

## РОЗВИТОК В УКРАЇНІ СИСТЕМИ ОПІКИ ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

*У статті висвітлюється історичний розвиток в Україні інституційної форми опіки дітьми-сиротами та дітьми-інвалідами. Дається аналіз сучасної ситуації у цій сфері на основі статистичних даних та досліджень, проведених фахівцями соціальної роботи, психології, соціології, педагогіки, медицини.*

Формування соціальної політики в галузі підтримки і допомоги різноманітним категоріям населення в Україні, починаючи з перших указів князя Володимира, було тісно пов'язане з християнським баченням потреб і проблем людини. Каліцтво, злиденність, сирітство тощо утворювали коло проблем, які побутували. Це знайшло своє відображення в указах та постановках уряду. Норма буття була тісно пов'язана з християнським уявленням про існування людської спільноти. Природно, що саме при монастирях та церквах діяли спеціальні будинки для дітей із вадами психосоціального розвитку, оскільки саме вони ставали основними центрами розвитку не тільки освіти і науки, а й медицини та опіки.

Заходи, що їх передбачали здійснювати князі, часто не мали поширення в державі, мали локальний характер, поширювалися лише на населення Києва і мали відтінок приватної ініціативи, яку міг висунути і здійснювати будь-який заможний громадянин країни. Тут ми можемо згадати наказ князя Володимира, щоб усякий старець і вбогий приходив на княжий двір брати їжу, питво й гроші з казни. Володимир Мономах у заповіті ставив за обов'язок синам захищати тих, кого кривдять, шанувати бідних, подорожніх. Хоча вже в цей же самий період з'явилися спроби законодавчого закріплення соціального захисту. 966 року було прийнято Устав про опіку і нагляд за лікарнями, лазнями, притулками для самотніх. Фінансувалися вказані цілі з податку-десятини.

Століттями така ситуація не змінювалася. Так, сирійський мандрівник Павло Алеппський збагачує наші знання з даного питання у своїх спогадах про подорож по Україні в кінці XVII століття. Основним джерелом існування тих, хто з певних причин не міг заробляти на прожиття працею або не мав утриманців, була милостиня.

Водночас Алеппський згадує, що в Україні сиротами займалися священники. Зокрема, вони "вчать сиріт та не дозволяють, щоб вони тинялись неуками", а також "в козацькій країні в кожному місті та в кожному селі побудовані доми для бідних і сиріт. Хто туди заходить, дає їм милостиню, не так, як у молдавській або волоській країні, де вони юрбою ходять по церквах і не дають людям молитися" [1].

Конституція Пилипа Орлика була першою демократичною конституцією світу. Вона містила в собі положення про допомогу вдовицям та сиротам, чоловіки та батьки яких загинули у війні.

Після 1654 року в Україні поширились заходи державної опіки, які діяли в Росії. До кінця XVIII ст. оформилась державна структура допомоги, розвинулося світське законодавство в галузі соціального захисту та приватної доброчинності. У багатьох губерніях було засновано прикази громадської опіки. За губернською реформою 1775 року саме на намісництва покладался обов'язок формування та розвитку системи соціальних інститутів підтримки та захисту неблагополучних прошарків населення.

У 1-й чверті XIX ст. установи були поділені на чотири розряди, виходячи з кількості місць у них. Наприклад, до першого розряду відносили лікарні на 120 ліжок, заклади для невиліковно хворих — на 20 місць, сирітські будинки — 20, богодільні — 200 тощо [2].

Указ 1775 року визначав, що приказ має очолювати губернатор. До його складу повинні входити по два представники із трьох станових судів: верхнього земського суду (для дворян), губернського магістрату (для міських станів) та верхньої управи (для державних селян). Були спроби зменшити чисельність приказу. Для цього указом Сенату від 15.01. 1797 р. було ухвалено, що орган має управлятися лише губернатором та губернським предводителем дворянства.

Однак 1802 року було відновлено попередню структуру. З часом розширився перелік посадових осіб. З 1818 року в штат приказу входили інспектори лікувальних управ та фельдшери (штадтфізики), які завідували облаштуванням установ, забезпеченням продовольством, лікуванням, прийомом та випискою користувачів. У таких губерніях, як Полтавська та Чернігівська, які перебували на особливих правах, у приказі включалися депутати генерального суду, які виконували контрольні функції.

