

Олена КАЗАЧІНЕР,

orcid.org/0000-0003-4842-3857

доктор педагогічних наук,

доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології

і спеціальної психології

Харківського національного педагогічного університету

імені Г. С. Сковороди

(Харків, Україна) *elena.kazachiner@gmail.com*

Ірина ГОРДІЄНКО,

orcid.org/0000-0002-0947-3993

кандидат медичних наук,

доцент кафедри здоров'я людини, реабілітології

і спеціальної психології

Харківського національного педагогічного університету

імені Г. С. Сковороди

(Харків, Україна) *gordienko.doc@gmail.com*

Юлія АЛІМОВА,

orcid.org/0000-0001-7574-7043

практичний психолог

Харківського спеціалізованого будинку дитини «Гіпократ»

(Харків, Україна) *yuuli2006@gmail.com*

МІЖНАРОДНА КЛАСИФІКАЦІЯ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕННЯ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я ДЛЯ ДІТЕЙ І ПІДЛІТКІВ: СПІВПРАЦЯ БАТЬКІВ І ВЧИТЕЛІВ-РЕАБІЛІТОЛОГІВ

У статті представлено особливості застосування Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я для дітей і підлітків як інструменту для створення, реалізації та моніторингу ефективності втручання у контексті співпраці батьків дитини з особливими потребами та фахівців, зокрема учителів-реабілітологів, учителів закладів дошкільної та загальної середньої освіти, асистентів учителя, асистентів дитини та ін.

На основі аналізу науково-педагогічної літератури з питання організації співпраці фахівців із сім'ями дітей з особливими потребами було встановлено, що проблема застосування Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я для дітей і підлітків як інструменту для створення, реалізації та моніторингу ефективності втручання у контексті співпраці батьків дитини з особливими потребами та фахівців, зокрема учителів-реабілітологів, учителів закладів дошкільної та загальної середньої освіти, асистентів учителя, асистентів дитини та ін., є нерозв'язаною, але надзвичайно актуальною та потребує обов'язкового дослідження.

МКФ-ДП описує весь комплекс життєдіяльності та функціонування людини від народження до 18 років і відображає всі зміни, пов'язані з її ростом, розвитком і соціальним контекстом.

За допомогою МКФ-ДП є можливість точно відобразити стан здоров'я на різних вікових етапах у дітей із різним ступенем порушення функціонування.

МКФ-ДП здійснює опис факторів навколишнього середовища, які взаємодіють із доменами та дозволяють користувачеві практично відобразити профіль функціонування й обмежень життєдіяльності дитини.

Було розроблено комплексну програму реабілітації дитини на основі профілю життєдіяльності МКФ-ДП з використанням кваліфікаторів із метою вивчення динаміки втручання. Отримані дані свідчать про те, що для здійснення необхідної допомоги дитині з особливими потребами потрібні активна позиція батьків і дитини.

Ключові слова: Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я для дітей і підлітків, батьки, вчитель-реабілітолог, співпраця фахівців, комплексна програма реабілітації, раннє втручання.

Olena KAZACHINER,

orcid.org/0000-0003-4842-3857

Doctor of Pedagogy,

*Associate Professor of Human Health, Rehabilitology and Special Psychology Department
of H. S. Skovoroda Kharkiv National Pedagogical University
(Kharkiv, Ukraine) elena.kazachiner@gmail.com*

Iryna GORDIENKO,

orcid.org/0000-0002-0947-3993

Candidate of Medical Sciences,

*Associate Professor of Human Health, Rehabilitology and Special Psychology Department
of H. S. Skovoroda Kharkiv National Pedagogical University
(Kharkiv, Ukraine) gordienko.doc@gmail.com*

Yulia ALIMOVA,

orcid.org/0000-0001-7574-7043

Practical Psychologist

*Kharkiv Specialized Baby House "Hippocrates"
(Kharkiv, Ukraine) yyali2006@gmail.com*

ICF AND ICF-CY: COLLABORATION BETWEEN PARENTS AND TEACHERS-REHABILITOLOGISTS

The article presents the features of applying the International Classification of Functioning, Limitation of Life and Health for Children and Teenagers as a tool for creating, implementing and monitoring the effectiveness of interventions in the context of collaboration among parents of children with special needs and specialists, in particular teachers-rehabilitologists, preschool and general secondary education teachers, teacher's assistants, child's assistants and others.

