

УДК 37.013.42:376-056.26:364-787.2-055.52:373.2](043.3)

Тетяна Соловійова

Запорізький національний університет

ORCID ID 0000-0003-3676-7978

DOI 10.24139/2312-5993/2018.05/418-429

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА РОБОТА З СІМ'ЯМИ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ З ІНВАЛІДНІСТЮ, В ЗАКЛАДАХ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ

У статті висвітлено психолого-педагогічні особливості сімей, які виховують дитину з інвалідністю дошкільного віку; розкрито специфіку соціально-педагогічної роботи з ними в умовах закладів дошкільної освіти. За допомогою теоретичного аналізу визначено взаємозв'язок проблем, з якими стикаються сім'ї дітей з інвалідністю, з особливостями соціально-педагогічної роботи з даною категорією. Обґрунтовано доцільні форми та методи соціально-педагогічної роботи з сім'ями в умовах дошкільних закладів освіти. Визначено такі особливості сімей, що виховують дитину з інвалідністю дошкільного віку: переживання «кризи діагнозу», «закритість» (самоізоляція) родини від соціуму; порушення в системі батьківсько-дитячих стосунків та стосунків між подружжям; особливості, зумовлені типом і важкістю захворювання дитини; відсутність розширеної сімейної системи; наявність специфічних проблем, пов'язаних із інвалідністю дитини (особливості виховання, навчання, спілкування тощо). Доведено необхідність урахування означених особливостей при здійсненні соціально-педагогічної роботи з даною категорією в умовах дошкільних закладів освіти.

Ключові слова: діти з інвалідністю дошкільного віку, соціально-педагогічна робота з сім'єю, що виховує дитину з інвалідністю, заклади дошкільної освіти, психолого-педагогічні особливості сімей, які виховують дитину з інвалідністю.

Постановка проблеми. Згідно зі статтею 3 Закону України «Про дошкільну освіту», держава визнає пріоритетну роль дошкільної освіти, створює належні умови для її здобуття та надає всебічну допомогу сім'ї в розвитку, вихованні та навчанні дитини. Заклади дошкільної освіти забезпечують фізичний, розумовий і психологічний розвиток, корекцію психологічного й фізичного розвитку, оздоровлення дітей. Отже, система дошкільної освіти є першої ланкою соціалізації дитини та першою установою, яка активно співпрацює з сім'єю. Стосовно сімей, які виховують дитину з інвалідністю, реалізація означеного Закону набуває особливої актуальності. Орієнтування України на європейські стандарти якості життя вимагає від держави та суспільства суттєвого перегляду соціальної політики щодо підтримки таких сімей. Питання соціального, психологічного, педагогічного захисту стають першочерговими для сімей, які виховують дітей раннього та дошкільного віку. Через уразливість, пов'язану з відсутністю адаптації родини до нового, складного статусу, означена категорія потребує соціально-педагогічної допомоги протягом часу, необхідного для адаптації такої сім'ї. На нашу думку, саме заклади дошкільної освіти мають забезпечити таку підтримку та здійснювати соціально-педагогічну роботу з даною категорією.

Аналіз актуальних досліджень. Різні аспекти порушеної нами проблеми знайшли відображення в роботах багатьох вітчизняних та зарубіжних учених. У психолого-педагогічній науковій літературі розглядаються питання соціальної адаптації та соціалізації дітей із особливими потребами як важливої складової загального процесу допомоги родині (М. Николаєв, Л. Яскал); досліджуються різні типи сімей, особливості їх функціонування (Є. Артамонова, О. Кононко); технологічний аспект соціально-педагогічної роботи з сім'ями (А. Капська, Н. Заверико); висвітлюються особливості роботи з родинами, які виховують дитину з інвалідністю (Н. Грабовенко, І. Іванова); правовий аспект соціального захисту даної категорії (Л. Дроздова та ін.); психологічна допомога родині дитини з особливими потребами (Є. Волкова, С. Шаховська); питання інклюзивної освіти (А. Колупаєва). Втім, на нашу думку, питання соціально-педагогічної роботи з сім'ями, які виховують дитину дошкільного віку, у науковій літературі висвітлено недостатньо.