До соціальних установ відносили лікарні для невиліковно хворих, заклади для психічно хворих, богодільні, робочі, сирітські та інвалідні будинки, училища для дітей канцелярських службовців, виховні будинки.

Соціальні установи існували в умовах обмеженого фінансування. Кожному з приказів виділялося 15 тис. крб. Усі заходи проводилися на відсоток із вказаної суми. Капітал мав залишатися недоторканим. Суми в 750 крб. не вистачало для утримання всіх потрібних установ. Іншим джерелом прибутків були штрафи та пожертви, але вони не приносили значного доходу [3].

Найцікавішими з цього переліку для нас є такі навчально-виховні заклади, як виховні та сирітські будинки. Виховні будинки займалися утриманням незаконнонароджених дітей. Ситуація в закладах складалася така, що вони не приносили користі, оскільки через недостачу приміщень, годувальниць, догляду смертність немовлят сягала 60 %. Внаслідок цього вільний прийом незаконнонароджених дітей у виховні будинки було припинено і проводився лише в разі крайньої потреби. У роботі закладів робився наголос на усиновленні. З часом виховні будинки переорієнтувалися на роботу з малолітніми дітьми арештантів та з малолітніми безпритульними хлопчиками. Сирітські будинки приймали на виховання дітей, які залишилися без батьків і були в тому віці, коли ще не могли бути розміщеними на навчання. Тут перебували сироти купців, міщан, цехових, посадських, різночинців — людей, вільних у своєму суспільному становищі, а також дітей-сиріт таких чиновників і канцелярських службовців, які через бідність не змогли відправити дітей на навчання в інші заклади. З 12 років сиріт віддавали на навчання в освітні заклади, на службу на фабрики, заводи або до приватних осіб для освоєння ремесел, торгівлі тощо. Окрім цього існувала практика передачі вихованців, переважно безпритульних сиріт та кинутих дітей, на виховання у сім'ї селян, що мало сприяти кращій підготовці сиріт до життя. За виховання однієї сироти віком до двох років селянам платили по 2 крб., 50 коп., 2—8 років — по 2 крб., 8—12 років — по 1 крб.

50 коп. в місяць. За перебуванням цих дітей у сім'ях слідкували земські вчителі, священники та поліцейські [4].

Якість виховання у навчально-виховних закладах була незадовільна, оскільки прикази мало звертали на це уваги. Діяльність закладів обмежувалася тим, щоб прогледувати і віддати дітей по досягненні ними повноліття. Вихованці виходили з установ без підготовки до самостійного життя. Першим на такий стан речей звернув увагу граф Кочубей, який був керуючим справами Міністерства внутрішніх справ. У 1820 році він розпорядився, щоб сироти, які перебували під опікою приказів, отримували освіту відповідну до здібностей на користь суспільству та уряду, який їх доглянув. У зв'язку з цим вихованців поділяли на дві групи: 1) ті, які мають здібності; 2) ті, які мають обмежені здібності. Перших відправляли навчатися в училище аптекарів та медико-хірургічну академію, сприяли отриманню посад державних службовців. Других призначали на роботу працівниками в державних закладах.

Інвалідні будинки призначалися виключно для калік, колишніх військовослужбовців. Тут утримувалися тільки військовослужбовці, які отримали каліцтво на службі.

Спеціальну опіку мали громадяни з ушкодженням слуху, мови та зору. Для глухонімих дітей відкривалися школи, майстерні, притулки, які в ряді регіонів України, зокрема, в Київській, Полтавській, Харківській, Херсонській губерніях. Всі школи, за незначним винятком, були не вельми високого рівня, оскільки не було вироблено єдиного методу навчання, однорідної системи. По досягненню повноліття інваліди по слуху працювали в спеціальних майстернях, мали допомогу в пошуках дешевого житла, старі й каліки перебували під доглядом. Справа допомоги людям з вадами слуху тривалий час зосереджувалася в руках окремих громадян, будучи приватною ініціативою певного кола людей, які мали бажання полегшити життя інвалідів. У Подільській та Полтавській губерніях існували заклади для сліпих. Головним завданням установ було навчити ремеслу дітей-інвалідів по зору. В училищі вони освоювали щіткове, корзинне, ткацьке ремесла, рукоділля, церковний спів. Незважаючи на це, діти з вадами зору мали значні труднощі адаптації в суспільстві по закінченні навчання. Дуже часто ці проблеми виникали в морально-етичній площині.