Based on the analysis of the scientific and pedagogical literature on the organization of cooperation of specialists with families of children with special needs, it was found that the problem of applying the International Classification of Functioning, Limitation of Life and Health for Children and Adolescents as a tool for creating, implementing and monitoring the effectiveness of Intervention in the context of cooperation among parents of a child with special needs and professionals, including teachers-rehabilitologists, pre-school and general secondary school teachers, teaching assistants, child assistants and others is unresolved, but extremely important and requires mandatory study.

ICF-CY describes the whole complex of life and function of a person from birth to 18 years and reflects all changes related to its growth, development and social context.

The ICF-CY is able to reflect accurately the health status of children with different degrees of disability at different ages.

ICF-CY describes the environmental factors that interact with domains and allow the user to virtually display the profile of the child's functioning and limitation.

A complex programme of child rehabilitation was worked out based on the ICF-CY life profile using qualifiers to study the dynamics of intervention. The data obtained indicate that an active position of the parents and the child is needed to provide the necessary assistance to a child with special needs.

Key words: *ICF AND ICF-CY, parents, teacher-rehabilitologist, collaboration among specialists, complex rehabilitation programme, early intervention.*

Постановка проблеми. Нині в Україні система допомоги дітям з особливими потребами зазнає суттєвих змін: відходять у минуле професійні ідеї суто лікування хвороби та корекції порушень, мейнстрімом стають ідеї інклюзії дитини.

Особлива увага приділяється активній ролі дитини та батьків. Активна позиція дитини вимагає від дорослих урахування її інтересів і реальних можливостей, результат повинен бути зрозумілим для дитини і затребуваний у повсякденному житті. Активна роль батьків дитини з особливими потребами передбачає їх партнерські стосунки з різними фахівцями, зокрема учителями-реабілітологами, вчителями закладів дошкільної та

загальної середньої освіти, асистентами вчителя, асистентами дитини та іншими, які мають діяти відповідно до інтересів дитини, запитів батьків, забезпечувати супровід родини.

Замість формування окремих ізольованих навичок у центрі уваги фахівців і батьків має бути формування ключових компетенцій, що надають дитині можливості планувати свої дії, розв'язувати проблеми та використовувати здобуті знання в різних життєвих ситуаціях за межами ситуації навчання.

Очікувані результати втручання – це розширення функціональних можливостей, участь дитини; підвищення якості життя дитини та її

сім'ї, а не кількість або швидкість появи нових навичок.

Ефективним інструментом для створення, реалізації та моніторингу ефективності втручання стає Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я для дітей і підлітків (МКФ-ДП, 2007).

Аналіз досліджень. Питання співпраці фахівців із сім'ями є достатньо дослідженими в загальній педагогіці (Т. Афанасьева, В. Котирло, А. Кузьминський, В. Омеляненко, М. Фіцула та ін.); вивчається ця проблема і в корекційній педагогіці (Л. Вавіна, І. Білозерська (Білозерська, 2010), А. Висоцька, О. Гаяш (Гаяш, 2015), Т. Дегтяренко, Т. Ілляшенко, В. Кисличенко, А. Колупаєва (Колупаєва, 2012), С. Конопляста, Р. Кравченко, С. Миронова (Миронова, 2015), О. Пюра (Пюра, 2017), Ю. Рібцун, М. Рождественська, О. Романенко, Л. Ханзерук, О. Чеботарьова, А. Шевцов, В. Шпак, Д. Шульженко та ін.). Зокрема, у вітчизняній науці досліджуються проблеми участі батьків у навчально-виховному і реабілітаційному процесі; розробляються поради родинам із виховання дітей з особливими освітніми потребами тощо.