Мета статі полягає у психолого-педагогічній характеристиці сімей, які виховують дитину з інвалідністю дошкільного віку, та висвітленні специфіки соціально-педагогічної роботи з ними в умовах закладів дошкільної освіти.

Методи дослідження: аналіз соціально-психологічного стану сімей, які виховують дитину з особливими освітніми потребами; розкриття особливостей організації та здійснення соціально-педагогічної роботи з такими сім'ями в закладах дошкільної освіти.

Виклад основного матеріалу. Сім'я є живою системою, яка змінюється під впливом різних факторів внутрішнього та зовнішнього характеру. Водночас, родину можна вважати відносно стійким утворенням, що виконує певні функції та має власну структуру. Тобто, сім'ю визначає, насамперед, діалектична єдність і боротьба протилежностей, що утворюють напружений стан, котрим і визначається внутрішня гармонія [2]. У деяких випадках ця гармонія порушується внаслідок надмірного впливу чинників (як позитивного, так і негативного характеру). Порушення призводять до функціональних і структурних змін, впливають на кожного члена родини, у результаті чого сім'я, як цілісність, здобуває нових рис, або перестає існувати.

Сім'я – перший соціальний простір дитини, головний осередок її соціалізації. Для дитини зі стійкими порушеннями розвитку значення родини значно зростає. З народженням дитини сім'я переживає сильний психологічний стрес, що веде до змін структури, функціонування та взаємин у родині. Народження дитини з аномаліями розвитку часто сприймається як катастрофа, руйнування всіх життєвих планів. Наслідком цього стають сімейні конфлікти, розлучення, відмова від дитини тощо. Збереження сім'ї, налагодження нормальних взаємовідносин стає актуальною проблемою для дорослих її членів [1].

Отже, народження в сім'ї дитини з особливими потребами (або встановлення їй діагнозу, що передбачає інвалідність), безсумнівно, призводить до дисгармонії. Окрім змін, що є характерними для будь-якої родини при народженні дитини (збільшення сім'ї; перерозподіл часу й коштів із урахуванням нових потреб; додавання нових обов'язків; зміна функціональних пріоритетів тощо), сім'я, яка має дитину з серйозними порушеннями розвитку, стикається зі специфічними проблемами, що й зумовлюють її структурні та функціональні особливості.

Відмітною особливістю сімей, які виховують дитину з обмеженими можливостями, є переживання «кризи діагнозу». Це відбувається при повідомленні членам сім'ї про наявність у дитини стійких порушень розвитку.

А. Маллер, Г. Цикото [3] виділяють чотири основні періоди у стані батьків, викликаному народженням дитини із психофізичними порушеннями: перший період характеризується стресовим станом, розгубленістю, пригніченістю. У батьків знижується самооцінка, виникає почуття провини; другий період – стрес поступово переходить у негативізм; батьки починають звинувачувати інших у тому, що дитина має вади розвитку. Уявлення про реальний стан здоров'я дитини невірний, не усвідомлюється важкість хвороби дитини. У цей період, як зазначають автори, включається своєрідний психічний захисний механізм; третій період – період депресії, яка виникає як наслідок усвідомлення батьками дійсної картини захворювання. Матері більше, ніж батьки, піддані такому стану, через постійне знаходження біля дитини; четвертий період характеризується примиренням батьків із психофізичними особливостями дитини, пристосуванням до них. Якщо всі ці періоди благополучно пройдені, не відбулося «зациклення» на якійсь фазі, сім'я починає цілеспрямовану роботу по реабілітації дитини, додержується спеціальних програм її виховання й навчання.

Є. Артамонова, Є. Єкжанова описують «кризу діагнозу» таким чином: при звістці про захворювання дитини, що приводить до фізичних та психічних аномалій, батьки відчувають потрясіння й довгий час знаходяться в «шоковому» стані. Сім'я живе в умовах «хронічної психотравмуючої ситуації, постійного емоційного напруження» [4, 121].

Сім'я, яка пережила «кризу діагнозу» змінюється. Ці зміни відбуваються поступово і стосуються структури, функцій, внутрішньосімейних взаємовідносин та відображаються на особистості батьків. Пережитий шок може призвести до таких структурних порушень: відмова від дитини; покидання батьком сім'ї; зміни сімейного стилю тощо.

