

СОЦІАЛЬНА ПЕДАГОГІКА

DOI 10.31651/2524-2660-2019-1-171-176
ORCID 0000-0003-4197-3290

ПЛАТОНОВА Оксана Георгіївна

кандидат педагогічних наук, доцент кафедри соціальної роботи,
Національний університет «Чернігівський колегіум» імені Т.Г.Шевченка
e-mail: ogplatonova@ukr.net

УДК: 316.614 – 056.2/.3

ПРОБЛЕМА СОЦІАЛІЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ ОСОБЛИВОСТЯМИ

У статті розкриваються основні умови соціалізації дітей з обмеженими функціональними можливостями. Розглядаються основні підходи до вирішення проблем дітей з обмеженими можливостями. Автор розглядає низку проблем з якими стикається сім'я при появі дитини з вадами розвитку.

Ключові слова: діти з обмеженими можливостями; умови соціалізації дітей; сім'ї, які виховують дітей з особливими потребами.

Постановка проблеми. Соціально-економічна ситуація, що склалася на сучасному етапі розвитку України, кризові явища у сфері економіки і фінансів зумовляють необхідність посилення соціального захисту дітей з обмеженими функціональними можливостями, визначення пріоритетних напрямів у цій важливій роботі.

Діти з обмеженими можливостями потребують, крім матеріальної підтримки, заходів медичної, професійної та соціально-побутової реабілітації, а також створення належних умов для реалізації власних здібностей, розвитку особистих рис, задоволення потреб у соціальному, моральному, духовному самовдосконаленні.

Однією з умов задоволення цих потреб є докорінна перебудова суспільної етики та реалізація гуманістичної концепції розвитку особистості. Соціальний захист людей з обмеженими можливостями повинен наближати умови їх існування до умов життя здорових людей, поступово збільшувати реальну можливість отримання ними освіти, набуття професії, реалізації особистих здібностей. Актуальність цієї проблеми існує в зв'язку з багатьма невирішеними аспектами життя дітей з функціональними обмеженнями, оскільки вони не мають доступу до багатьох сфер діяльності суспільства, обмежені у своїх прагненнях у порівнянні з іншими дітьми. Існує вже певна закономірність, коли людину з вадами розвитку скоріше готові пожаліти, ніж з нею співпрацювати,

звідси – проблема працевлаштування молоді з фізичними вадами.

Проблема дітей з обмеженими можливостями вивчається досить широким колом науковців. А. Й. Капська досліджувала питання соціальної та психологічної допомоги дітям з обмеженими можливостями, а також роботу з сім'ями, які виховують дітей-інвалідів. Т. Успенська у своїх роботах розкриває головні проблеми, з якими стикається дитина з функціональними обмеженнями, а також причини інвалідності і методи їх реабілітації.

Вивченням питання дітей з обмеженими можливостями займався Л. С. Виготський, ним розглядалися питання особливостей розвитку зазначеної категорії дітей. І. Соколянський, В. Вертугіна досліджували особливості навчання, виховання дітей дошкільного віку з обмеженими функціональними можливостями. Г. Мустафаєв приділяє значну увагу вихованню дітей-інвалідів в сімейному оточенні. Але на сьогодні далеко не всі аспекти проблем дітей з обмеженими можливостями достатньо розглянуті та вивчені. Ця проблема потребує подальшого наукового дослідження.

Мета статті. Розглянути основні проблеми соціалізації дітей, які мають обмежені можливості.

Виклад основного матеріалу дослідження. Діти з обмеженими функціональними можливостями по-іншому сприймають оточуючий світ, ніж їх здорові однолітки. Протягом усього періоду розвитку дитині притаманне відчуття неповноцінності. Через фізичну незрілість дитини, її невпевненість у собі і несаможиттєвість у неї розвиваються відчуття недосконалості, яке проявляється у всьому її житті. Це відчуття викликає постійну тривогу дитини, прагнення до діяльності, до фізичного та психічного вдосконалення.

Почуття своєї слабкості, недосконалості – первинне. А. Адлер трактує відчуття власної недосконалості як нормальне людське почуття, за його словами бути людиною значить відчувати свою неповноцінність. Але почуття неповноцінності нестерпне: людина починає боротися з ним. Це рушійна сила розвитку, в свою чергу, це призводить до самовдосконалення, до реалізації власних можливостей особистості.

К. Роджерс вважає, що необхідними умовами для самореалізації особистості є безумовне прийняття себе.

