

2. Капська А. Й., Пеша І. В. Соціальний супровід різних категорій сімей та дітей: навч. посіб. [для студ. вищ. навч. закл.] / А. Й. Капська, І. В. Пеша – К.: Центр учбової літератури, 2012. – 232 с.
3. Соціальна педагогіка: мала енциклопедія / За заг. ред. проф. І.Д.Зверєвої – К.: Центр учбової літератури, 2008. – 336с.
4. Соціальна педагогіка: Підручник. 5-те вид. виправ. та доп. / [За ред. проф. А. Й. Капської]. – К.: Центр учбової літератури, 2011. – 488 с.
5. Соціальний супровід сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах: [методичний посібник] / І. Д. Зверєва та ін. – К.: Держсоцслужба, 2006. – 104 с.
6. Соціально-педагогічна робота з проблемними сім'ями: [навчально-методичний посібник] / Капська А. Й., Олексюк Н. С., Калаур С. М., Фалинська З. З. – Тернопіль: Астон, 2010. – 304 с.

In the article are analysed the basic types of resources of social accompaniment of families of servicemen – official and unofficial, internal and external, real and potential and possibilities of their use are described by a social worker/teacher.

Keywords: families of serviceman, vital functions, social accompaniment, resources, social worker/teacher.

Отримано 25.2.2012

УДК 364.62-055.52-056.26

*О.М. Опалюк
Т.Л. Опалюк*

СОЦІАЛЬНО - ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД СІМЕЙ, ЩО МАЮТЬ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

В даній статті описується особливості соціально – психологічного супровід сімей, що мають дітей з особливими потребами.

Ключові слова: соціальні послуги , сім'ї соціального ризику , інвалід, діти з особливими потребами, хвора дитина, соціальна адаптація, соціальний педагог.

В данной статье описываются особенности социально-психологического сопровождение семей, которые имеют детей с особыми потребностями.

Ключевые слова: социальные услуги, семьи социального риска, инвалид, дети с особыми потребностями, больной ребенок, социальная адаптация, социальный педагог.

Надання соціальних послуг особам і сім'ям з дітьми, які опинилися у складних життєвих обставинах, регулюються законами України "Про соціальні послуги" (від 19.06.2003 р. № 966-IV), "Про соціальну роботу з дітьми та молоддю" (від 21.06.2001 р. № 2558-III), "Про попередження насильства в сім'ї" (від 15.11.2001 р. № 2789-III), іншими нормативно-правовими документами. Отже, соціальні послуги – комплекс правових, економічних, психологічних, освітніх, медичних, реабілітаційних та інших заходів, спрямованих на окремі соціальні групи чи індивідів, які перебувають складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги, з метою поліпшення або відтворення їх життєдіяльності, соціальної адаптації та повернення до повноцінного життя. На сучасному етапі суспільного буття українська сім'я має багато проблем, які впливають на її нормальну життєдіяльність, порушують її функції. До актуальних проблем сім'ї в сучасному соціумі можна віднести: зниження кількості зареєстрованих шлюбів, збільшення кількості розлучень, масова бездітність та одинокість молодих сімей, погіршення матеріального становища родин, вплив таких негативних явищ, як алкоголізм, наркоманія, проституція, злочинність та інших явищ на стійкість сімейних стосунків тощо. Зазначені проблеми призводять до зменшення кількості благополучних сімей, тобто сімей, які повноцінно виконують свої функції. Поява великої кількості родин, які неспроможні повноцінно виконувати свої функції, призвела до урізноманітнення типології таких сімей: сім'ї соціального ризику – це соціально незахищені сім'ї, що самостійно не можуть подолати проблеми, які виникають у процесі їх життєдіяльності та потребують соціальної підтримки й супроводу. Якщо соціальна підтримка таким сім'ям не надаватиметься, то кризові явища в таких сім'ях будуть прогресувати, і згодом ці сім'ї або розпадуться, або перейдуть у розряд неблагополучних. Поза увагою суспільства не повинна залишатися ні одна сім'я. У законодавчому полі України виділено положення, згідно з якими сім'я визнається найвищою соціальною цінністю, що охороняється, захищається та підтримується державою. Сім'я, яка має інваліда – це така сім'я, в якій один або декілька з її членів мають

серйозні, постійні порушення у здоров'ї, не можуть чи мають в значному ступені обмежені можливості обслуговувати себе, а також не мають можливості виконання соціально-професійних задач без обмежень, ведуть загальне хазяйство з повністю дієздатними членами родини.