Структурно змінившись у результаті пережитого потрясіння, сім'я вже не може виконувати свої функції, як раніше. Колишні функції видозмінюються та додаються нові: виховна, корекційна, реабілітаційна. У зв'язку з народженням «особливої» дитини, на деякий час, чи назавжди, порушуються майже всі сімейні функції: економічна, репродуктивна,

функція задоволення фізіологічних потреб, рекреаційна, соціалізуюча, виховна, світоглядна, освітня та ін.

Економічна функція порушується внаслідок збільшення витрат на новонароджену дитину з патологією розвитку, її лікування, реабілітацію, догляд, спеціальне обладнання. Матері часто змушені залишити роботу, позбавившись заробітку. Тобто виникає дисбаланс доходів і витрат. Репродуктивна функція сім'ї також знаходиться під загрозою. Після народження дитини з вадами розвитку батьки часто не наважуються планувати іншу дитину. Страх знову народити дитину з патологією буває сильнішим ніж бажання мати інших здорових дітей. Функція задоволення фізіологічних потреб, потреб в інтимній близькості може порушуватися через накопичення втоми, через страх народити ще одну хвору дитину. Окремою причиною порушення цієї функції є внутрішні конфлікти, складні взаємовідносини між подружжям унаслідок інвалідності дитини. Рекреаційна функція порушується через зміни пріоритетів і нестачу сил та часу. Батьки часто не можуть дозволити собі культурний відпочинок, захоплення. Сімейна атмосфера не задовольняє потреб людини в захисті, спокої. Функція формування світогляду переломлюється крізь призму інвалідності дитини. Соціалізуюча, виховна, освітня функції змінюються та набувають нового значення. Виховання інших, здорових дітей в сім'ї часто переходить на другий план або набуває нового змісту, форми. Дитина ж із порушеннями розвитку потребує спеціальних заходів у вихованні, освіті. Таким чином, «криза діагнозу» кардинально змінює родину і є особливістю сімей, які виховують дитину з інвалідністю.

Наступною структурною відмінністю такої сім'ї є «закритість» від суспільства, що, у першу чергу, зумовлюється ставленням оточуючого світу до людей із інвалідністю. Ставлення суспільства до людей із особливими потребами, увага до них та їх проблем є мірилом цивілізованості суспільства. Спеціальні дослідження, описані в науковій літературі, дають змогу виділити декілька факторів, що впливають на формування ставлення до дітей із порушеннями фізичного, психічного та інтелектуального розвитку. Серед них субкультурні розбіжності, філософські, педагогічні вчення та ідеї, формування концепцій щодо соціальної підтримки та ін. [5, 11]. У даному випадку «закритість» стає своєрідним захистом сім'ї від постійного психологічного травмування з боку оточуючого середовища.

Низка особливостей сімей, що виховують дитину з порушеннями розвитку, проявляється на різних стадіях життєвого циклу. Так, народження дитини і постановка їй діагнозу, що передбачає інвалідність, спричиняє «кризу діагнозу», описану вище. На даному етапі відбувається поступове звикання до наявності в дитини складної патології. Батьків відрізняє підвищена емоційна чутливість. Багато авторів називають цей період найскладнішим, який залишає відбиток на все життя. Саме цей період

зазвичай пов'язаний із раннім та дошкільним віком дитини. Тому, саме заклад дошкільної освіти має забезпечити максимальну підтримку родині в цей період.

Ще одна особливість сім'ї, яка виховує дитину з особливими потребами – порушення взаємовідносин у підсистемі батьки – дитина. Звичайно, не всі сім'ї мають такі порушення, але вченими [6] доведено існування певних тенденцій у стилях виховання дитини з інвалідністю. Найчастіше зустрічається гіперопіка, яка характеризується надлишком опіки, прагненням звільнити дитину від найменших труднощів, турбот та передбачити її бажання, дріб'язковим контролем тощо. О.Шпек пояснює гіперопіку компенсацією власного розчарування батьків та почуттям провини [7, 330].

Зустрічається протилежний стиль взаємовідносин батьків і дітей – емоційне відкидання (відкрите чи приховане). Іноді це пов'язано з подальшим розвитком уявлень про дефект і несприятливим прогнозам щодо соціального розвитку «особливої» дитини. У результаті дитина почувається непотрібною, небажаною, у неї формується почуття власної неповноцінності, невпевненості.