Як вважав Б. Г. Анасьєв, саме самореалізація є джерелом самомотивації людини. Спрямованість на самоактуалізацію є продукт певної фази життєвого шляху людини стадії індивідуальності. Отже, прагнення і здатність до самореалізації, до самовиховання розглядається як найвищий рівень розвитку особистості.

Дослідження Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна» (ВМУРА «Україна») показали, що почуття неповноцінності більш виражене у молоді з особливими потребами, ніж у їх здорових ровесників. Були виявлені наступні факти:

- у них занижене прагнення до самореалізації, до самовиховання,
- відчуття неповноцінності не породжує посилення боротьби за самовдосконалення, а створює захисні механізми маніпулювання своїм станом і намагання викликати жаль, добитися поблажливості [5, с. 200].

Серйозність проблеми обумовлена не лише тим, що за останній час збільшилась кількість людей, які мають значні фізичні та психічні вади, але і надзвичайно низьким рівнем матеріального забезпечення, їх соціальною і моральною незахищеністю. Лише в останні роки перед суспільством постало питання: інвалідність – це нещастя однієї людини чи суспільний феномен [5, с. 199].

Нині поняття «інвалідність» розуміється як складна біопсихосоціальна категорія, характерна особливість якої полягає в тому, що люди з обмеженими можливостями відчувають функціональні складнощі не тільки внаслідок захворювання, відхилень або недоліків розвитку, а й у результаті непристосованості соціального оточення до їхніх соціальних потреб, забобонів суспільства [3, с. 167].

Ст. 46 Конституції України гарантує громадянам України право на соціальний захист, пенсії, інші види соціальних виплат та допомоги як основне джерело існування мають забезпечити рівень життя не нижчий від прожиткового мінімуму, встановленого законодавством. Життєвий досвід свідчить: переважна більшість батьків, якщо не кидають сім'ю відразу по народженню дитини, довгий час не витримують цього морального, фізичного, психологічного тягаря. Жінка залишається наодинці з проблемою.

Досить ефективним механізмом реалізації державної політики і вирішення проблем інвалідів в Україні стали загальнодержавні і регіональні програми, які об'єднують усі зусилля різних відомств. Особливе місце в цьому списку посідає цільова концепція ранньої соціальної реабілітації дітей-інвалідів, схвалена постановою Кабінету Міністрів України від 12 жовтня 2000 року № 1545 та Закону України про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні від 5 липня 2001 року.

У межах даних програм виконується низка заходів, які стосуються окремих аспектів проблеми соціально-педагогічної реабілітації. Серед них можна назвати такі:

1. Програмно-методичне забезпечення спеціальних (корекційних) освітніх установ.

Мається на увазі розробка змісту спеціальної освіти, соціально-трудової адаптації, психолого-педагогічної реабілітації дітей з порушенням інтелекту.

2. Підготовка і підвищення кваліфікації кадрів, які працюють з дітьми з обмеженими можливостями.

Створюються пакети науково-методичних навчальних матеріалів для спеціалістів і батьків для групового та індивідуального навчання дітей з порушенням емоційно-вольової сфери у ході інтеграції в середовище здорових ровесників.

3. Створення нових і розвиток діючих центрів реабілітації дітей з обмеженими можливостями.

На сьогодні розроблена модель психолого-педагогічної консультації з діагностичним підходом.

4. Створення нових освітніх моделей для дітей-інвалідів.

Прогнозуються і робляться перші кроки у розробці моделі інтегрованого

виховання і навчання дітей з відхиленнями у розвитку [1, с. 193].

Вітчизняний та зарубіжний досвід засвідчує, що соціальну роботу з дітьми, які мають функціональні обмеження, необхідно проводити постійно з урахуванням нормативно-правової бази документів світового співтовариства (установчі акти, декларації, пакти, конвенції, рекомендації і резолюції ООН, ВОЗ, МОР, ЮНЕСКО, ЮНІСЕФ та ін.) та законодавчих і підзаконних актів України.

Розгортання соціальної роботи з дітьми з обмеженими функціональними можливостями щодо їх соціалізації потребує того, що суспільство має сприяти створенню мережі реабілітаційних центрів для таких груп дітей, де здійснюється профорієнтація завдяки профнавчанню, консультації з правових проблем, надається конкретна допомога по працевлаштуванню.

Існують певні підходи до вирішення проблем дітей з обмеженими можливостями.

Перший підхід є гуманістичний, що проявляється у ставленні до дитини з обмеженими можливостями і сім'ї, яка її виховує.

Другий підхід – особистісно-діяльнісний підхід до дитини з обмеженими можливостями, який ставить її в обов'язкову діяльну позицію, що не дозволяє їй відчувати себе неповноцінним. Це можливо за умови прояву дитиною власної активності, що має стимулюватися близькими до неї людьми.

