

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА СІМ'Ї, ЯКА ВИХОВУЄ ДИТИНУ З ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ

Дідик Н. М. Соціально-психологічна підтримка сім'ї, яка виховує дитину з порушеннями психофізичного розвитку. Стаття розкриває особливості надання психологічної та соціальної допомоги сім'ям, які виховують дитину з психофізичними порушеннями. Патронаж сім'ї, яка виховує дитину з психофізичними порушеннями, може проводитися з цілями діагностики як ознайомлення з умовами життя, вивчення можливих факторів ризику, дослідження проблемних ситуацій; контролю як оцінки стану сім'ї і дитини, динаміки проблеми, аналізу ходу реабілітаційних заходів, виконання батьками рекомендацій тощо; адаптивно-реабілітаційної допомоги (освітньої, психологічної, посередницької). В основу реабілітаційних програм покладається модель розвитку функціональних систем, яка втілюється в ланках: співпраця „сім'я-дитина-фахівець” на основі розробленої комплексної програми реабілітації, навчання батьків роботі з дітьми-інвалідами та проведення сімейної психологічної реабілітації.

Соціальна реабілітація – система заходів, спрямованих на формування життєвої компетентності дитини з інвалідністю або повернення її до активної участі в житті, відновлення її соціального статусу та здатності до сімейної родинно-побутової та суспільної діяльності шляхом забезпечення соціальних нормативів у сфері соціальної реабілітації. Соціальна реабілітація дитини з інвалідністю включає інформування і консультування сім'ї дитини – інваліда з питань соціальної реабілітації і правових питань. Важливим є інформування сім'ї та надання рекомендацій щодо соціально-побутового орієнтування дітей.

Робота з сім'єю є важливим напрямом реабілітаційної підтримки сімей, які виховують дітей з психофізичними порушеннями. З такими батьками ефективно проводити сеанси кінотерапії з наступним обговоренням змісту фільму, брати участь у соціальних проектах, застосовувати ігрову терапію, бібліотерапію. Для надання їм соціально-психологічної допомоги ефективним буде застосування інтерактивних форм роботи: диспутів, тренінгів взаємопідтримки. Виділяють такі тактики роботи з сім'єю, яка виховує дитину з психофізичними порушеннями: безпосередня робота з конкретною сім'єю; опосередкована робота з конкретною сім'єю; безпосередня робота з групою батьків; опосередкована робота з групою батьків; розвиток

контактів між сім'ями. Реабілітаційні послуги надаються дитині-інваліду на підставі індивідуальної програми реабілітації, та відповідно до індивідуального сімейного плану реабілітації та розвитку дитини.

Ключові слова: дитина з порушеннями психофізичного розвитку, реабілітація, патронаж, ігровий метод, тренінг, кінотерапія, бібліотерапія.

Дидык Н. М. Социально-психологическая поддержка семьи, воспитывающей ребенка с нарушениями психофизического развития. Стаття розкриває особливості оказання психологічної і соціальної допомоги сім'ям, виховуючим ребенка с психофізическими порушеннями. Патронаж сім'ї, виховуючої ребенка с психофізическими порушеннями, может проводиться с целями диагностики как ознакомление с условиями жизни, изучение возможных факторов риска, исследование проблемных ситуаций; контроля как оценки состояния семьи и ребенка, динамики проблемы, анализа хода реабилитационных мероприятий, выполнения родителями рекомендаций и т.п.; адаптивно-реабилитационной помощи (образовательной, психологической, посреднической). В основу реабилитационных программ возлагается модель развития функциональных систем, которая воплощается в звеньях: сотрудничество "семья-ребенок-специалист» на основе разработанной комплексной программы реабилитации, обучение родителей работе с детьми-инвалидами и проведения семейной психологической реабилитации.

Социальная реабилитация - система мероприятий, направленных на формирование жизненной компетентности ребенка с инвалидностью или возвращения ее к активному участию в жизни, восстановление его социального статуса и способности к семейной семейно-бытовой и общественной деятельности путем обеспечения социальных нормативов в сфере социальной реабилитации. Социальная реабилитация ребенка с инвалидностью включая информирование и консультирование семьи ребенка - инвалида по вопросам социальной реабилитации и правовым вопросам. Важным является информирование семьи и предоставление рекомендаций по социально-бытового ориентирования детей.