Особливості сімей зумовлюються також специфікою захворювання дитини. Л. Кобилянська вважає, що найважливішою особливістю родини є «вплив сім'ї на стан хворої дитини і вплив дитини-інваліда на психологічний клімат у сім'ї» [7, 9]. Отже, на структурі і функціонуванні сім'ї відбивається діагноз і ступінь важкості захворювання дитини.

Часто зустрічається тісно пов'язана із «закритістю» від суспільства така особливість сім'ї дитини з обмеженими можливостями, як відсутність розширеної сімейної системи, родинної підтримки. Це зумовлюється, з одного боку, соціальною ізоляцією сім'ї взагалі, з другого – небажанням родичів підтримувати таку родину [2]. Розширена сімейна система являє собою коло близьких і далеких родичів, які також стикаються з проблемою прийняття/відкидання дитини з особливими потребами. Вони можуть полегшити сімейний стрес, прийнявши на себе виконання певних функцій, або підсилити стрес, відкидаючи дитину.

Проведений теоретичний аналіз існуючого досвіду з даного питання дає підстави вважати основними особливостями родини, яка виховує дитину з інвалідністю, такі: переживання «кризи діагнозу»; «закритість» сім'ї від суспільства; особливості, пов'язані з проходженням сім'єю різних періодів життєвого циклу; порушення в системі батьківсько-дитячих стосунків (гіперопіка, емоційне відкидання); особливості, зумовлені типом і важкістю захворювання дитини; відсутність розширеної сімейної системи; наявність специфічних проблем, пов'язаних із інвалідністю дитини.

Звичайно, без підтримки в родині накопичується втомленість, пригніченість, відчай та напруженість. Ці фактори не можуть не впливати негативно на сімейні взаємостосунки. Емоційний стан будь-якого члена

родини впливає, у першу чергу, на характер його спілкування з іншими. Спілкування є основою взаємин, і порушення спілкування негативно відбивається на них. Порушення сімейних взаємовідносин утворюють несприятливий психологічний клімат у родині, що, у свою чергу, негативно впливає на емоційний стан кожного члена сім'ї. Тобто формується замкнуте коло негативної спрямованості [2].

На нашу думку, завданням закладу дошкільної освіти є «розрив» цього кола, шляхом впливу на його конкретний компонент, або на всі разом. Попереднє вивчення родини дасть можливість визначити її сильні та слабкі сторони й використати внутрішній потенціал сім'ї для налагодження взаємостосунків.

Отже, проведений аналіз існуючого досвіду з даного питання дає підстави вважати основними особливостями даної категорії такі: переживання «кризи діагнозу»; «закритість» сім'ї від суспільства; особливості, пов'язані з проходженням сім'єю різних періодів життєвого циклу; порушення в системі батьківсько-дитячих стосунків (гіперопіка, емоційне відкидання); особливості, зумовлені типом і важкістю захворювання дитини; відсутність розширеної сімейної системи; наявність специфічних проблем, пов'язаних із інвалідністю дитини.

Організація соціально-педагогічної роботи з такими сім'ями має враховувати всі означені особливості, а загальною метою має бути допомога родині в адаптації до життєвих умов, ускладнених інвалідністю дитини [2]. Успішність адаптації батьків залежить від багатьох чинників: адекватність самосприйняття і сприйняття власних соціальних зв'язків; адаптаційний потенціал сім'ї (ступінь здатності особистості пристосовуватися до нових умов соціального середовища); характер (тип) адаптаційного процесу (активний чи пасивний) та наявність професійної допомоги. Порушення адаптації призводять до невротичних та психосоматичних розладів, девіантної поведінки, тобто до дезадаптацій.

На сьогоднішній день система надання допомоги батькам, які виховують особливу дитину, набуває розвитку. Найчастіше підтримка батьків здійснюється як складова процесу реабілітації дитини. Втім, гуманістичний принцип, покладений в основу соціально-педагогічного процесу, потребує повернення уваги до кожної особистості, що потрапила у складну життєву ситуацію. Зважаючи на вищезначене, сім'я дитини з інвалідністю має отримувати професійну допомогу як заради дитини, так і для себе особисто. На наш погляд, соціально-педагогічна робота безпосередньо з батьками є необхідною складовою реабілітації родини в цілому.