Третій – це соціальне бачення дитини і всебічне сприяння розкриттю її соціальної сутності.

В Україні закріплюється гуманістична ідея, що проблеми дітей з обмеженими функціональними можливостями ні в якому разі не обмежуються медичним аспектом, а декларується як соціальна проблема нерівних можливостей.

Потрібно завжди пам'ятати про те, що протягом усього періоду розвитку дитина відчуває, що вона поступається в чомусь своїм батькам, усьому світу взагалі [5, с. 205].

Діти з особливими потребами, дійсно, у фізичному чи психологічному плані відрізняються від здорових дітей, але причина їхньої безпорадності не лише в їхніх особливостях, а і реакції на них соціального оточення. З інвалідністю

асоціюється не лише фізична чи психічна неспроможність, а переважає уявлення про інваліда як про людину, яка багато чого не може робити, яка потребує допомоги інших, викликає найчастіше почуття жалю, що заважає інваліду включатися в соціальні взаємовідносини. І щоб уникнути такого ставлення, індивід спілкується лише з подібними до себе.

За таких умов одним із головних наслідків інвалідності є переміщення людини в особливу соціальну групу, особливою ознакою якої є її ізольованість, а домінуючою характеристикою інваліда виступає перерва у соціалізації, що призводить до соціальної бездіяльності, відчуженості чи навіть деградації. Цей процес можна назвати психічними і соціальними дезадаптаціями.

Нове розуміння даної проблеми може дозволити реалізувати у суспільстві ідею «незалежного життя» людей з особливими потребами. Якщо функціональні обмеження будуть віднесені до розряду культурних відмінностей, а незалежне життя буде виражатися у можливості робити вибір інвалідом, який він може здійснити за допомогою соціальних служб. Критерієм незалежності при цьому виступає не міра його дієздатності й самостійності в умовах надання допомоги, а якість життя за умови надання допомоги.

У світовій практиці простежується досить помітний поворот від культури корисності до культури гідності. В контексті цієї особистісно орієнтованої концепції людина з вродженими чи набутими органічними ушкодженнями, незалежно від своєї дієздатності і корисності для суспільства, розглядається як об'єкт особливої соціальної допомоги і турботи, зорієнтованих на створення умов для максимальної повної самоактуалізації його особистості, реалізації всіх можливостей інтеграції в суспільство.

Становище дітей з обмеженими можливостями – це больова точка сучасного суспільства. Останнім часом їх становище почали відкрито обговорювати, їх проблеми стали доступними для суспільства, а не тільки для спеціалістів і батьків.

Найважливішу роль у вихованні, соціалізації, задоволенні потреб, навчанні дитини з функціональними обмеженнями виконує її сім'я – найближче оточення, з яким стикається дитина. Сім'ї з дітьми з обмеженими можливостями змушені вирішувати велику кіль-

кість проблем: матеріально-побутові, психологічні проблеми, проблеми, пов'язані з медико-соціальною реабілітацією дитини. Батьки відчують потребу в розширенні своїх соціальних контактів з різними закладами і організаціями. Деякі батьки повністю присвячують себе дитині. Часто матері вимушені, як правило, залишати роботу або переходити на іншу з більш гнучким графіком роботи, ближче розташованою до дому, іноді з нижчою заробітною платою, в той час як догляд за дитиною потребує великих витрат на медикаменти, спеціальне обладнання.

Поява дитини з вадами розвитку пов'язана для його сім'ї з психологічним стресом, оскільки народження такої дитини або травматизація, наслідком якої є інвалідність, розцінюється як життєва криза. На цій основі між подружжям часто виникають конфлікти. Кількість розлучень в таких сім'ях вища – батьки не готові до труднощів і покидають сім'ю. Відомі такі випадки, коли матері відмовляються від таких дітей, залишаючи їх в пологовому будинку, або передають на виховання в спеціалізовані заклади.

Виділяють 5 типів сімей за реакцією батьків на появу дитини з вадами розвитку:

1) прийняття дитини і її вади – батьки приймають цей факт, адекватно оцінюють його і проявляють по відношенню до дитини справжню турботу;

2) реакція неприйняття дефекту дитини і, як наслідок, батьки не приймають і не усвідомлюють для своєї дитини ніяких обмежень;

3) реакція надмірного захисту, протекції, опіки – батьки сповнені відчуття жалю і співчуття, що проявляється в надмірній турботі і захисту дитини від усіх небезпек;

4) приховане відчуження, відторгнення дитини – дефект вважається соромом, негативне відношення і відрода по відношенню до дитини маскується за надмірно турботливим вихованням;

5) відкрите відчуження дитини, яка приймається з відразою і батьки повністю усвідомлюють свої почуття, звинувачують при цьому суспільство, лікарів, вчителів в неприйнятному відношенні до дитини з вадами розвитку.