Работа с семьей является важным направлением реабилитационной поддержки семей, воспитывающих детей с психофізическими нарушениями. С такими родителями эффективно проводить сеансы кинотерапия с последующим обсуждением содержания фильма, участвовать в социальных проектах, применять игровую терапию, библиотерапию. Для оказания им социально-психологической помощи эффективным будет применение интерактивных форм работы: диспутов, тренингов взаимоподдержки. Выделяют следующие тактики работы с

семьей, воспитывающей ребенка с психофизическими нарушениями: непосредственная работа с конкретной семьей; опосредованная работа с конкретной семьей; непосредственная работа с группой родителей; опосредованная работа с группой родителей; развитие контактов между семьями. Реабилитационные услуги предоставляются ребенку-инвалиду на основании индивидуальной программы реабилитации, и в соответствии с индивидуальным семейного плана реабилитации и развития ребенка.

Ключевые слова: ребенок с нарушениями психофизического развития, реабилитация, патронаж, игровой метод, тренинг, кинотерапия, библиотерапия.

Постановка проблеми. У теперішній час збільшується кількість дітей, які мають порушення психофізичного розвитку. Переважна більшість респондентів соціологічних опитувань, що проводилися в нашій країні, характеризують інвалідів передусім з негативного боку і відмічають особливе почуття напруженості і настороженості, що виникає в ситуаціях вимушеного спілкування з ними. Це не ворожість, а швидше страх «непередбачуваності» людини, що має якісь «особливі» властивості і якості. Одночасно міра інформованості суспільства про положення і проблеми інвалідів украй незначна, що обумовлює жорсткість установок по відношенню до них.

Діяльність соціальних педагогів і соціальних працівників є значущою при наданні соціально-психологічної допомоги сім'ям з дітьми з особливими потребами. Використання у роботі соціального працівника різних моделей методів і форми роботи свідчить, що його участь у комплексній реабілітації сімей, які виховують дітей з особливими потребами, з метою підвищення їх соціальної адаптації може давати помітні соціально значущі і педагогічні результати.

Аналіз останніх досліджень. Проблему надання психологічної допомоги та здійснення соціального супроводу батьків, у яких народилися діти з вадами психічного та фізичного розвитку, вивчали: О. О. Близнюк, Л. В. Болгова, Г. В. Кукуруза, А. М. Кравцова, О. М. Мохнач та ін. [3]. Разом з тим, це питання є ще недостатньо вивченим. Це стало **метою** для статті – проаналізувати особливості соціально-психологічної підтримки сім'ї, яка виховує дитину з порушеннями психофізичного розвитку.

Народження дитини з порушеннями розвитку обрушується несподіваним і важким тягарем на родину. Хвороба новонародженої дитини викликає шок у батьків, руйнуючи всі їхні колишні уявлення про дитину, її майбутнє, а іноді і про родину в цілому. Батьки відчувають розгубленість і безпорадність [3, с. 5].

Переживання батьками кризи, пов'язаної з народженням дитини з

порушеннями й прийняттям її діагнозу, проходить через кілька стадій. Стадія шоку й невір'я настає відразу після того, як батьки довідаються про діагноз дитини. Вони вражені, розгублені і не можуть повірити в те, що сталося. Стадія заперечення характеризується «відмовою» батьків прийняти діагноз дитини, порушення її розвитку. Стадія суму та гніву характеризується сполученням апатії й пригніченості батьків зі злістю на непереборні обставини. Стадія реорганізації, коли, ґрунтуючись на реалістичному розумінні ситуації, батьки починають планувати майбутнє з урахуванням як потреб розвитку дитини, так і власних інтересів [3, с. 5-7]. Тому у практичній роботі з такими сім'ями важливо, опираючись на загальні закономірності, оцінювати індивідуальні особливості процесу проходження цих стадій конкретними родинами й використати ці знання в побудові програм соціально-психологічної реабілітації.

Виклад основного матеріалу. Соціальна реабілітація – система заходів, спрямованих на формування життєвої компетентності дитини-інваліда або повернення її до активної участі в житті, відновлення її соціального статусу та здатності до сімейної родинно-побутової та суспільної діяльності шляхом забезпечення соціальних нормативів у сфері соціальної реабілітації [1].