Специфіка соціально-педагогічної діяльності, на відміну від спеціальної педагогіки, яка приділяє головну увагу реабілітації та навчанню дитини, та психології, що займається психологічними проблемами батьків, полягає в наданні допомоги батькам, шляхом навчання способам взаємодії з особли-

вою дитиною, методам її виховання й навчання, допомоги в нормалізації сімейних стосунків, взаємовідносин із оточенням тощо. Соціально-педагогічна робота з батьками, які виховують дитину з особливими потребами, включає психологічний, педагогічний, правовий та соціальний аспекти.

Соціально-педагогічна робота з сім'ями, які виховують дітей із інвалідністю в закладах дошкільної освіти, реалізується в таких видах: патронаж (або супровід), профілактика та реабілітація. Вони спрямовані на створення умов нормальної життєдіяльності сім'ї, забезпечення можливостей її успішного функціонування, самореалізації та самовизначення її членів.

Упровадження цих видів роботи у практику ДЗО здійснюється в індивідуальній та груповій формах. Індивідуальна форма роботи дозволяє провести аналіз індивідуальних функціональних можливостей сім'ї, виявити специфіку її соціокультурного розвитку, дослідити особливості адаптації сім'ї до нових умов життєдіяльності, ускладненої інвалідністю дитини і проводити роботу з урахуванням всіх цих моментів. Дана форма передбачає складання індивідуальної програми роботи соціального педагога з сім'єю дитини з особливими потребами, спрямованої на розкриття та підтримку позитивних особистісних якостей батьків, необхідних для успішної співпраці з дитиною та підвищення рівня їх адаптації до життєвих умов, ускладнених інвалідністю дитини.

Групова форма роботи соціального педагога має певні переваги, і, у деяких випадках, буває більш ефективною, ніж індивідуальна. До основних переваг групових форм роботи відносять: штучне відтворення життєвих умов, що дозволяє програвати реалістичні ситуації; можливість зворотного зв'язку й забезпечення взаємопідтримки людей зі спільними проблемами; економічні переваги; гнучкість форм групової роботи та ін. Слід зазначити особливий вплив участі таких сімей у роботі груп самодопомоги та взаємодопомоги, які можуть створюватися на базі закладів дошкільної освіти.

За терміном проведення роботи в дошкільних навчальних закладах доцільно використовувати проблемно-орієнтовану модель, яка спрямована на рішення конкретних практичних задач, що заявлені й визнані родиною. Головною вимогою застосування такої моделі є концентрація зусиль професіоналів на тій проблемі, яку усвідомила родина і над якою вона готова працювати. Проблемно-орієнтована модель ґрунтується на припущенні, що в певних умовах більшість своїх проблем люди можуть вирішити самостійно. Звідси завдання соціального педагога – допомогти створити такі умови [4].

Крім того, форми роботи з сім'ями, що виховують дитину з інвалідністю, розрізняють за змістовим наповненням. У закладах дошкільної освіти доцільно здійснювати: лекційну та семінарську роботу;

роботу консультпунктів; клубну роботу; школи батьківської підтримки; благодійні акції; проведення тренінгів тощо.

Лекційна та семінарська робота проводиться з метою освіти й навчання батьків, придбання ними практичних навичок щодо виховання, навчання, реабілітації дитини. У ході лекційних занять батьки отримують необхідні теоретичні знання, ознайомлюються з сучасною літературою щодо актуальних проблем людей із інвалідністю. Лекції можуть охоплювати різні аспекти: медичний, педагогічний, правовий тощо. Обов'язковою умовою, що сприяє ефективності лекції, є необхідність обговорення викладеної теми, що дає можливість батькам уточнити деякі моменти, глибше зрозуміти сутність питання, що розглядається тощо. Семінарська робота спрямована на засвоєння батьками практичних навичок і вмінь, необхідних для виховання особливої дитини. Доцільно проводити семінари за темою попередньої лекції, або поєднувати теорію і практику в одне заняття. За А. Маллером, кожен семінар є «тренуванням у системі «батько – соціальний педагог своєї дитини» [3, 173]. Тематика лекційної та семінарської роботи визначається відповідно до запитів, інтересів і потреб батьків, які виховують дитину з інвалідністю в кожному конкретному закладі дошкільної освіти.

