

Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка
Навчально-науковий інститут педагогіки і психології
Кафедра соціальної роботи та менеджменту соціокультурної діяльності

Лузан Аня Віталіївна

ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОГО СУПРОВОДУ НЕПОВНИХ СІМЕЙ

Спеціальність: 231 Соціальна робота

Галузь знань: 23 Соціальна робота

Кваліфікаційна робота

на здобуття освітнього ступеню магістра

Науковий керівник:

_____ А. О. Рижанова,
доктор педагогічних наук, професор
кафедри соціальної роботи і
менеджменту соціокультурної
діяльності

« ____ » _____ 20__ року

Виконавець:

_____ А. В. Лузан

« ____ » _____ 20__ року

Суми 2020

ЗМІСТ:

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1 Теоретичні основи технології соціального супроводу неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами.	9
1.1 Сутність технології соціального супроводу неповних сімей	9
1.2 Особливості технології соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами, як різновиду технологій соціального супроводу.....	24
1.3 Сучасний досвід технологій соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами	38
РОЗДІЛ 2 Обґрунтування та експериментальна перевірка програми соціально-педагогічного супроводу неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами.....	48
2.1 Обґрунтування програми соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами, як основи відповідної технології	48
2.2 Реалізація програми соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами.....	60
2.3 Аналіз ефективності програми соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами	64
ВИСНОВКИ	72
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	76
ДОДАТКИ.....	82

ВСТУП

Актуальність теми: Сім'я є середовищем, в якому формується особистість дитини і закладається ресурс її соціального розвитку. В Україні сучасний стан сім'ї зазнає змін: відбувається зниження кількості шлюбів, народжуваності, збільшення числа розлучень, незареєстрованих шлюбів та частки народжень поза шлюбом. Все це приводить до виникнення та поширення такого явища, як «неповна сім'я», тобто родини, в якій через різні причини дитина виховується один із батьків. Неповні сім'ї є доволі поширеним явищем. Частіше у неповній родині дитину виховує мати, стикаючись, при цьому з багатьма проблемами соціального характеру. Головною проблемою неповної сім'ї є те, що діти відчують дискомфорт в своїй родині. Через відсутність одного з батьків у дитини відбувається розвиток ряду комплексів, що пов'язані із неповноцінністю та відсутністю внутрішньої гармонії. Однією із важливих проблем неповних родин є матеріальне забезпечення. Недостатнє матеріальне забезпечення має свій відбиток на і на дітях, і на дорослих. Також, важливим є соціальний статус неповних сімей, адже діти мають гостру потребу займати певне положення в суспільстві, бажають мати обох батьків.

У наш час важливою соціальною проблемою є зростання народжуваності дітей з особливими потребами, з кожним днем їхня кількість постійно збільшується. Згідно з даними, наведеними Державною службою статистики України, на сьогодні налічується близько 63,5 тисяч дітей з особливими потребами. Сім'я дитини з особливими потребами є об'єктом соціальної роботи, оскільки саме родина залишається основним стабілізуючим чинником соціальної адаптації дитини. Найбільшої уваги потребують сім'ї, що виховують «особливу дитину» самостійно, без підтримки одного з членів подружжя, тобто є неповною сім'єю. Відповідно, акцент соціально-психологічного впливу переноситься на неповну сім'ю дитини з особливими потребами, де посилена увага приділяється позитивному педагогічному впливу близьких на дитину із проблемами в розвитку, створенню умов для її навчання та виховання не тільки в освітньому закладі, але і в домашніх умовах.

Дослідження доводять, що до 50% батьків залишають сім'ї, де є дитина з особливими потребами, тобто до інших проблем додаються ще й проблеми виховання у неповній сім'ї. 40% матерів мають відчуття провини за хворобу власної дитини, оскільки психіка матері зазнає більш інтенсивного впливу стресу, ніж психіка батька. Через те, що сім'я є першим та головним реабілітаційним середовищем для дитини з особливими потребами, для вирішення чи мінімізації соціальних проблем матері (чи батька), що не залишили і самостійно виховують дитину з особливими потребами, необхідно застосовувати технологію соціально-педагогічної підтримки, як різновиду технологій соціального супроводу неповних сімей. Соціальний супровід, зокрема соціально-педагогічна підтримка, дозволяє залучати компетентних спеціалістів (медиків, юристів, психологів, педагогів, соціальних педагогів тощо), які в свою чергу якісно та своєчасно сприятимуть вирішенню проблемних питань сім'ї.

Ряд авторів (О. Агавелян, Р. Майрамян, М. Семаго) констатували сім'ї, що не в змозі подолати кризу, що викликана народженням дитини з інвалідністю та більшість дітей залишилися без батьківської турботи та підтримки. У неповних сімей звужується коло внутрішньосімейного спілкування, що зменшує виховні можливості.

Особливості життєдіяльності неповних сімей вивчали такі автори, як Н. Арістова, О. Вакуленко, Т. Гурко, А. Железна, В. Захаренко, І. Зверева, А. Капська, І. Козубовська, І. Мигович, С. Толстоухова, І. Трубавіна, О. Яременко.

Велика кількість вчених займались дослідженням різних аспектів сім'ї дитини з особливими потребами. Л. Борщевська, Л. Зіброва, І. Іванова, Т. Комар займались вивченням впливу психологічного клімату в сім'ї на виховання дитини; Є. Савіна, О. Чарова аналізували особливості материнських установок по відношенню до дітей з порушеннями в розвитку; Л. Кислян – проблеми адаптації сім'ї до виховання дитини з особливими потребами; О. Агавелян, О. Комарова, В. Юртайкін розкрили стадії пристосування сім'ї до

народження хворої дитини; Л. Гриценко, Т. Ілляшенко, Г. Ком'ячина, І. Осетрова, О. Романенко, Н. Скрипка – психологічні проблеми сімей, які виховують дітей з особливими потребами; М. Певзнер, Е. Мастюкова, І. Мамайчук, Л. Кіреєва наголошували на необхідності наукового вивчення родин, які мають дитину з особливими потребами та на розробці корекційних заходів, що призначені наданню їм допомоги.

Питання соціального супроводу досліджується у працях О. Безпалько, І. Зверєвої, Г. Лактіонової, І. Пеші, І. Трубавіної, яке розглядається науковцями в контексті забезпечення оптимальних соціально-психологічних умов життєдіяльності сімей, дітей через надання їм необхідних соціальних послуг, допомоги та здійснення відповідних заходів.

Соціально-педагогічна підтримка є особливим видом соціально-педагогічної діяльності. Поняття «підтримка» введено в педагогічну науку Н. Криловою нещодавно та отримало подальший розвиток у роботах О. Газман та інших дослідників. Дане поняття розглядається як професійна діяльність педагогіва у загальноосвітніх закладах, що сприяє вирішенню дітьми їх проблем. Разом із поняттям «підтримка» введено такі поняття, як: «соціальна підтримка», «педагогічна підтримка», «психолого-педагогічна підтримка», «медико-психолого-педагогічна підтримка» і «соціально-педагогічна підтримка» (О. Безпалько, Т. Селевко, В. Серіков та ін.).

Проблема соціальної інтеграції та адаптації дітей з особливими потребами, їх доступності до всіх ресурсів актуалізовано несприятливими середовищем для задоволення потреб дітей, обмеження їх мобільності та соціальних зв'язків. Це зумовлює необхідність визначити нові пріоритети соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що мають дитину з особливими потребами, що сприятиме нормалізації їх життєдіяльності та допомозі у інтеграції дитини у соціум. Засадам соціально-педагогічної роботи з дітьми з особливими потребами в сучасній Україні присвячено праці таких авторів, як І. Зверєва, І. Іванова, А. Капська, В. Ляшенко, В. В. Тесленко та ін. Дотепер повною мірою не вирішеними залишаються питання соціально-

педагогічної підтримки саме неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами. Отже, необхідно здійснювати систематичну роботу з сім'ями, які виховують дітей з особливими потребами. Все це зумовлює актуальність вивчення сучасних проблем українських неповних сімей з дітьми з особливими потребами та вирішення їх соціально-педагогічними засобами.

Проте на сьогодні в наукових дослідженнях недостатньо уваги ще приділяється питанню розробки технологій соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами. Актуальність проблеми, її недостатня теоретична розробленість, зумовили вибір нами теми дослідження: «Технології соціального супроводу неповних сімей».

Об'єкт: технологія соціального супроводу неповних (розлучених) сімей.

Предмет: програма соціально-педагогічної підтримки неповних (розлучених) сімей з дітьми з особливими потребами.

Мета: розробити програму соціально-педагогічної підтримки неповних сімей з дітьми з особливими потребами та експериментально перевірити її ефективність.

Завдання:

1) Проаналізувати сутність технології соціального супроводу неповних сімей;

2) Виявити особливості технології соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами, як різновиду технології соціального супроводу;

3) З'ясувати сучасний досвід технології соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами;

4) Обґрунтувати програму як основу технології соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами;

5) Експериментально перевірити та проаналізувати ефективність програми соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами.

Методи дослідження. Теоретичними методами дослідження є теоретичний аналіз, синтез та узагальнення матеріалу наукових літературних джерел, науково-методичних публікацій з питань здійснення соціального супроводу неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами, його порівняння та конкретизація.

Емпіричними методами дослідження є спостереження, опитування, порівняння, глибинне інтерв'ю та експеримент.

Елементи наукової новизни одержаних результатів полягають в тому, що вперше цілісно розроблено програму соціально-педагогічної підтримки, яка направлена саме на неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами. Для реалізації програми були використані новітні форми роботи з батьками та дітьми: смартоб, снюзелентерапія, соціальні мережі.

Практичне значення одержаних результатів. Практичне значення впровадження результатів дослідження відбувалося на базі Сумського обласного центру комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю, розроблена програма залишається у відкритому доступі для користування Центром.

Апробація результатів та публікації. Матеріали та результати дипломної роботи апробовано та висвітлено на VI Міжнародній науково-практичній онлайн-конференції «Корекційно-реабілітаційна діяльність: стратегії розвитку у національному та світовому вимірі». Результати та матеріали опубліковані в збірнику матеріалів до науково-практичної онлайн-конференції в розділі 5 «Сучасних корекційно-реабілітаційних та корекційно-розвиткових технології в роботі з особами з порушеннями психофізичного розвитку». Тема роботи: «Використання снюзелентерапії як сучасної корекційно-реабілітаційної технології для розвитку сенсорної інтеграції дітей з ДЦП».

Структура роботи складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

У вступі обґрунтовано актуальність теми, мету та завдання роботи,

проаналізовано методи дослідження. У першому розділі розкрито зміст основних понять, що стосуються технології соціального супроводу та технології соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами, було обгрунтовано поняття «діти з особливими потребами», проаналізовано нормативно-правове забезпечення з питань прав дітей з особливими потребами та захисту прав неповних сімей. У другому розділі описано програму соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами та містяться 4 таблиці. У висновках узагальнено практичні результати, список використаних джерел включає 53 найменування, та 1 додаток.

Загальний обсяг роботи складає 74 сторінки.

РОЗДІЛ 1 Теоретичні основи технології соціального супроводу неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами.

1.1 Сутність технології соціального супроводу неповних сімей

В сучасній Україні на сім'ї впливають безліч проблем, порушуючи її нормальну життєдіяльність та функціонування. Соціальні проблеми сім'ї вивчали А. Антонов, Ю. Альошина, С. Кратохвил, аналіз їх досліджень показав, що: «актуальними проблемами сім'ї на сьогодні є: зниження кількості зареєстрованих шлюбів, збільшення кількості розлучень, масова бездітність, погіршення матеріального становища родин, вплив таких негативних явищ, як зловживання алкогольними напоями, вживання психоактивних речовин, делінквентність. Дані проблеми впливають на зменшення кількості благополучних сімей, що повноцінно виконують свої функції» [1, с. 147].

З виникненням значної кількості сімей, які неможливо повноцінно виконувати свої функції, набула різноманітності типологія таких родин. В. Водолазкий у своїй роботі зазначає, що: «сім'ї соціального ризику є соціально незахищеними та не вможливі самостійно подолати проблеми, що виникають під час їх життєдіяльності та потребують соціальної підтримки та супроводу», до таких можна віднести неповні сім'ї. Без надання соціальної підтримки даним родинам, в них прогресуватимуть кризові явища, що може призвести до розпаду сім'ї або переходу її до ряду неблагополучних [1, с. 157].

Неповні сім'ї досліджувалися такими авторами, як Т. Алексеєнко, І. Гребенніков, І. Зверєва, Б. Ковбас, І. Кон, В. Костів, Б. Нусхаєва, В. Постовий, І. Трубавіна, З. Матейчик, В. Сатір, В. Целуйко, Л. Шнейдер. За З. Матейчик, «неповна сім'я – це родина, до складу якої входять один батько (матір) та одна або кілька неповнолітніх дітей». Автором виокремлено такі види неповних сімей: розлучена сім'я, осиротіла сім'я, мати-одиначка з дитиною, батько-одиначка з дитиною [2, с. 87].

Вивченням особливостей та проблем соціального розвитку дітей з неповних сімей вивчали Г. Андрєєва, М. Бобнєва, В. Бочарова, М. Стуколова, І. Дашук, Є. Жадан, О. Кунц, Л. Лисенко, Л. Столярчук. За М. Стуколовою, діти

з неповних сімей мають більший ризик зіткнутися з проблемами психологічного характеру, ніж діти з повних сімей. У родинях, де відсутній один з батьків чістіше, ніж у звичайних, мають місце авторитарні або занадто ліберальні відносини» [3, с. 25]. Характер розлучення батьків має різний вплив на дитину, оскільки найбільш травмуючою є ситуація, коли батьки втягують дитину в конфлікт, намагаючись змусити її прийняти чиюсь сторону. Вміння батьків пристосуватись до нової ситуації має вагомий вплив на адаптацію дитини до розлучення батьків, таким чином, чим більше занепокоєння відчують батько і мати, тим імовірніше, що душевну рівновагу у дитини також буде порушено [4, с. 131]. Неповна сім'я, що виникає в результаті розлучення, з точки зору її виховного потенціалу є найбільш вразливою.

Вивченням соціальної роботи з неповними (розлученими) сім'ями займались Т. Алексеєнко, О. Безпалько, І. Зверєва, А. Капська, І. Пеша, зокрема соціальний супровід таких родин відображений у дослідженнях Г. Бевз, Л. Волинець, С. Калаур, А. Капська, Н. Комарова, Г. Лактіонова, В. Москалюк, І. Пеша, Л. Фуштей, І. Ченбай. Ефективність соціального супроводу неповних сімей, надання їм спектру соціальних послуг та соціально-педагогічної допомоги багато в чому залежить від професійності фахівців. Соціальне обслуговування забезпечується завдяки наданню сім'ям таких послуг, як (соціально-побутові, психологічні, соціально-педагогічні, соціально-медичні, юридичні, послуг з працевлаштування тощо), що надаються за місцем проживання, у реабілітаційних закладах, в інших закладах соціального догляду.

Здійснюючи аналіз соціального супроводу необхідно зупинитись на самому понятті «технологія». Термін «технологія» має походження від давньогрецьких слів: техно — мистецтво, майстерність та логос — наука, знання, закон. У науковій літературі термін «технологія» визначено як: 1) «сукупність знань про способи обробки матеріалів і виробів та методи здійснення будь-яких дій»; 2) «сукупність операцій, що здійснюються певним чином і у визначеній послідовності, з яких складається процес обробки матеріалу чи виробу» [5, с. 482].

Одними з важливих технологій сучасності є гуманітарні. В загальному, розуміємо гуманітарні технології, як такі, що пов'язані із діяльністю людини (груп людей, організацій, соціальних систем). Основними гуманітарними технологіями є психологічні, серед яких виокремлюємо педагогіку та соціальну роботу [6, с. 89]. Наприклад соціальні технології – це сукупність або система підходів, принципів, методів, процесів, процедур, способів, прийомів, організаційних засобів впливу, знань та дій. На нашу думку, влучнішим є визначення соціальної технології не як «нагромадження» різноманітних засобів, а як сукупності доцільно поєднаних елементів, тобто робиться наголос саме на системному підході до технологій [7, с. 47]. Розглянемо їх більш детально, оскільки педагогічні технології це різновид соціальних, за визначенням Б. Лихачова, педагогічна технологія – це: «сукупність психолого-педагогічних установок, що визначають спеціальний набір і компонування форм, методів, способів, прийомів, виховних засобів». Педагогічну технологію визначаємо як організаційно-методичний інструментарій педагогічного процесу». [7, с. 58]. На наш погляд, автор зазначив чітко визначення технології, розкрив сутність поняття, яке пов'язує між собою багато процесів об'єднаних в одне ціле за для вирішення поставленої мети. У своїй науковій роботі О. Шапран і В. Шапран, на наш погляд, запропонували найточніше визначення поняття психологічна технологія – це: «обґрунтована система дій, операцій та процедур, які здійснюють цілеспрямований та поетапний розвиток в особистості певних психологічних якостей та передачу їй досвіду соціальних взаємодій (спілкування, дії та взаємин) завдяки впровадженню інновацій» [8, с. 63-64]. З нашої точки зору ці науковці об'єднавшись, чітко та зрозуміло обґрунтували досить складне поняття, яке містить в собі багато важливих деталей, але його автори змогли простими словами сформулювати важливі фрази, що роблять загальну картину поняття зрозумілою для кожного. Що ж стосується всіх вище зазначених визначень «технологій», на перший погляд здається, що їх об'єднує лише те, що вони є гуманітарними. Насправді це не так, звісно кожна технологія, особлива та займає важливе місце в науці, освіті, але на наш погляд

спільним в них є те, що при використанні кожної з них ми зможемо допомогти людям, які дійсно цього потребують, тому, що всі технології мають в собі багато компонентів, які об'єднуються в сильний механізм з чітким направленням на вирішення різних задач.

Проаналізувавши термін «технологія», потрібно звернути увагу саме на соціальний супровід, оскільки назва нашого параграфу об'єднує ці два поняття, перше з них проаналізовано вище в тексті, тож аналізуємо наступе.

Зокрема, І. Зверева та О. Безпалько вважають, що соціальний супровід сім'ї – це вид соціальної роботи, що спрямована на забезпечення оптимальних умов життєдіяльності сімей, дітей і молоді, надаючи їх соціальні послуги, допомогу та здійснюючи необхідні заходи. Соціальний супровід здійснюється соціальним працівником (соціальним педагогом). Він спрямовує свою діяльність на підтримку сім'ї в різних видах її життєдіяльності, формуванні здатності сім'ї самотужки долати свої труднощі та вирішувати проблеми різного характеру [9, с. 4]. Фахівці Центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді в ході соціального супроводу надають соціальну допомогу, соціальну підтримку, використовуючи різні методи соціальної роботи, що спрямовані на потреби та ресурси конкретної сім'ї.