Реабілітаційні послуги надаються дитині-інваліду на підставі індивідуальної програми реабілітації, та відповідно до індивідуального сімейного плану реабілітації та розвитку дитини (ІСП) [4, с. 8]. Незмінними залишаються основні критерії організації реабілітаційного процесу як процесу реабілітації комплексної, глибоко індивідуалізованої, послідовної, безперервної з обов'язковою участю сім'ї дитини-інваліда.

Нами проведено дослідження зі студентами 1-4 курсів спеціальностей «Соціальна педагогіка» та «Соціальна допомога». На запитання «З якими категоріями населення Ви хотіли б працювати?» одержано такі результати: «діти з особливими потребами» – 7,2% відповідей; «дорослі з порушеннями психофізичного розвитку» – 2,7% відповідей. Це свідчить про те, що студенти не готові до надання соціальної допомоги людям з порушеннями психофізичного розвитку. Проаналізовано результати дослідження за курсами навчання респондентів, які відповідали на це запитання. Результати представлено у таблиці 1.

Таблиця 1

Результати відповідей на запитання

«З якими категоріями населення Ви хотіли б працювати?»

Відповіді	1 курс	2 курс	3 курс	4 курс
«діти з особливими потребами»	8,2%	3,0%	7,3%	10,3%
«дорослі з порушеннями психофізичного розвитку»	1,6%	6,1%	1,8%	3,5%

За результатами таблиці 1, найбільше готові працювати з дітьми з особливими потребами студенти 4 курсу (10,3% відповідей), а найменше – з дорослими з порушеннями психофізичного розвитку першокурсники (1,6%). Тому в майбутньому варто звернути увагу на формування бажання надавати соціальну підтримку людям з особливими потребами.

Сім'я є одним з основних виконавців реабілітаційних заходів і з нею мають тісно співпрацювати фахівці з реабілітації, психологи, педагоги, соціальні працівники. Індивідуальний сімейний план реабілітації та розвитку дитини поєднує в собі: відомості про дитину та її оточення (дитина, сімейне оточення, соціальний статус сім'ї, облік проведених тестувань, анамнез); програма домашньої активності (загальні рекомендації батькам щодо продовження реабілітаційного процесу поза центром, рекомендації спеціалістів поглибленого впливу щодо виконання реабілітаційних завдань у сім'ї, батьківська сторінка) [4, с. 8]. Послідовність етапів соціальної реабілітації: перший етап – соціальна діагностика; другий етап – соціальна реабілітація; третій етап – результати соціальної реабілітації [4, с. 10].

Перший етап – соціальна діагностика – передбачає збір необхідної офіційної інформації про дитину-інваліда, її сімейне оточення, визначення соціального статусу сім'ї. На цьому етапі визначаються соціальні характеристики родини дитини-інваліда та її батьків. З метою здійснення оцінки обмеження життєдіяльності дитини, соціального статусу родини, виявлення її соціальної неспроможності, у Центрі складається соціальна характеристика родини і батьків дитини-інваліда.

Соціальні характеристики родини й батьків дитини-інваліда включають інформацію про: батьків: обидва батьки живі (мати жива, батько живий); мати або батько померли або про них немає інформації; самотня мати; батьків нема. Шлюбний статус батьків: повна сім'я (вказати фактичний склад); неповна сім'я (вказати фактичний склад сім'ї); батьки розлучені. Вік дитини, коли батьки розлучилися. Виплату аліментів батьком, який мешкає окремо від дитини: так; ні. Мати: освіта; звільнилася або змінила роботу при народженні дитини-інваліда; режим робочого часу. Батько: освіта; звільнився або змінив роботу при народженні дитини-інваліда; режим робочого часу. Опікун: освіта; звільнився або змінив роботу при народженні дитини-інваліда; режим робочого часу. Хто з членів родини приділяє найбільшу увагу часу вихованню та реабілітації дитини-інваліда. Інваліди, які ще є в сім'ї. Пільги, якими користується родина, що встановлені законодавством, ступень обізнаності про це самої родини (інформація надається за бажанням батьків). Зміну взаємовідносин у родині у зв'язку з народженням дитини-інваліда. Матеріальний стан сім'ї і його зміна у зв'язку з народженням дитини інваліда. Готовність і зможу батьків допомагати в корекційній та навчально-виховній роботі. Благополуччя сім'ї (стан здоров'я батьків та інших членів сім'ї, вживання алкоголю

батьками чи іншими членами сім'ї тощо). Використання платного лікування для дитини-інваліда. Якість нагляду за дитиною: задовільна; незадовільна [4, с. 11].

