

9. Шахрай В.М. Технології соціальної роботи: Навч. посібник. – К.: Центр навчальної літератури, 2006. – 464 с.
10. Ярмаченко М. Педагогічна відвага // Завуч. – 2003. – № 3. – С. 1.

УДК 37.013.42

Т.В. Троянова

*Інститут педагогічної освіти
МДУ імені В.О. Сухомлинського*

СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ ЗДОРОВ'Я

У статті розглядається проблема ранньої соціальної реабілітації дітей дошкільного віку з обмеженими можливостями здоров'я, їх соціалізації в умовах взаємодії батьків і центру ранньої соціальної реабілітації.

This article is dedicated to a problem of early social rehabilitation of preschool age children with special health needs and to their socialization in terms of their parents' cooperation with an early social rehabilitation centre.

Постановка проблеми. Пошук оптимальних шляхів для виховання толерантного ставлення суспільства до осіб з обмеженими можливостями є одним з першочергових завдань педагогічної науки та об'єктом міждисциплінарного дослідження.

Спільна діяльність молодого покоління з фахівцями соціально-педагогічної роботи, передача їхніх знань, досвіду дозволяє дітям оволодівати навичками соціально активної особистості. Сучасне управління соціалізацією дітей має на меті залучити їх до ухвалення рішень щодо проблем власного життя і діяльності, стимулювати реалізацію їхніх покликань, здібностей, ініціативи і творчості.

Видатний педагог А. Макаренко всім своїм життям, теоретичною та літературною спадщиною довів незаперечну роль впливу суспільства, навколишнього середовища, колективу на формування особистості, її соціалізацію, на розвиток її моральних якостей. А. Макаренко все життя присвятив роботі з дітьми, які внаслідок соціальних потрясінь потребували саме соціальної реабілітації. Розуміючи цінність дитинства у формуванні особистості, педагог відзначав важливість процесу виховання дітей як одного з головних завдань, яким повинно опікуватись суспільство. "Виховання дітей – найважливіша галузь нашого життя. Наші діти – це

майбутні громадяни нашої країни і громадяни світу. Вони творитимуть історію" [4, 357].

Аналіз публікацій, в яких започатковано розв'язання даної проблеми. Соціалізація – це двосторонній взаємообумовлений процес взаємодії людини і соціального середовища, який передбачає її включення в систему суспільних відносин як шляхом засвоєння соціального досвіду, так і самостійного відтворення, під час яких формується унікальна особистість.

Дуже важливу думку висловлює А. Капська: "...у процесі вивчення соціалізації молодого покоління варто враховувати, що зростає власна активність особистості, самостійність щодо вибору соціальних цінностей, середовища, якому віддається перевага, види діяльності, що відіграє в сукупності істотну роль у процесі соціалізації" [8, 9]. Стосовно дітей з особливими потребами: "Провідним компонентом соціальної роботи з цією категорією дітей є формування індивідуальності, її соціалізація з урахуванням потенційних можливостей і потреб кожної дитини" [8, 215].

Проблемі соціалізації дітей з особливими потребами присвячені праці вчених А. Капської, Л. Акатова, А. Мудрика, Я. Коломенського, Т. Єгорової, О. Родькіної, Д. Зайцева, О. Зайцевої, О. Белінської, А. Панової, Т. Аргунової, Л. Грачова. Тему участі сім'ї дитини з особливими потребами в реабілітаційному процесі розглядають Л. Акатов, А. Мудрик, Т. Єгорова, О. Родькіна, Д. Зайцев, О. Зайцева, Н. Дементьєва, Г. Багаєва, Т. Ісаєва, М. Ліборокіна, Л. Грачов, В. Ляшенко та ін.

Здійснений теоретичний аналіз літературних джерел підтвердив актуальність проблеми соціалізації дітей з особливими можливостями здоров'я, необхідність урахування специфіки впливу різних інституцій на їхній соціальний розвиток.

Цінними, на наш погляд, є ідеї А. Макаренка щодо виховання особистості в колективі і через колектив. Брак спілкування та соціального досвіду уповільнює розвиток дитини з обмеженими можливостями здоров'я, до фізичних та інтелектуальних обмежень додає соціальні обмеження, які, у свою чергу, призводять до незворотних процесів, руйнують психіку дитини, роблять її недовірливою, замкнутою або просто наляканою. Рання соціальна реабілітація виводить дитину із самотності,

залучає її до колективу, до цілеспрямованої, розвивальної діяльності, залишаючи вплив сімейного, біологічно близького, емоційно позитивного оточення.