Зважаючи на вищевикладене, головне завдання соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді в процесі роботи з неповною (розлученою) сім'єю вбачаємо у наданні надання необхідної індивідуальної допомоги сім'ї (матері (батьку) та дитині (дітям)), щоб оптимально організувати внутріньосімейне та поза сімейне спілкування, життєдіяльність та відпочинок, комунікацію сім'ї із соціумом, виробити навички раціонального розв'язання та подолання родинних конфліктів, формувати педагогічні навички щодо виховання дітей. Важливим принципом соціальної роботи з неповними сім'ями є самозабезпечення сім'ї, що являє собою соціально-педагогічну допомогу, спрямовану на пошук та вироблення внутрішніх ресурсів, щодо подолання родинних проблем [10, с. 122].

Центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді є спеціальним закладом, фахівці якого надають соціальні послуги сім'ям, дітям та молоді, які знаходяться у складних життєвих обставинах та потребують сторонньої допомоги. Підставою роботи Центру є Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» від 21.06.2001 № 2558-III [11].

Фахівцями центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді на всіх рівнях реалізуються програми соціальної підтримки неповних сімей, надаються юридичні та психологічні консультації, організовується змістовне дозвілля та оздоровлення дітей. Щоб визначити доцільні напрями роботи з даними родинами фахівцями проводяться огляди умов проживання, виховання дітей, виходячи з результатів яких надається матеріальна і гуманітарна допомога та організовуються благодійні акції [12, с. 42].

Одним із напрямів соціальної підтримки неповних сімей з дітьми є матеріальні виплати, що надаються у формі соціальної допомоги. Відповідно до Закону України «Про державну допомогу сім'ям з дітьми» (від 21.11.1992 р. № 2811-XII), таким сім'ям надається допомога по вагітності і пологах; одноразова допомога при народженні дитини; допомога по догляду за дитиною до досягнення нею 3-річного віку; допомога на дітей одиноким матерям; допомога на дітей, які знаходяться під опікою або піклуванням [13]. Перелічені матеріальні виплати не є адресними і нараховуються незалежно від соціального статусу і потреб родини. Малозабезпеченим сім'ям передбачена адресна допомога, також в Україні передбачена адресна допомога малозабезпеченим сім'ям, що має на меті підтримку найбільш нужденного населення.

При роботі з кожною сім'єю необхідно дотримуватись індивідуального підходу, саме тому у своїй науковій праці Т. Костєва [14, с. 65] виділяє базові етапи технології соціального супроводу сім'ї. На першому етапі соціального супроводу необхідно підтвердити достовірність інформації про наявність в сім'ї складних життєвих обставин, соціального інспектування. Другий етап розпочинається з відвідування сім'ї або особи задля комплексного обстеження та

здійснення оцінки потреб. В ході комплексного обстеження необхідно визначити наступні критерії:

- стан здоров'я, санітарно-гігієнічні умови, рівень розвитку та виховання дитини, ставлення до неї в сім'ї;
- думки членів сім'ї або особи, що стосуються їх проблеми та ймовірні способи подолання;
- матеріальні, соціальні та інші ресурси, які допоможуть подолати складні життєві обставини.

Третій етап передбачає знайомство з членами родини і її оточенням, бесіду з дітьми, оцінку їхніх умов життя. За Т. Костевою, соціальному працівнику необхідно при кожному відвідуванні родини визначати конкретні цілі і завдання, пов'язані з особливостями розвитку і виховання дитини, з типом родини [14, с. 67]. На четвертому етапі необхідно вивчити причини та характер складних життєвих обставин в сім'ї. На 5-му етапі згідно з результатами комплексного обстеження сім'ї, фахівці оформлюються облікову картку або особи, яка перебуває під соціально-психологічним супроводом. Шостий етап заключається в складанні індивідуального плану роботи з сім'єю. Завдяки цілеспрямованому та чіткому плануванню фахівець може уникнути уникнути багатьох помилок та негативних явищ в роботі. Завдяки плану фахівець розуміє перспективи та шляхи вирішення необхідних завдань [14, с. 68]. Відповідно після складання індивідуального плану на 6-му етапі відбувається координаційна діяльність з усіма зацікавленими організаціями (освітніми, дошкільними установами, центрами у справах сім'ї, дітей та молоді, службою у справах дітей, кримінальною поліцією у справах неповнолітніх). Вказані організації обираються в залежності від проблем, які соціальний працівник допомагає вирішити разом з сім'єю. На 7-му етапі здійснюються поточні і контрольні відвідування родини, для того щоб переконатися, що зміни дійсно відбуваються та сім'я дотримується та виконує всі вказівки соціального працівника. На останньому 8-му етапі соціальний працівник підсумовує

результати роботи з родиною, яких вдалось досягти. Цей етап є завершальним, але фахівець продовжує спостерігати за сім'єю.

Ролі соціального працівника під час роботи з родиною:

– радник – надає інформацію сім'ї щодо важливості взаємодії батьків та дітей; забезпечує необхідною інформацією відповідно до розвитку дітей та надає поради стосовно виховання їх виховання;

– консультант – надає консультації щодо законодавства в сфері сім'ї; міжособистісної взаємодії в родині; надає інформацію щодо методів виховання відповідно до потреб родини; надає інформацію щодо основних засад сприяння повноцінному розвитку дитини;

– захисник – здійснює захист прав дитини при неможливості батьків щодо її виховання (зловживання батьків алкоголем, вживання ними психоактивних речовин, делінквентність, насилля над дитиною тощо) [14, с. 69].

В ході соціального супроводу у відповідності з потребами та наявними ресурсами кожної родини фахівцями центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді надаються наступні соціальні послуги:

1. Соціально-побутові послуги – забезпечення продуктами харчування, м'яким і твердим інвентарем, гарячим харчуванням, транспортними послугами, засобами малої механізації, здійснення соціально-побутового патронажу, виклик лікаря, придбання й доставка медикаментів тощо.

2. Соціально-економічні послуги – задоволення матеріальних інтересів і потреб неповних (розлучених) сімей через надання натуральної чи грошової допомоги, а також допомоги у вигляді одноразових компенсацій.

3. Соціально-психологічні послуги - надання консультацій з питань психічного здоров'я та поліпшення взаємин з навколишнім соціальним середовищем, застосування психодіагностики, спрямованої на вивчення соціально-психологічних характеристик особистості задля її психологічної корекції або психологічної реабілітації, надання методичних порад.

4. Соціально-медичні послуги являють собою консультації щодо запобігання, появі та розвиткові можливих органічних розладів в особи, збереження, підтримка й охорона її здоров'я, здійснення профілактичних, лікувально-оздоровчих заходів.

5. Юридичні послуги - надання консультацій з питань чинного законодавства, здійснення захисту прав та інтересів осіб, які перебувають у складних життєвих обставинах, сприяння, за потреби, застосуванню державного примусу і реалізації юридичної відповідальності осіб, що вдаються до протиправних дій стосовно певної особи (оформлення правових документів, адвокатська допомога, захист прав та інтересів особи тощо).

6. Послуги з працевлаштування – це допомога у наданні інформації у пошуках роботи, сприяння у працевлаштуванні та здійснення соціального супроводу працевлаштованої особи (у нашому випадку батька або інших членів сім'ї).

7. Послуги з професійної реабілітації осіб з обмеженими фізичними можливостями – медичні, психологічні інформаційні заходи, що здійснюються комплексно та спрямовані на створення сприятливих умов для реалізації права на професійну орієнтацію та підготовку, освіту, зайнятість.

8. Інформаційні послуги – інформування щодо вирішення складної життєвої ситуації (довідкові послуги); впровадження нових тенденцій розповсюдження просвітницьких та культурно-освітніх знань (просвітницькі послуги); поширення об'єктивної інформації про споживчі властивості та види соціальних послуг, формування певних уявлень і ставлення суспільства до соціальних проблем (рекламно-інформаційні послуги).

9. Соціально-педагогічні послуги, у контексті нашого дослідження, ми виділяємо як такі, що складають зміст соціально-педагогічного супроводу даної категорії сімей. Дані послуги сприяють виявленню та направлені на розвиток різнобічних інтересів і потреб членів неповної (розлученої) сім'ї, організацію індивідуального навчального, виховного та корекційного процесів, дозвілля, спортивно-оздоровчої, технічної та художньої діяльності тощо [10, с. 122].

При наданні соціально-педагогічних послуг фахівці можуть досягти наступних прогнозованих: підвищення самооцінки дітей; зменшення тиску на дітей негативної обстановки родини завдяки організації активного змістовного дозвілля; формування навичок позитивної поведінки; допомога дітям у поліпшенні навчальних результатів. Результат соціально-педагогічної послуги в більшій мірі спрямовується саме на дитину, оскільки обов'язково враховуються зміни, які відбуваються в процесі виконання послуги сім'єю. Якщо соціально-педагогічна послуга не виконується в сім'ю, то в більшості випадків відбувається вилучення дитини. Також результат характеризує і неповну сім'ю в цілому, основним показником є зміни в кращу сторону в сімейних відносинах між дитиною та одним із батьків, якщо вони навіть мало помітні, але вже з'являються це вже хороший результат [10, с. 132].

Необхідно звернути увагу на те, що фахівці надають соціально-педагогічні послуги у комплексі з іншими видами послуг (соціально-побутовими, соціально-психологічними, соціально-економічними, соціально-медичними, юридичними). Формами роботи з дітьми із неповних сімей, які опинилися в складних життєвих обставинах, є індивідуальна та групова. Діти задіяні в сімейних конференціях, нарадах, консультаціях, гуртках та секціях в залежності від інтересів за місцем проживання тощо [10, с. 134].

Основними, першочерговими законодавчими документами, якими керуються соціальні працівники в процесі соціального супроводу неповних сімей є Закон України «Про соціальні послуги» від 17 січня 2019 р. № 2671-VIII [15], Наказ Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах» від 31 березня 2016 р. № 318, до якого додається Державний стандарт соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах.

Державним стандартом соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах визначено, що соціальна послуга соціального супроводу передбачає відвідування отримувача послуги за місцем його

проживання; оцінку потреб сім'ї й особи отримувача; складання індивідуального плану супроводу і його корекцію; інформування отримувача про надання пакета соціальних послуг та соціальної допомоги; проведення бесід, психологічну підтримку й організацію сімейних нарад, мережових зустрічей, тренінгів; допомогу в отриманні спеціалізованих послуг; забезпечення діяльності груп взаємодопомоги і ведення документації «Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах» [16].

За І. Трубавіною, критеріями ефективності, різновиду послуг неповної (розлученої) сім'ї як системи є:

- відновлення втрачених сімейних функцій (соціалізуючої, економічної, комунікативної, рекреативної, психотерапевтичної та інших). На нашу думку, перший критерій дійсно є дуже важливим, він в собі об'єднує важливі функції, які сім'я швидко втрачає та, нажаль, не може відновити без допомоги спеціалістів:

- відновлення внутрішньосімейних зв'язків та їх стабілізація, емоційна близькість членів сім'ї, їх спільне проживання, спільне ведення господарства, виховання дітей. Вище зазначений критерій також є необхідним для ефективності соціально-педагогічного супроводу, але він в більшій мірі підходить саме для повної сім'ї. На наш погляд, для неповної сім'ї необхідно в цьому критерії для початку відновити спілкування між обома батьками, якщо це відбулося створювати комфортні умови для дитини, щоб вона не почувалася самотньою та разом не зважаючи на те, що батьки вже розлучені спільними зусиллями розпочати процес виховання дитини. Оскільки вона спільна у вихованні мають відіграти свою роль як батько так і мати:

- відновлення зв'язків сім'ї з мікросередовищем (родичами, сусідами, колегами по роботі, вчителями). Вказаний критерій також відіграє свою роль в процесі соціально-педагогічного супроводу, але на нашу думку мікросередовище сім'ї обов'язково має відновлюватися з урахуванням думок батьків, тобто сім'ю не потрібно змушувати налагоджувати стосунки, їх

потрібно лише направити в правильний бік, для того щоб вони самі зрозуміли чи є мікросередовище для них важливим [17, с. 7-8].

Під час роботи неповною сім'єю надається допомога з виховання дитини, мінімізується та попереджається негативний вплив даної родини на соціалізацію дитини. В. Водолаським зазначено, що особлива увага має бути спрямована на досягнення таких цілей, як оптимальні стосунки дитини з батьками, сприятливий мікроклімат в родині, формування навичок виховання у батьків, налагодження особистого життя батьків, розв'язання юридичних проблем. Особливо важливо надавати допомогу при розлученні батьків та конфлікті з приводу того, з ким залишається дитина. Допомога соціального педагога або соціального працівника спрямована на обрання дитиною того варіанту, що сприятиме гармонійному її вихованню. Соціальний працівник також допомагає регулювати стосунки дитини з тим з батьків, хто залишив сім'ю [1, с. 149].

Оскільки для неповної сім'ї характерно перебування в стресовому стані, це негативним чином відбивається на стані здоров'я матері та дитини, підвищує роздратованість, позначається на майбутньому дитини. Перебування у хронічному стресі призводить до кризових станів, апатії, безвихідності. В ході допомоги соціальний працівник здійснює роботу з корекції, сприяє підвищенні самооцінки батьків, формує навички подолання труднощів. Доцільне перебування дітей з таких родин під опікою школи або соціальної служби задля розширення їх соціального довіду та організації змістовного дозвілля тощо.

Діяльність соціального працівника з даними родинами здійснюється індивідуально. Фахівцями проводяться психологічні консультації, комунікативні та поведінкові тренінги, групова робота. Найважливішою є саме групова робота, що полягає у налагодженні внутрішньо сімейних відносин. Ефективною формою сімейної терапії є обговорення сім'єю проблем і конфліктів (сімейні конференції), які сприяють налагодженню контактів між членами родини, виявленню найбільш розповсюджених, але неконструктивних моделей взаємостосунків, які часто стають джерелом конфлікту. Завдяки

аналізу негативної поведінки членів родини можливо виявити помилки внутрішньосімейного спілкування, спільно знайти альтернативні засоби, замінити неконструктивні прояви конструктивними [18, с. 8-9]. Якщо сім'я є неповною це не завжди означає, що жінка проживає з дитиною окремо від своїх батьків, частіше все навпаки. Саме тому сімейна терапія є дуже корисною, в тому плані, що не потрібно замовчувати конфлікти та ображатися, краще все обговорювати для того щоб не було непорозумінь.

В підсумку, членами родини відбувається усвідомлення помилок у сімейному житті, почаття конструктивним формам спілкування, визначають основну проблему родини та способи її вирішення. Дані результати дозволяють підвищити самооцінку кожного члена сім'ї.

Однією з ефективних форм групової роботи з неповними сім'ями є групи взаємодопомоги сімей, об'єдані спільними соціальними проблемами. На своїх засіданнях сім'ї діляться набутим досвідом подолання проблем і криз, навчання відбувається за принципом «рівний – рівному». В процесі роботи групи, родинами одержується досвід поладання проблемних ситуацій, встановлюються нові соціальні контакти. Однією з технологій роботи з неповною сім'єю є сімейна терапія. Сімейна терапія являє собою проведення бесід серед членів сім'ї, або кількох сімей зі схожими проблемами. Усвідомлення реальної сімейної проблеми має діагностико-терапевтичне значення, при якому виявлене й усвідомлене утруднення змушує членів сім'ї переглянути свою поведінку, допомагає перебороти бар'єр виняткової ситуації й виробити позитивне ставлення до проблеми, створює можливість позитивного її вирішення. Сімейна терапія полягає у знаходженні компромісу, корекції накопичених соціально-психологічних стереотипів, формуванні навичок неконфліктного спілкування. Соціально-педагогічні технології розуміємо як форму узагальнених і систематизованих знань, досвіду, вмінь і практики, як певний алгоритм роботи суб'єктів соціально-педагогічної діяльності. Дана робота дозволяє краще усвідомити власні дії, неусвідомлені мотиви, здійснити аналіз ситуації, відновити виховний потенціал. Соціальний

працівник користується різноманітними технологіями та індивідуально складає програму допомоги сім'ї. Головним принципом соціального працівника є «Не зашкодь!»

Завдя попередження того, щоб неповні сім'ї не стали внаслідок зниження власного соціального потенціалу і функціональних спроможностей сім'ями у складних життєвих обставинах, використовують певні методи роботи [19, с. 78-83]. Методами соціально-педагогічної роботи з неповною сім'єю є наступні: інформування, консультування, переконання, навіювання, приклад, представництво, перенавчання, вправи, реконструкція характеру, педагогічні ситуації, тощо.

Щоб отримати інформацію стосовно сім'ї соціальним працівником застосовуються психодіагностичні методики. Фахівцем проводиться діагностування за різними напрямками, черед якіє є діагностика власне проблемного стану дитини, який нерідко зумовлений порушенням емоційно-вольової та особистісної сфер. Для цього використовуються наступні методики: для з'ясування емоційного стану (САН, методики оцінки настрою, тривоги, шкала депресії, кольоровий тест Люшера), для виявлення проблем в особистісній сфері (опитувальник Дж. Кеттела, ПДО О. Лічко, тест Т. Лірі), для з'ясування характеру спілкування і міжособистісних стосунків (методика Р. Жилия малюнок сім'ї, тест Неіснуюча тваринка, методика Незакінчені речення), та інші методики, підібрані фахівцем відповідно до ситуації та згідно з ресурсами родини. Також проводиться діагностика стосунків батьків з дітьми та з'ясування типу виховання в сім'ї. Це досягається за допомогою використання анкет та опитувальників. Анкета такого плану повинні мати не великий обсяг та відзначатись інформативністю. Більш детальні опитувальники, наприклад АВС Е. Ейдемілера, краще використати вже під час індивідуальної роботи з сім'єю. В ході роботи з дитиною обов'язково проводити бесіду. Також фахівцем з'ясовується те, на якій стадії життєвого циклу перебуває сім'я. Головним методом тут є бесіда соціального працівника з сім'єю (особою), під час якої необхідно з'ясувати терміни виникнення

проблеми (наприклад, народження другої дитини, розлучення батьків тощо) [20, с. 8].

Щоб потенційно сім'ї у складних життєвих обставинах не стали внаслідок зниження власного соціального потенціалу і функціональної спроможності сім'ями у складних життєвих обставинах, використовують певні методи роботи, відповідно до типу таких сімей [20, с. 98]: методами соціально-педагогічної роботи з неповною сім'єю є: інформування, консультування, переконання, навіювання, приклад, представництво, перенавчання, вправи, реконструкція характеру, педагогічні ситуації.

Сучасна практика соціального супроводу має в своєму складі ряд принципів, методик та технологій (зазначених вище в тексті). Соціальний супровід може мати індивідуальний, груповий та колективний характер, містить такі основні технології як: сімейна терапія, сімейна психопрофілактика, генограма, сімейне консультування. Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді працюють з неповними (розлученими) сім'ями з належного виховання дітей, батьківської культури, сімейного спілкування. Соціальний працівник повинен прагнути по можливості, запобігти проблемі, вчасно виявити й усунути причини, що її породжують, забезпечити превентивну профілактику різного роду негативних явищ. Об'єктом впливу соціального працівника можуть бути і дитина в родині, і дорослі члени родини, і сама родина в цілому як колектив.