На першому етапі психологічної діагностики проводять анкетування батьків з допомогою таких запитань [4, с. 30-31]:

1. Чи є у вас в сім'ї ще діти? Якщо так, то скільки?
2. Як вони відносяться до хворої дитини?
3. Як ваша дитина ставиться до Вас?
4. Чи є проблеми у вихованні сина/дочки?
5. Які види покарання найчастіше ви використовуєте: фізичне покарання, словесні погрози, позбавлення розваг
6. Які види заохочення ви використовуєте найчастіше: словесна похвала, подарунки, ласка.
7. У які ігри любить грати ваша дитина?
8. Як часто у вас дома бувають друзі сина/дочки
9. Чи берете ви із собою хвору дитину, як ідете в іншу сім'ю?
10. Як інші діти відносяться до вашої дитини?
11. Розкажіть про позитивні риси характеру вашої дитини
12. Які недоліки ви бачите у своїй дитині?

Другий етап – соціальна реабілітація дитини-інваліда – це система корекційних заходів по розвитку соціальних функцій та відновлення здатності дитини-інваліда до самостійної громадської та сімейно-побутової діяльності, процес включення її у соціальне середовище, нормальну суспільно-корисну діяльність і адекватні взаємовідносини з однолітками [4, с. 16-17].

При формуванні плану соціальної реабілітації дитини-інваліда необхідно визначити: залучення до активної участі в реабілітаційному процесі батьків дитини-інваліда, навчання їх ефективним методам та прийомам корекційно-розвивальної роботи; програму домашньої активності-комплекс послідовних домашніх завдань, які повинна виконувати дитина вдома із допомогою батьків.

Соціальна реабілітація дитини-інваліда включає інформування і консультування сім'ї дитини – інваліда з питань соціальної реабілітації і правових питань. Важливим є інформування сім'ї та надання рекомендацій щодо соціально-побутового орієнтування дітей.

На другому етапі психологічної корекції важливим є створення сприятливого психоемоційного клімату (реконструкція батьківсько-дитячих взаємовідносин, оптимізація взаємовідносин у сім'ї, гармонізація міжособистісних відношень між матір'ю з дитиною-інвалідом та членами сім'ї; корекцію неадекватних реакцій поведінки та емоційних реакцій батьків, які мають дитину-інваліда; розвиток комунікативних форм поведінки, які сприяють самоактуалізації та самоствердженню; формування навичок адекватного спілкування з навколишнім світом) [4, с. 31].

Створення сприятливого психоемоційного клімату в сім'ї передбачає: реконструкцію взаємовідносин батьків та дітей; оптимізацію внутрішньосімейних взаємовідносин; розвиток комунікативних форм поведінки; переформування ближнього оточення дитини-інваліда. Важливим є комплексний підхід до формування властивостей, знань, навичок та тісна взаємодія усіх спеціалістів, а також зв'язок з сім'єю дитини-інваліда [4, с. 32-33].

В основу реабілітаційних програм покладається модель розвитку функціональних систем, яка втілюється в ланках: співпраця „сім'я-дитина-фахівець” на основі розробленої комплексної програми реабілітації, навчання батьків роботі з дітьми-інвалідами та проведення сімейної психологічної реабілітації.

На думку Л. В. Болгової, О. О. Близнюк, А. М. Кравцової, Г. В. Кукурузи, О. М. Мохнач, надаючи підтримку родині, у якої народилася дитина з порушеннями розвитку, спеціалістам важливо враховувати такі особливості:

1. Родина новонародженої дитини з порушеннями здоров'я переживає кризу (стадія шоку і невір'я, стадія заперечення).

2. Проблеми здоров'я дитини – єдине, що є значущим для матері.

3. Родина немовляти розділена й не може перебувати разом досить часу, щоб мати й батько дитини могли обговорювати ситуацію, що виникла.

4. Батько дитини може уникати спілкування з фахівцями.

5. Плануючи роботу з родиною в умовах медичної установи, фахівець повинен враховувати режим годування дитини, графік медичних процедур та інші організаційні моменти перебування матері та дитини в пологовому будинку.