Проблема використання Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я для дітей і підлітків (МКФ-ДП, 2007) була об'єктом наукових розвідок зарубіжних авторів: R. Simeonsson, D. Lollar, E. Björck-Åkesson, M. Granlund, S. Brown, Q. Zhuoying, D. Gray, Y. Pan та ін. (Simeonsson, Lollar, Björck-Åkesson, Granlund, Brown, Zhuoying, Gray, Pan, 2014; 2012; Adolfsson, Björck-Åkesson, Lim, 2013; Ferm, Ahlsén, Björck-Åkesson, 2012).

Проте аналіз наукових праць свідчить про те, що проблема застосування Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я для дітей і підлітків (МКФ-ДП, 2007) як інструменту для створення, реалізації та моніторингу ефективності втручання у контексті співпраці батьків дитини з особливими потребами та фахівців, зокрема учителів-реабілітологів, учителів закладів дошкільної та загальної середньої освіти, асистентів учителя, асистентів дитини та ін., є нерозв'язаною, але надзвичайно актуальною та потребує обов'язкового дослідження.

Мета статті полягає у представленні застосування Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я для дітей і підлітків (МКФ-ДП, 2007) як інструменту для створення, реалізації та моніторингу ефективності втручання у контексті співпраці батьків дитини з особливими потребами та фахівців, зокрема учи-

телів-реабілітологів, учителів закладів дошкільної та загальної середньої освіти, асистентів учителя, асистентів дитини та ін.

Виклад основного матеріалу. Міжнародна класифікація функціонування – це класифікатор, який використовують в усіх розвинених країнах фахівці, що надають допомогу дітям з особливими потребами (педагоги, лікарі, фізичні терапевти, логопеди, психологи). Функціонування й обмеження життєдіяльності через МКФ розглядаються як взаємодія між навколишнім середовищем і станом здоров'я людини, і тому класифікатор створює більш інтегроване розуміння стану здоров'я, надає можливість краще планувати систему допомоги для людей із особливими потребами.

У класифікації фокусується увага не діагнози або порушенні дитини, навіть не на навичках розвитку, а на особистості, яка має свої потреби та можливість реалізовувати власний потенціал у повсякденних життєвих ситуаціях. МКФ-ДП описує весь комплекс функціонування дітей і підлітків (від народження до 18 років) і відображає всі зміни, зв'язані з ростом, розвитком і соціальним контекстом.

Глобальна мета МКФ-ДП: забезпечити фахівців і батьків уніфікованою, понятійною, стандартною мовою; визначити рамку для опису життєдіяльності дитини; надати можливість єдиними кодами класифікувати обмеження життєдіяльності дитини; отримати можливість системно приймати політичні та соціальні рішення, спираючись на статистичну інформацію (Алімова, Гордієнко: 37). Вона описує весь комплекс життєдіяльності та функціонування дітей і підлітків (від народження до 18 років) і відображає всі зміни, пов'язані з їх ростом, розвитком і соціальним контекстом.

За допомогою МКФ-ДП є можливість точно відобразити стан здоров'я на різних вікових етапах у дітей із різним ступенем порушення функціонування. Коди класифікації представляють функції та структури організму, характеристики активності й участі, а також фактори навколишнього середовища, що впливають на здоров'я і життєдіяльність дітей і підлітків. Вона складається із двох частин: перша – домени активності й участі дитини, структури та функції організму; друга – фактори навколишнього середовища, особистісні чинники (Алімова, Гордієнко: 37).

Ріст і розвиток дітей є основною темою, яка спрямована на ідентифікацію та адаптацію контенту для МКФ-ДП. Багато питань сприяли доповненню або розширенню змісту, включаючи характер пізнання та мови, ігрову діяльність,

настрій і поведінку дитини, яка розвивається. Особлива увага була приділена чотирьом ключовим питанням у витягу МКФ-ДП: 1) дитина у контексті сім'ї; 2) затримка розвитку; 3) участь; 4) фактори навколишнього середовища.