Поява в сім'ї дитини з певними психічними чи фізичними вадами є причиною психологічних стресів батьків, але велика роль сім'ї в соціалізації дитини з особливими потребами не заперечлива. Члени родини зазвичай забезпечують йому умови життя, опіку, виховання та освіти, передають досвід, навчають нормам суспільного життя. Сім'я створює умови, які включають в дію компенсаторні механізми дитини і сприяють мобілізації та реалізації фізичних та психічних ресурсів [1].

Реакції при народженні дитини з особливими потребами чи набуття дитиною інвалідності в сім'ї можуть бути різні. Це може бути шок, несподіванка, частіше жах, трагедія – типові позиції батьків в перші моменти, коли фіксується факт інвалідності дитини. Батьків лякає саме слово "інвалід", воно сприймається як клеймо, що стоїть не тільки на дитині, але й в першу чергу на них самих.

Труднощі сімей, в яких виховуються діти з особливими потребами, істотно відрізняються від тих турбот, які хвилюють звичайну сім'ю. Хвора дитина потребує незрівнянно більше, ніж здорова, матеріальних, духовних і фізичних витрат. Люди з родин цієї категорії стають виборчими в спілкуванні. Вони звужують коло своїх знайомих і обмежують спілкування з родичами. Це пов'язано зі станом дитини, а також з особистісними установками батьків.

Сім'ї дітей з особливими потребами мають бути готові до того, що їх стадії розвитку не подібні до звичайних сімей. Діти з обмеженими можливостями повільно досягають певних життєвих етапів, а іноді і зовсім не досягають. Такі сім'ї прагнуть до підтримки контактів з родинами, які мають дітей з схожими захворюваннями. Така позиція батьків значно розширює кругозір і можливість допомоги своїм дітям. Часто батьки створюють громадські організації, які вирішують проблеми дітей з особливими потребами по тому чи іншому захворюванню.

Частіше самі близькі родичі стають найкращими психотерапевтами, повертаючи віру в сенс життя і віру в самого себе у дитини з особливими потребами створюючи особливий психологічний клімат його існування у сім'ї. Кожен успіх, кожне досягнення дитини – це успіх всієї родини.

Фактом, який негативно впливає у суспільстві на виховання в сім'ї дитини з особливими потребами є непереборний страх здорових людей перед чимось аномальним. Це дійсно перепона, яку потрібно

подолати. Необхідно не тільки підготувати дитину з особливими потребами до життя в суспільстві здорових людей, але й підготувати суспільну думку до того, що інвалід – такий же повноцінний член суспільства, як і здорові люди.

Процес соціально - психологічного супроводу сімей, що мають дітей з особливими потребами повинен здійснюватися з ранніх років життя. Дитина з особливими потребами має відвідувати дитячі установи поряд зі здоровими дітьми. Це допомагає не тільки їй, але й навчає її малих однолітків сприйманню інвалідності не як чогось незвичного, від чого потрібно відокремитися. У дітей з раннього віку буде формуватися інша установка, ніж та, яка дуже часто зустрічається у їхніх батьків.

Таким чином, для розв'язання проблем дітей з особливими потребами мало вирішити психологічні проблеми дитини та батьків. Головна проблема адаптації дітей з обмеженими можливостями закладена у суспільстві, в його ставленні до дітей з певними потребами як до рівноправних членів суспільства. Стабілізація такого соціального інституту, як сім'я, повинна здійснюватися як на державному рівні, так і на особистісному .

Розглянемо ставлення батьків дітей з розумовими вадами за напрямками: ставлення до світу, до родини, до дитини, до себе.