Вчені переконані, що сім'ї з дитиною з обмеженими можливостями часто від-

чують негативне відношення з боку оточуючих, які іноді уникають спілкування з такою дитиною [2, с. 181].

Багато людей, які ніколи в житті не стикалися з дітьми, що мають порушення у розвитку, поділяють думку про те, що ці діти агресивні, не піддаються контролю, небезпечні для суспільства. На практиці ж виявляється, що вони більш беззахисні і передбачувані, ніж так звані практично здорові.

Переважає більшість батьків не хотіли б віддавати своїх дітей до спеціалізованої школи, мотивуючи це саме агресивною поведінкою дітей з вадами розвитку. Хоча в масовій школі дитина піддається набагато більшій небезпеці через неможливість контролю великої кількості дітей. Але спеціалізовані школи, як показує досвід, навпаки, характеризуються дружньою, довірливою, терпимою атмосферою [2, с. 268].

Діти з вадами розвитку практично не мають можливості повноцінних соціальних контактів, достатнього кола спілкування, особливо зі здоровими однолітками. Наявна соціальна депривація може призвести до особистих розладів (наприклад, емоційно-вольової сфери), до затримки інтелекту, особливо якщо дитина слабо адаптована до життєвих труднощів, соціальної дезадаптації, ще більшої ізоляції, недостатнього розвитку, що формує неадекватне уявлення про навколишній світ. Особливо тяжко це відбивається на дітях, які виховуються в дитячих інтернатах. До того ж суспільство не завжди правильно розуміє проблеми таких сімей. В зв'язку з цим батьки не беруть дітей з вадами розвитку в театр, кіно і т. д., тим самим створюють для них повну ізоляцію від суспільства з самого народження. Соціальний вакуум, в якому щодня перебуває сім'я, що виховує дитину з вадами розвитку, може викликати розгубленість у батьків, змусити віддати дитину в спеціалізований заклад.

Отже, можна виокремити наступні групи проблем, які пов'язані з вихованням дитини з обмеженими можливостями:

1) Психологічні проблеми батьків :

– усвідомлення неможливості забезпечити гідне життя своїй дитині;

– страх перед майбутнім дитини (труднощами працевлаштування, створення власної сім'ї);

– відсторонене ставлення оточуючих до інвалідів;

– поширеність хибних уявлень батьків щодо інвалідності (наприклад, думок, що фізично обмежена людина неповноцінна й інтелектуально);

– брак інформації про виховання і характер взаємостосунків з дітьми і молоддю з обмеженими можливостями і, відповідно, нерозуміння батьками їхніх проблем;

– розпад сімей з дітьми-інвалідами;

– підвищене відчуття відповідальності, намагання зробити усе за дитину часто трансформується в гіперопіку;

– прагнення сховати дитину від оточуючих, а також звуження кола спілкування, ізолюваність та ін.

2) Психологічні проблеми дітей з функціональними обмеженнями:

– відчуття незатребуваності і «меншовартості» (формуванню останнього сприяють демонстрації співчуття або навпаки, відстороненням оточуючих);

– недоступність багатьох закладів культури, нестача спілкування взагалі, зокрема з однолітками, внаслідок обмежень у пересуванні, з інших причин;

– відсутність інформації, замкненість лише на власних проблемах;

– усвідомлення своєї залежності від батьків, оточуючих та ін.;

3) Освітні проблеми:

– неспроможність відвідувати загальноосвітню школу, деякі вади й недоліки інших форм освіти;

– труднощі у пересуванні та віддаленість спеціальних навчальних закладів, що заважає отримати спеціальність;

– недостатня адаптованість навчальних програм загальноосвітніх і навіть спеціальних шкіл для дітей з певними порушеннями, брак індивідуального підходу;

– відсутність у сільській місцевості і малих містах спеціальних навчальних закладів;

– брак індивідуальних навчальних програм, адаптованих до особливостей різних видів інвалідності дітей, які навчаються вдома;

– відсутність зацікавленості, мотивації вчителя у навчанні дитини з функціональними обмеженнями разом зі здоровими дітьми в класі загальноосвітньої школи.

4) Комунікативні проблеми:

– неможливість залишити дитину без нагляду;

– небажання батьків зайвий раз обговорювати проблему інвалідності дитини;

– неготовність суспільства до спілкування з інвалідами;

– труднощі пересування.