МКФ-ДП дає визначення складників здоров'я і пов'язаних зі здоров'ям складників добробуту. У дітей і підлітків ці складові частини включають розумові функції уваги, пам'яті та сприйняття, а також заходи, пов'язані з ігровою діяльністю, формуванням навичок, сімейним життям і освітою в різних «доменах». Домени МКФ-ДП визначаються двома термінами, що діють, як «парасолька». «Функціонування» – це термін, що містить у собі всі функції організму, активність та участь. «Обмеження життєдіяльності» – це термін, що містить у собі порушення, обмеження активності й обмеження участі. Фактори навколишнього середовища визначають бар'єри або фактори, що полегшують функціонування.

МКФ-ДП використовує алфавітно-цифрову систему кодування. Букви «b» – Body Function – Функції організму, «s» – Body Structures – Структури організму, «d» – Activities/Participation – Активність/Участь та «e» – Environmental Factors – Фактори навколишнього середовища, буквам передую наступний за ними цифровий код, який відповідає номеру розділу (одна цифра), заголовку другого рівня (дві цифри), а потім заголовкам третього і четвертого рівнів (у кожному по одній цифрі). Універсальний кваліфікатор із величинами від «0» (що відповідає «немає проблем» до «4» (повна або абсолютна проблема), вписується після крапки десяткового дробу, щоб точно визначити ступінь порушення функцій або активності й участі від очікуваного або вихідного (на певному етапі розвитку) стану.

Домени для складової частини діяльності й участі надані в одному переліку, який охоплює повний діапазон областей життєдіяльності (від базисних навичок до можливостей дитини з самореалізації та самоактуалізації): d1. Навчання та застосування знань. d2. Загальні завдання та вимоги. d3. Комунікація. d4. Мобільність. d5. Самообслуговування. d6. Домашній побут. d7. Міжособистісні взаємодії та стосунки. d8. Основні сфери життя. d9. Життя в громаді, соціальне та громадське життя.

МКФ-ДП здійснює опис факторів навколишнього середовища, які взаємодіють з усіма цими доменами та дозволяють користувачеві практично відобразити профіль функціонування й обмежень життєдіяльності дитини.

Аналіз функціонування дитини на рівнях функцій і структур організму, діяльності й участі,

факторів середовища; облік особистісних факторів надають можливість фахівцям і батькам сформувати програму втручання.

Цілі ставляться у SMART-форматі, на рівні діяльності й участі з акцентом на участь дитини.

Батькам і фахівцям завжди потрібно враховувати, що участь – це мотиваційні для дитини життєві ситуації (соціальний контекст і ситуації, в яких дитина діє самостійно, але за власною ініціативою).

Завдання фахівців і батьків вплинути на фактори середовища й установки самої дитини.

Наведемо приклад програми та моніторинг:

Євген, 1 рік 4 міс.

Діагноз: Органічне ураження ЦНС, церебральний тетрапарез – дискінетичний; симптоматична епілепсія.

Синдром окорухових порушень. Часткова атрофія дисків зорових нервів.

Груба затримка психічного, статокінетичного та мовленнєвого розвитку.

Первинний запит батьків: навчити дитину держати голову.

Узгоджений запит батьків: навчити дитину їсти та грати в адаптованому кріслі

Команда фахівців: фізичний терапевт, спеціальний педагог, психолог, лікар.

Життєві ситуації: годування дитини, гра дитини з батьками та сестрою.

Представимо комплексну програму реабілітації дитини на основі профілю життєдіяльності МКФ-ДП з використанням кваліфікаторів із метою вивчення динаміки втручання у табл. 1.

Дані, представлені у табл. 1, свідчать про те, що активна роль батьків неповносправної дитини передбачає їх партнерські відносини, надання консультативної підтримки фахівцями, які не повинні перетворюватися на репетиторів або «умілих батьків». Активна позиція дитини, у свою чергу, вимагає від дорослих урахування її інтересів і реальних можливостей, а результат повинен бути зрозумілий для неї та затребуваний у повсякденному житті. Замість формування окремих ізольованих навичок у центрі уваги фахівців і батьків має бути формування компетенцій, у структуру яких входять навички з різних сфер (або ліній) розвитку.