Батьки і родичі таких дітей у своєму ставленні до світу, як правило, переходять від почуття образи на всіх за власні переживання страху й безпорадності до активних дій – пошуку будь-яких форм допомоги. Спочатку вони ставлять риторичні запитання: "за що мені ця кара?"; "чим я (наша родина) завинив?"; "невже (і чим) погана моя сім'я, наша дитина?" та інші. З часом, залежно від багатьох складових, вирізняються батьки, що продовжують вважати себе знедоленими, скривдженими, не проявляють активності. Інші прагнуть жити повноцінно, знаходять радість, професійно творять і зростають. Деяких випробування підштовхнули на рішучі кроки до власних змін, у більшості випадків за рахунок розвитку дитини.

Під час пошуку засобів допомоги батьки відкривають світ людей з такими ж проблемами. Проблеми та труднощі об'єднують сім'ї, спонукають до обміну інформацією щодо засобів отримання будь-якої допомоги, допомагають гуртуватися в організації [2].

Ставлення до родини – власних батьків, сім'ї свого дитинства за умов народження хворої дитини майже не змінюється. Родичі в більшості випадків є тим оточенням, яке надає першу безпосередню психологічну та економічну підтримку. Їх роль і значення в житті родини з часом зростає. Відповідно до напрямку пошуку причин народження хворої дитини (генетичні мутації, спадковість, вплив

екологічних чинників, помилка ранньої діагностики, невправність лікарів-акушерів, травмування, застосування невідповідних ліків тощо) батьки намагаються осмислити те, що з ними сталося, й спрямувати життя родини в певне русло.

Частина батьків не витримує випробувань, здає дітей в інтернат, відмовляється від них задля створення сприятливіших (на думку дорослих) родинних умов для інших (здорових) дітей. Хвора дитина часто стає офіційним чинником самоусунення батька з сім'ї. Залишити сім'ю, кинути жінку з дитиною напризволяще для таких чоловіків не є соціально неприйнятною формою захисту власного життя і благополуччя.

Ставлення до дитини складається з багатьох чинників, які утворюють велике різнобарв'я з пріоритетом або ж паритетом. Серед них суто біологічні складові, такі як стан здоров'я дитини та її батьків, їхній психофізичний статус, оцінка спеціалістами та батьками рівня розвитку й перспектив інваліда. Важливим є економічна стабільність сім'ї, наявність роботи для батьків або одного з них, хоча б середній рівень заробітної плати або пенсії, спроможність вдовольнити потреби дитини (та інших дітей без переваг для інваліда). Певне значення має успішність оволодіння дитиною культурними навичками та життєво-необхідними знаннями; надії та реальні перспективи її розвитку і соціалізації; виховна спроможність усієї родини та зокрема батьків; соціальне визнання їхньої професійної і батьківської роботи з виховання, піклування, догляду [3].

Прийняття ситуації життя з хворою дитиною, влаштування сімейного добробуту, планування часу роботи й відпочинку, реалізація або відмова від кар'єри – ці та багато інших питань постають як нагальні. Вони потребують вчасного конкретизування, переживання, вербалізації та певного вирішення. Саме в цьому і є важливою допомогою соціального педагога.

Таким чином, підводячи підсумок можна виділити такі соціально-психологічний супровід сімей з дітьми з особливими потребами.

По-перше, хвора дитина потребує більше матеріальних, духовних і фізичних затрат, ніж здорова.

По-друге, батьки дітей з особливими потребами дуже часто вдаються до надмірного опікування, що гальмує розвиток дитячої активності, самостійності, впевненості в собі.

По-третє, стадії розвитку сімей дітей з особливими потребами не подібні до стадій розвитку звичайних сімей. Діти з обмеженими можливостями повільно досягають певних життєвих етапів, а іноді і зовсім не досягають.

Соціальний супровід може припинятися у разі:- подолання сім'єю складної життєвої ситуації;- відмови сім'ї від допомоги, якщо це не загрожує іншим особам.

Значних успіхів у соціалізації дитини з особливими освітніми проблемами можна досягти лише за активної участі у цьому процесі сім'ї, насамперед батьків. Сім'я дитини з відхиленнями в розвитку є її першим соціальним інститутом. Саме з власної сім'ї дитина виносить у доросле життя перші уявлення про морально-людські цінності, норми поведінки, характер взаємин між людьми. У сім'ї діти не лише наслідують близьких, а й орієнтуються на їхні соціальні та моральні настанови. Тому психологічна зрілість батьків, їхні ідеали, досвід соціального спілкування найчастіше мають вирішальне значення у розвитку дитини. В.О. Сухомлинський говорив: "Дитинство – найважливіший період людського життя, не підготовка до майбутнього життя, а справжнє, самобутнє, неповторне життя. І від того, яке було дитинство, хто вів дитину за руку в дитячі роки, що ввійшло до її розуму і серця з навколишнього світу, від цього значною мірою залежить, якою людиною стане сьогоднішній малюк" [3].