6. Соціальна робота з родиною в пологовому будинку базується на тісному співробітництві психолога та соціального працівника з медичним персоналом.

7. Для роботи з родиною дитини важливо, щоб психолог і соціальний працівник були досить поінформовані про медичні аспекти проблем розвитку дитини.

8. Для роботи з родиною дитини з порушеннями здоров'я можна залучати батьків, які мають досвід виховання дітей, у яких є такі самі проблеми [3, с. 8-14].

Науковці описують такі тактики роботи з сім'єю, яка виховує дитину з особливими потребами.

Перша тактика – безпосередня робота з конкретною сім'єю: відвідування соціальним працівником сім'ї, зустріч з усіма членами родини, спостереження за тим, як спілкуються з дитиною, демонструє стратегію поведінки, навчання, вирішення проблем; батьки відвідують спеціаліста і спостерігають, як він спілкується з дітьми, веде прийом, веде консультування; спільна участь у засіданнях комісії, коли

обговорюються проблеми їхньої дитини, обговорюються

Друга тактика – опосередкована робота з конкретною сім'єю передбачає: ведення детальних записів про дитину батьками і спеціалістом-куратором, падання і інформації батькам про хід реабілітації; забезпечення батьків методичною літературою, створення карт розвитку дитини, передача у тимчасове користування ігор, приладів для розвитку дитини тощо.

Третя тактика – безпосередня робота з групою батьків передбачає: зустрічі спеціалістів з батьками дітей в офісі з метою обговорення спільних планів, методик, поведінки батьків; організацію семінарів для батьків, рольових ігор, бесід, перегляд відеопрограм для занять з батьками; залучення батьків до проведення спільних закладів, відпочинку, свят, акцій тощо.

Четверта тактика – опосередкована робота з групою батьків. Вона передбачає такі види роботи: інформування батьків про новітні технології роботи з дітьми, підготовка письмових пропозицій і домашніх завдань, копіювання потрібних для батьків матеріалів; проведення опитування шляхом письмового анкетування, підготовка стендів, виставок для батьків; підготовка навчально-методичних посібників чи рекомендацій для батьків.

П'ята тактика – розвиток контактів між сім'ями з метою: сприяти створенню мережі нянь серед батьків, обмін досвідом, проведення зустрічей батьків вдома, залучення батьків (чоловіків) до ремонту вдома, залучення батьків (чоловіків) до ремонту обладнання для дітей; допомогти створити асоціацію, групи самопомоги батьків; активізувати батьків до захисту своїх прав, до роботи в громадських організаціях, до участі у прийнятті рішення психолого-медико-педагогічної комісії; створення різного типу клубів для батьків і дітей.

В умовах низької мотивації звернення сімей за соціально-педагогічною, психологічною допомогою доцільно застосувати таку модель роботи з сім'єю, як патронаж (або послуга клієнту вдома). Патронаж – це особливий вид допомоги дитині, її батькам, педагогам у розв'язанні складних проблем, пов'язаних з виживанням, відновлювальним лікуванням, реабілітацією і спеціальним навчанням та вихованням, соціалізацією із становленням підростаючої людини як особистості [4, с. 25]. Психолого-соціально-педагогічний патронаж передбачає широкий спектр довгострокових заходів комплексної реабілітаційної допомоги, орієнтованої на сім'ю дитини-інваліда. В межах патронажу можуть надаватися різні види освітньої, психологічної, посередницької допомоги. Саме патронаж дає змогу мобілізувати сім'ю па подолання проблем у природних умовах і може продовжуватися досить тривалий час.

Патронаж може проводитися з такими цілями:

1) діагностики: ознайомлення з умовами життя, вивчення можливих факторів ризику, дослідження проблемних ситуацій;

2) контролю: оцінка стану сім'ї і дитини, динаміка проблеми, аналіз ходу реабілітаційних заходів, виконання батьками рекомендацій тощо;

3) адаптивно-реабілітаційної допомоги (освітньої, психологічної, посередницької).