Метою статті є: на основі узагальненого теоретичного матеріалу показати особливості соціалізації дитини дошкільного віку з обмеженими можливостями здоров'я в умовах взаємодії сім'ї та центру ранньої соціальної реабілітації.

Виклад основного матеріалу. Нині діюча система суспільного захисту майбутніх поколінь, сучасні соціальні інститути неспроможні докорінно вплинути на покращання ситуації зростаючої дитячої інвалідності. Прикладом є існуючий інститут спеціалізованих інтернатних установ, який не може самостійно вирішувати проблему соціалізації дітей з обмеженими можливостями. З цього приводу Л. Акатов зауважує: "...Існує більш ефективний шлях компенсації дефекту. Така можливість виникає тоді, коли акцент у роботі з дитиною ставиться не на дефект як такий, а на вияв і розвиток її особистісних якостей і здібностей, а "компенсація дефекту" у такій ситуації стає ніби побічним результатом. Одним із напрямків такої роботи є соціальна реабілітація, яка набуває все більшого значення в сучасному суспільстві. Її основне завдання – відновлення соціального статусу дитини і залучення її до системи суспільних відносин" [1, 14]. Рання соціальна реабілітація дітей з обмеженими можливостями здоров'я – це початок реабілітаційної системи взагалі.

Система ранньої соціальної реабілітації дітей з обмеженими можливостями здоров'я вже протягом десяти років успішно впроваджується в Миколаївському центрі ранньої соціальної реабілітації дітей з обмеженими можливостями «Надія». За наказом Міністерства праці та соціальної політики України № 44 на базі Центру "Надія" у 2002 році створено Державний комплекс ранньої соціальної реабілітації дітей з обмеженими можливостями.

В. Ляшенко розглядає цей комплекс як доступну, гуманну та економічно доцільну систему, яка, відповідно до Концепції, отримала право на існування. Доступність цієї системи, як наголошує вчений, підтверджується тим, що кожна дитина з обмеженими можливостями та її

сім'я може безкоштовно і за місцем проживання отримати своєчасну, кваліфіковану, різнорівневу, довгострокову допомогу фахівців з соціальної реабілітації. Центр забезпечує подолання інтелектуальних, фізичних та психологічних вад дітей з обмеженими можливостями шляхом проведення систематичних довготривалих корекційно відновлювальних реабілітаційних заходів за індивідуальними планами. До цього процесу залучаються вчителі-реабітологи, психологи, логопеди, спеціалісти з фізичної реабілітації, батьки.

Ми будемо своє дослідження на гуманістичних засадах системи, ставлячи за мету: розкрити сутність, зміст та необхідність ранньої соціальної реабілітації дітей з обмеженими можливостями здоров'я, теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність педагогічних умов соціалізації зазначеної категорії дітей у процесі взаємодії сім'ї та Центру ранньої соціальної реабілітації.

Відповідно до мети дослідження визначено такі завдання:

- дослідити вплив реабілітаційного процесу на соціалізацію дітей з обмеженими можливостями інвалідів, якщо хворі діти залишаються в сім'ї, зі своєю родиною, у звичних умовах;
- визначити критерії, показники та рівні соціалізації дітей з обмеженими можливостями, не відриваючи їх від біологічно-рідного і психологічно знайомого оточення;
- обґрунтувати й експериментально перевірити педагогічні умови, що сприяють соціалізації дітей з обмеженими можливостями у процесі взаємодії сім'ї та Центру ранньої соціальної реабілітації.

Дитину не можна розглядати окремо, без урахування її найближчого оточення, без сім'ї. Сім'я значно впливає на формування фізичного, психічного та соціального досвіду.