Отже, проаналізувавши сутність технології соціального супроводу неповних сімей, з'ясовано особливості та проблеми розвитку, які стосуються дітей у неповних сім'ях, детально вивчено поняття «соціальний супровід», «технологія» та роботу, якою займаються Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. Схарактеризовано етапи технології соціального супроводу неповної сім'ї; послуги, які центр надає неповним сім'ям; проаналізовано питання нормативно-правового забезпечення неповних сімей та найголовніше: за якими критеріями можна визначити ефективності соціального супроводу. Після того, як детально розібрались з даним питанням, поступово починаємо

входити в глиб нашої теми, яка стосується саме дітей з особливими потребами. Наступним кроком буде виявлення особливостей технології соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами, оскільки в складі технології соціального супроводу є соціально-педагогічна підтримка.

1.2 Особливості технології соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами, як різновиду технологій соціального супроводу

В процесі аналізу теоретичних основ технології соціального супроводу неповних сімей аналізували та порівнювали напрацювання різних науковців в цій сфері. На сьогоднішній день кількість напрацювань в даній області значно збільшилася, підходячи до розгляду наступного параграфу хочеться відмітити, що робіт та матеріалів, які стосуються саме технології соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами наразі замало, не дивлячись на те, що питанню сімей, що виховують «особливих дітей» присвячено чимало наукових робіт. Саме тому використовуючи наші практичні навички у роботі з батьками та дітьми з особливими потребами та проаналізувавши наукову літературу можемо детально проаналізувати цей параграф.

Сім'я є першим та головним інститутом виховання та соціалізації дитини. У випадку, якщо сім'я за певних життєвих обставин неналежним чином не може виконувати виховну функцію, не має змоги для забезпечення належних умов розвитку і виховання дітей, вона стає об'єктом уваги державної системи соціальної роботи. Така сім'я стає об'єктом соціально-педагогічної роботи та потребує соціально-педагогічної підтримки [22, с. 30-34].

У сучасній науковій літературі поняття «соціально-педагогічна підтримка» набуває все більшого визнання та поширення при визначенні цілеспрямованої професійної діяльності соціального працівника зі створення сприятливих умов для сім'ї у їх життєвому самовизначенні. До його осмислення з різних наукових позицій долучалися педагоги (Л. Аксьонова, Т. Анохіна, О. Арсентьєва, Н. Іванова), психологи (А. Асмолов, Г. Бєвз), соціальні педагоги (О. Безпалько, І. Макаренко, А. Мудрик, Ж. Петрочко, Г. Постолук, В. Тєслєнко, І. Трубавіна, та ін.). Педагогічний зміст поняття «соціально-педагогічна підтримка» ґрунтується на базовому понятті

«підтримка» і сутнісно полягає в тому, що підтримувати можливо лише те, що вже є у наявності, але ще недостатньо розвинене. А тому її здійснюють з урахуванням існуючих проблем та з метою надання превентивної і оперативної допомоги у їх розв'язанні, соціально-морального розвитку особистості, її саморозвитку та життєвого самовизначення. Специфіка соціально-педагогічної підтримки окреслюється її означенням як соціальної, тобто тісно пов'язаної з життям, його соціокультурними умовами, зі стосунками з іншими людьми, особливостями перебування у певному середовищі та має на меті зміну на краще соціального статусу або оптимізацію умов перебування особистості, стосовно якої така соціально-педагогічна підтримка здійснюється. Головною складовою соціально-педагогічної підтримки дітей є педагогічна, що є пов'язаною з вихованням та освітою, створенням сприятливих умов у процесі соціалізації. Зі специфіки соціально-педагогічної підтримки чітко видно, що вона за своєю структурою та змістом роботи подібна з технологією соціального супроводу ці дві технології спрямовують свої зусилля на покращення життя людей, саме тому соціально-педагогічна підтримка є складовою технології соціального супроводу [23, с. 28]. Таким чином, узагальнюючи підкреслимо, що технологія соціально-педагогічної підтримки є різновидом соціального супроводу, проте її специфіка полягає в акцентуванні соціальної роботи саме на педагогічному складнику, на підтримці педагогічного потенціалу родини та на підтримці її педагогічної діяльності з дітьми.

У науковій літературі поняття «соціально-педагогічна підтримка» ототожнюється з поняттями «соціальна підтримка» (О. Безпалько, Л. Оліференко), «педагогічна підтримка» (Н. Крилова), психолого-педагогічна підтримка (М. Битянова, І. Дубровіна), а також з такими поняттями, як допомога та захист, які змістовно все ж трактуються як вид соціально-педагогічної діяльності щодо різних цільових груп осіб, котрі потребують комплексного підходу у вирішенні проблем їхнього життя. Така понятійно-категоріальна розбіжність є свідченням того, що поняття «соціально-педагогічна підтримка» ще не набуло свого остаточного оформлення, проте

перебуває у процесі інтенсивного емпіричного обґрунтування. Підтвердження цьому знаходимо і у визначенні соціально-педагогічної підтримки, що наведено в Енциклопедії для фахівців соціальної сфери – вона трактується як надання допомоги особистості в ході процесу соціалізації задля розкриття та розвитку її можливостей у процесі освітньо-виховної, а також соціально-педагогічної діяльності як різнобічного впливу на особистість та у різних підходах до тлумачення її змісту [24, с. 18].

На основі аналізу літературних джерел з проблеми визначається кілька підходів у трактуванні соціально-педагогічної підтримки. Відповідно до них вона визначається як: - вид соціально-педагогічної діяльності (Л. Липський) [25, с. 147]

- особливий вид соціально-педагогічної діяльності, що сприяє організації попереджувальної та оперативної допомоги сім'ям, що полягає у профілактиці та вирішенні ситуацій, що порушують їх життєдіяльність (О. Дронова) [26, с. 84];

- вид соціально-педагогічної діяльності, спрямований на соціалізацію особистості, оволодіння нею нормами і правилами життя у суспільстві, набуття здатності до здійснення творчої життєдіяльності та проектування власного майбутнього (І. Дементьєва, Т. Шульга) [27, с.108].

На основі узагальнення різних підходів та їх обґрунтувань визначається специфіка соціально-педагогічної підтримки у таких найбільш характерних її ознаках: - вид соціально-педагогічної діяльності, спрямований на виявлення, визначення і вирішення проблем сім'ї з метою забезпечення та захисту її прав, оптимізації умов соціалізації; - завжди має адресний характер; - спрямовується на допомогу тим, хто її потребує; - не допускає звинувачень у проблемах, а сприяє їх розв'язанню. З нашої точки зору, проаналізувавши підходи соціально-педагогічної підтримки та визначивши їх специфіку можна помітити, який великий об'єм роботи сховано за цим терміном, хоч він і є тільки складовою технології соціального супроводу, але виконує багато важливих функцій, які в

свою чергу направляють в правильний бік сім'ї зі складними життєвими проблемами [28, с. 10-12].

Детально розібравшись з поняттям соціально-педагогічної підтримки, наступним кроком є виявлення особливостей технології соціально-педагогічної підтримки саме неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами. Проблема технологій соціально-педагогічної роботи з сім'єю знайшла своє широке відображення у працях вітчизняних і закордонних науковців (Т. Алексеєнко, Р. Вайноли, Л. Завадської, І. Зверєвої, А. Капської, І. Трубавіної, С. Харченка). Так, під соціально-педагогічними технологіями (Є. Холостова) розуміє «способи створення умов для позитивного саморозвитку, соціальної адаптації та соціального захисту клієнта шляхом виховного впливу на його особистість і поведінку». Соціально-педагогічна технологія (В. Нікітіним) розглядається, як особлива програма діяльності соціального педагога, його співробітництво з індивідом або соціальною групою в певних умовах. Це визначення В. Нікітіна для нашої роботи є особливо важливим, оскільки саме з цих позицій – програма як основа соціально-педагогічної підтримки – розглядатимемо в параграфі 2.1. Цілеспрямованою, спеціально організованою послідовністю соціально-педагогічної діяльності визначає технології соціально-педагогічної роботи українська дослідниця Т. Алексеєнко [29, с. 72].

Соціально-педагогічну технологію розуміємо як способи взаємодії соціального працівника (педагога) з родиною, що сприяють забезпеченню її соціалізації та саморозвитку у наявних або спеціально створених сприятливих умовах. У даному випадку клієнтом соціально-педагогічної роботи виступає неповна сім'я, що виховує дитину з особливими потребами. Соціально-педагогічна технологія являє собою програму взаємодії фахівця соціальної роботи з неповною родиною та з її соціальною мережею.

Соціально-педагогічна підтримка неповної сім'ї, що виховує дитину з особливими потребами являється особливим видом соціально-педагогічної діяльності, що спрямовується на виявлення, визначення й розгляд проблем сім'ї

та дитини задля забезпечення й захисту прав сім'ї на благополучне існування та на повноцінний розвиток і освіту дитини. На сьогодні найбільш розробленими та впровадженими в практику роботи з неповною сім'єю є технологія соціального супроводу та технологія надання послуг. Проаналізувавши в попередньому параграфі технологію соціального супроводу та надання послуг, на наш погляд для соціально-педагогічної підтримки неповної сім'ї, що виховує дитину з особливими потребами необхідною є технологія раннього втручання, оскільки саме вона спрямована на своєчасне надання послуг даній категорії сімей [30, с. 15-17].

Працівники соціальних служб сприяють реалізації дітьми з особливими потребами у суспільному житті відповідно своїх потреб, навичок та здібностей. Як наголошує О. Безпалько, соціальний працівник, надаючи соціально-педагогічну підтримку батькам дітей з особливими потребами, повинен виконувати наступні завдання: навчати дитину основних правил поведінки; прищепити навички самообслуговування; розвивати зорове, слухове, тактильне сприйняття; виявляти та розвивати творчі здібності дитини. Соціальному працівнику слід допомогти рідним та людям, що знаходяться в безпосередньому контакті з дитиною з особливими потребами сприймати її такою, якою вона є, підтримувати і заохочувати її до пізнання нового; стимулювати до дій через гру; більше розмовляти з дитиною, слухати; надавати дитині можливості вибору: в їжі, одязі, іграшках, засобах масової інформації тощо; – не піддаватися всім примхам вимогам дитини [31, с. 83].

Провідним заданням соціального працівника є реабілітація неповної сім'ї, яка має дітей з особливими потребами, для того щоб максимально ефективно задіяти технологію соціально-педагогічної підтримки та задовольнити потреби самої дитини та її матері (батька). Реабілітацію розглядаємо як комплекс медичних, психологічних, педагогічних, професійних, юридичних заходів, що спрямовані на відновлення чи компенсацію порушених або втрачених індивідом суспільних зв'язків і відносин внаслідок змін стану здоров'я, соціального статусу, навичок

навчальної діяльності, соціальної дезадаптації, які супроводжуються стійкими розладами функцій організму, втратою соціального статусу, роботи, близьких людей тощо [31, с. 90].

У праці А. Капської зазначено, що основою для організації і проведення соціально-педагогічної підтримки неповних сімей є створення програм реабілітації дітей з особливими потребами: система заходів, які сприяють розвитку можливостей дитини і всієї неповної сім'ї, яка розробляється соціальними працівниками, психологами та лікарями при активному включенні в цей процес одного з батьків. Під час реалізації програми соціальний працівник здійснює обговорення з матір'ю (батьком) позитивних та негативних результатів, проводить роботу з іншими фахівцями та різноманітними соціальними установами щодо допомоги неповній сім'ям у подоланні труднощів. Факторами реалізації реабілітаційної програми соціально-педагогічної підтримки є: 1) міждисциплінарна команда спеціалістів; 2) участь матері (батька) у процесі реабілітації; 3) спрямування уваги як на дітей, так і на батьків. [32, с. 73-74]. На наш погляд зазначені фактори тісно пов'язані між собою та залежать один від одного, оскільки в процесі соціально-педагогічної підтримки не можливо перекласти всю відповідальність за результат на соціального працівника, тому, що батьки дитини відіграють найважливішу роль в процесі її реабілітації, та повинні активно включатися в роботу. Всі програми розробляються індивідуально, відповідно до потреб сімей, на різний період. Програма враховує стан здоров'я, вік та умови розвитку дитини, ресурси сім'ї. Всі періоди реабілітаційної програми мають мету та окремі цілі. У ході проведення кожного з етапів програми реабілітації соціальний працівник здійснює моніторинг, веде перемовини з потрібними спеціалістами, представниками установ, роз'яснює права дитини та неповної сім'ї.

Важливою умовою ефективності роботи з такими сім'ями є вибір доцільних форм роботи. Саме у соціально-педагогічній підтримці найчастіше використовуються словесні форми (бесіди, диспути, клуби-спілкування); практичні (тренінги, аукціони, ярмарки послуг, гуртки з декоративно-

прикладної, художньої та літературної творчості); форми соціальної профілактики (відеолекторії, настільні ігри, відвідування закладів культури); наочні (плакати, соціальна реклама, перегляд відео роликів); форми корекційно-реабілітаційної роботи (вправи на формування певних навичок, супровід та консультування) [33, с. 22]. В ході групової роботи з батьками доцільно використовувати бесіди, семінари, ігри, перегляд відеороликів. Також можна долучати дітей цих батьків до проведення спільних дозвіллевих заходів, а саме різноманітних конкурсів та свят, створення різноманітних клубів за інтересами для дітей та одного з батьків. Всі ці форми спільної з дитиною діяльності дозволяють розширити коло спілкування, вдосконалити вміння та навички самообслуговування, привити самостійність та соціальну активність.

В роботі з даними сім'ями важливо формувати індивідуальність, сприяти соціалізації відповідно до можливостей та потреб. Побудова взаємозв'язків дитини з мікро- і макросередовищем, розвиток її збережених психофізичних можливостей досягаються завдяки розширенню сфери спілкування, організації дозвілля, творчої та ігрової діяльності, допомоги у самообслуговуванні і пересуванні, забезпечення ліками і продуктами харчування, організації оздоровлення.

Завдяки ранньому втручанню в життєдіяльність неповної сім'ї, що виховує дитину з особливими потребами сприяє вирішенню наступних завдань: допомога матері (батьку) справитися з емоційною кризою, пов'язаною з народженням «особливої» дитини; сприяння налагодженню в сім'ї позитивної психологічної атмосфери; допомога матері (батьку) позитивно сприйняти свою дитину й виховувати, враховуючи її обмеження; забезпечення одного з батьків належною інформацією щодо розвитку дитини, її порушень і можливостей реабілітації, щоб мати (батько) могли компетентно й ефективно приймати рішення, які стосуються розвиткових потреб дитини; зміцнити соціальні ресурси неповної сім'ї та по завершенню програми скерувати сім'ю в навчальні та реабілітаційні установи з метою подальшої реабілітації порушень розвитку дитини та її соціальної інтеграції. Технологія раннього втручання

спрямовується на батьків з неповних сімей, їх емоційний стан, сприяє формуванню навичок догляду за дитиною, її виховання тощо. Дана технологія реалізується у вигляді програм раннього втручання, які широко розповсюджені у світі. Основою програм раннього втручання є наукові дослідження стосовно життєдіяльності та особливостей нозологій дітей з особливими потребами. Програми раннього втручання профілактично-зорієнтовані, є програмами первинної інтервенції, вони націлені на надання допомоги дитині в ранньому віці, на попередження та ранню реабілітацію порушень розвитку дитини й функціонування її сім'ї. Технологія раннього втручання реалізується шляхом надання комплексної допомоги неповній сім'ї, охоплює всі сфери розвитку дитини й потреби її сім'ї [34, с. 84-87]. На наш погляд саме технологія раннього втручання найбільш влучно підходить для соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами, тому, що ця технологія починає свою роботу на самому початку появи в житті неповної сім'ї «особливої» дитини та допомагає одному з батьків адекватно та спокійно прийняти ситуацію, що сталася та в процесі роботи створювати сприятливі умови для розвитку дитини з особливими потребами, що є дуже важливо. Щороку в Україні збільшується кількість дітей з особливими потребами, що зумовлюється такими чинниками, як: екологічні, соціальні, економічні та інші; розширюється перелік захворювань та станів, віднесених до інвалідності; відбувається розвиток медичних технологій. Серед порушень фізичного характеру, що спричиняють інвалідність дітей, виділяються вроджені аномалії, захворювання органів чуття, опорно-рухового апарату, органів дихання, ендокринної системи тощо [35, с. 154].

Поява дитини, що має вади розвитку відображається майже на всіх сферах життєдіяльності родини та викликає потребу у підтримці і допомозі не лише для дитини, але й для родини загалом чи окремих її членів. Щоб успішно надавати допомогу таким родинам, необхідно розуміти їх труднощі та проблеми. На проблеми сімей з дітьми з особливими потребами має вплив стан розвитку сучасного суспільства.

Вітчизняними науковцями А. Колупаєвою та Л. Савчук було запропоновано використовувати для дітей із психофізичними порушеннями термін «діти з особливими потребами», який має відношення до різних нозологій та порушень різного ступеня ураження, таких як інвалідності у важкій формі, так і середнього ступеня тяжкості [36, с. 87]. Тобто «діти з особливими потребами» — поняття, яке охоплює всіх дітей, чиї освітні потреби виходять за межі загальноприйнятої норми. Для вітчизняної практики це діти, які мають порушення мовлення, затримку психічного розвитку, вади опорно-рухової системи, розлади емоційно-вольової сфери. Таким чином, дітей з особливими потребами визначаємо, як дітей які мають стійкий розлад функцій організму, що спричинене захворюванням, травмою або вродженими вадами розумового чи фізичного розвитку, що зумовлюють обмеження їх нормальної життєдіяльності та необхідність додаткової соціальної допомоги і захисту [36, с. 94].

Сім'ї, що виховують дитину з особливими потребами є одними з найбільш уразливих груп населення. Часто спостерігаємо розпад сім'ї, що призводить до гальмування фізичного і психічного розвитку дитини з особливими потребами. У своїй роботі О. Оксенюк стверджує, що в загальному одного одного з батьків дітей з особливими потребами в неповних сім'ях можна охарактеризувати як стурбовану, тривожну, слабку, соціально боязливу, підозрілу особистість. Батьки не мають бажання контактувати з незнайомими, виявляють настороженість до тих, хто намагається комунікувати з їх дітьми. Один з батьків часто приховує свою «особливу» дитину, не буваючи з нею в громадських місцях, що погано впливає на її соціалізованість. Часто дитина являється головною причиною конфлікту в цих сім'ях [37]. Все вище сказане автором, на нашумку, дійсно є правдою, на своєму практичному досвіді поспілкувавшись з матерями, які виховують дітей з особливими потребами дізналися, що перша реакція на хворобу дійсно дуже помітно відзначається на психічному стані матері та на деякий проміжок часу, а саме до прийняття хвороби вибиває їх із звичайної життя.

У дослідженні В. Сорокіна наведено дані, що більш ніж у 70% матерів дітей з особливими потребами ставляться до них амбівалентно. Суперечливість

даного ставлення проявляється у двобічному розгляді дитини, з одного боку - як об'єкту любові, а з іншого - як джерело страждань (що стає причиною частих нападів роздратування у відношенні до дитини). Прийняття дитини з особливими потребами залежить не стільки від характеру захворювання дитини, скільки від психічних особливостей особистості матері, яка виховує «особливу дитину» [38, с. 4].