Соціально-психологічний патронаж сім'ї дитини-інваліда, що має допомогти сформувати адекватні взаємини між батьками, іншими членами сім'ї та дитиною; допомогти дорослим створити комфортну для розвитку дитини сімейну атмосферу; розширити поінформованість батьків про потенційні можливості дитини, її перспективи в різних аспектах життя; створити умови для активної участі батьків у вихованні і навчанні дитини; навчити батьків реабілітаційних прийомів, організації ігрової та навчальної діяльності дитини [4, с. 17].

На нашу думку, ефективно з батьками, які виховують дітей з особливими потребами, проводити сеанси кінотерапії з наступним обговоренням змісту фільму. Наприклад, доцільно застосовувати такі фільми про дітей, які мають ті чи інші фізичні чи психічні порушення: «Клас корекції» (2014 р., Росія, драма), «Серфер душі» (2001 р., США, драма), «Та, що створила чудо» (1962 р., США, драма), «Сьогодні я піду додому один» (2014 р., Бразилія, драма, мелодрама), «Зірочки на землі» (2007 р., Індія, драма), «Я – Сем» (2001 р., США, драма), «Я теж» (2009 р., Іспанія, драма) та ін.

Варто також переглянути фільм-мелодраму «Дитина з Місяця» (Італія, 2006), де розповідається життєва історія видатного фізика Фульвіо Фрізоне, який живе у Сицилії та працює в університеті, названому на його честь. Значущим є те, що на створення фільму «Дитина з Місяця» його авторів надихнула реальна історія Фульвіо Фрізоне, видатного фізика, що й тепер живе і працює на Сицилії. Фульвіо народився з тяжким пошкодженням мозку, рухових та мовних центрів внаслідок спричиненої лікарською недбалістю родової травми. Лікарі прогнозували Фульвіо фізичну та інтелектуальну неспроможність спілкування з оточенням. Впродовж усього дитинства, юнацтва та дорослого життя хлопця показано його матір, Лучію, яка ніколи не здається. Завдяки своїй хоробрості, наполегливості та силі волі, Лучія доводить, що всі – лікарі, вчителі, суспільство – помилялися щодо її сина, який пройшов нелегкий шлях і, врешті, став міжнародно визнаним вченим [5]. На наш погляд, поведінка матері є позитивним прикладом для наслідування іншими батьками, які виховують дітей з психофізичними порушеннями.

За мотивами цього фільму апробовано однойменний український проект, який започаткований у 2010 у рамках програми «Завтра.UA» Фонду Віктора Пінчука. Мета проекту «Дитина з Місяця» – привернення уваги молоді та засобів масової інформації до проблем

людей з обмеженими можливостями в Україні, налагодження контактів між студентами, громадськими активістами та громадськими організаціями, які займаються проблемами інвалідів, а також включення людей з обмеженими можливостями в соціальне життя [5].

Проект був започаткований студентами десяти українських університетів на 3-му Молодіжному Форумі Стипендіальної програми «Завтра.UA» Фонду Віктора Пінчука, що відбувся під Києвом з 17 по 20 травня 2010 року. Проект передбачав показ у вищих навчальних закладах України фільму-мелодрами «Дитина з Місяця», дискусію про дотримання в Україні прав людей з обмеженими можливостями після кіноперегляду, первинний збір інформації стосовно проблем інвалідів в Україні, зокрема, доступності освіти та наявності рівних умов для їхнього індивідуального розвитку. Під час заключної прес-конференції в Києві було презентовано буклети із результатами проекту. Під час 4-го Молодіжного Форуму «Завтра.UA» у травні 2011 року було презентовано збірку оповідань, есе, роздумів, статей про дітей та молодь з обмеженими можливостями, яка вийшла в рамках проекту «Дитина з Місяця» [2]. Вважаємо, що доцільним у роботі з батьками буде також застосування бібліотерапії шляхом читання і наступного колективного обговорення цієї збірки, або подібної їй літератури на дану тематику.

На нашу думку, досить ефективним для надання соціально-психологічної допомоги батькам, які виховують дитину з особливими потребами, є застосування ігрової терапії. Вважаємо, що для цього можна застосувати одну із соціальних ігор Г. Хорна «Особливі Психрети». Інша назва – «Звичайні сім'ї – незвичайні діти». Дана соціально-психологічна гра, яка вийшла під брендом «Соціальні ігри Гюнтера Хорна», була створена двома авторами – Сенатською Світланою і Федотовою Еліною. Вона призначена для батьків, які виховують «особливих» дітей, а також для інших членів сімей цих дітей (наприклад, братів і сестер).