Щоденно до Центру дитина приходить із сім'ї і щоденно туди повертається. Саме в сім'ї, у біологічно близькому та психологічно-позитивному оточенні почалось і продовжується її життя. Сім'ї найбільше впливають на своїх дітей, і він значно посилюється, якщо діти мають сталі психофізичні вади і підвищену залежність від дорослих. Батьки є першими спостерігачами, вихователями, помічниками і першим соціальним досвідом дитини. Чим меншими за віком є діти, чим складніші їхні вади, –

тим більше вони залежать від сім'ї. Адже сім'я надає їм матеріальні блага, психологічний та інтелектуальний розвиток, фізичне благополуччя, перші знання, вміння та навички. Залучення сім'ї до реалізації реабілітаційних програм є процесом взаємозбагачення [2].

Анкетування підтверджує, що батьки, співпрацюючи зі спеціалістами Центру, опановують методику виконання реабілітаційних прийомів і, згідно із завданнями вчителів-реабілітологів та їх асистентів, продовжують реабілітаційний процес і за межами Центру.

Для ранньої соціальної реабілітації дітей з обмеженими можливостями здоров'я особливо значущим є досвід А. Макаренка щодо організації життя дитини в сімейному оточенні, першому соціальному інституті, з яким стикається дитина. Господарська діяльність сім'ї, колективізм, чесність, щире ставлення до людей і речей, дбайливість, бережливість, відповідальність, здібність до орієнтування, вміння охоплювати увагою цілу групу речей і питань – ось складові першого соціального досвіду, напрямки, жодним з яких не можна нехтувати в сімейному вихованні [4].

Багато порад А. Макаренка висловлює батькам, які виховують своїх дітей. "Не потрібно розраховувати на велику витрату часу, необхідно уміти керувати дитиною, а не оберігати її від життя" [4, 363].

У наукових працях М. Галагузової, А. Капської, Б. Алмазова, М. Беляєвої, Н. Бесонової, Ю. Василькової, Т. Василькової окреслюються питання, пов'язані з технологією роботи соціального педагога із сім'єю.

"Робота із соціальної реабілітації проводиться як з кожним членом сім'ї індивідуально, так і з усією сім'єю та їх родичами. Основна мета такої роботи – виведення членів сім'ї зі стресового стану, надання соціально-медичної, соціально-правової допомоги, відновлення честі, гідності, права і свободи членів сім'ї" [8, 208].

Вивчення соціально-психологічного стану сім'ї є необхідною умовою для організації роботи з нею. Серед спеціалістів загальноновизнаним вважається, що найбільш гострими є переживання батьків у перший період після народження дитини. Внутрішні настанови та позиції батьків впливають на психологічну атмосферу в родині, отже, спеціалісту важливо знати, що відчуває кожен з батьків з приводу постановки дитині діагнозу.

Практичний досвід багатьох дослідників свідчить, що родини, які отримують допомогу, легше долають кризові стани. Орієнтуючись на дані дослідження соціально-психологічного стану сім'ї, соціальний педагог має можливість складання оптимальної програми реабілітації родини з урахуванням її актуальних проблем та інтересів [5].

Пошуки необхідних технологій соціальної роботи з дітьми з особливими потребами та молодими інвалідами виявили одну з них, найбільш важливу і потрібну – стимулювання само- і взаємопідтримуючої діяльності батьків цієї категорії дітей і молодих інвалідів шляхом організації роботи з громадськими організаціями і неформальними об'єднаннями батьків, самих молодих інвалідів та засобами волонтерської допомоги.

Щодо технологій волонтерської допомоги, слід зазначити: з одного боку діти з особливими потребами навчаються приймати допомогу від сторонніх людей, а з другого – у процесі взаємодії з волонтером (а це, зазвичай, активні, доброзичливі, співчутливі діти) відбувається взаємообмін інформацією, думками, поглядами, почуттями. Завдяки активній взаємодії і спілкуванню з волонтерами діти мають ширший доступ до надбань культури, інформації, довкілля, що загалом сприяє їхній соціалізації [8].

Питанням допомоги дітям з особливими потребами, ранньої корекції психофізичних вад, соціалізації засобами ігрової діяльності приділяють увагу науковці В. Золотоверх, В. Ковальчук, В. Ляшенко, О. Карабакова, А. Катаєва, О. Стрельцова, В. Грицак, Л. Мотрич, Д. Соколов, Г. Лендрет, Н. Соколов та ін.