Основне призначення консультування полягає в наданні батькам допомоги щодо реалістичного сприйняття себе і своєї дитини, а також об'єктивного усвідомлення проблеми дитини, її особистісних особливостей та завдань корекційної роботи. Консультування має допомогти батькам вирішити проблеми тією мірою, якою вони до цього здатні. Тобто, консультування обов'язково спирається на внутрішній потенціал людини. Робота консультативних пунктів має бути комплексною, тобто враховувати методичний і психологічний аспекти. Методичний аспект стосується питань освоєння спеціальних програм, технологій, педагогічних інновацій тощо; психологічний – питань особливостей дитини, її можливостей, адаптації в суспільстві. Крім того, мають проводитися консультації для батьків загальної психологічної спрямованості: питання внутрішньосімейних стосунків, проблеми емоційного порядку (стрес, депресія тощо).

Клубна робота як форма соціальної роботи з сім'ями дітей із особливими потребами в дошкільних закладах освіти є важливим елементом допомоги й підтримки даної категорії. Клуби організовуються для спілкування, обміну досвідом між батьками, змістовного дозвілля. Клубні зустрічі мають невимушений характер і батьки мають можливість познайомитися, розповісти про себе і своїх дітей, допомогти один одному у вирішенні життєвих питань щодо оформлення інвалідності, отримання пільг тощо. Участь соціального педагога у клубних зустрічах полягає у спрямуванні бесіди в потрібному руслі, допомозі подолати скутість, розміщенні членів клубу певним чином тощо.

Школа батьківської підтримки як форма соціально-педагогічної роботи реалізує такі завдання: навчання батьків, розвиток їх активності та створення системи взаємодопомоги різних сімей. На заняття школи запрошуються спеціалісти різного профілю: психологи, медики, соціальні працівники, юристи, педагоги тощо. Батьки ознайомлюються з новими технологіями в різних галузях практичної діяльності, спрямованої на реабілітацію дитини з інвалідністю та її сім'ї. Дана форма роботи дає можливість батькам порівняти різні підходи щодо вирішення проблем, пов'язаних із інвалідністю дитини та вибрати для себе оптимальні шляхи.

Досить ефективною груповою формою роботи із сім'ями дітей із інвалідністю є тренінги для батьків. Завданнями тренінгу є формування й закріплення в учасників певних умінь, навичок, моделей поведінки, стимуляція їх активності, взаємообмін досвідом. Ефективність тренінгу забезпечується завдяки «терапевтичним ефектам групи»: груповій згуртованості, інсайту й навчанню на міжособистісних взаємодіях, орієнтації на альтруїзм, рекапітуляції первинної сімейної групи та розвитку навичок соціалізації. Тип тренінгу (просвітницький, соціально-психологічний тощо) обирається залежно від поставлених завдань, потреб та інтересів сімей. При проведенні тренінгу доцільними є методи взаємоактивного навчання. До них відносять метод «мозкового штурму», рольову гру, дискусії, метод розв'язання ситуативних задач і аналізу випадків, метод ставлення запитань. Для забезпечення ефективності групової роботи, концентрації уваги учасників та зниження їх втомлюваності соціальний педагог має змінювати види роботи, чергувати активні методи з більш пасивними, використовувати заохочення, жарти й гумор.

Як окрему форму роботи з сім'єю в дошкільних навчальних закладах визначають соціально-педагогічний патронаж, що може бути одноразовим чи регулярним. У роботі з сім'єю дитини з особливими потребами ця форма має свої переваги. По-перше, патронаж дає можливість діагностичного спостереження за сім'єю у природних умовах; по-друге, батькам дитини з інвалідністю часто притаманна низька активність та мотивація щодо співпраці з соціальним педагогом і патронаж іноді стає єдиною прийнятною формою роботи з такою сім'єю; по-третє, зайнятість доглядом за дитиною часто не дозволяє батькам брати участь в інших заходах, що сприяють реабілітації сім'ї, і в цьому випадку патронаж виступає як альтернатива іншим формам роботи.