Висновки. У статті представлено особливості застосування Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я для дітей і підлітків (МКФ-ДП, 2007) як інструменту для створення, реалізації та моніторингу ефективності втручання у контексті співпраці

Комплексна програма реабілітації дитини на основі профілю життєдіяльності МКФ-ДП з використанням кваліфікаторів із метою вивчення динаміки втручання

Категорія МКФ до втручання	Оцінка та цілі	Моніторинг: категорія МКФ після втручання
b7306.3		
b 7356.3		
s 1104		
s 11070		
s 2203		
d 1201.44 Дотик Продуктивність: абсолютні порушення Здатність: абсолютні порушення	У положенні лежачи дитина торкається іграшки, яку вклали в руку. Мета: Через 1 місяць Євген, сидячи в адаптованому кріселку, буде хапати близько розташовану іграшку та вивчати її пальцями рук.	d 1201.34 Продуктивність: важкі порушення. Мета досягнута; покращення продуктивності. Дитина хапає близько розташовану іграшку та вивчає її пальцями рук.
d 4150.44 Утримування положення лежачи. Продуктивність: абсолютні порушення Здатність: абсолютні порушення	Утримує голову по середній лінії тіла. Руки та ноги лежать на поверхні. Мета: Через 1 місяць Євген, граючись із батьками та сестрою, лежачи на поверхні, піднімає ноги від поверхні	d 4150.34 Продуктивність: важкі порушення. Мета досягнута; покращення продуктивності.
d 4153.44 Утримування положення сидячи Продуктивність: абсолютні порушення Здатність: абсолютні порушення	У положенні сидячи не утримує голову. Потребує максимальної підтримки. Мета: Через 1 місяць Євген буде сидіти в адаптованому кріселку до 15 хвилин (їсти або гратися)	d 4153.34 Продуктивність: важкі порушення. Мета досягнута; покращення продуктивності. Дитина утримує положення, сидячи в адаптованому кріслі, має можливість контролювати положення голови, коли їсть або грається.
d 5508.34 Харчування, інший уточнений Продуктивність: важкі порушення Здатність: абсолютні порушення	Дитина годується з ложки на руках у мами, із фіксацією рук. Євген ковтає протерту їжу, вкладену йому в рот. Мета: Через 1 місяць Євген, сидячи у спеціально підбраному кріслі, без фіксації рук, з'їдає 250–300 мл протертої їжі (відкривати рот і знімати губами їжу з ложки).	d 5508.24 Продуктивність: помірні порушення. Мета досягнута; покращення продуктивності. Дитина, сидячи в адаптованому кріслі, відкриває рот і знімає губами їжу з ложки.
e 1101.3 Лікарські засоби Помірний бар'єр	корекція протисудомної терапії (призначили препарат вигабатрин)	e 1101.+1
e 1150.1 Основні вироби та технології для особистого використання у щоденному житті. Легкий бар'єр	Ложка для годування – металева, великого розміру.	e 1150.+1 Підібрана ложка пластикова, меншого розміру.
e 1151.3 Допоміжні вироби та технології для особистого використання у щоденному житті. Складний бар'єр	Немає адаптованого крісла.	e 1151.+3 Дібрано адаптоване крісло.
e 11520.+1 Основні вироби та технології для гри	іграшки дібрані з урахуванням інтересів і можливостей дитини	e 11520.+2 Дібрані нові іграшки з урахуванням інтересів і можливостей дитини
e 410.+4 Індивідуальні ставлення найближчих родичів	Висока мотивація батьків виконати рекомендації фахівців.	
e 410.2 Індивідуальне ставлення найближчих родичів	Мати годує дитину у швидкому темпі, не робить пауз. Мета: мати годуватиме дитину в повільнішому темпі, робитиме паузи.	e 410.+2 Мати навчилася годувати дитину в оптимальному темпі, робить паузи під час годування.