Виходячи з вищевикладеного, соціальну підтримку таких сімей розуміємо як вирішення цілого комплексу соціальних проблем, що пов'язані з допомогою дитині з особливими потребами та її сім'ї: з її життям, лікуванням, реабілітацією, освітою, соціальною адаптацією та інтеграцією у суспільство (інформаційною, культурною, трудовою).

На думку Л. Пасєка основними векторами нормативно-правового забезпечення щодо підтримки сімей, які виховують дітей з особливими потребами, є наступні: зменшення рівня бідності для таких сімей та дії, спрямовані на усунення перепон для інтеграції дітей з особливими потребами у суспільство. Однак механізми державного регулювання для таких родин є недостатньо ефективними для їх оптимального функціонування. Згідно з законодавством України таким сім'ям надається матеріальна допомога та 50% надбавка у зв'язку з доглядом за дитиною з особливими потребами. Однак головним завданням є поліпшення інтеграції дітей з особливими потребами в суспільство [38, с. 6].

Розвиток системи допомоги сім'ям в складних життєвих обставинах розвивається доволі повільно. Вказаним родинам надаються різноманітні види послуг, які надаються безкоштовно спеціалізованими закладами та установами, а саме: центрами планування сім'ї; службами підтримки сім'ї та службами раннього втручання; мережами центрів Державної соціальної служби Міністерства соціальної політики України. В більшості випадків, сім'я зтикається з комплексом труднощів різного характеру, що пов'язані між собою. Надзвичайно важливим фактором є можливість родини звернутись за комплексною професійною допомогою та

підтримкою. Головним фактором успішності функціонування неповної сім'ї, що має дитину особливими потребами є доступність та своєчасність такої допомоги. Дані фактори і зумовлюють потребу комплексної, багатоаспектної допомоги, із включенням фахівців різних сфер, в тому числі і працівників соціальної сфери [39, с. 20].

Головна мета соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами полягає в допомозі забезпечення родиною оптимальних умов для виховання і розвитку дитини, створенні сприятливого реабілітаційного середовища, збереженні функціонування сім'ї, при відсутності батька [40, с. 196-198].

При здійсненні реабілітації дитини з особливими потребами, соціальний працівник як член мультидисциплінарної команди виконує наступні функції: комплексне вивчення сім'ї дитини; розкриття ресурсів самої родини та залучення зовнішніх ресурсів; інформування та консультації членів родини з багатьох питань та допомоги в їх контакті з різними фахівцями; координації роботи самої команди.

Важливим завданням соціальної роботи є соціальна реабілітація та соціальна інтеграція, а саме відновлення соціального статусу неповних (розлучених) сімей, що виховують дітей з особливими потребами. Л. Кобилянська зазначає, що соціальна підтримка являє собою заходи, що мають комплексний характер (медичний, правовий, економічний, психолого-педагогічний), спрямовані на розширення контактів неповної сім'ї, подолання соціального виключення, залучення до суспільного життя; надання адекватної інформації про перспективи розвитку дитини та її специфічні потреби; сприяння в організації комплексної діагностики і якомога ранішого початку освітнього процесу; надання повноцінної інформації про державну та громадську підтримку, можливі пільги; сприяння спеціалістам різного фаху в складанні індивідуального реабілітаційного плану розвитку дитини; налагодження сімейного мікроклімату; організація психологічної підтримки

розлучених батьків та інших членів сім'ї; організація правової підтримки неповної сім'ї, захист її законних прав та інтересів» [41, с. 58].

Надзвичайно важливою є оцінка видів соціальної допомоги дітей з особливими потребами, її якості, ефективності та доступності, оскільки це впливає на успішність державного соціального супроводу, активну життєдіяльність та розвиток здібностей таких дітей та їх родин. Державними органами влади сім'ям з дітьми з особливими потребами надаються наступні види соціальної допомоги: трудові гарантії, податкові пільги, пенсійні виплати, медичні та суміжні послуги, зокрема оперативне та терапевтичне, санаторно-курортне лікування, забезпечення медичними препаратами й технічними засобами реабілітації тощо. Правова підстава щодо надання соціальних послуг – це постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку надання інвалідам та дітям-інвалідам реабілітаційних послуг» від 31.01.2007 № 80 (в редакції постанова Кабінету Міністрів України від 26.07.18 № 587). Даним Порядком визначається механізм надання дітям з особливими потребами послуг із комплексної реабілітації [42].

Задля створення ефективних механізмів соціальної політики за для підтримки неповних сімей, що виховують дітей з особливими потребами, важливо чітко усвідомлювати найнеобхідніші види допомоги. Актуальними залишається питання щодо створення ефективної системи реабілітаційних закладів та системи професійної підготовки фахівців сфери відновлення здоров'я дітей з особливими потребами в центрах реабілітації.

В ході соціально-педагогічної підтримки, соціальний працівник за планом має направити дитину з особливими потребами до реабілітаційного центру. Проте в неповних сімей можуть виникнути проблеми з виконанням цього пункту, оскільки серед основних причин невідвідування реабілітаційних центрів батьки за соціологічним дослідженням Л. Калашнікової відзначили наступні: «відсутність реабілітаційних послуг за видом захворювання дитини (37,4%), важкий стан дитини (12,9%), відсутність доступного транспорту та допоміжних засобів пересування (12,9%), низька якість надання

реабілітаційних послуг (9,8%), відмова працівників у наданні необхідних послуг (1,6%). У той час як 33,0% опитаних батьків зауважили, що їх дитина не відвідує реабілітаційних центрів, бо не мають в цьому потреби» [36, с. 12]. На наш погляд, соціологічне дослідження Л. Калашнікової є дуже загальним та не зовсім відповідає дійсності, оскільки зараз відбувається активний розвиток реабілітаційних центрів для дітей з інвалідністю, які впроваджують нові форми та напрямки роботи, а саме: Служби соціального патронату, які надають реабілітаційні послуги вдома; новітні напрямки роботи, які торкаються великої кількості різних нозологій. Також хочеться зазначити, що низька якість надання реабілітаційних послуг можлива лише в тому випадку, коли послуги надають не кваліфіковані працівники, що зараз є мало ймовірним тому, що в даних установах обов'язковим є підвищення кваліфікації працівниками та здобуття нових знань. Що ж стосується «не відвідування дітьми реабілітаційних центрів, бо не мають потреби» це досить дивне формулювання питання, тому що знову ж таки спираючись на практичний досвід хочеться відмітити, що особисто в роботі жодного разу не зустрічали таких батьків. Навпаки вони як умога частіше бажають щоб їхня дитина отримувала реабілітаційні послуги, тому що в процесі реабілітації обов'язково відбуваються зміни, не так швидко як хотілося б, та все ж поступово з допомогою психологів, соціальних педагогів, логопедів, дефектологів, реабілітологів та ще великої кількості спеціалістів зрушення ставатимуть помітнішими, ніж коли дитина просто знаходиться вдома.

Таким чином, проаналізувавши питання технології соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що вихують дитину з особливими потребами було з'ясовано, що за суттю вона є різновидом технології соціального супроводу, та виявлено специфіку соціально-педагогічної підтримки, обґрунтовано поняття «діти з особливими потребами», проаналізовано нормативно-правове забезпечення з питань прав дітей з особливими потребами та визначено, що саме технологія раннього втручання є найбільш підходящою для даної категорії, оскільки дуже важливо розпочинати

роботу з самого народження дитини, допомагаючи батькам робити правильні кроки для розвитку своєї дитини. В нашій роботі від технології соціального супроводу нами було сконцентровано увагу саме на технологію соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами тому, що «особливі» діти потребують більше саме педагогічної підтримки та уваги ніж звичайні, також необхідною є педагогічна підтримка матері (батька), що виховує хвору дитину самотійно.

На основі вищевикладеного, доходимо висновку, що соціально-педагогічна підтримка неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами повинна охоплювати всі сфери життєдіяльності. Провідне місце має посідати зміна суспільної думки по відношенню до людей з особливими потребами. Ефективним механізмом реалізації державної політики по відношенню до дітей з особливими потребами вважаємо державні та регіональні програми, які покликані забезпечити необхідні умови для індивідуального розвитку та реалізації можливостей дітей з особливими потребами, що виховуються в неповних сім'ях.

На наш погляд, наступним важливим кроком в роботі є виявлення саме сучасного досвіду технології соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами, для того щоб проаналізувати сучасні напрацювання закордонних та вітчизняних науковців та знайти найбільш влучну технологію соціально-педагогічної підтримки для неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами.

1.3 Сучасний досвід технологій соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами

На наш погляд аналіз сучасного досвіду технологій соціально-педагогічної підтримки в контексті нашої роботи є дуже важливим, оскільки в кінцевому результаті після аналізу зможемо виокремити вагомі елементи, які допоможуть розробити технологію, а саме програму, соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами. Для початку проаналізуємо закордонний досвід, що стосуються нашої цільової аудиторії, оскільки саме там відбувається стрімкіший розвиток новітніх програм та технологій. Таким чином, ми сфокусували увагу на тих країнах, які мають вагомі напрацювання та вибудовану систему надання саме соціально-педагогічної підтримки неповним сім'ям, що виховують дитину з особливими потребами яка надається фахівцями міждисциплінарної команди протягом тривалого часу. Нам імпонує міждисциплінарний підхід в означених країнах у контексті підтримки одного з батьків, що спонукало зосереджувати дослідження на їхніх практиках. Технології соціальної, соціально-педагогічної роботи з сім'єю за рубежом вивчали: В. Безлюдна, Л. Білай, Ю. Палагнюк, В. Шанц, О. Бартош-Пічкара, К. Козубовська [44, с.147-150].

Зважаючи на предмет нашого дослідження особливо цікавим для нас буде досвід Німеччини, а саме процес соціально-педагогічної підтримки батьків з неповних сімей. У Німеччині соціально-педагогічна підтримка батьків (SPFS) – це інтенсивна форма підтримки сімей (в тому числі й неповних), яка запобігає розпаду сім'ї та задовольняє потреби щодо догляду за дитиною чи дітьми; це підтримка сімей у важкі часи, наприклад, хвороба дитини. Підґрунтям соціально-педагогічної підтримки є ідея, що батьки мають право на підтримку своїх дітей, що сприяє інтенсивній, цілеспрямованій та довготривалій підтримці неповних сімей у їх повсякденному житті. Консультування та спільна робота з батьками дозволяє соціальному працівнику знайти шляхи вирішення повсякденних проблем неповної сім'ї та труднощів, які можуть бути пов'язані з низькими прибутками, проблемами психіки чи фізичного здоров'я,

розлученням, або проблеми з доступом до відповідних соціальних послуг. Основною метою соціально-педагогічної підтримки є підтримка не тільки дитини, а й всієї сім'ї загалом. Тому, соціальний працівник надає практичну підтримку, спрямовану на розв'язання разом із матір'ю (батьком) проблемних ситуацій, що склалися в повсякденному житті, а також формування в одного з батьків навичок підтримувати ці нові позитивні зміни без сторонньої допомоги та підтримки ззовні [45, с. 58-69].

Серед держав, які ратифікували Конвенцію про права людей з обмеженими фізичними можливостями цікавий досвід Швеції. Державна політика стосовно даної категорії населення стосується різних напрямів суспільної діяльності. Таким особам фахівці надають індивідуальну допомогу, використовують спеціальні допоміжні технології, сприяють у наданні транспортних засобів та супроводу.

До складу соціальних служб входять наступні групи спеціалістів:

- 1) медичні соціальні працівники, які доглядають хворих та осіб із особливими потребами в медичних закладах;
- 2) соціальні педагоги;
- 3) соціальні працівники (патронаж) різноманітного спрямування.

Певні особливості соціальної роботи локального рівня проілюструємо прикладами діяльності різноманітних установ столиці Швеції – Стокгольма. Головними аспектами роботи фахівців соціальних служб Стокгольма є турбота про дітей з особливими потребами та здоровий клімат у цих сім'ях. Міськими соціальними службами надаються послуги з догляду за дітьми дошкільного віку для матері (батька), які працюють чи навчаються, або у випадках, коли існують індивідуальні потреби у такому догляді. Батьки можуть вибрати види цих послуг: няні вдома, дитячі садки, часткове шкільне навчання, школи подовженого дня. Соціальні служби допомоги сім'ям з дітьми працюють у взаємодії з центрами турботи про матерів і дітей та надають консультативну допомогу молодим людям і майбутнім батькам. Фахівці соціальних служб здійснюють підтримку сімей у різних формах, а саме: функціонування груп

підтримки одиноких матерів; розв'язання питань та окремих проблем сімейних взаємовідносин у центрах консультаційної допомоги неповним сім'ям; діяльність групових центрів для місцевих іммігрантських груп, у яких можна одержати консультації та підтримку з питань проживання і роботи в новому суспільстві, у здійсненні догляду за «особливими» дітьми [46, с. 58-70].

Соціальна робота в Данії соціальна робота характеризується подібними ознаками до держав «загального добробуту». Вона також тісно пов'язана і зумовлюється соціальною політикою країни, спрямованою на реалізацію ідеї про гідний рівень життя для всіх груп населення. Закон «Про соціальні служби» (2007 р.) має загальний характер та застосовується в різних аспектах роботи соціальних працівників. В Законі висвітлено наступні питання соціальної роботи з дітьми: денний догляд дітей, спеціальна підтримка дітей та молоді; догляд дітей у приватному секторі [47]. Стосовно денного догляду за дітьми у Законі зазначено, що муніципальна рада повинна забезпечити можливість денного догляду необхідній кількості дітей. Вона визначає об'єкти й обсяг роботи з денного догляду та включає загальні, профілактичні та підтримуючі заходи, які розраховані на дітей, котрі мають порушення фізичного та інтелектуального розвитку, потребу в допомозі через інші проблеми здоров'я. Завданнями послуг з денного догляду є наступні: створення необхідних умов для гри та навчання, занять фізичними вправами, соціалізації дітей та пізнання ними довкілля, розуміння демократії, забезпечення інтеграції до неї та солідарності з данським суспільством, засвоєння дітьми ціннісних орієнтацій, залучення до спілкування з природою тощо. Дані послуги надаються як установами місцевого муніципалітету, так і приватними закладами. Якщо дітям з особливими потребами не надаються необхідні послуги у звичайних муніципальних чи приватних закладах, їм надаються послуги денної опіки в спеціальних установах [48, с. 32-35].

Цікавим є досвід Сполучених Штатів Америки (США) стосовно комплексної підтримки батьків дітей з особливими потребами. Основою соціально-педагогічної підтримки таких родин є, окрім забезпечення їх

загальною підтримкою (надання психологічної допомоги), є сприяння розвитку батьківства (надання порад щодо проблем дитини, формування навичок догляду за нею). Таку підтримку в США називають підтримкою у вихованні дітей [49, с. 78-85]. Послуги для дітей дошкільного віку (від 3 до 5 років) у США надаються на безоплатній основі. Окрім допомоги дошкільних навчальних закладів, батьки отримують її з інших ресурсів: групи підтримки (як от «Parent-to-Parent») для сімей дітей з особливостями психофізичного розвитку; центри підготовки батьків та інформації («Parent training and information») і центри батьківських ресурсів для спільнот («Community parentres our secenters») у кожному штаті; групи, пов'язані з певною нозологією: «Об'єднаний церебральний параліч («United Cerebral Palsy»), «Товариство аутизму Америки («Autism Society of America») тощо. Підтримка батьків відбувається не лише у закладах дошкільної освіти, а відбувається від народження дитини, поступого доповнюючись послугами фахівців різних установ. У дошкільних навчальних закладах батькам надається щоденна підтримк відповідно до їх запитів та потреб [49, с. 88].

У контексті досліджуваної нами теми, доцільно проаналізувати особливості соціально-педагогічної підтримки Австралії. В Австралії існують служби раннього втручання (Early Childhood Intervention Services – ECIS), які здійснюють підтримку дітей з особливими потребами від періоду народження до вступу до школи. Даними службами забезпечується спеціальна освіта, терапія, консультивання, планування, координація обслуговування, допомога та підтримка батьків для доступу до послуг закладу дошкільної освіти. Робота фахівців служб спрямовується на задоволення індивідуальних потреб дитини, її підтримку у природному середовищі, а батьків – у їхньому повсякденному побуті та діяльності. Метою надання цих послуг є надання батькам необхідних знань і навичок, допомога у забезпеченні їх потреб. Дані послуги фінансуються через Департамент і надаються спеціалізованими службами для дітей і агентствами раннього дитинства [50, с. 117-118].

Службами раннього втручання надаються спеціалізовані послуги для батьків таких дітей до вступу до загальноосвітніх закладів. Ці послуги включають: надання інформації та рекомендацій, щодо задоволення індивідуальних потреб дитини та батьків; підтримка сімей у розвитку їхніх дітей; переадресація сімей до інших соціальних інститутів, що надають послуги та забезпечення доступу і координації таких послуг; залучення батьків до програм навчання і розвитку; допомога батькам у процесі переходу дитини до школи; організація груп батьківської підтримки; розробка комплексних програм підтримки батьків дітей з особливостями психофізичного розвитку, які перебувають у складних життєвих обставинах і потребують різних видів підтримки [50, с. 122]. Також даними службами доповнюються послуги, що надаються мережею інших установ: службою охорони здоров'я матері та дитини, центрами громадської охорони здоров'я, регіональними службами підтримки батьків, службами з догляду за дітьми.

Служби раннього втручання разом з мережею інших установ розробляють «Індивідуальний план сімейних послуг» (Individualised Family Service Plan – IFSP) сім'ї. В плані передбачено консультації та відвідування фахівцями з раннього дитячого віку основної установи для дітей (дошкільний навчальний заклад, школа) або громадської організації задля надання батькам інформації та шляхів щодо включення дитини з особливими потребами в освітнє середовище та соціум.

Програмами фінансування реалізації підтримки батьків є: «Програма інтеграції та професійної підтримки» («Inclusion and Professional Support Program») – включення дітей із різними нозологіями в інтегроване освітнє середовище; навчання фахівців методам і формам підтримки, яку вони надають дітям і батькам; – «Програма підтримки втручання (Intervention Support Program – ISP)» – надання додаткової підтримки щодо витрат на надання освітніх послуг для дітей з особливостями психофізичного розвитку; – «Дошкільна програма підтримки інвалідів (Preschool Disability Support Program – PDSP)» – підтримка неповнолітніх дітей з особливостями психофізичного розвитку щодо

їхнього включення в заклади дошкільної освіти. Дана програма включає цільове фінансування для окремих дітей та додаткове навантаження, що буде надаватися всім закладам дошкільної освіти, виходячи із загального числа дітей, включених у модель дошкільного фінансування [51, с. 185-187].

Таким чином, в Австралії, діяльність щодо надання соціально-педагогічної підтримки батькам дітей з особливими потребами зосереджено на тісній співпраці зі службами раннього втручання, що зосереджують свою увагу на спільній роботі з дітьми та батьками. Підтримка батьків здійснюється не лише закладами освіти. Спільна праця двох інституцій направлена на надання соціально-педагогічної підтримки батькам дітей з особливими потребами в отриманні різних послуг.