Сім'я – це мікросоціум, у якому формуються моральні якості дитини. І цей факт не можна відкидати як у діагностичній так і в подальшій корекційній роботі з сім'єю та дитиною, яка має вади розвитку. Тому на першому етапі організації роботи з сім'єю соціальному педагогу доцільно вивчити сім'ю, яка виховує дитину з особливими потребами. Роботу з батьками сплановано за такими напрямками:- виявлення сімей, в яких виховуються діти з особливими потребами (створення соціального паспорта школи, якому передую збір інформації класними керівниками про родини учнів, складання соціальних паспортів класів, в яких також медпрацівник систематизує дані про стан здоров'я дітей); знайомлення з умовами життя сім'ї, її психологічним кліматом, особливостями поведінки дитини в родині (відвідання сім'ї для вивчення стану проживання та умов виховання в сім'ї); - допомога батькам, що виховують дітей з особливими освітніми потребами, набуття ними соціально-педагогічних знань і навичок (індивідуальне та педагогічних знань і навичок (індивідуальне та групове консультування, виступи на батьківських зборах). Соціальний педагог безпосередньо працює з сім'єю та, якщо потрібно, з різними соціальними службами. Не завжди умови виховання в сучасній сім'ї, на жаль, є сприятливими для розвитку й виховання неповносправних дітей. Якщо дитина з особливими потребами позбавлена правильного виховання, то її особистісний недорозвиток поглиблюється, а самі діти можуть стати тягарем для родини. Щоб цього не трапилося, соціальний педагог вивчає наскільки адекватно члени родини

реагують на проблеми дитини й допомагають у їх подоланні. Труднощі, які виникають в дитини – результат неправильної позиції батьків та інших членів сім'ї. Процес дорослішання дітей такої категорії проходить із великими труднощами та в дещо сповільненому темпі. Перебування дитини в школі – нові важливі зміни в її житті. Якщо дитина з особливими потребами приходить до школи в шестирічному віці, інші діти сприймають це як належне, вони, наслідуючи приклад вчителя, тактовно ставляться до такої дитини, проявляючи доброту, чуйність, взаєморозуміння. Діти з проблемами розвитку ще в дошкільному віці починають розуміти свою несхожість з іншими однолітками, а в підлітковому віці – бурхливо переживають свою фізичну недосконалість.

Отже, мета реабілітації дітей – це, насамперед, реабілітація їх як особистостей. Бажано з раннього віку сприяти їх розвитку, залучаючи дитину до позашкільної, гурткової роботи. Соціально-педагогічний патронат сімей, в яких виховуються діти з особливими освітніми потребами дасть позитивні результати, якщо будуть виконані важливі кроки: - виявлення сімей та усебічне вивчення їх проблем, допомога у їх вирішенні, розв'язанні; - розвиток дітей з особливими освітніми потребами (навчання і виховання); - інтеграція дітей в шкільне освітнє середовище; - соціальна підтримка обдарованих дітей із обливостями психофізичного розвитку.

Список використаних джерел

1. Соціально-педагогічна робота з неблагополучною сім'єю: Навчальний посібник / І.М. Трубавіна. – К.: ДЦССМ, 2003. – 132 с.
2. Шахрай В.М. Технології соціальної роботи. Навчальний посібник. – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – 464 с.
2. Соціальна робота в Україні: Навчальний посібник. / І.Д. Зверева, О.В. Безпалько, С.Я. Марченко та ін. – К.: ДЦССМ, 2004. – 256 с.

In this article described a feature socially – psychological accompaniment of monogynopaediums which have children with the special necessities.

Keywords: social services, monogynopaediums of social risk, invalid, to put with the special necessities, sick child, social adaptation, social teacher.

Отримано 25.2.2012