батьків дитини з особливими потребами та фахівців, зокрема учителів-реабілітологів, учителів закладів дошкільної та загальної середньої освіти, асистентів учителя, асистентів дитини та ін.

На основі аналізу науково-педагогічної літератури з питання організації співпраці фахівців із сім'ями дітей з особливими потребами було встановлено, що проблема застосування Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я для дітей і підлітків (МКФ-ДП, 2007) як інструменту для створення, реалізації та моніторингу ефективності втручання у контексті співпраці батьків дитини з особливими потребами та фахівців, зокрема учителів-реабілітологів, учителів закладів дошкільної та загальної середньої освіти, асистентів учителя, асистентів дитини та інших є нерозв'язаною, але надзвичайно актуальною та потребує обов'язкового дослідження.

Було розроблено комплексну програму реабілітації дитини на основі профілю життєдіяльності МКФ-ДП з використанням кваліфікаторів із метою вивчення динаміки втручання, яку представлено в табл. 1. Дані табл. 1 свідчать про те, що для надання необхідної допомоги дитині з особливими потребами потрібні активна позиція батьків і активна позиція дитини.

Перспективи подальших наукових пошуків у напрямі окресленої проблеми ми вбачаємо у визначенні напрямів і стратегій підготовки майбутніх і працюючих фахівців до застосування Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я для дітей і підлітків (МКФ-ДП, 2007) як інструменту для створення, реалізації та моніторингу ефективності втручання у контексті співпраці батьків дитини з особливими потребами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алімова Ю. А., Гордієнко І. В. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків: упровадження в роботу. URL: <https://neuronews.com.ua/ua/issue-article-1935/Mizhnarodna-klasifikaciya-funkcionuvannya-obmezheniya-zhittiediyalnosti-ta-zdorov-ya-ditey-i-pidlitkiv-uprovadzhennya-v-robotu#gsc.tab=0>.
2. Білозерська І. О. Деякі аспекти формування батьківської компетентності у родинах, що мають дітей з порушеннями розвитку. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови*. 2010. Вип. 1. С. 32–37. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ooop_2010_1_8.
3. Гаяш О. В. Співпраця фахівців в інклюзивному навчанні як необхідна передумова забезпечення корекційної спрямованості педагогічної роботи. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2015. № 12 (14). С. 99–113.
4. Колупасва А. А., Данілавічюте Е. А., Литовченко С. В. Професійне співробітництво в інклюзивному навчальному закладі : навчально-методичний посібник. Київ : «А.С.К.», 2012. 192 с.
5. Миронова С. П. Работа с родителями как один из путей реализации коррекционного компонента инклюзивного обучения. *Комплексное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья: развитие инновационных моделей* : сборник научных статей. Чуваш. гос. пед. ун-т ; отв. ред. Т. Н. Семенова. Чебоксары : Чуваш. гос. пед. ун-т, 2015. С. 3–5.
6. Пюра О. С. Прикладні аспекти соціально-педагогічної роботи з батьками дитини з особливими освітніми потребами. *Молодий вчений*. 2017. № 2 (42). С. 532–536.
7. Simeonsson R., Lollar D., Björck-Åkesson E., Granlund M., Brown S., Zhuoying Q., Gray D., Pan Y. ICF and ICF-CY: Pandora's box of personal factors. *Journal Disability and Rehabilitation*. 2014. P. 187–194.
8. Adolfsson M., Björck-Åkesson E., Lim C. Code sets for everyday life situations of children aged 0-6: Sleeping, Mealtimes and Play – a study based on the International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth: The College of Occupational Therapists Ltd. *British Journal of Occupational Therapy*. 2013. V. 76. P. 127–136.
9. Simeonsson R., Björck-Åkesson E., Lollar D. Communication, Disability, and the ICF-CY. London: Informa Healthcare. *Augmentative and alternative communication*. 2012. V. 28. P. 3–10.
10. Ferm U., Ahlsén E., Björck-Åkesson E. Patterns of Communicative Interaction between a Child with Severe Speech and Physical Impairments and her Caregiver during a Mealtime Activity. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*. 2012. V.7. P. 11–26.