В XIX— на поч. XX ст. починає формуватися система соціальної допомоги на основі територіального принципу. Поштовхом до цього стало проведення в 1864 році земської реформи. Після цього основні інститути допомоги пере-

ходять до земських, сільських, міських, церковно-приходських територіальних одиниць. Тобто їх утримання і розвиток потрапляють у відання місцевих органів самоврядування. Незважаючи на те, що "Устав про громадське піклування", виданий після губернської реформи, містив детальний опис санітарних та гігієнічних умов роботи соціальних закладів, земства прийняли інституції у вкрай незадовільному стані. У цей же період існують централізовані підходи і форми допомоги, вертикальне управління, яке йде від держави до користувача. Вертикальне управління і централізація були характерні не тільки для державних, а й громадських структур.

На кінець ХХ століття в Україні сформувалася струнка державна система соціальної підтримки дітей-сиріт, дітей-інвалідів та дітей з вадами фізичного та психічного розвитку, яка організаційно розподілилася між Міністерством освіти України, Міністерством охорони здоров'я України, Міністерством праці та соціальної політики України, Міністерством у справах сім'ї та молоді України, Державним комітетом України з фізичної культури та спорту.

Найпоширенішою формою піклування про дитину була і залишається нині інституційна, тобто виховання в дитячому будинку (сиротинці), школі-інтернаті, професійно-технічному виховному закладі. Переважна більшість дітей-інвалідів, які втратили батьківське піклування, поетапно навчаються і виховуються в будинку дитини для дітей віком до трьох років, дитячому будинку для дітей від 4 до 7 років та школі-інтернаті до 18 років.

В Україні діє система спеціальних дошкільних закладів, загальноосвітніх шкіл (шкіл-інтернатів) для дітей з вадами фізичного та психічного розвитку. Сформовані такі *типи освітніх закладів для дітей-інвалідів*:

- 1) для дітей із розумовою відсталістю:
  - із затримкою психічного розвитку;
  - розумово відсталих;
  - глибоко розумово відсталих;
- 2) для дітей з вадами слуху:
  - глухих;
  - з послабленим слухом;
- 3) для дітей з вадами зору:
  - сліпих;
  - слабозорих;
- 4) для дітей з важкими розладами мовлення;
- 5) для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату.

*Метою спеціальних шкіл є створення для осіб з фізичними та психічними вадами умов для розвитку їхніх фізичних та психічних можливостей, для адаптації в середовищі, підготовки до трудової діяльності, набуття навичок*

самообслуговування і підготовки їх до сімейного життя.

Обговорюючи питання розвитку шкіл-інтернатів для осіб із розумовими вадами, Кравченко Р. І. схильна вважати, що в основі діяльності закладів такого типу лежить принцип сегрегації. Саме тому, вважає автор, у радянські часи було так детально сплановано та добре розвинено інтернатну систему. Саме тому і сьогодні, в часи економічної скрути у державному бюджеті знаходяться значні кошти для утримання закладів, де ізольовано розумово відсталих людей від соціуму [5].

"Періодична національна доповідь про реалізацію Україною положень конвенції ООН про права дитини" описує найважливіші моменти в діяльності інтернатних закладів. У ній стверджується, що навчально-виховна та корекційна робота в цих установах побудована з урахуванням психофізичних вад та індивідуальних особливостей дітей. *Основним напрямом роботи є* максимальна корекція психофізичних вад, соціально-побутова адаптація дітей-інвалідів до умов стаціонару. Для цього в штатах дитячих будинків-інтернатів працюють педагоги-дефектологи, вихователі, психологи, логопеди, лікарі (педіатр, психоневролог), середній медичний та обслуговуючий персонал, які проходять спеціальну підготовку у відповідних навчальних установах. Для проведення *корекційно-виховної роботи* в дитячих установах є класні кімнати з необхідною літературою, наочними посібниками, технічними засобами навчання; медичні пункти з різними кабінетами, обладнаними медичною апаратурою та устаткуванням для цілеспрямованого лікування дітей. За кожним дитячим будинком-інтернатом закріплені спеціалізовані клініки, що надають їм як консультативну допомогу, так і допомогу в проведенні стаціонарного обстеження та лікування вихованців.