Ця гра призначена для консультування сімей, при веденні батьківських, дитячо-батьківських і сиблінгових груп, для індивідуальних діагностичних і корекційних занять. Гра «Звичайні сім'ї – незвичайні діти» містить 150 карток з твердженнями, що характеризують різні аспекти соціальної та емоційної компетентності, властивої даній категорії сімей. Наприклад, на картках є такі твердження: «Моя дитина мене багато чому навчила», «Я оберігаю свою дитину», «Я часто думаю, що нічого не можна змінити яка дитина народилась, такою і буде», «Школа хоче позбутися моєї дитини», «Я відчуваю, що наша сім'я ізольована від суспільства, чи суспільство від неї...», «Моя дитина навчила мене терпінню», «Я часто задаю собі питання «Чому це сталося зі мною?»» та ін.

Учасники вибирають потрібні собі картки, обговорюють і

аргументують різні позиції. Картки можна пропонувати іншим, або відправляти в «кошик для сміття». Ведучий – психолог, яка є гравцем, керує ігровим процесом та сильними емоційними реакціями, створюючи безпечне ігрове середовище. Гра допомагає усвідомити і відреагувати свої почуття і переживання, зменшити емоційне напруження; поділитися непростими думками і виявити, що ти в них не самотній; отримати зворотній зв'язок від інших і адекватно сприйняти ситуацію, що склалася; гармонізувати внутрішньосімейне спілкування, надати і прийняти підтримку; усвідомити і проаналізувати табуйовані суспільством теми, відкрити нові можливості і ресурси у взаємодії з рідними і соціумом, повірити в свої сили і розвинути впевненість. Терапевтичний ефект використання колоди «Звичайні сім'ї – незвичайні діти» – підвищення якості життя всієї родини: батьків, «особливих» дітей та їх здорових братів і сестер.

Висновки. Отже, робота з сім'єю є важливим напрямом реабілітаційної підтримки сімей, які виховують дітей з психофізичними вадами. Для надання їм соціально-психологічної допомоги ефективним буде застосування інтерактивних форм роботи: диспутів, тренінгів взаємопідтримки, соціально-психологічних ігор, обговорення змісту фільмів і літературних творів відповідної тематики та ін. Доцільним у роботі з батьками буде застосування ігрових методів, кінотерапії, бібліотерапії, тренінгового методу та ін. У перспективі створення програми соціально-психологічної реабілітації та її апробація з метою оптимізації надання соціально-психологічної допомоги сім'ям, які виховують дитину з особливими потребами.

Список використаних джерел

1. Закон України № 2961-IV від 09.12.2015р. «Про реабілітацію інвалідів в Україні» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2961-15>. – Назва з екрану.
2. Збірка оповідань, есе, роздумів, статей про дітей та молодь з обмеженими можливостями [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://issuu.com/irabochar/docs/moonchild_brochure. – Назва з екрану.
3. Кукуруза Г. В., Кравцова А. М., Близнюк О. О., Мохнач О. М., Болгова Л. В. Психологічна допомога та соціальний супровід батьків, у яких народилися діти з вадами психічного та фізичного розвитку / Г. В. Кукуруза, А. М. Кравцова, О. О. Близнюк, О. М. Мохнач, Л. В. Болгова. – К.: Держсоцслужба, 2008. – 28 с.
4. Організація реабілітаційних заходів у центрі соціальної реабілітації дітей-інвалідів: навчально-методичний посібник. – К.: Міністерство праці та соціальної політики України, 2009. – 97 с.
5. Соціальний проект «Дитина з Місяця» [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://uk.wikipedia.org/wiki/Соціальний_проект_«Дитина_з_Місяця». – Назва з екрану.