Соціально-педагогічна підтримка в країнах Данії, Німеччини, США, Австралії та Швеції досягла в сучасних умовах високого рівня ефективності. В більшій мірі вона направлена саме на допомогу дітям з особливими потребами, а вже потім на роботу з сім'єю дитини, надаючи їм у спеціально організованих закладах послуги різного характеру, задовольняючи матеріальні та духовні потреби. На наш погляд, соціальні працівники в закордонних країнах для неповних сімей та дітей з особливими потребами є не тільки, як фахівець, а в першу чергу соціальний працівник виступає другом, якому можна довіряти. Завдяки таким відносинам є продуктивна співпраця і позитивний результат у вирішенні проблем не змусить себе довго чекати.

Проаналізувавши закордонний досвід використання технологій соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами, важливо також приділити увагу аналізу практичних напрацювань вітчизняних фахівців з даного питання.

Освоєння дітьми з особливими потребами соціального досвіду вимагає від українського суспільства розробки та впровадження нових технологій соціально-педагогічної підтримки даної категорії сімей. До важливих видів технологій соціально-педагогічної підтримки дітей з особливими потребами відносять соціальну реабілітацію та соціальну адаптацію.

На думку соціальних працівників м. Умань, важливим аспектом оптимального виховання, навчання та спілкування дітей з особливими потребами є створення центрів соціально-психологічної реабілітації, клубів спілкування дітей та молоді, а також членів їх родин з урахуванням потреби розташування подібних осередків поблизу місць проживання. Для прикладу в місті Умань для дітей віком від 2-х до 18-ти років діє Центр соціальної реабілітації дітей з інвалідністю «Пролісок», діяльність якого спрямована на виховання дитини в умовах сім'ї, формування здатності до вибору професії відповідно до здібностей та вмінь, формування вміння успішного розв'язання власних проблем та свідомого керування своїм життям [52]. Фахівці «Проліску» використовують в своїй діяльності різні методи, форми та напрями роботи. Основними напрямками роботи є: медичний супровід; соціально-побутова реабілітація; професійна орієнтація; професійно-трудова реабілітація дітей з особливими потребами. Важливим аспектом в діяльності центру є психологічна реабілітація одного з батьків. Робота центру здійснюється мультидисциплінарною командою, до складу якої входять фахівці у галузі медицини, психології, педагогіки, соціальні працівники. Такий інтеграційний підхід сприяє ефективності обслуговування дітей з особливими потребами в рамках закладу завдяки поєднанню кваліфікованої медичної допомоги з сучасними психолого-педагогічними технологіями. Таким чином, за активної участі фахівців соціальної сфери батьки дітей з особливими потребами не залишаються наодинці зі своїми проблемами та отримують соціально-педагогічну підтримку та кваліфіковану допомогу.

Таким чином, проаналізувавши закордонний та вітчизняний досвід соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами, звертаємо увагу на наступні особливості. Соціально-психологічна підтримка за кордоном базується на мультидисциплінарному підході, залучення в процес надання допомоги фахівців різних сфер та батьків, в першу чергу. Така допомога є всеохоплюючою бере свій початок від народження дитини, в домашніх умовах та поступово доповнюється послугами

фахівців різного профілю, в тому числі і дошкільними установами. Фахівцями дошкільних навчальних закладів надають батькам, що виховують дітей з особливими потребами, щоденну підтримку відповідно до потреб родини. В Україні найпоширенішими видами соціально-педагогічної підтримки дітей з особливими потребами є соціальна реабілітація та соціальна адаптація. Головними напрямками роботи є наступні: медичний супровід; соціально-побутова реабілітація; професійна орієнтація; професійно-трудова реабілітація дітей з інвалідністю. Доцільним є створення центрів соціально-психологічної реабілітації, клубів спілкування дітей та молоді, а також членів їх родин з урахуванням потреби розташування подібних осередків поблизу місць проживання.

Загалом в опрацьованому розділі нами було проаналізовано сутність технології соціального супроводу неповних сімей, а саме: в першу чергу звернули увагу на термін «технологія», після чого проаналізували поняття соціального супроводу, етапи роботи з неповною сім'єю, детально розглянули послуги, які надають Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. Таким чином, термін «психологічна технологія» визначаємо як обґрунтовану систему дій, операцій та процедур, які забезпечують цілеспрямований та поетапний розвиток в особистості певних психологічних якостей та передачу їй досвіду соціальних взаємодій (спілкування, дії та взаємин) за допомогою впровадження інновацій. Етапами технології соціального супроводу сім'ї є наступні: підтвердження інформації про наявність в сім'ї складних життєвих обставин, оцінка потреб, знайомство з членами родини і її оточенням, бесіда з дітьми, оцінка їхніх умов життя, вивчення причин складних життєвих обставин в сім'ї, її особливостей, її цілей, оформлення облікової картки сім'ї або особи, складання індивідуального плану роботи з сім'єю, координаційна діяльність з усіма зацікавленими організаціями, поточні і контрольні відвідування родини, формулювання висновків про результати роботи з родиною. На цьому етапі соціальний супровід закінчується, але соціальний працівник продовжує вести спостереження за родиною. У процесі соціального супроводу, відповідно до

потреб і ресурсів, кожній сім'ї або окремим її членам спеціалісти центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді надають наступні соціальні послуги: соціально-побутові, соціально-економічні, соціально-психологічні, соціально-медичні, юридичні, послуги з працевлаштування, послуги з професійної реабілітації осіб з обмеженими фізичними можливостями, інформаційні послуги, соціально-педагогічні послуги.

В наступному параграфі звернули особливу увагу на технологію соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, яка є важливою складовою технології соціального супроводу, проаналізували поняття соціально-педагогічної підтримки, його сутність та специфіку.

Специфіка соціально-педагогічної підтримки окреслюється її означенням як соціальної, тобто тісно пов'язаної з життям, його соціокультурними умовами, зі стосунками з іншими людьми, особливостями перебування у певному середовищі та має на меті зміну на краще соціального статусу або оптимізацію умов перебування особистості, стосовно якої така соціально-педагогічна підтримка здійснюється. Провідним компонентом соціально-педагогічної підтримки дітей є її педагогічна складова, пов'язана з їх вихованням та освітою, створенням сприятливих умов у процесі соціалізації. Отже, технологія соціально-педагогічної підтримки є різновидом соціального супроводу, проте її специфіка полягає в акцентуванні соціальної роботи саме на педагогічному складнику, на підтримці педагогічного потенціалу родини та на підтримці її педагогічної діяльності з дітьми.

В заключному параграфі до розділу, нами було проаналізовано сучасний досвід технології соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами, для початку в закордонних країнах на прикладі: Данії, Німеччини, США, Австралії та Швеції, які в сучасних умовах досягли високого рівня ефективності. Після чого було зроблено аналіз вітчизняного досвіду технології соціально-педагогічної підтримки даної категорії сімей, в якому є помітні зміни та розвиток, щодо питання соціально-педагогічної підтримки.

В зарубіжних країнах переважає мультидисциплінарний підхід до соціальної підтримки батьків, що виховують дитину з особливими потребами. Важливими аспектами є спільна робота соціального працівника з батьками, спільне знаходження шляхів вирішення проблем, спрямування соціальної підтримки не тільки на дитину, а й на всю сім'ю загалом. Не менш важливою особливістю є право вибору батьками послуг, що можуть надаватись дитині з особливими потребами. На сьогодні в Україні використовуються, в основному, такі форми роботи з сім'ями, які виховують дитину з особливими потребами: медичний супровід; соціально-побутова реабілітація; професійна орієнтація; професійно-трудова реабілітація дітей з інвалідністю. Задля повноцінної соціалізації дітей з особливими потребами та підтримки їх сімей доцільно впроваджувати нові технології соціально-педагогічної підтримки та зважати на закордонний досвід.

РОЗДІЛ 2 Обґрунтування та експериментальна перевірка програми соціально-педагогічного супроводу неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами.

2.1 Обґрунтування програми соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами, як основи відповідної технології

Перш ніж обґрунтувати програму, вивчимо реальний стан технології соціально-педагогічної підтримки на практиці. Необхідно зазначити, що як це було доведено у I розділі, автори поняття «соціальна підтримка» (О. Безпалько, Л. Оліференко), «педагогічна підтримка» (Н. Крилова), психолого-педагогічна підтримка (М. Битянова, І. Дубровіна), розглядають програму як основу технології, зокрема технології соціально-педагогічної підтримки, провідний алгоритм її здійснення.

Перед початком діагностики важливим є визначення критеріїв та показників успішності соціально-педагогічної підтримки неповної сім'ї, що виховує дитину з особливими потребами. Проаналізувавши в попередньому розділі найбільш вагомі проблеми, з якими постійно стикаються сім'ї, зараз можемо визначити їх конкретні показники їх вирішення для неповної сім'ї.

Критерії та показники потреби неповної родини, що виховує дитину з особливими потребами, у соціально-педагогічній підтримці.

«Таблиця 2.1»

№	Критерії	Показники	Діагностичний інструментарій
1.	Когнітивний	1) необізнаність батьків в своїх правах та в правах своїх дітей; 2) не знання батьками служб та організацій, які надають підтримку «особливим дітям»	Анкетування «Правова освіта»
2.	Мотиваційно-ціннісний	1) розчарування в житті та по відношенню до дитини;	Тест «Життєві цінності»

		2) відсутність ціннісного відношення до своєї сім'ї; 3) відсутність мотивації (небажання щось змінювати в своєму житті)	
3.	Емоційно-вольовий	1) відчуття негативних емоцій по відношенню до дитини; 2) відчай, депресія; 2) неприйняття ситуації, що сталася в цілому, негативні емоції до власної сім'ї	Спостереження, бесіда, тест «Емоційна врівноваженість»
4.	Поведінковий	1) не створення батьками умов для розвитку дитини з особливими потребами; 2) відсутність діяльності батьків, на покращення відносин в родині та її добробуту	Спостереження

Спершу коротко схарактеризуємо в цілому соціальний заклад, де відбуватиметься експериментальне дослідження. Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю, є державною соціальною установою, що забезпечує реалізацію завдань з проведення заходів, спрямованих на коригування порушень розвитку у дітей та осіб з інвалідністю з фізичними та розумовими вадами, навчання їх основним соціальним та побутовим навичкам, розвиток здібностей, профорієнтацію, проведення медичного супроводу дітей та осіб з інвалідністю та створення умов для їх максимальної інтеграції в суспільство. На регіональному рівні Сумської області для дітей з особливими потребами функціонує комунальна установа Сумської обласної ради – Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю. Центр забезпечує реалізацію завдань з проведення заходів, спрямованих на коригування порушень розвитку у дітей та осіб з інвалідністю з фізичними та розумовими вадами, навчання їх основним соціальним та побутовим навичкам, розвиток здібностей, профорієнтацію, проведення медичного супроводу дітей та осіб з інвалідністю та створення

умов для їх максимальної інтеграції в суспільство. У Центрі постійно впроваджуються корекційні-розвиваючі методики: казкотерапія, піскотерапія, гідрокінезотерапія, Бобат-терапія, Войта-терапія, саунотерапія, снузелентерапія. Ці методики поєднуються, враховуючи захворювання, стан здоров'я дитини, та систематизуються в індивідуальному плані реабілітації кожної окремої дитини.

Хотілося б відмітити, що батьки та діти в захваті від професійної підготовки педагогічного та медичного колективів та більшість з них повторно приїждять до центру на реабілітацію з різних куточків України. Оскільки автор диплому є одним із працівників цієї великою команди, то узагальнюючи власний практичний досвід слід відмітити, що дуже приємно, коли діти з задоволенням повертаються на заняття, а батьки помічають хоч і маленькі та все ж таки зміни в розвитку своєї дитини та є дуже вдячними за пророблену не легку працю. Особисто для мене є дуже приємно бачити, як з кожним заняттям відбуваються поступові зміни в розвитку дитини, також приємно після заняття бачити щасливу дитину, яка дарує тобі свою щирю посмішку та надихає на створення нових форм та методів роботи для більш-менш швидкого розвитку дитини, звісно в залежності від її нозології.

Департаментом соціального захисту населення Сумської міської ради згідно постанови Кабінету Міністрів України від 27.03.2019 №309 «Про Порядок використання у 2019 році коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення реабілітації дітей з інвалідністю внаслідок дитячого церебрального паралічу» проводить роботу щодо направлення дітей зазначеної категорії на реабілітацію до реабілітаційних установ України [37]. Діагностика соціально-педагогічної підтримки Центру проводилася на підставі методу аналізу документації, а саме аналізу планів методичної роботи Центру, аналізу звітів та аналізу документації реабілітаційної комісія, яка приймає дитину на реабілітацію та робить записи в особовій справі дитини, щодо детальної інформації про сім'ю, її особисті дані.

Загалом від початку року на обліку в Сумському обласному центрі комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю знаходиться – 200

сімей, ця кількість є значно меншою ніж в минулих роках, оскільки у зв'язку з карантинними обмеженнями Центр не надавав свої послуги 3 місяці, а після відкриття більшість батьків, які приїздили з інших міст України через пандемію не проходили реабілітацію, серед загальної кількості, неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами налічується – 64. За результатами аналізу документації загальна кількість неповних сімей у відсотковому співвідношенні становить – 32 %, зазвичай вони є материнськими. Позитивним є те, що після оголошення батькам діагнозу дитини, більшість чоловіків не покидають свою родину, але з особистих спостережень помітним є те, що чоловіки, які все ж зважуються на цей жахливий крок є батьками дітей з особливо тяжкими діагнозами, а саме: стійкі рухові порушення (парези однієї або більше кінцівок, генералізовані гіперкінези, порушення координації тощо), поєднані з порушеннями мови, зору, слуху, ендокринною недостатністю, розладами функції тазових органів, також сюди відносяться розлади аутистичного спектру (РАС) – це стан, який виникає внаслідок порушення розвитку головного мозку і характеризується вродженим та всебічним дефіцитом соціальної взаємодії та спілкування. Його неможливо вилікувати, проте з часом можна скоригувати і адаптувати дитину до соціального життя. Як результат, жінка не здається та самотійно починає працювати над розвитком дитини, з кожним роком зріст та вага зростають разом з дитиною, саме тому дуже болісно спостерігати за тим, як матері «особливої» дитини, без чоловічої підтримки на свої тендітних плечах носять на руках дітей з тяжкими порушеннями.

Продовжуючи діагностику необхідно зазначити, що з 64 (32%) неповних сімей, материнські складають – 60 (30%) , а батьківські – 4 (2%). За соціальним статусом, у відсотковому співвідношенні батьків у неповних сім'ях можемо розділити на такі групи:

- 1) вік батьків, що виховують дитину з особливими потребами:
 - до 25 років – 10 (2%);
 - до 35 років – 31 (16%);

- до 45 років – 23 (14 %).

Середній вік батьків, що виховують дитину з особливими потребами – 35 років.

2) рівень освіти батьків, що виховують дитину з особливими потребами:

- вища – 48 (17%);

- середня – 16 (15%).

Загалом більшість батьків у відсотковому співвідношенні мають вищу освіту, і це є чудовий результат, оскільки за попереднім результатом помітно, що «особлива» дитина у більшості батьків з'явилася в усвідомленому віці, тобто мати (батько) дитини до її народження змогли отримати освіту, адже після народження більшості батьків доводиться залишати свою роботу, не говорячи вже про отримання освіти.

3) місцевість в, якій проживає неповна сім'я:

- місто – 50 (18%);

- село – 14 (14%).

Варто зазначити, що 14 % неповних сімей, що проживають в сільській місцевості, по можливості намагаються переїхати в місто або ж ближнє село, для того щоб було швидше та зручніше отримувати послуги в Сумському обласному центрі комплексної реабілітації. Оскільки батьки в місті Суми мають можливість частіше проходити курс реабілітації та не витрачають великі суми коштів на доїзд до міста та перевезення дитини з особливими потребами.

Також необхідно зазначити, що в кожній з 64 неповних сімей, виховується одна дитина з особливими потребами. Зазвичай, якщо в сім'ї є двоє и більше «особливих» дітей, ця сім'я є повною, мама й тато приймають активну участь у вихованні дітей та постійно займаються їхнім розвитком. В процесі діагностики, необхідно звернути увагу на найбільш розповсюджені захворювання дітей з особливими потребами. До таких нозологічних форм відносяться:

1) дитячий церебральний параліч (ДЦП)– 30 (14%);

2) затримка психічного, мовного розвитку (ЗПМР), яка в себе включає:

- синдром Дауна – 14 (8%);
- дитячий аутизм – 20 (10%).

Серед дітей з особливими потребами за статтю у відсотковому співвідношенні:

- хлопчиків – 45 (20%);
- дівчаток – 19 (12%).

Таким чином, можна побачити, що у відсотковому співвідношенні по кількості захворювань за статтю переважна більшість хлопчиків.

Вік дітей з особливими потребами у відсотковому співвідношенні:

- до 5 років – 19 (7%);
- до 10 років – 32 (20%);
- до 15 років – 13 (5%).

У віковому співвідношенні значній більшості дітей з особливими потребами, що виховуються в неповних сім'ях, до 10 років. В процесі виховання та розвитку дитини, цей вік є дуже складним, оскільки матері (батьку), необхідно за цей віковий період досягнути в розвитку, як умога більше позитивних результатів, тому що цей вік є найбільш ефективним в засвоєнні нових умінь та навичок на майбутнє життя дитини.

Діагностика технології, що здійснюється Сумським обласним центром комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю, саме щодо соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, буде проводитися в двох напрямках: діагностика самої діяльності технологій та діагностика результатів цих технологій, тобто ефективності щодо батьків та дітей. Загалом аналізуючи роботу, яку проводить Центр стосовно соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, необхідно зазначити, що всі зусилля звісно ж направлені на розвиток дитини та відновлення її функціональних можливостей. Всі фахівці центру активно працюють над покращеннями в фізичному, емоційному та розумовому плані дитини. Що ж стосується батьків, робота з ними також проводиться, але це зазвичай стосується організаційних моментів щодо реабілітації дитини, або ж проводяться батьківські збори на яких педагоги та

медичні працівники надають поради батькам стосовно продовження реабілітаційного процесу вдома, що є вкрай важливо, також в Центрі організуються сімейні свята за участі «особливих» дітей. На наш погляд, робота яку проводять з батьками в Центрі є необхідною та в деякій мірі, а особливо на свята дає батькам безмежну кількість позитивних емоцій коли їхня дитина виступаючи на сцені, розповідає віршик про маму – це є найцінніші моменти для батьків.

Що ж стосується надання Центром соціально-педагогічної підтримки неповним сім'ям, на жаль, робота з ними окремо не проводиться, це ж саме стосується і інших категорій сімей, робота на базі Центру є загальною, спрямованою в цілому на сім'ю, незалежно від того повна вона чи неповна. Саме тому, важливим є створення програми соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, виокремлення її серед інших, тому що неповній сім'ї в рази важче подолати труднощі пов'язані з вихованням та розвитком дитини з особливими потребами. Програма допоможе мінімізувати труднощі, які виникають в сім'ї та створить сприятливу атмосферу для відпочинку батьків з дітьми.