З метою *соціально-побутової адаптації* дітей-інвалідів при цих установах створені лікувально-виробничі майстерні, в яких вихованці набувають навичок праці. Це переважно картонажні, швейні, столярні майстерні. Деякі діти-інваліди отримують професію в професійно-технічних училищах-інтернатах і технікумах-інтернатах для інвалідів системи соціального захисту. Після закінчення навчального закладу вони працюють у народному господарстві.

Паралельно з навчально-виховним процесом проводиться *реабілітаційно-оздоровча робота* у трудових майстернях при кожному будинку-інтернаті. Вихованці працюють у навчально-виробничих майстернях і підсобних сільських господарствах.

Житлова площа на одного вихованця в середньому в Україні становить 6 кв. метрів, що відповідає санітарній нормі.

Діти *забезпечуються* одягом, взуттям, постільною білизною, меблями за нормами, затвердженими Кабінетом Міністрів України. Організоване чотириразове харчування, в тому числі й дієтичне, цілодобове медичне обслуговування.

Здійснюється контроль за забезпеченням належного *санітарно-гігієнічного режиму* функціонування дитячих інтернатних закладів, проведення корекційно-виховного процесу.

Значна увага приділяється організації раціонального *харчування* дітей-інвалідів. З 1996 року введено нові натуральні норми харчування для вихованців дитячих будинків-інтернатів з урахуванням вікових особливостей та стану здоров'я. В раціони харчування введено необхідну кількість овочів, фруктів, норми яких на 90 днів літнього оздоровчого періоду збільшуються на 10 відсотків. Для поліпшення харчування при дитячих будинках-інтернатах створено 43 допоміжних сільських господарства, які за рахунок власного виробництва сільськогосподарської продукції задовольняють від 40 до 70 відсотків потреби вихованців основними продуктами харчування, а деякі на 100 відсотків.

Із 58 інтернатних установ 27 повністю та 7 частково побудовані за типовими проектами, в яких утримується понад 6 тис. дітей, що становить 80 відсотків загальної кількості вихованців. Інші інтернатні установи містяться у пристосованих реконструйованих приміщеннях і мають основні комунально-побутові зручності — центральне опалення, гаряче й холодне водопостачання та каналізацію, оснащені необхідним технологічним та холодильним устаткуванням, твердим інвентарем, телефонізовані та радіофіковані.

Забезпечення необхідних умов проживання дітей-інвалідів у дитячих будинках-інтернатах системи соціального захисту населення, їх медичного, комунально-побутового обслуговування, навчального та реабілітаційно-виховного процесу є основними *напрямами роботи Міністерства праці та соціальної політики* України та його місцевих органів. З 1991 року всі будинки-інтернати системи Міністерства передані в комунальну власність і витрати на їх утримання фінансуються з місцевих бюджетів.

Для дітей з легкими формами вад, захворювань та патологічних станів функціонують спеціальні загальноосвітні школи, підпорядковані Міністерству освіти України. Серед них налічується 688 інтернатних установ 28 типів з контингентом 144 тис. чоловік, в тому числі 384 спеціальні школи-інтернати для дітей з відхиленнями

психічного і фізичного розвитку, в яких навчається, виховується і отримує комплекс корекційно-відновлювальних і лікувально-оздоровчих заходів 59,7 тис. дітей, з них 18,4 тис. дітей-інвалідів. Майже кожна восьма дитина — сирота або дитина, яка залишилася без батьківського піклування. Серед цих установ 264 школи для дітей з психічними відхиленнями (розумова відсталість, затримка психічного розвитку); 120 — для дітей з вадами фізичного розвитку (сліпих і слабозорих, глухих і з послабленим слухом, з важкими порушеннями мови, з церебральним паралічем).

За період 1993—1997 років мережа дитячих будинків-інтернатів для дітей-інвалідів з вадами психофізичного та розумового розвитку дещо зменшилась. Так, у 1993 році функціонувала 61 інтернатна установа, а в 1998 році їх діяло 58 на 9,6 тис. місць., у яких на повному державному утриманні перебувало 8,1 тис. дітей-інвалідів віком від 4 до 18 років та понад 2 тис. дітей-сиріт, які залишилися без піклування батьків. Діюча мережа дитячих будинків-інтернатів повністю задовольняє потреби населення України в ліжко-місцях. Більше того, залишаються вільними 1,5 тис. місць [6].