Spisok vikoristanih dzherel

1. Zakon Ukraïni № 2961-IV vid 09.12.2015r. «Pro reabilitaciju invalidiv v Ukraïni» [Elektronnij resurs]. – Rezhim dostupu: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2961-15>. – Nazva z ekranu.
2. Zbirka opovidan', ese, rozdumiv, statej pro ditej ta molod' z obmezhenimi mozhlivostjami [Elektronnij resurs]. – Rezhim dostupu: https://issuu.com/irabochar/docs/moonchild_brochure. – Nazva z ekranu.
3. Kukuza G. V., Kravcova A. M., Bliznjuk O. O., Mohnach O. M., Bolgova L. V. Psihologichna dopomoga ta social'nij suprovid bat'kiv, u jakih narodilisja diti z vadami psihichnogo ta fizichnogo rozvitku / G. V. Kukuza, A. M. Kravcova, O. O. Bliznjuk, O. M. Mohnach, L. V. Bolgova. – K.: Derzhsoesluzhba, 2008. – 28 s.
4. Organizacija reabilitacijnih zahodiv u centri social'noï reabilitaciï ditej-invalidiv: navchal'no-metodichnij posibnik. – K.: Ministerstvo praci ta social'noï politiki Ukraïni, 2009. – 97 s.
5. Social'nij proekt «Ditina z Misjacja» [Elektronnij resurs]. – Rezhim dostupu: https://uk.wikipedia.org/wiki/Social'nij_proekt_«Ditina_z_Misjacja». – Nazva z ekranu.

Didyk N. M. Socio-psychological support of the family who educates the child with violations of psychophysical development. The article reveals the peculiarities of provision of psychological and social assistance to families who raise a child with psychophysical disorders. The patronage of the family, which brings up a child with psychophysical disorders, can be carried out with the goals of diagnosis as familiarizing with living conditions, studying possible risk factors, studying problem situations; monitoring of the status of the family and the child, the dynamics of the problem, the analysis of the course of rehabilitation measures, parents' recommendations, etc.; adaptive-rehabilitation assistance (educational, psychological, mediation). The basis for rehab programs is a model for the development of functional systems that is implemented at the links: the "family-child-specialist" collaboration on the basis of the developed comprehensive rehab program, the training of parents for working with disabled children and the conduct of family psychological rehabilitation.

Social rehabilitation is a system of measures aimed at forming the vital competence of a child with a disability or returning her to active participation in life, restoring her social status and ability to family family and social activities through the provision of social standards in the field of social rehabilitation. Social rehabilitation of a child with a disability includes informing and consulting the child's family - a disabled person on social rehabilitation and legal issues. It is important to inform the family and provide guidance on the social and family orientation of children.

Working with the family is an important part of the rehabilitation support of families raising children with psychophysical disorders. With such parents,

to effectively conduct sessions of film therapy with the subsequent discussion of the content of the film, participate in social projects, apply game therapy, bibliotherapy. To provide them with social and psychological assistance, the use of interactive forms of work will be effective: disputes, mutual support trainings. Allocate such tactics of work with the family, which educates a child with psychophysical disorders: direct work with a particular family; indirect work with a particular family; direct work with a parent group; indirect work with a group of parents; development of contacts between families. Rehabilitation services are provided to a disabled child on the basis of an individual rehabilitation program, and in accordance with an individual family plan for rehabilitation and development of the child.

Key words: child with disorders of psychophysical development, rehabilitation, patronage, game method, training, film therapy, bibliotherapy.

Отримано 12.03.2018

УДК 347.965.8:355.337.2(477+4)

І. Я. Дідух

Dija30975@gmail.com

А. П. Дідух

ankamazowiecki@gmail.com

ПРОБЛЕМАТИКА ЗАСТОСУВАННЯ КОРПОРАТИВНОГО ВОЛОНТЕРСТВА В УКРАЇНІ ТА СВІТІ

Дідух І. Я., Дідух А. П. Проблематика застосування корпоративного волонтерства в Україні та світі. У статті розглядається така складова корпоративної соціальної відповідальності як «корпоративне волонтерство». Активний процес євроінтеграції України та приєднання до зони вільної торгівлі продемонстрували, що для українських корпорацій настав час переглянути звичний порядок функціонування та налаштуватися на соціально-орієнтований лад, якого вимагають умови згаданих угод. Оскільки в нашій країні корпоративна соціальна відповідальність тільки розпочинає процес свого становлення, дана стаття розкриває сутність цього феномену, зокрема зарубіжний та український досвід теорії та практики. На основі проведеного в статті аналізу визначаються основні проблеми, що впливають на ефективність системи соціальної відповідальності, та шляхи їх подолання. Висвітлюються перспективи та напрямки подальшого розвитку корпоративного волонтерства для суб'єктів всіх рівнів взаємодії,