Висновки та перспективи подальших наукових розвідок. Таким чином, соціально-педагогічна робота з сім'ями, які виховують дитину з інвалідністю в закладах дошкільної освіти має враховувати соціально-психологічні особливості цих сімей. Форми та методи роботи мають обиратися залежно від потреб сімей та можливостей дошкільного навчального закладу. Різноманітність форм соціально-педагогічної роботи з

сім'єю, що виховує дитину з особливими потребами, забезпечує комплексну підтримку, можливість індивідуального підходу до проблем таких сімей. Необхідність комплексного надання послуг обумовлюється й тим, що сім'я дитини з порушеннями розвитку потребує соціальної, педагогічної, правової, медичної, психологічної та інших видів допомоги. Отже, робота з цією категорією має будуватися на комплексному й особистісно-орієнтованому підходах. Останній є засобом реалізації гуманістичного принципу і дає можливість батькам дитини з особливими потребами стати суб'єктами соціально-педагогічної діяльності в закладах дошкільної освіти.

Правильний вибір форм та методів соціально-педагогічної роботи з сім'ями дітей із особливими потребами в закладах дошкільної освіти визначає ефективність цієї роботи. Тому при виборі форми роботи треба враховувати всі характеристики дитини та її батьків (вік, тип обмеження і стан здоров'я, індивідуальні особливості тощо), статус сім'ї, її психологічний стан, можливості, потреби й інтереси всіх членів сім'ї. Обрані форми та методи роботи з сім'ями мають відповідати сучасним потребам людини і суспільства в цілому. Тому важливою є спрямованість соціально-педагогічної роботи на активізацію всіх членів родини, розвиток їх самостійності та розкриття внутрішнього потенціалу для саморозвитку й самовдосконалення. Перспективи подальших досліджень у цій сфері вбачаємо в обґрунтуванні соціально-педагогічних умов упровадження інклюзії в заклади дошкільної освіти.

ЛІТЕРАТУРА

1. Мастюкова, Е. М., Московкина, А. Г. (2003). *Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии*. М.: ВЛАДОС (Mastiukova, Ye. M., Moskovkina, A. H. (2003). *Family education of children with developmental disabilities*. М.: VLADOS).
2. Соловйова, Т. Г. (2006). Соціально-педагогічна характеристика взаємин у родині, які виховують дитину з особливими потребами. *Зб. наук. статей Національного пед. університету імені М. П. Драгоманова*, 63, 171–178 (Soloviova, T. H. (2006). Socio-pedagogical characteristic of relationships in families that raise a child with special needs. *Collection of scientific articles of the National Pedagogical University named after M. P. Dragomanov*, 63, 171–178).
3. Маллер, А. Р. (2006). *Помощь детям с недостатками развития*. М.: АРКТИ (Maller, A. R. (2006). *Helping children with developmental disabilities*. Moscow: ARCTI).
4. Артамонова, Е. И. (2008). *Психология семейных отношений с основами семейного консультирования*. М.: «Академия» (Artamonova, Ye. I. (2008). *Psychology of family relations with the basics of family counseling*. Moscow: "Academy").
5. Засенко, В., Колупаєва, А. (2014). *Діти з особливими потребами: пріоритетні напрями державної політики України в галузі освіти, соціального захисту й охорони здоров'я*. Режим доступу: <http://csnukr.in.ua/articles/147120.pdf> (Zasenko, V., Kolupaieva, A. (2014). *Children with special needs: priority directions of the state policy of Ukraine in the field of education, social protection and health care*. Retrieved from: <http://csnukr.in.ua/articles/147120.pdf>).
6. Іванова, І. (2000). *Сім'я і проблеми інвалідності*. К.: УДЦССМ (Ivanova, I. (2000). *Family and disability issues*. К.: UDTSSSM.)

7. Шпек, О. (2003). *Люди с умственной отсталостью: Обучение и воспитание*. М.: «Академия» (Shpek, O. (2003). *People with mental retardation: Education and upbringing*. Moscow: "Academy").