Проводячи первинну діагностику неповних сімей з дітьми з особливими потребами, стосовно того чи потребують вони соціально-педагогічної підтримки, яка відбувалася за допомогою спостереження, бесіди з батьками на тему: «Правова абетка. Захист прав дитини з особливими потребами» та методу анкетування «Правова освіта» та тест «Емоційна врівноваженість», «Життєві цінності». За аналізом результатів яких можливо зробити висновки, що більшість батьків не є обізнаними в захисті своїх прав та в отриманні соціальних виплат, мало хто з батьків до кінця розуміє всі особливості діагнозу своєї дитини, а найважливішим є те, що мати (батько) дитини є помітно виснаженими та висловлюють бажання відпочити. До вище зазначених результатів додаємо таблицю первинної діагностики за рівнями потреб неповних сімей у соціально-педагогічній підтримці за всіма критеріями та показниками. В якій відбувається розподіл 64 неповних сімей на групи, а саме

експериментальну та контрольну та відповідно вказуються рівні потреб з урахуванням відповідей кожної неповної сім'ї.

Результати первинної діагностики за рівнями потреб родини у соціально-педагогічній підтримці за всіма критеріями та показниками

«Таблиця 2.2»

Рівні потреб родини у соціально-педагогічній підтримці	Експериментальна група (з якою проводилася програма)	Контрольна група (з якою не проводилася програма)
Високий	26 (10%)	25 (9%)
Середній	4 (5%)	5 (6%)
Низький	2 (1%)	2 (1%)
Усього	32 (16%)	32 (16%)

Таким чином, від загальної кількості неповних сімей (64), після розподілу експериментальна та контрольна групи діляться порівну кожна з яких складається з 32 сімей, та відповідно після розподілу відсоток ділиться порівну на дві групи з 32% на 16%, саме тому відбувається рівний розподіл показників між експериментальною та контрольною групами. Кожна сім'я за результатами первинної діагностики займає певний рівень потреб у соціально-педагогічній підтримці, тобто на високому рівні знаходяться сім'ї, що мають найбільшу кількість невирішених проблем, на середньому сім'ї з помірною кількістю та відповідно на низькому неповні сім'ї, що мають найменшу кількість проблем та негараздів. За результатами первинної діагностики відображеної в таблиці, помітним є те, що в експериментальній та контрольній групах більшість сімей знаходяться саме на високому рівні невирішеності проблем та потребують сторонньої допомоги від кваліфікованих спеціалістів.

Повертаючись до назви параграфа, необхідно приділити увагу саме обґрунтуванню програми соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що

виховують дитину з особливими потребами, зважаючи на недоліки сучасної існуючої практики (Додаток А).

Розпочинається програма з визначення суб'єктів, провідним серед яких є соціальний працівник, оскільки саме він є основним спеціалістом, відповідальним за реалізацію програми, також до суб'єктів відносяться представники внутрішнього та зовнішнього соціального середовища, а саме: соціальний педагог, практичний психолог, реабілітолог, логопед, дефектолог, вчитель с трудового навчання, інструктор з верхової їзди, фотограф, які в свою чергу допомагають в реалізації програми, роблячи її повноцінною, оскільки задіюється значна кількість фахівців з різних галузей, які об'єднуються в один механізм заради створення соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дітей з особливими потребами.

Учасниками програми (об'єктом) є неповні сім'ї, що відвідують Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю, та виховують дітей з особливими потребами. На наш погляд, всі сім'ї, що виховують «особливих» дітей потребують підтримки, але в порівнянні з неповними сім'ями в них є найголовніше – це сімейна підтримка чоловіка (дружини), яка всилає віру в майбутнє своєї дитини. Що ж стосується неповних сімей, їм це все дається найскладніше, тому що поруч немає близьких людей, які б допомагали, як морально так і фізично у вихованні та розвитку дитини. Саме тому, створення та реалізація програми соціально-педагогічної підтримки з нашої точки зору зможе допомогти неповним сім'ям в першу чергу мінімізувати проблеми, що стосуються виховання та розвитку дитини та найголовніше допоможе знайти підтримку, а можливо навіть і хороших друзів в групах взаємодопомоги, які об'єднують батьків неповних сімей та допомагають разом долати труднощі. Таким чином, програма соціально-педагогічної підтримки є засобом реалізації технології соціально-педагогічної підтримки, структуру, якої було наведено в параграфі «Особливостей технології соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами».

Наступним кроком є визначення мети та завдань програми, які направлені на підтримку, як батьків так і дітей. Для батьків програма спрямовується в більшій мірі на соціально-педагогічну підтримку та створення груп взаємодопомоги для зменшення кількості проблем, що стосуються лікування дитини, оформлення відповідних документів, оскільки всю необхідну інформацію можуть надати в групах взаємодопомоги матері (батьки), які вже через це пройшли. Що ж стосується дітей, для них в меті та завданнях програми важливим є соціальна адаптація, робота у взаємодії з іншими дітьми, та найвагомим є формування у дітей поняття «цінності сім'ї». Також у реалізації програми найголовнішим завданням є організація спільного сімейного відпочинку для дітей та батьків, для того щоб відволіктися від повсякденних негараздів та спокійно, в затишній атмосфері провести час разом зі своєю дитиною.

Загалом реалізація програми відбувається в 3 етапи:

- 1) робота з батьками;
- 2) робота з дітьми;
- 3) робота разом з сім'єю.

Першим кроком є проведення роботи саме з батьками, тому що з них починається загальна взаємодія з сім'єю, через яку буде можливість детально познайомитися з кожною сім'єю та її особливостями, батьки в процесі роботи зможуть детально охарактеризувати своїх дітей та вкажуть на слабкі сторони над якими буде проводитися робота в процесі реалізації програми. Що ж стосується напрямків соціально-педагогічної роботи з батьками, найголовнішим серед них є правова освіта, також педагогічне консультування батьків щодо виховання дитини в залежності від її нозології, створення груп взаємодопомоги. На наш погляд, всі зазначені напрямки є необхідними в роботі з батьками та поступово один за одним допомагають матері (батьку) впоратися з проблемами, що стосуються виховання та розвитку дитини з особливими потребами.

Після проведеної роботи з батьками зможемо підібрати найбільш підходящі напрями роботи з «особливими» дітьми, оскільки саме батьки розуміють свою дитину, навіть без слів, вони в цьому випадку є «провідниками» своїх дітей та допомагають фахівцям обрати ефективні методи та форми роботи. Основними напрямками в роботі з дітьми з особливими потребами в процесі реалізації програми є соціальна адаптація дітей, формування у дітей правильного ставлення до батьків, а саме: розвивати у дітей вміння проявляти турботу по відношенню до матері (батька), навчити дітей правильно спілкуватися з батьками (наочно обґрунтувати на простих, зрозумілих для дитини прикладах – відчуття міри дозволеного) та дозвіллева діяльність дитини з особливими потребами, а саме соціально-побутова реабілітація, яка розвиває в дитини здібності побутового характеру та навчає самостійності, принципу взаємодопомоги, бажанню працювати. З нашої точки зору, всі вище зазначені напрями роботи створюють позитивну атмосферу у взаємодії з дітьми, допоможуть їм соціально адаптуватися серед інших дітей та зможуть допомогти дітям отримати нові вміння та навички в процесі занять з кераміки, пластилінографії та декорування пряників.

В заключній частині програми робота проводиться разом з всією сім'єю та направляється саме на організацію дозвілля та відпочинку за межами міста Суми, на базі Центру стаціонарного відділення змішаного типу, але вже в селі Рибці, на свіжому повітрі, де проводяться заняття з іпотерапії, для батьків – це чудова можливість відпочити, а для дітей – це можливість не тільки відпочити, а ще й отримати позитивний вплив на здоров'я, оскільки заняття з іпотерапії мають лікувальний вплив на організм «особливої» дитини. Наступним напрямком в роботі з сім'єю є організація смартмобу «З родини йде життя дитини», метою якого є за допомогою мережі Інтернет знайти більше однодумців, щоб інші батьки «особливих» дітей не втрачали віри в майбутнє, розвивалися та зрозуміли найважливіший месидж «Особлива дитина – це не вирок!» Також по завершенню, на кожен сім'ю чекає сімейна фотосесія «Сім'я

– це сила», яка матиме позитивний вплив на всю сім'ю, загалом подарує позитивні емоції та буде чудовим завершення реалізації програми.

Таким чином, в першу чергу нами було вивчено реальний стан технології соціально-педагогічної підтримки на практиці, звернено особливу увагу на авторів, які розглядали програму як основу технології, зокрема технології соціально-педагогічної підтримки. Після чого перед початком діагностики створено таблицю визначення критеріїв та показників успішності соціально-педагогічної підтримки неповної сім'ї, що виховує дитину з особливими потребами. Таблиця відображає найбільш вагомні проблеми, з якими постійно стикаються сім'ї, тому саме після аналізу попереднього розділу за допомогою таблиці можемо визначити їх конкретні критерії, показники та діагностичний інструментарій для неповної сім'ї. Соціальною установою на базі, якої буде реалізовуватися програма є Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю, що забезпечує реалізацію завдань з проведення заходів, спрямованих на коригування порушень розвитку у дітей та осіб з інвалідністю з фізичними та розумовими вадами, навчання їх основним соціальним та побутовим навичкам. Саме тому він найбільше підходить для реалізації програми. В процесі діагностики нами було визначено, що в Центрі налічується – 64 неповних сім'ї, 60 – з яких є материнськими, а 4 – батьківськими. В процесі діагностики визначено: середній вік батьків, рівень освіти, місцевість в якій проживає неповна сім'я, найбільш розповсюджені нозологічні форми захворювань дітей, стать та середній вік дітей з особливими потребами. Наступним кроком було проведено діагностику технологій, що здійснюються Сумським обласним центром комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю, саме щодо соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, з'ясовано, що на жаль, робота з неповними сім'ями окремо не проводиться, робота на базі Центру є загальною. Саме тому, важливим є створення програми соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, виокремлення її серед інших, тому що неповній сім'ї в рази важче подолати труднощі пов'язані з вихованням та розвитком дитини з особливими

потребами. Після чого було проведено первинну діагностику з застосуванням вище зазначеного діагностичного інструментарію та створюємо таблицю первинної діагностики за рівнями потреб неповних сімей у соціально-педагогічній підтримці за всіма критеріями та показниками. В якій відбувається розподіл неповних сімей на групи, а саме експериментальну та контрольну та відповідно вказуються рівні потреб з урахуванням відповідей кожної неповної сім'ї. Після чого відбувається обґрунтування програми, в якому детально описуються: суб'єкт, суб'єкт програми, мета, завдання та етапи роботи з батьками, дітьми та всією сім'єю.

В наступному параграфі приділимо особливу увагу опису самого процесу реалізації програми.

2.2 Реалізація програми соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами

В попередньому параграфі нами було обґрунтовано програму соціально-педагогічної підтримки, а зараз маємо можливість детально розібрати, як протікає процес реалізації самої програми. Перед початком проведення першого етапу відбулося знайомство батьків з провідними спеціалістами, які будуть взаємодіяти з сім'єю в процесі реалізації програми.

На I етапі взаємодії з сім'ями, в процесі роботи над першим напрямом батьки поводити себе доволі стримано та не охоче висловлювали свою думку, кожен з них не бажав розповідати про особисті проблеми та невдачі, які відбувалися в родині після народження «особливої» дитини, за нашими спостереженнями це сталося тому, що кожному з батьків було важко ділитися своїми особистими проблемами та невдачами з незнайомими людьми. Але завдяки компетентним спеціалістам, їхнім практичним навичкам у процесі взаємодії з батьками, робота за першим напрямком почала проходити активніше. Батьківські збори за тематикою: «Правова абетка. Захист прав дитини з особливими потребами» проводилися за активної участі батьків з

використанням таких форм роботи, як: круглий стіл та дискусія. Вказані форми роботи, а особливо дискусія, допомогли батькам почати висловлювати свою думку. Робота за наступним напрямком соціально-педагогічної підтримки батьків, а саме: педагогічне консультування батьків щодо виховання дитини залежно від її нозології та проведення з матір'ю (батьком) дитини корекційної роботи для підтримання високої самооцінки та переборювання труднощів, були корисними для неповних сімей, в процесі консультування батьки задавали соціальному педагогу та практичному психологу питання стосовно виховання дитини та роботи над підвищенням своєї самооцінки. За даним напрямком ефективним було проведення тренінгу «Повір в себе. Відкрий свої внутрішні сили», після проведення якого батьки стали почувати себе більш відкрито серед мало знайомих людей. Заключним напрямком у роботі з батьками було створення груп взаємодопомоги за нозологіями дітей, та обов'язкове встановлення правил взаємодії в групі для того щоб кожен з батьків міг почувати себе комфортно, відверто висловлювати свої думки, бути впевненим, що надану ним інформацію буде використано тільки в інтересах групи. Після створення груп взаємодопомоги відбувався семінар–практикум «Особливі діти. Розвиток крок за кроком» на якому батьки детально ознайомлення з діагнозами дітей, отримали індивідуальні поради щодо розвитку та догляду за дитиною, інформація для батьків подавалася в зрозумілій формі, а саме: показ презентації по кожній нозології дитини та відео-ролики на закріплення отриманого матеріалу. По закінченню семінару-практикуму відбулося навчання батьків методикам виконання індивідуальних реабілітаційних програм для розвитку дитини вдома. Оскільки реабілітаційний процес повинен обов'язково продовжуватися в домашніх умовах, а батьки не завжди знаю, як правильно виконувати техніку масажу, фізичні вправи, в якій кількості можуть бути фізичні навантаження для дитини, тому для кращого засвоєння інформації було запрошено реабілітолога, як спеціаліста з даної сфери. Допомога реабілітолога, проявила у батьків ініціативність, оскільки саме цей напрямок є найбільш важливим для розвитку «особливої» дитини вдома, мати (батько) дитини

активно включалися в роботу та задавали питання спеціалісту. Загалом робота з батьками на першому етапі пройшла успішно.

Робота на другому етапі була направлена на соціально-педагогічну підтримку дітей, її напрямки підбиралися з урахуванням особливостей кожної дитини для того щоб знайти підхід до дітей та створити спокійну, комфортну атмосферу для їхнього розвитку. Одним із перших напрямків було формування у дітей правильного ставлення до батьків (для дітей віком від 3-х років з легкими формами захворювань) для того щоб діти навчилися спілкуватися з батьками та сформували вміння проявляти турботу по відношенню до матері (батька). За цим напрямком з дітьми було проведено інтерактивну гру «Значення сімейних цінностей для дитини» з використанням мультимедійних відео-роликів та пісочної анімації, яка дуже сподобалася дітям. В першу чергу робота з піском заспокоює, спонукає до розвитку виховних процесів, допомагає дітям на прикладу малювання краще засвоїти отриманий матеріал. Наступний напрямок роботи з «особливими» дітьми спрямований саме на соціальну адаптацію дітей за допомогою організації різних видів спільної діяльності між дітьми за нозологіями. Повертаючись до діагностики в попередньому параграфі було зазначено, що більшість дітей в неповних сім'ях мають діагнози: дитячий церебральний параліч (ДЦП), синдром Дауна, дитячий аутизм, які в роботі дуже важко поєднати, як приклад: діти з синдромом Дауна відкриті в спілкуванні, веселі, а от діти які мають розлади аутичного спектру замкнуті, погано переносять шум, саме тому для комфорту дітей спеціалісти об'єднують їх в невеликі групи за нозологіями. Використовуючи при цьому принцип творчості, вчитель з трудового навчання працював з дітьми за напрямками пластилінографії та роботи з глиною. Також в напрямку соціальної адаптації дітей важливе місце посідає самореалізація дітей через використання інформаційних технологій та інтернет ресурсів, оскільки робота за комп'ютером допоможе «особливій» дитині компенсувати хворобу та розвинути свої знання на майбутнє. Цей напрямок роботи найбільше сподобався дітям з синдромом Дауна, вони з задоволенням виконували вказівки

вчителя інформатики та просили провести ще одне заняття. Заключним напрямком соціально-педагогічної підтримки дітей є організація дозвіллевої діяльності дітей. Для продуктивної роботи та корисного впливу на розвиток дитини в програмі нами було запропоновано для дозвілля, як напрямок соціально-побутова реабілітація, яка розвиває в дитини здібності побутового характеру та навчає самостійності, принципу взаємодопомоги. Саме тому, дітям було запропоновано заняття з декорування пряників «Юний кондитер», на якому вони мали змогу разом з вчителем з трудового навчання попрацювати від початкового етапу (замішування тіста) до кінцевого (оздоблення виробу), самостійно, своїми руками створити щось смачненьке та розвинути бажання працювати. Загалом, для більшості дітей робота виявилася цікавою, вони з радістю після заняття поверталися до батьків та дарували їм свої вироби.

Завершальним етапом програми соціально-педагогічної підтримки була робота зі всією сім'єю для того, щоб надати родині можливість провести час в сімейному колі та відпочити. Саме тому нами було організовано дозвіллеву діяльності батьків та дітей з особливими потребами (адаптація, реабілітація та інтеграція в інтересах кожного з учасників) шляхом спільного відпочинку. Найбільш приємним було те, що серед батьків була мама, яка професійно займається фото зйомкою, вона люб'язно погодилася зробити фотосесію для кожної родини, та зауважила, що робота дуже «рятує» від повсякденних проблем та депресії, вона запропонувала батькам зробити це традицією та частіше, а саме на свята організовувати подібні фотосесії для емоційного розвантаження та затишного проведення часу в колі нових знайомих, які в майбутньому можуть стати хорошими друзями.

Таким чином, підводячи підсумки реалізації програми соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами хочеться відмітити, що в процесі роботи спеціалістів, які взаємодіяли з неповними сім'ями отримали найголовніше – це зворотній зв'язок від сімей, батьки висловлювали свою подяку за пророблену роботу, а діти отримали море позитивних емоцій та дарували свої радісні посмішки.

Що ж стосується аналізу ефективності програми, його опис надано в наступному параграфі.

2.3 Аналіз ефективності програми соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами

Після реалізації програми соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами, важливим є аналіз ефективності проробленої роботи та проводиться повторна діагностика для того щоб перевірити, чи відбулися зміни в неповних сім'ях. Для цього серед загальної кількості неповних сімей (яких за попередніми результатами діагностики налічується – 64 діти, яких проходять реабілітацію в, у програмі братиме участь лише половина цих неповних сімей, тобто – 32. Сумському обласному центрі комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю Цей розподіл сімей відбувається для того щоб зафіксувати, як програма вплинула саме на ті сім'ї, що приймали в ній участь та загалом дасть відповідь на найголовніше запитання – «Чи дійсно програма соціально-педагогічної підтримки ефективно впливає на неповні сім'ї та дає позитивні зміни?»