Правові засади щодо задоволення особливих потреб дітей з обмеженими фізичними та психічними можливостями у соціальному захисті, навчанні, лікуванні, соціальній опіці та громадській діяльності відображені у Законах України: "Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні", "Про освіту", "Про пенсійне забезпечення", "Про державну допомогу сім'ям з дітьми", "Про фізичну культуру і спорт", "Про статус і соціальний захист громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи", "Про сприяння соціальному становленню та розвитку молоді в Україні", "Про благодійництво та благодійні організації", в Основах законодавства України про охорону здоров'я, Основах законодавства України про культуру.

У рамках програми "Освіта. Україна XXI століття", Національної програми "Діти України" розроблено пакет нормативно-правових документів, які регламентують діяльність спеціальних навчально-виховних установ для дітей з психофізичними вадами розвитку.

Система державної опіки дітьми-сиротами має багато вад і недоліків. Виховання в інтернатних установах супроводжується рядом складних матеріальних проблем. За останні п'ять років фінансування інтернатних установ системи соціального захисту населення значно погіршилось. Так, у 1997 році в середньому в Україні профінансовано витрати на утримання будинків-інтернатів лише на 84,3 відсотка. Приміщення закладів були споруджені в 50-х роках і стан

будівельний такий, що кожна десята спеціальна школа-інтернат потребує реконструкції, а в кожній четвертій необхідно провести невідкладний капітальний ремонт каналізації та водопостачання. Наявні матеріальні труднощі пов'язані з відсутністю бюджетних асигнувань, будівельних матеріалів, сантехнічного і технологічного обладнання. Значно зменшилися видатки на харчування, медикаменти, придбання одягу, взуття, а витрати на капітальний ремонт приміщень, лазень-пралень, котелень, харчоблоків, їдалень не фінансуються. Школи-інтернати мають проблеми в організації оздоровлення, в здійсненні медичного обслуговування дітей.

Враховуючи важке економічне становище держави, Міністерство праці та соціальної політики України разом з місцевими органами соціального захисту вишуковують нові форми господарювання, які б забезпечили надходження додаткових коштів на утримання дітей-інвалідів і зменшували б навантаження на державний бюджет. З цією метою в кожній установі розроблено та затверджено бізнес-плани із залучення додаткових коштів.

Існують невирішені питання в роботі будинків-інтернатів Міністерства праці та соціальної політики України. У зв'язку із значним скороченням фінансування інтернатних установ, які перебувають на утриманні місцевих бюджетів, та неритмічним надходженням коштів протягом останніх років залишаються проблемними питання підтримання наявної матеріальної бази будинків-інтернатів у належному технічному стані, оновлення технологічного і холодильного обладнання, меблів та м'якого інвентаря [7].

Брак міцної матеріальної бази, сучасного обладнання, нестача транспортних засобів, відсутність сучасних методик роботи з дітьми та кваліфікованих фахівців утруднює роботу спеціальних шкіл.

Досі у багатьох закладах інтернатного типу оточення, побут залишаються, як правило, сирітськими, казармними, без родинного тепла. На підтвердження цього наводимо відповіді дітей на запитання анкети "Як діти в розмові між собою називають ваш інтернатний заклад?". Відповіді були такими: інтернат (55 %), школа (23 %), дім (12 %), інкубатор (16 %), сирітський дім, сиротинець (11 %), зона, інтернешнл (3 %). І тільки вихованці тих інтернатних закладів, які мають власну назву, а не школа-інтернат номер такий-то, називають свій заклад цим ім'ям (наприклад, Берізка, Малаятко, Веселка тощо) [8].

У закладах трапляються факти фізичного і морального насильства над окремими вихованцями як з боку інших дітей, так і персоналу. Після життя в навчально-виховних закладах діти

мають багато *відхилень*, зокрема, в стосунках з іншими людьми. Обмеженість сфери вибору друзів та можливостей спілкування з людьми різних вікових категорій, а не лише з ровесниками; відсутність умов для безпосереднього спілкування з великою кількістю людей спричиняє до виникнення одноманітності та регламентованості у *стосунках з оточуючими*, до духовної самотності, замкнутості [9].