Розглядаючи доробок вище названих науковців і практиків, необхідно зазначити, що гра має виняткове значення для психічного, соціального розвитку дитини і є провідною діяльністю в дошкільному віці. У грі діти виконують ролі дорослих, відтворюючи в ігрових умовах доросле життя, працю та відносини. Через гру дошкільники задовольняють свої потреби у спілкуванні з дорослими, у суспільному житті з ними [7].

Першими дорослими, з якими зіштовхується дитина, є її батьки. Тому саме батьки є першими постійними партнерами у грі. Гра, як

головний чинник соціалізації дитини, посідає провідне місце в реабілітаційному процесі і впливає на всі напрямки її розвитку.

“Подолання проблем дитини у процесі гри – одне з головних завдань ігрової діяльності. Бажано, щоб у доборі ігор брав участь спеціаліст. Під час складання індивідуального сімейного плану, під час добору ігрового матеріалу, іграшок та ігор бере участь уся команда: вчитель-реабілітолог, психолог, невропатолог, спеціаліст з фізичної реабілітації, сама дитина, батьки. Тільки в такому складі, поспостерігавши за дитиною, точно з’ясувавши її проблеми, окресливши ближні та дальні цілі, можна планувати продуктивну діяльність, її реабілітацію” [2, 140].

Педагогічна концепція А.С. Макаренка також надає грі великого значення в житті дитини. “Якою є дитина у грі, такою багато в чому вона буде в роботі, коли підросте. Тому виховання майбутнього діяча відбувається перш за все у грі” [4, 378]. Батьки завжди “...повинні давати можливість самодіяльності і правильному розвитку її здібностей, не відмовляючи водночас у допомозі їй у складних випадках” [4, 385].

Програма розвитку соціальної впевненості у дошкільників, яку пропонують О. Пріма, Л. Філіппова, І. Кольцова [6], реалізується через ігрову діяльність дітей, створення комфортного психологічного клімату і приємного предметно-просторового середовища, спрямована на зміцнення впевненості дитини в собі через розуміння нею особистих властивостей і можливостей у спілкуванні з однолітками.

Методологічною засадою програми є концепція інтегральної соціальної сутності людини і теорія соціалізації. Визначальною формою соціалізації, як зазначають автори програми, є ідентифікація, яка є основою двох інших форм соціалізації – індивідуалізації і персоналізації. Сутність індивідуалізації полягає у способах виявлення і набуття індивідом його соціальної неповторності, що приводить до виникнення індивідуального стилю діяльності. Персоналізація виявляє здібність людини користуватися різноманіттям створеного нею світу речей для саморозвитку і ствердження власної самобутності.

Висновки. Виходячи з аналізу поглядів науковців, можна зробити висновок: лише тоді, коли батьки, вчителі і фахівці працюють разом, можна сподіватися на успіх у складній справі адаптації до звичайного

життя дитини з особливими потребами. Досвід успішної колективної роботи з дитиною з обмеженими можливостями у перші роки її життя надихає багатьох батьків на подальші зусилля, і вони продовжують цю справу протягом усього життя.

ЛІТЕРАТУРА

1. Акатов Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. – М.: Владос, 2004. – 363 с.
2. Ляшенко В.І. Формування життєвої компетентності дітей-інвалідів у центрах ранньої соціальної реабілітації: Дис. ... канд. пед. наук: 13.00.05. – Херсон, 2004. – 264 с.
3. Макаренко А.С. Игра. Соч.: в 3 т.– К.: Радянська школа, 1984. – Т. 3. – 576 с.
4. Макаренко А.С. Общие условия семейного воспитания. Соч.: В 3 т. – К.: Радянська школа, 1984. – Т. 3. – 576 с.
5. Методика и технологии работы социального педагога: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Под ред. М.А. Галагузовой, Л.В. Мардахаева. – М.: Академия, 2004. – 192 с.
6. Прима Е.В., Филиппова Л.В., Кольцова И.Н. и др. Развитие социальной уверенности у дошкольников. – М.: Владос, 2003. – 224 с.
7. Северина С. Роль гри в дошкільному дитинстві // Психолог. – 2005. – № 9 (153). – С. 7 – 10.
8. Соціальна педагогіка /За ред. А. Капської. – К.: Центр навчальної літератури, 2003. – 256 с.