REFERENCES

1. Alimova Yu. A., Hordiyenko I. V. Mizhnarodna klasyfikatsiya funktsionuvannya, obmezheniya zhyttyedyal'nosti ta zdorov'ya ditey i pidlitkiv: uprovadzhennya v robotu. [International classification of functioning, limitation of life and health of children and teenagers: introduction into work]. URL: <https://neuronews.com.ua/ua/issue-article-1935/Mizhnarodna-klasifikaciya-funkcionuvannya-obmezheniya-zhittiediyalnosti-ta-zdorov-ya-ditey-i-pidlitkiv-uprovadzhennya-v-robotu#gsc.tab=0> [in Ukrainian]
2. Bilozers'ka I. O. Deyaki aspekty formuvannya bat'kiv'skoyi kompetentnosti u rodynakh, sheho mayut' ditey z porushennyamy rozvytku [Some aspects of parenting competence of families who have children with developmental disabilities]. *Osvita osib z osoblyvymy potrebamy: shlyakhy rozbudovy*, 2010. № 1. P. 32–37. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ooop_2010_1_8 [in Ukrainian]

3. Hayash O. V. Spivratsya fakhivtsiv v inklyuzyivnomu navchanni yak neobkhidna peredumova zabezpechennya korektsiyanoi spryamovanosti pedahohichnoyi roboty [Collaboration of specialists in inclusive education as a necessary background for ensuring correctional orientation of pedagogical work]. *Aktual'ni problemy navchannya ta vykhovannya lyudey z osoblyvymy potrebamy*. 2015. № 12 (14). P. 99–113. [in Ukrainian]
4. Kolupayeva A. A., Danilavichyutye E.A., Lytovchenko S. V. Profesiynе spivrobitnytstvo v inklyuzyivnomu navchal'nomu zakladi [Professional collaboration in inclusive educational establishment]: navchal'no-metodychnyy posibnyk. Kyiv: "A.S.K.", 2012. 192 p. [in Ukrainian]
5. Mironova S. P. Rabota s roditeljami kak odin iz putej realizacii korrekcionnogo komponenta inkluzivnogo obuchenija [Working with parents as one of the ways of realization inclusive education's correctional component]. *Kompleksnoe soprovozhdenie detej s ogranichennymi vozmozhnostjami zdorov'ja: razvitie innovacionnyh modelej*. Chuvash. gos. ped. un-t; otv. red. T. N. Semenova. Cheboksary : Chuvash. gos. ped. un-t, 2015. P. 3–5. [in Russian]
6. Pyura O.S. Prykladni aspekty sotsial'no-pedahohichnoyi roboty z bat'kamy dytyny z osoblyvymy osvritnimy potrebamy [Applied aspects of social and pedagogical work with parents of a child with special educational needs]. *Molodyy vchenyy*, 2017. № 2 (42). P. 532–536. [in Ukrainian]
7. Simeonsson R., Lollar D., Björck-Åkesson E., Granlund M., Brown S., Zhuoying Q., Gray D., Pan Y. ICF and ICF-CY: Pandora's box of personal factors. *Journal Disability and Rehabilitation*, 2014. P. 187–194.
8. Adolfsson M., Björck-Åkesson E., Lim C. Code sets for everyday life situations of children aged 0-6: Sleeping, Mealtimes and Play – a study based on the International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth: The College of Occupational Therapists Ltd. *British Journal of Occupational Therapy*, 2013. № 76. P. 127–136.
9. Simeonsson R., Björck-Åkesson E., Lollar D. Communication, Disability, and the ICF-CY. London: Informa Healthcare. Augmentative and alternative communication, 2012. № 28. P. 3–10.
10. Ferm U., Ahlsén E., Björck-Åkesson E. Patterns of Communicative Interaction between a Child with Severe Speech and Physical Impairments and her Caregiver during a Mealtime Activity. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 2012. № 7. P. 11–26.