8. *Інклюзивна освіта від А до Я: порадник для педагогів і батьків*. (2016). Режим доступу: http://ippo.kubg.edu.ua/wp-content/uploads/2016/08/n_zaerkova_a_tretyak_inkl_osvita_vid_a_do_ya.pdf (*Inclusive Education from A to Z: A Guide for Teachers and Parents*. (2016). Retrieved from: http://ippo.kubg.edu.ua/wp-content/uploads/2016/08/n_zaerkova_a_tretyak_inkl_osvita_vid_a_do_ya.pdf)

РЕЗЮМЕ

Соловьева Татьяна. Социально-педагогическая работа с семьями, воспитывающими ребенка с инвалидностью в учреждениях дошкольного образования.

В статье освещены психолого-педагогические особенности семей, воспитывающих ребенка с инвалидностью дошкольного возраста; раскрыта специфика социально-педагогической работы с ними в условиях учреждений дошкольного образования. С помощью теоретического анализа определена взаимосвязь проблем, с которыми сталкиваются семьи детей с инвалидностью с особенностями социально-педагогической работы с данной категорией. Обоснованы целесообразные формы и методы социальной работы с семьями в условиях дошкольных учебных заведений. Определены следующие особенности семей, воспитывающих ребенка с инвалидностью дошкольного возраста: переживание «кризиса диагноза», «закрытость» (самоизоляция) семьи от социума; нарушения в системе детско-родительских отношений и отношений между супругами; особенности, обусловленные типом и тяжестью заболевания ребенка; отсутствие расширенной семейной системы; наличие специфических проблем, связанных с инвалидностью ребенка (особенности воспитания, обучения, общения и т.д.). Доказана необходимость учета указанных особенностей при осуществлении социально-педагогической работы с данной категорией в дошкольных учебных заведениях.

Ключевые слова: дети с инвалидностью дошкольного возраста, социально-педагогическая работа с семьей, воспитывающей ребенка с инвалидностью, учреждение дошкольного образования, психолого-педагогические особенности семей, воспитывающих ребенка с инвалидностью.

SUMMARY

Solovyova Tetiana. Social-pedagogical work with families who raise a child with disabilities in preschool education institutions.

The article deals with psychological and pedagogical features of families who are raising children with disabilities of preschool age. This article reveals the specifics of social-pedagogical work with such families in the conditions of pre-school establishments. The author considers the concept of a family and its importance for a child with a disability. The author has also analyzed the peculiarities of the child's preschool age with special needs and the influence of the child's disability on the functioning and structure of the family. The article defines the following characteristics of families raising children with disabilities of the preschool age: the experience of the "crisis of a diagnosis" – occurs from the moment the family reports about the violation of the child's development and until the moment of family adaptation to the living conditions complicated by the child's disability; "closed" (self-isolation) of the family from society – is due to inadequate adoption in society of disability issues, internal denial by the family of the presence of such a problem, etc.; violation in the system of parental-child relationships and relations between spouses – hyper-care or latent emotional rejection of the child prevails; peculiarities determined by the type and severity of

the disease of the child – the relationship of family problems with the severity of the child's condition is traced; lack of extended family system – relatives often suspended from a family that raising a child with disabilities; the presence of specific problems associated with the child's disability (peculiarities of education, training, communication, etc.). The author proved the necessity of taking into account the noted features in the implementation of socio-pedagogical work with this category in pre-school education institutions. With the help of theoretical analysis, the relationship between the problems faced by families of children with disabilities with the peculiarities of socio-pedagogical work with this category is determined. It is determined that organization of social and pedagogical work with such families should take into account all the identified features, and the general goal should be to help the family in adapting to the living conditions complicated by the child's disability. The success of parent's adaptation depends on the adequacy of self-perception and perception of their own social ties, the adaptive capacity of the family, the nature (type) of the adaptation process and the availability of professional assistance. The author analyzed the specifics of social and pedagogical activity, which is to assist parents, by teaching methods for interaction with a particular child, methods of his education and training, help in the normalization of family relationships, relations with the environment, etc. Social and pedagogical work with parents raising children with special needs includes psychological, pedagogical, legal and social aspects. The author substantiates the expedient forms and methods of social-pedagogical work with families in the conditions of preschool education institutions, namely: in the individual and group forms it is recommended to introduce lectures and seminars; work of consulting points; club work; Parent Support Schools; charity events; training work.

Key words: *children with disabilities of preschool age, social and pedagogical work with the family, raising children with disabilities, pre-school education institutions, psychological and pedagogical features of families raising children with disabilities.*