В попередньому параграфі (2.1 Обґрунтування програми соціально-педагогічної підтримки) нами було сформовано таблицю критеріїв та показників визначення успішності соціально-педагогічної підтримки неповної сім'ї. Зазначена таблиця включає в себе діагностичний інструментарій в якому вказуються основні інструменти при роботі з неповною сім'єю на первинній та повторній діагностиках. До цих діагностичних інструментів відносяться: анкетування, спостереження, бесіди з батьками. Вище вказані діагностичні інструменти є важливими, на етапі первинної діагностики вони допомагають детально познайомитися з кожною неповною сім'єю та відкривають скриті проблеми сім'ї над, якими потрібно працювати. Також цей діагностичний інструментарій використовувався і в повторній діагностиці, але вже з метою порівняння чи відбулися зміни з учасниками програми, чи отримали батьки для себе щось корисне після участі в програмі, чи змінилися на краще відношення

батьків та дітей. Саме тому для того щоб експериментально перевірити програму було задіяно, як діагностичний інструментарій, так і спеціалістів, які в процесі роботи за своїми напрямками мали можливість поспілкуватися з батьками та простежити помітні зміни з емоційної сторони. Оскільки загальна тривалість програми – 3 місяці, після її реалізації, а саме на останньому місяці було проведено повторну діагностику, для того, щоб простежити чи відбулися зміни у експериментальної групи, чи знизилися рівні потреб родини у соціально-педагогічній підтримці за всіма критеріями та показниками.

Після проведення повторної діагностики, а саме за результатами анкетування в учасників дійсно простежуються зміни, особливо це помітно в плані того, що батьки стали значно обізнанішими в правовій сфері та були вдячні спеціалістам за необхідні знання, які їм обов'язково знадобляться у захисті прав «особливої» дитини. Що ж стосується створення груп взаємодопомоги, батьки підтримали цю ідею та активно долучилися до їх створення тому, що чудово розуміють важливість цього напрямку для соціально-педагогічної підтримки, у створених групах батьки зможуть отримати відповіді на питань, які стосуються питань медицини, виховання та розвитку дитини. Загалом проведена робота з батьками була продуктивною, позитивні зміни помічали навіть батьки, на нашу думку це свідчить про ефективність вдало підібраних напрямків роботи.

Результати повторної діагностики за рівнями потреб родини у соціально-педагогічній підтримці за всіма критеріями та показниками

«Таблиця 2.3»

Рівні потреб родини у соціально-педагогічній підтримці	Експериментальна група (з якою проводилася програма)	Контрольна група (з якою не проводилася програма)
Високий	9 (4%)	24 (9%)
Середній	19 (10%)	6 (6%)
Низький	4 (2%)	2 (1%)
Усього	32 (16%)	32 (16%)

За результати повторної діагностики є помітними зміни у експериментальної групи, показники неповних сімей почали знижуватися від високого рівня, таким чином, більшість сімей, а саме 19 із загальної кількості (32) перебувають на середньому рівні, тобто це свідчить, що у більшості сімей почалися зміни в кращу сторону, а найбільше тішить той факт, що на низькому рівні потреб знаходиться 4 неповних сім'ї, це означає, що відбувається налагодження спільної мови з дітьми, розуміння їхніх потреб та значне зменшення проблем, з якими батьки не могли впоратися самотужки. Що ж стосується контрольної групи, яка не була задіяна в програмі, їхні показники залишилися практично не змінними.

Повторна діагностика проводилася загально по відношенню до всієї сім'ї, оскільки діагностику проведеної роботи з «особливими» дітьми зробити дуже не просто, але діти яскраво проявляють свої емоції та показують зміни в поведінці. Наприклад, якщо дитині з синдромом Дауна щось не подобається під час виконання роботи, вони замикаються в собі та можуть просто «завмерти» в одному русі та зовсім не реагувати на сторонні голоси. Тому важливо розуміти особливості нозології кожної дитини та вміти знайти вихід, якщо подібна ситуація станеться. В процесі реалізації програми таких несподіванок не відбувалося, але було досить не просто взаємодіяти з дітьми з розладами аутичного спектру, тому що є багато негативних факторів, які впливають на процес роботи дитини, а саме: головні болі, які дуже часто в них супроводжуються, постійні крики (в залежності від тяжкості захворювання), відсутність контакту з іншими дітьми. Тому робота в більшості випадків проводилася індивідуально (з дітьми з особливо важкими розладами) та в групах (по декілька дітей), це допомогло не створювати навантаження на дитину та спокійно провести заплановані заходи.

Підходячи до завершального етапу повторної діагностики на якому робота проводилася з неповною сім'єю, хочеться відмітити, що саме цей етап був найцікавіший та найбільше сподобався батькам та дітям. Так, як він включав в себе напрямки по дозвіллевій діяльності сім'ї направлені на спільне

проведення часу разом. Серед заходів, які було проведено, дітям найбільше сподобалось заняття з іпотерапії, яка включає в себе верхову їзду на конях. Що ж стосується батьків, вони отримали чудову можливість відпочити на природі поруч зі своїми дітьми. А по завершенню, на згадку про участь в програмі соціально-педагогічної підтримки отримали можливість знятися в сімейній фотосесії.

Порівняння результатів первинної та повторної діагностики за рівнями потреб родини у соціально-педагогічній підтримці за всіма критеріями та показниками

«Таблиця 2.4»

Рівні потреб родини у соціально-педагогічній підтримці	Експериментальна група (з якою проводилася програма)		Контрольна група (з якою не проводилася програма)	
	До	Після	До	Після
Високий	26 (10%)	9 (4%)	25 (9%)	24 (9%)
Середній	4 (5%)	19 (10%)	5 (6%)	6 (6%)
Низький	2 (1%)	4 (2%)	2 (1%)	2 (1%)
Усього	32 (16%)	32 (16%)	32 (16%)	32 (16%)

Отже, за результатами порівняльної діагностики за рівнями потреб родини у соціально-педагогічній підтримці за всіма критеріями та показниками свідчить про те, що у експериментальної групи відбулися значні зміни в кращу сторону, а саме неповні сім'ї, що знаходилися на показниках високого рівня – 26 родин (10%) після активної взаємодії зі спеціалістами їхня кількість зменшилася до 9 сімей (4%), це є свідченням того, що 17 неповних сімей, отримали відповіді на важливі для них питання та надалі зможуть самостійно відстоювати свою позицію, особливо в правовому захисті себе та своєї дитини,

батьки отримали важливі знання від спеціалістів щодо виховання та розвитку «особливої» дитини, що наразі є найважливішим. Що ж стосується показників середнього рівня, сюди відносяться сім'ї, які мають невирішені проблеми, але їхня кількість поступово зменшується, батьки, що знаходяться на цьому рівні активніше себе проявляють в плані розуміння всіх важливих нюансів (розвиток дитини, вміння відстоювати свої права, активна взаємодія в групах взаємодопомоги), готові отримувати нові знання та морально ставати сильнішими, під час проведення первинної діагностики на середньому рівні знаходилося 4 неповних сім'ї (5%), а після проведення програми кількість збільшилася до 19 сімей (10%), це є чудовий результат, оскільки у 15 неповних сімей відбулося зниження з високого рівня до середнього, на якому мати (батько) стає більш впевненішим у своїх силах, відбувається активна взаємодія з іншими батьками, які забезпечують підтримкою, діти мають можливість для соціалізації, а батьки для відпочинку в колі однодумців. Заключними є показники низького рівня потреб родини у соціально-педагогічній підтримці, під час первинної діагностики таких сімей в експериментальній групі з 32 виявилось лише 2 (1%), цей рівень має найнижчі показники, лише не значна кількість сімей може одразу сюди потрапити, тому, що до низького рівня відносяться лише ті неповні сім'ї, які повністю відповідають середньому рівню та в яких є повна гармонія з «особливою» дитиною, не має проблем з заниженою самооцінкою, забезпечено активну взаємодію з соціумом, як для матері (батька) так і для дитини з особливими потребами. Але це не означає, що якщо 2 неповних сім'ї вже знаходяться на низькому рівні їм не потрібна допомога та консультація спеціалістів, це зовсім не так, звісно дуже добре, що ці сім'ї самостійно долають всі труднощі, вони є чудовим прикладом для інших неповних сімей, тому під час реалізації програми кожна з цих 2-х сімей, поділитися своїми успіхами з іншими та дати поради тим батьками, які сумніваються в собі. Отже, після проведення повторної діагностики показники низького рівня збільшилися до 4 неповних сімей (2%), і це є найголовнішим, оскільки проведена робота має свої позитивні зміни в неповних сім'ях та

поступово знижує потребу в соціально-педагогічній підтримці таких сімей, хоч це не зовсім високий показник, але це лише початок, і якщо зміни відбулися після 3-х місяців реалізації програми, то в майбутньому показники ставатимуть ще кращими.

Звертаючи увагу на контрольну групу з якою не проводилася програма, а тільки відбувалося тестування на первинній та повторній діагностиках, помітних змін не відбулося, батьки відповідали на всі питання практично не змінно, як і на первинній діагностиці.

Таким чином, за результатами повторної діагностики програми соціально-педагогічної підтримки, помітні зміни в учасників експериментальної групи вказують на те, що необхідно продовжувати та вдосконалювати роботу за даним напрямком для отримання ще більш позитивних результатів, не тільки для 32 сімей, які брали участь в програмі, а для всіх 64 неповних сімей, що виховують дітей з особливими потребами та проходять реабілітацію на базі Сумського обласного центру комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю. Звісно розроблена програма не зможе вирішити всі проблеми неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами, але якщо з її допомогою в сім'ях почалися позитивні зрушення, це добрий знак, який вказує на те, що все було зроблено не дарма та потрібно створювати більше можливостей для підтримки таких сімей. Це допоможе неповним сім'ям позбутися відчуття покинутості та нікому не потрібності.

Загалом в опрацьованому розділі нами було вивчено реальний стан технології соціально-педагогічної підтримки на практиці, перед початком діагностики створено таблицю визначення критеріїв та показників успішності соціально-педагогічної підтримки неповної сім'ї, що виховує дитину з особливими потребами, обрано соціальну установу на базі, якої реалізовувалася програма став Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю, що забезпечує реалізацію завдань з проведення заходів, спрямованих на коригування порушень розвитку у дітей та осіб з інвалідністю з

фізичними та розумовими вадами. В процесі діагностики нами було визначено, що в Центрі налічується – 64 неповних сім'ї, 60 – з яких є материнськими, а 4 – батьківськими. Також було визначено основні показники: середній вік батьків, рівень освіти, місцевість в якій проживає неповна сім'я, найбільш розповсюджені нозологічні форми захворювань дітей, стать та середній вік дітей з особливими потребами. Після чого було проведено первинну діагностику з використанням діагностичного інструментарію та створено таблицю первинної діагностики за рівнями потреб неповних сімей у соціально-педагогічній підтримці за всіма критеріями та показниками. В якій відбувається розподіл неповних сімей на групи, а саме експериментальну та контрольну та відповідно вказуються рівні потреб з урахуванням відповідей кожної неповної сім'ї. Після чого відбувається обґрунтування програми, в якому детально описуються: суб'єкт, суб'єкт програми, мета, завдання та етапи роботи з батьками, дітьми та всією сім'єю. Наступним кроком була реалізація програми соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами, яка відбувалася поетапно з початку поводилася робота з батьками, на наступному етапі робота була направлена на соціально-педагогічну підтримку дітей, її напрямки підбиралися з урахуванням особливостей кожної дитини для того щоб знайти підхід до дітей та створити спокійну, комфортну атмосферу для їхнього розвитку, завершальним етапом програми соціально-педагогічної підтримки була робота зі всією сім'єю для того, щоб надати родині можливість провести час в сімейному колі та відпочити. Саме тому нами було організовано дозвіллеву діяльності батьків та дітей з особливими потребами (адаптація, реабілітація та інтеграція в інтересах кожного з учасників) шляхом спільного відпочинку. Підводячи підсумки реалізації програми хочеться відмітити, що в процесі роботи спеціалістів, які взаємодіяли з неповними сім'ями отримали найголовніше – це зворотній зв'язок від сімей, батьки висловлювали свою подяку за пророблену роботу, а діти отримали море позитивних емоцій та дарували свої радісні посмішки. Після реалізації програми соціально-педагогічної підтримки неповних сімей,

що виховують дитину з особливими потребами, важливим є аналіз ефективності проробленої роботи та проводилася повторна діагностика для того щоб перевірити, чи відбулися зміни в неповних сім'ях. Для цього було створено таблицю, яка відображає порівняння результатів первинної та повторної діагностики за рівнями потреб родини у соціально-педагогічній підтримці за всіма критеріями та показниками, за її результатами помітні зміни простежуються у експериментальній групі, яка змінила свої показники від високого рівня до середнього і це є найголовнішим, оскільки проведена робота має свої позитивні зміни для неповних сім'ях та поступово знижує потребу в їх соціально-педагогічній підтримці.

ВИСНОВКИ

1. Під час дослідження нами було проаналізовано сутність технології соціального супроводу неповних сімей, а саме: проведено аналіз вже існуючих наукових робіт, які стосуються неповної сім'ї, особливу увагу приділено терміну «технологія», який є основою соціального супроводу та проаналізовано поняття соціальний супровід сім'ї, який здійснюється в межах Центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. Центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді на всіх рівнях реалізуються програми соціальної підтримки неповних сімей, надаються юридичні та психологічні консультації, організовується змістовне дозвілля та оздоровлення дітей. Для визначення напрямів роботи з категоріями сімей проводилися огляди умов проживання, виховання дітей, за результатами яких надається матеріальна і гуманітарна допомога та організовуються благодійні акції. Спеціалісти центрів надають різнопланові соціальні послуги, для покращення загального стану сім'ї. Також нами було проаналізовано нормативну базу з питань захисту прав неповних сімей, робота з такими сім'ями, має індивідуальний характер і полягає у проведенні психологічних консультацій, комунікативних та поведінкових тренінгів, але найбільш важливою є саме групова робота зі всією сім'єю.
2. В рамках роботи нами було виявлено особливості технології соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами. В першу чергу нами було проаналізовано поняття «соціально-педагогічна підтримка» до якого з різних наукових позицій долучалися педагоги, психологи, соціальні педагоги. Зі специфіки соціально-педагогічної підтримки чітко видно, що вона за своєю структурою та змістом роботи подібна з технологією соціального супроводу ці дві технології спрямовують свої зусилля на покращення життя людей, саме тому соціально-педагогічна підтримка є складовою технології соціального супроводу. Також нами було обгрунтовано поняття «діти з особливими потребами», проаналізовано нормативно-

правове забезпечення з питань прав дітей з особливими потребами та визначено, що саме технологія раннього втручання є найбільш підходящою для даної категорії, оскільки дуже важливо розпочинати роботу з самого народження дитини, допомагаючи батькам робити правильні кроки для розвитку своєї дитини.

3. Проаналізувавши сучасний досвід технологій соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами, в першу чергу звернули увагу на закордонний досвід, оскільки саме там відбувається стрімкіший розвиток новітніх програм та технологій. Нами було проаналізовано соціально-педагогічну підтримку в країнах Данії, Німеччини, США, Австралії та Швеції, які досягли в сучасних умовах високого рівня ефективності. В більшій мірі соціально-педагогічна підтримка в цих країнах направлена саме на допомогу дітям з особливими потребами, а вже потім на роботу з сім'єю дитини, надаючи їм у спеціально організованих закладах послуги різного характеру, задовольняючи матеріальні та духовні потреби. Що ж стосується вітчизняного досвіду, нами було визначено, що до важливих видів технологій соціально-педагогічної підтримки дітей з особливими потребами відносяться саме соціальна реабілітація та соціальна адаптація. Також, як позитивний приклад було проаналізовано досвід Центру соціальної реабілітації дітей з інвалідністю «Пролісок» міста Умані. В роботі Центру поєднуються зусилля фахівців у галузі медицини, психології, педагогів, соціальних працівників. Такий інтеграційний підхід дає можливість підвищити ефективність обслуговування дітей з особливими потребами в рамках закладу завдяки поєднанню кваліфікованої медичної допомоги з сучасними психолого-педагогічними технологіями. Таким чином, за активної участі фахівців соціальної сфери батьки дітей з особливими потребами не залишаються наодинці зі своїми проблемами та отримують соціально-педагогічну підтримку та кваліфіковану допомогу.

4. В рамках дослідження нами було обгрунтовано програму соціально-педагогічної підтримки, учасниками якої були неповні сім'ї, що відвідують Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю, та виховують дітей з особливими потребами. Створення та реалізація програми соціально-педагогічної підтримки з нашої точки зору зможе допомогти неповним сім'ям в першу чергу мінімізувати проблеми, що стосуються виховання та розвитку дитини та найголовніше допоможе знайти підтримку, а можливо навіть і хороших друзів в групах взаємодопомоги, які об'єднують батьків неповних сімей та допомагають разом долати труднощі. Загалом реалізація програми відбувалася в 3 етапи: робота з батьками, тому що з них починається загальна взаємодія з сім'єю, через яку буде можливість детально познайомитися з кожною сім'єю та її особливостями, батьки в процесі роботи зможуть детально охарактеризувати своїх дітей та вкажуть на слабкі сторони над якими буде проводитися робота в процесі реалізації програми. Далі проводилася робота з дітьми, основними напрямками, якої були: соціальна адаптація, дозвіллева діяльність дитини з особливими потребами, а саме соціально-побутова реабілітація, яка розвиває в дитини здібності побутового характеру та навчає самостійності, принципу взаємодопомоги, бажанню працювати. В заключній частині програми робота проводиться разом з всією сім'єю та направляється саме на організацію дозвілля та відпочинку всієї родини, на свіжому повітрі, де проводяться заняття з іпотерапії, наступним напрямком була організація смартмобу «З родини йде життя дитини», метою якого є за допомогою мережі Інтернет знайти більше однодумців та по завершенню на кожному сім'ю чекає сімейна фотосесія «Сім'я – це сила».
5. Після реалізації програми нами було експериментально перевірено та проаналізовано ефективність програми соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами. Для цього серед загальної кількості неповних сімей діти, яких проходять

реабілітацію в Сумському обласному центрі комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю, неповні сім'ї було розділено на експериментальну та контрольну групи. Цей розподіл сімей відбувся для того щоб зафіксувати, як програма вплинула саме на ті сім'ї, що приймали в ній участь, для цього було проведено первинну та повторну діагностику, яка здійснювалася за допомогою діагностичних інструментів, а саме: анкетування, тестування, інтерв'ювання, спостереження, бесіди з батьками. Після реалізації програми соціально-педагогічної підтримки неповних сімей, що виховують дитину з особливими потребами, важливим було проведення аналізу ефективності проробленої роботи та проводилася повторна діагностика для того щоб перевірити, чи відбулися зміни в неповних сім'ях. Для цього було створено таблицю, яка відображає порівняння результатів первинної та повторної діагностики за рівнями потреб родини у соціально-педагогічній підтримці за всіма критеріями та показниками, за її результатами помітні зміни простежуються у експериментальній групі, яка змінила свої показники від високого рівня до середнього і це є найголовнішим, оскільки проведена робота має свої позитивні зміни для неповних сім'ях та поступово знижує потребу в їх соціально-педагогічній підтримці.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Технології соціально-педагогічної роботи: Навчальний посібник / За заг. ред. Капської А.Й. – К., 2000. – 372 с.
2. Матейчик З. Некоторые психологические проблемы воспитания детей в неполной семье // под ред. Ершова Н.М. Воспитание детей в неполной семье. - М., 1980.- 315 с.
3. Стуколова М. Семейные конфликты и их особенности // Вопросы психологии. - 2000. - № 4. - С.24-29.
4. Валлерштейн Дж.В., Келли Дж. Последствия развода родителей: переживания ребенка в период поздней латентности. // под ред. Покровского Н.Е. Лабиринты одиночества-. М., 1989.- 315 с
5. Психотерапевтическая энциклопедия [Текст] / Под ред. Б. Д. Карвасарского. – [2-е изд.]. – СПб: Питер, 2002. – 1024 с.
6. Чернилевский, Д. В. Дидактические технологии в высшей школе [Текст] : учеб. пособие [для вузов] / Д. В. Чернилевский. – М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2002. – 437 с.
7. Иванов В. А. Социальные технологии в современном мире / В. А. Иванов. – М.; Нижний Новгород : Изд-во Волго-Вятской академ. гос. Службы, 1996. – 196 с.
8. Шапран О., Шапран В. Інноваційні технології в педагогіці та психології: їх сутність та різновиди [Текст] / О. Шапран, В.Шапран // Вісник Інституту розвитку дитини. Серія: Філософія, педагогіка, психологія: Збірник наукових праць. – Київ : Вид-во НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2010. – Вип. 12. – С.147–153.
9. Соціально-робота в Україні: Навч. посіб. / [Заг. ред. І. Д. Звереві, Г. М. Лактіонової]. – К.: Наук. світ, 2003. – 117 с. 7.
10. Капська А. Й. Соціальний супровід різних категорій сімей та дітей / А. Й. Капська, І. В. Пеша. – К. : Центр учбової літератури, 2012. – 231 с.

11. Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» від 21 червня 2001 № 2558-III // Відомості Верховної Ради України. – 2001, № 42, ст.213.
12. Як організувати своє життя: побутові проблеми (Випускнику школи-інтернату для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування) / І. В. Пеша, Ж. В. Петрочко та ін. – К. : УІСД, 2000. – 87 с.
13. Про державну допомогу сім'ям з дітьми [Електронний ресурс]: Закон України № 2811-XII від 21.11.1992 р. із внесеними змінами [чинний]. — Режим доступу : <http://www.zakon2.rada.gov.ua>.
14. Костєва Т. Б. ПРАКТИЧНИЙ ДОСВІД ЗДІЙСНЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО СУПРОВОДУ СІМЕЙ, ЯКІ ОПИНИЛИСЯ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ СИТУАЦІЯХ [Електронний ресурс] / Т. Б. Костєва // Наукова праця. Педагогіка Випуск 279. Том 291. – 2017. – Режим доступу до ресурсу: [file:///C:/Users/asus/Downloads/132384-284637-1-SM%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/asus/Downloads/132384-284637-1-SM%20(1).pdf).
15. Закон України «Про соціальні послуги» від 17 січня 2019 № 2671-VIII // Відомості Верховної Ради України. – 2019, № 18, ст.73.
16. Наказ України «Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах» від 10 березня 2017 № z0621-16 // Міністерстві юстиції України. – 22 квітня 2016 р. за № 621/28751.
17. Трубавіна І.М. Соціально-педагогічна робота з неблагополучною сім'єю: Навчальний посібник / І.М. Трубавіна. – К.: ДЦССМ, 2002. – С. 38.
18. Водолазський В. СОЦІАЛЬНИЙ СУПРОВІД НЕБЛАГОПОЛУЧНИХ СІМЕЙ / В. Водолазський // Вісник Національного університету оборони України 5 (24). – 2011. – [Електронний ресурс] Режим доступу до ресурсу: [file:///C:/Users/asus/Downloads/Vnaou_2011_5_13%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/asus/Downloads/Vnaou_2011_5_13%20(2).pdf).
19. Щуркова Н.Е. Педагогическая технология / Н.Е. Щуркова. – М.: Образование, 2002. – 223 с.
20. Иванцова А. О работе с проблемными семьями / А. Иванцова // Прикладная психология. – № 5. – 2000. – С. 6–10.

21. Технології створення та функціонування прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу. Збірн. метод.мат-лів / [Авт. кол. Г. М. Бевз, А. Й. Капська, Н. М. Комарова та ін.]. Державний ін-т проблем сім'ї та молоді, 2003. – 188 с.
22. Завацька Л. М. Технології професійної діяльності соціального педагога: навч. посіб. для ВНЗ / Л. М. Завацька. – К. : Видавничий Дім«Слово», 2008. – 240 с.
23. Заверико Н. Соціально-педагогічна технологія: до питання визначення поняття та її особливостей / Н. Заверико // Соціальна робота в Україні: теорія та практика. – 2005. – № 1. – С. 28–37.
24. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / [за заг. ред. проф. І. Д. Зверєвої]. – К., Сімферополь :Універсум, 2012.
25. Липский И. А. Социальная педагогика: опыт моделирования и прогнозирования / И. А. Липский. –Новосибирск : НГУ, 2002. – 245 с.
26. Дронова Е. Н. Социально-педагогическая поддержка подростков в деятельности социального педагога образовательной школы : дисс. канд. пед. наук : 13.00.01 / Елена Николаевна Дронова. – Барнаул, 2004. – 192 с.
27. Олиференко Л.Я. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска. Шульга Т.И., Дементьева И.Ф. — 3-е изд., испр. и доп. — М.: Издательский центр «Академия», 2002. — 256 с.
28. Алексєєнко Т. Ф. Вплив інформаційних технологій на стан і розв'язання актуальних соціально-педагогічних проблем суспільства / Т. Ф. Алексєєнко // Наукові записки Тернопільск. нац. пед. ун-ту імені Володимира Гнатюка. Сер.: Педагогіка. – 2013. – № 3.
29. Лекции по технологии социальной работы. В 3-х частях / Под ред. Е. И. Холостовой. – М.: Социально-технологический институт, 1998.
30. Белоліпцева О. Технологія оцінки потреб сім'ї у процесі роботи з сім'ями, які опинилися в складних життєвих обставинах/ О. Белоліпцева // Матеріали Всеукраїнського науково-практичного

- семінару «Соціально-педагогічна підтримка сім'ї з дитиною (20 березня 2014 р.). – Запоріжжя : ЗНУ. – С. 11–12.
31. Чечко Т. М. Зміст соціально-педагогічної підтримки сімей, які виховують дітей з особливостями психофізичного розвитку. Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав–Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди» : зб. наук. пр. Київ Гнозис, 2014. Додаток до Вип. 35. Т. IV (55) : Тематичний випуск «Вища освіта України у контексті інтеграції до Європейського освітнього простору». С. 465–472.
32. Сорока Г. І. Педагогічна підтримка – особистісно-зорієнтована виховна технологія. Засоби навчальної та науково-дослідної роботи : зб. наук. пр. Харків : ОВС, 2000. Вип. 14. С. 114–119.
33. Янченко Т. В. Проблеми соціально-педагогічної підтримки дітей, які потребували захисту, в Україні (друга половина XIX – початок XX ст.) : автореф. дис. канд. пед. наук : спец. 13.00.01 «Загальна педагогіка та історія педагогіки». Київ, 2006. 21 с.
34. Алексеєнко Т. Ф. Учитель – батьки – діти: пошук шляхів порозуміння : метод. поради з формування культури взаємин / Т. Ф. Алексеєнко // Шкільний світ. – 2005. – № 1 (273) (Спецвип.).
35. Технології соціально-педагогічної роботи: Навчальний посібник / За заг. ред. Капської А.Й. – К., 2000. – 372 с.
36. Колупаєва А.А., Савчук Л.О. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання. Видання доповнене та перероблене: наук.-метод. посіб. / А. А. Колупаєва, Л.О. Савчук, К.: Видавнича група «АТОПОЛ», 2011. – 274 с.
37. Oksenyuk, O. (2018). Соціальний супровід сім'ї дитини з особливими потребами, *Social Work and Education*, Vol. 5, No. 1.,pp. 38-46. file:///C:/Users/asus/Downloads/128699-275201-2-PB%20(8).pdf.
38. Конончук А. І. НЕПОВНА БАТЬКІВСЬКА СІМ'Я ЯК ОБ'ЄКТ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ / А. І. Конончук // Психолого-

- педагогічні науки– № 3. – 2014. – [Електронний ресурс] Режим доступу до ресурсу: [file:///C:/Users/asus/Downloads/Nzspp_2014_3_10%20\(8\).pdf](file:///C:/Users/asus/Downloads/Nzspp_2014_3_10%20(8).pdf).
39. Мішин А. Державна сімейна політика як цілісна науково-практична система /А. Мішин // Вісник Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту [Текст]. — 2010. — № 1/2. — Ст. 17—22.
40. Соціальна педагогіка: Навчальний посібник / За ред. А.Й. Капської. – К., 2000. – С.181-205.
41. Кобилянська Л. І. Взаємодія соціального гувернера з сім'єю, що виховує дитину-інваліда // Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді. — К., 2002. — Кн.2. — С.57–62.
42. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку надання окремим категоріям осіб послуг із комплексної реабілітації (абілітації)» [Електронний ресурс] // від 31 жовтня 2020 № 80-2007-п – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80-2007-%D0%BF#Text>.
43. Людмила Володимирівна Калашнікова // Проблеми соціального захисту інтересів родин, що виховують дітей з інвалідністю та дітей з обмеженими можливостями здоров'я. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. Серія «Соціологічні дослідження сучасного суспільства: методологія, теорія, методи» Випуск 41. – 2018 р.
44. Технології соціально-педагогічної роботи в зарубіжних країнах: Навч. посіб. – 3-тє вид. доп. і перероб. – К.: Міленіум, 2015. – 300 с.
45. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы : учеб.пособ. для студ. высш. учеб. заведений. М. : ВЛАДОС, 2003. 368 с.
46. Беяева М. А. Социально-педагогическая работа с семьей ребенка-инвалида / М. А. Беяева, И. Е. Кузнецов. – Екатеринбург : АСО, АМБ, 2001. – 120 с.
47. Доклад ВОЗ «Инвалидность в мире» [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report/ru/.

48. Кубицький С. Технології соціально-педагогічної роботи в зарубіжних країнах : навч. посіб. / С. Кубицький. – К. : Міленіум, 2015.
49. Чечко Т. М. Комплексна програма соціально-педагогічної підтримки батьків дітей з особливостями психофізичного розвитку в дошкільних навчальних закладах. Науковий вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка : зб. наук.пр. Луганськ : ЛНУ, 2017. Вип. № 6 (320), Педагогічні науки. С. 296–307.
50. Соловйова Т. Г. Соціально-педагогічні засади роботи з батьками дітей з особливими потребами : дис. канд. пед. наук : 13.00.05. Запоріжжя, 2009. 253 с.
51. Ткачева В. В. Психологическое изучение семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии: учеб. пособие. Москва: УМК «Психология», 2003. 237 с.
52. Положення про Центр соціальної реабілітації дітей-інвалідів «Пролісок» управління праці та соціального захисту населення Уманської міської ради. URL: <http://www.dcp.org.ua/parents/reabcenter/cherkas/6035.html>.
53. Постанова Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення реабілітації дітей з інвалідністю» [Електронний ресурс] // від 12 грудня 2019 № 309-2019-п – Режим доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/309-2019-%D0%BF#Text>.

ДОДАТКИ

Додаток А

ПРОГРАМА**соціально-педагогічної підтримки неповних сімей,
що виховують дитину з особливими потребами**

Суб'єкти: провідний – соціальний працівник, потенційний – координаційна група з представників внутрішнього та зовнішнього соціального середовища, а саме: соціальний педагог, практичний психолог, реабілітолог, логопед, дефектолог, вчитель с трудового навчання, інструктор з верхової їзди, фотограф.

Об'єкт Програми: неповні сім'ї, що виховують дитину з особливими потребами.

Головною метою Програми є забезпечення шляхом реалізації комплексу заходів соціально-педагогічної підтримки неповних сімей та соціальної реабілітації дітей з особливими потребами, поліпшення соціальних умов неповних сімей, мотивування матері (батька) до відновлення соціального потенціалу сім'ї, яка опинилась в складних життєвих обставинах і потребує допомоги, якісних соціальних послуг, що надасть можливість підходу до вирішення соціальних проблем.

Завдання Програми:

1. Соціально-педагогічна підтримка батьків.
2. Об'єднання батьків, що виховують дітей з особливими потребами в неповних сім'ях в групі взаємодопомоги за нозологіями дітей.
3. Соціальна адаптація дітей.
4. Формування у дітей поняття «цінності сім'ї».
5. Організація спільного сімейного відпочинку для дітей та батьків.

Робота проводилася в 3 етапи:

- 1) робота з батьками;
- 2) робота з дітьми;
- 3) робота разом з сім'єю.

№	Напрями та зміст роботи	Методи та форми	Відповідальний	Місце проведення
I етап. Соціально-педагогічна підтримка батьків				
1.	<p>Напрямок: Правова освіта батьків</p> <p>а) інформування батьків про державну соціальну допомогу для дітей інвалідів, а також про право на державну допомогу, умови, розмір і порядок її надання;</p> <p>б) ознайомлення батьків з основними нормативно-правовими документами щодо захисту прав дітей.</p> <p>Захід: організація батьківських зборів «Правова абетка. Захист прав дитини з особливими потребами»</p>	Круглий стіл Дискусія	Соціальний працівник	Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю
2.	<p>Напрямок: Соціально-педагогічна робота з батьками</p> <p>а) педагогічне консультування батьків щодо виховання дитини залежно від її нозології.</p> <p>Захід: Ігрова дискусія «Рівні можливості для кожної дитини»</p> <p>б) проведення з матір'ю (батьком) дитини корекційної роботи для підтримання високої самооцінки та переборювання труднощів.</p> <p>Захід: Тренінг «Повір в себе. Відкрий свої внутрішні сили»</p>	Ігрова дискусія, бесіда Тренінг, мікрофон, анкетування	Соціальний педагог Практичний психолог	Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю
3.	<p>Напрямок: Підтримка батьків у вихованні та розвитку «особливих дітей»</p> <p>а) створення разом з батьками груп взаємодопомоги за нозологіями дітей, встановлення правил взаємодії в групі;</p> <p>Захід: Коло ідей «Взаємодопомога – успіх дитини в майбутньому»</p>	Коло ідей, мозковий штурм	Соціальний працівник, соціальний педагог	Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю

	<p>б) детальне ознайомлення батьків з особливостями діагнозу дитини. Отримання індивідуальних порад щодо розвитку та догляду за дитиною;</p> <p>в) навчання батьків методикам виконання індивідуальних реабілітаційних програм для розвитку дитини вдома</p> <p>Захід: Семінар –практикум «Особливі діти. Розвиток крок за кроком»</p>	Презентації по кожній нозології дитини, відео-ролики, бесіди, ігрові дискусії	Соціальний працівник, психолог, реабілітолог	Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю
II етап. Соціально-педагогічна підтримка дітей				
1.	<p>Напрямок: Формування у дітей правильного ставлення до батьків (для дітей віком від 3-х років з легкими формами захворювань)</p> <p>а) розвиток уміння проявляти турботу по відношенню до матері (батька);</p> <p>б) навчання дітей спілкуванню з батьками (наочне обґрунтування на простих, зрозумілих для дитини прикладах – відчуття міри дозволеного)</p> <p>Захід: Інтерактивна гра «Значення сімейних цінностей для дитини»</p>	Інтерактивні ігри, відео-ролики, пісочна анімація	Соціальний працівник, соціальний педагог, практичний психолог	Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю
2.	<p>Напрямок: Соціальна адаптація дітей</p> <p>а) організація різних видів спільної діяльності між дітьми (за нозологіями) на принципах творчості</p> <p>Захід: 1) Майстер-клас з пластилінографії «Лісові пригоди».</p> <p>2) Майстер-клас в керамічній майстерні «Магія глини»</p> <p>б) самореалізація дітей через використання інформаційних технологій та інтернет ресурсів</p> <p>Захід: Інтерактивне заняття «Сучасні інформаційні системи</p>	<p>Майстер-класи, бесіди</p> <p>Інтерактивне заняття, програмування</p>	<p>Вчитель з трудового навчання</p> <p>Вчитель з інформатик и</p>	Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю

3.	<p>для розвитку дитини з особливими потребами» Напря́м: Дозвіллева діяльність дитини з особливими потребами а) соціально-побутова реабілітація, яка розвиває в дитини здібності побутового характеру та навчає самостійності, принципу взаємодопомоги, бажанню працювати Захі́д: Заняття з декорування пряників «Юний кондитер» (виготовлення разом з педагогом кондитерського виробу, його оздоблення)</p>	Бесіда, індивідуальна робота, спостереження	Вчитель з трудового навчання	Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю
III етап. Соціально-педагогічна підтримка сім'ї				
1.	<p>Напря́м: Спільний відпочинок для всієї сім'ї а) організація дозвіллевої діяльності батьків та дітей з особливими потребами (адаптація, реабілітація та інтеграція в інтересах кожного з учасників); б) створення теплої атмосфери між матір'ю (батьком) та дитиною (об'єднання сім'ї за виконанням спільного завдання); в) допомога батькам «відключитися» від повсякденних проблем та весело провести час з дітьми Захі́д: 1) «Радість дитинства» (верхова їзда на конях); 2) Смартмоб «З родини йде життя дитини» Кожна сім'я (за бажанням) розповідає свою історію життя від народження «особливої» дитини до сьогодення, всі історії опубліковуються в мережі Інтернет для того щоб знайти більше однодумців, щоб інші батьки «особливих» дітей не втрачали віри в майбутнє,</p>	<p>Іпотерапія, інтерактивні ігри, бесіди, спостереження</p> <p>Соціальні мережі, дискусія</p>	<p>Соціальний працівник, Соціальний педагог, інструктор з верхової їзди</p> <p>Практичний психолог, соціальний педагог</p>	Сумський обласний центр комплексної реабілітації для дітей та осіб з інвалідністю с. Рибці

	розвивалися та зрозуміли найважливіший месидж «Особлива дитина – це не вирок»! 3) Організація фотосесії для кожної сім'ї «Сім'я – це сила».	Бесіди, спостереження	Фотограф, соціальний працівник	Фотостудія
--	--	-----------------------	--------------------------------	------------

Прогнозовані результати

Проведення заходів та надання якісної соціально-педагогічної підтримки неповним сім'я, що виховують дитину з особливими потребами дасть можливість:

- покращити соціальний стан неповних сімей;
- сприяти соціальній адаптації батьків та дітей;
- здійснити якісний соціальний захист неповних сімей, реалізувати їх прав;
- забезпечити право кожної дитини з особливими потребами на отримання кваліфікаційної соціальної реабілітації;
- своєчасно надати державну соціальну підтримку батькам, які мають дітей з особливими потребами;
- створити умови для соціальної адаптації дітей з особливими потребами;
- допомогти батькам усвідомити суть проблем своїх дітей;
- надати можливість неповним сім'я за допомогою відпочинку провести час разом;
- сприяти відновленню соціального потенціалу сім'ї.