Замкнутість колективу в умовах інтернатного закладу відриває дітей від широкого соціального середовища, що згодом ускладнює їхню адаптацію в трудових колективах і суспільстві. Дитина в таких закладах отримує повний комплекс соціального обслуговування, але спостерігаються значні *відхилення у процесі її соціалізації*. Такі відхилення проявляються у відсутності навичок самостійного життя, невмінні самостійно будувати стосунки в сім'ї або відкритому колективі. Соціологічна й педагогічна література описує тенденції, що є наслідками соціалізаційних порушень, як криміналізація контингенту вихованців дитячих закритих інституцій, проблеми у їхньому трудовому житті [10].

Перебування у навчально-виховних закладах є причиною існування таких явищ як *депривація* та *госпіталізм*. Обмеженість рухів провокує розвиток психічного регресу, у дітей підвищується тривожність, вони стають плаксивими, надто вразливими, що в певних умовах може проявлятися у вибухах злості й агресивності. Чим довше дитина перебуває у стані соціальної ізоляції, особливо в ранньому віці, тим значніші негативні риси формуються в неї.

Система соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківської опіки, потребує змін. Система соціального обслуговування, яка задовольняла вимоги, що ставились до неї в радянський період, перестала відповідати потребам у сфері соціального забезпечення, які виникли в процесі змін у державі. Через це порушується низка прав дітей-інвалідів мати рівні права з іншими членами суспільства у таких сферах, як доступність об'єктів, освіта, зайнятість, підтримка рівня прибутків, соціальне забезпечення, сімейне життя, свобода особистості, культура, відпочинок, спорт, релігія, що були зафіксовані документально, але у практичному житті не реалізуються.

Прийняття Конституції України і ратифікація міжнародних договорів стосовно прав людини створили передумови, які сприяють правовому і соціальному захисту прав дітей. Проте, реальність повсякденного життя показує, що ні громадськість, ні державні чиновники не обізнані належним чином з міжнародними стандартами прав людини. А також з національним за-

конодавством. Конституційні права та міжнародні стандарти з прав людини порушуються через невідповідність підзаконних актів нормам Кон-

ституції та законам України, через відсутність удосконаленої системи забезпечення потреб нормального особистого або соціального життя.

1. Січинський В. Чужинці про Україну.— К.: Довіра, 1992.—С 82.
2. Историческое обозрение мер правительства по устройству общественного призрения в России // Антология социальной работы: В 5 т.— М.: Сварог-НВФ СПТ, 1995.— Т. 3 — С. 39—56.
3. Палкин Б. Н. Губернская реформа 1775 г. и организация гражданской медицины в России // Советское здравоохранение.— 1983, №9, С. 66—70.
4. Селиванов А. Воспитательные, сиропитательные и сиротские дома, приюты для подкидышей и приюты для малолетних // Антология социальной работы: В 5 т. — М: Сварог-НВФ СПТ, 1995,—Т. 3.—С. 140—151.
5. Кравченко Р. І. Перспективи працевлаштування інвалідів з інтелектуальною недостатністю // Соціальна реабілітація молоді з обмеженою дієздатністю.— К.: Український державний центр ССМ, 2000.— С 54—65.
6. Періодична національна доповідь про реалізацію Україною положень конвенції ООН про права дитини.— К., 1998.—С 93.
7. Там само.— С 95.
8. Волинець Л. С, Комарова Н. М. та ін. Соціальне сирітство в Україні: експертна оцінка та аналіз існуючої в Україні системи утримання та виховання дітей, позбавлених батьківського піклування.— К.: УІСД, 1998.— С 68.
9. Яковенко В. С. Дитина-сирота: розвиток, виховання, усиновлення.— Кіровоград, 1997.
10. Методичні рекомендації соціальним працівникам щодо підготовки прийомних батьків.— К.: УІСД, 1998.— С 4.

*Yaskal L. M.*

## DEVELOPMENT OF THE SYSTEM OF CARE OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS IN UKRAINE

The article covers historical background of the development of institutional care of children with special needs and orphans in Ukraine. It analyses modern situation in this sphere on the base of statistical data and studies implemented by specialists in social work, psychology, sociology, pedagogic and medicine.