму, передбачає практико-моделювальний етап. В роботу відповідного спрямування вводиться соціально-технологічний практикум в різних соціальних закладах (виробнича практика на місці роботи соціального працівника).

Забезпечення здобуття вище згадуваних знань та умінь передбачається з допомогою вивчення спецкурсу «Соціально-реабілітаційна робота з дітьми молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем. Передбачається, що під час освоєння спецкурсу, студенти мають навчитися проводити роботу з соціальної реабілітації з дітьми МШВ з ДЦП, моделювати соціально-реабілітаційні ситуації щодо покращення їх умов життєдіяльності. Дуже важливо, щоб майбутні фахівці оволоділи вміннями адекватно оцінювати підсумки своєї роботи та нести відповідальність за свою діяльність у процесі соціальної реабілітації.

І найважливішим етапом, на нашу думку, є аналітико-узагальнюючий етап Відповідно до цього етапу завершується формування цілісного уявлення про соціально-реабілітаційну роботу з дітьми та вдосконалюються професійні вміння студентів у відповідному напрямку соціальної роботи.

Результатом моделювання є сформованість професійної готовності майбутніх соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем.

Висновки. При формуванні готовності майбутніх соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем ми спиралися на метод наукового моделювання, який дав змогу визначити найбільш суттєві ознаки експериментальної технології навчання на основі аналізу компонентів готовності майбутніх фахівців соціальної сфери до професійної діяльності та визначених організаційно-педагогічних умов щодо її функціонування.

В нашому дослідженні ми керувалися тим, що в результаті впровадження розробленої нами моделі майбутні соціальні працівники оволодіють необхідними вміннями й навичками щодо здійснення соціально-реабілітаційної роботи з дітьми МШВ з ДЦП, навчаться використовувати інноваційні технології, конструктивно мислити, самостійно опрацьовувати та аналізувати соціальні ситуації з підвищення показників життєдіяльності дітей з діагнозом ДЦП та їх сімей.

Подальші дослідження передбачається провести у напрямку впровадження розробленої нами моделі формуванні готовності майбутніх соціальних працівників до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з дитячим церебральним паралічем у навчальний процес вищого навчального закладу.

Джерела та література

1. Дахин А. Н. Педагогическое моделирование: монографія / А. Н. Дахин. Новосибирск: Изд-во Н ИПКи ПРО, 2005. 230с.

2. Приходько А. Ф. Моделювання як передумова професійної готовності майбутніх соціальних працівників донадання клієнтам соціально-економічних послуг./ А. Ф. Приходько: // Актуальні проблеми підготовки фахівців соціальної сфери : тези доповідей Міжнародної науково-практичної конференції. – Хмельницький : ХІСТ Університету «Україна», 2012. – С. 22 26.
3. Романовська О. О. Фостерна сімя Великої Британії як соціально-педагогічне середовище підтримки особистості дитини: автореф. дис. канд. пед. наук: 13.00.05 / О. О. Романовська. К., 2002. 20с.

References

1. Daxy`n A. N. Pedagogy`cheskoe modely`rovany`e: monografiya / A. N. Daxy`n.  Novosy`by`rsk: Y`zd-vo N Y`PKy` PRO, 2005. 230s.
2. Pry`xod`ko A. F. Modelyuvannya yak peredumova profesijnoyi gotovnosti majbutnix social`ny`x pracivny`kiv donadannya kliyentam social`no-ekonomichny`x poslug./ A. F. Pry`xod`ko: // Aktual`ni problemy` pidgotovky` faxivciv social`noyi sfery` : tezy` dopovidej Mizhnarodnoyi naukovo-prakty`chnoyi konferenciyi. – Xmel`ny`cz`ky`j : XIST Universy`tetu «Ukrayina», 2012. – S. 22 26.
3. Romanovs`ka O. O. Fosterna simya Vely`koyi Bry`taniyi yak social`no-pedagogichne seredovy`shhe pidtry`mky` osoby`stosti dy`ty`ny`: avtoref. dy`s. kand. ped. nauk: 13.00.05 / O. O. Romanovs`ka. K., 2002. 20s.

Егорова Ксения. МОДЕЛЬ ФОРМИРОВАНИЯ ГОТОВНОСТИ БУДУЩИХ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ К СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ. *В статье теоретически обоснована и разработана модель формирования готовности будущих социальных работников к социальной реабилитации детей младшего школьного возраста с детским церебральным параличом. Модель представляет собой развернутую программу, включающую в себя пути достижения поставленной цели и имеет определенную структурную организацию. Основными структурными єлементами разработанной модели являются: цель, принципы, содержание, задачи, компоненты, этапы подготовки, критерии и уровни готовности, результат. Обеспечивают действенность модели организационно-педагогические условия. Все структурные компоненты модели направлено на формирование надлежащего (достаточного и творческого) уровня готовности будущих социальных работников к социальной реабилитации детей младшего школьного возраста с детским церебральным параличом.*

Внедрение разработанной модели, позволяет будущим социальном работникам овладеть необходимыми умениями и навыками по осуществлению социально-реабилитационной работы с детьми младшего школьного возраста с детским церебральным параличем, научиться использовать инновационные технологии, конструктивно мыслить, самостоятельно обрабатывать и анализировать социальные ситуации по повышению показателей жизнедеятельности детей с диагнозом детского церебрального паралича и их семей .

Ключевые слова: *готовность, профессиональная деятельность, формирование готовности, социальная реабилитация, социальный работник, модель.*

Yegorova Kseniya. The MODEL OF FORMING INTENDING SOCIAL WORKERS' READINESS TO SOCIAL REHABILITATION OF PRIMARY SCHOOL CHILDREN SUFFERING FROM INFANTILE CEREBRAL PALSY. *The paper theoretically proved and developed the model of forming intending social workers' readiness to social rehabilitation of primary school children suffering from infantile cerebral palsy. The model is the detailed program that includes the ways of achieving the intended aim and has a structural organization. The main structural components of the model are: the purpose, the principles, the content, the tasks, the components, the stages of preparation, the criteria and levels of readiness, the result. Efficiency of the model is provided by organizational and pedagogical conditions. All the structural components of the model are aimed at forming appropriate (satisfactory and creative) level of intending social workers to the social rehabilitation of primary school children with infantile cerebral palsy. The aim of the model of forming intending social workers readiness to social rehabilitation of primary school children with infantile cerebral palsy is the formation of intending social workers' professional readiness to social rehabilitation of primary school children with infantile cerebral palsy. To achieve the aim such main tasks were set: to give specialized professional knowledge to students; to form professional skills, providing successful social activities for implementing social rehabilitation work; organization of scientific and research students' activity within the outlined direction.*

Implementation of the developed model enables intending social workers to acquire the necessary skills to carry out social and rehabilitation work with primary school children with infantile cerebral palsy; to learn using innovative technologies, constructively thinking, self-studying and analyzing social situations according to improving vital signs of children with infantile cerebral palsy and their families .

Key words: *readiness, professional activity, the formation of readiness, social rehabilitation, social worker, model.*

Стаття надійшла до редколегії 13.06.2017 р.