5) Причини недостатнього спілкування дітей і молоді з функціональними обмеженнями:

– труднощі пересування, відсутність спеціального обладнання в громадських місцях, взагалі знижений рівень мобільності інвалідів;

– психологічний бар'єр у спілкуванні, неготовності людей сприймати інвалідів рівними собі;

– психологічні комплекси батьків, які соромляться дитини і не прагнуть розширювати коло її спілкування;

– вилученість з середовища загальноосвітніх навчальних закладів, недостатня кількість центрів соціальної адаптації і спеціалізованих навчальних закладів;

– відсутність клубів для спілкування або їх недоступність;

– небажання здорових дітей спілкуватися з дітьми з вадами розвитку.

Названо лише окремі причини серед десятків інших. Проте вони змушують звернути особливу увагу державних структур, різних соціальних інститутів і громадських організацій на питання щодо шляхів усунення окреслених причин і механізмів впливу на досягнення певних змін у тій ситуації, яка склалася навколо дітей з функціональними обмеженнями і, зокрема, навколо сімей, які виховують таких дітей [4, 185].

Висновок. Таким чином, можна говорити, що і самі діти з обмеженими можливостями прагнуть до інтеграції в суспільство, не хочуть бути поза ним, існувати ізолювано, вони розуміють, що можуть жити, як і інші діти, незважаючи ні на що, але для цього потрібні деякі умови, забезпечити які можна тільки спільними зусиллями держави, батьків. Тому для гармонійного розвитку дитини з обмеженими можливостями потрібно створити цілий комплекс умов для її соціалізації, які б задовольняли її потреби.

Список бібліографічних посилань

1. Капська А.Й. Соціальна робота: деякі аспекти роботи з дітьми та молоддю. Київ.: УДЦССМ, 2001. 220 с.
2. Никитина Н. И. Методика и технология работы социального педагога: учеб. пособие для студентов. Москва.: Гуманитарный Центр. ВЛАДОС, 2005. 399 с.
3. Соціальна робота в Україні/ під ред. Звереві У.Д., Лактінової Г.М. Київ, 2004. 296 с
4. Соціальна робота: технологічний аспект/ Під ред. Капської А.Й. – Київ., 2004. 317 с.
5. Томчук М.І., Комар Т.О. Особливості виховання студентів з особливими потребами *Нові технології навчання*. Науково-методичний збірник. 2001. Вип. 31. С. 198-205.

References

1. Kapska A.Y. Social work: some aspects of working with children and young people. Kyiv .: UDCCSM, 2001. 220 p.
2. Nikitina N.I. Methods and technology of social pedagogical working: study guide for students. Moscow: Humanitarian Center. VLADOS, 2005. 399 p.
3. Social Work in Ukraine / ed. Zveryeva U.D., Laktinova H.M. Kyiv, 2004. - 296 p.
4. Social Work: Technological Aspect / Ed. Kapska A.Y. Kyiv., 2004. 317 p.
5. Tomchuk M.I., Komar T.O. Features of students' upbringing with special needs. New learning technologies. Scientific and methodical digest. 2001. Publ. 31. p.p. 198-205.

PLATONOVA Oхана,Ph.D in Pedagogy, Associate Professor of Social Work Department,
T.H. Shevchenko National University "Chernihiv Colehium"**PROBLEM OF SOCIALIZATION OF DISABLED CHILDREN**

Introduction. *The current stage of socio-economic development of Ukraine and the crisis in economy and finance determine the need to intensify social protection of children with functional disabilities and prioritize the dominant areas in this essential work. Besides financial support, disabled children need medical, professional and social rehabilitation measures. In its turn, this requires creating appropriate conditions conducive to realizing their abilities, developing personal traits, and satisfying the needs in social, moral and spiritual self-improvement.*

Purpose. *The article is aimed at considering main problems with socialization of disabled children.*

Results. *Social work with children with functional disabilities to ensure their successful socialization requires the society to create a network of rehabilitation centers for such groups of children. The basic task for these centers is to provide vocational guidance through training, legal advice, and specific employment assistance.*

The most important role in upbringing, socialization, satisfaction of needs, teaching children with functional disabilities is allotted to their families, the closest environment that children encounter. Under existing conditions, families with disabled children have to solve a large number of problems: domestic, psychological, and financial, those related to medical and social rehabilitation of children. Simultaneously, parents are in need of expanding their social contacts with different institutions and organizations.

At present, there are numerous problems related to upbringing of disabled children, specifically, psychological problems of parents; psychological problems of children with functional disabilities; educational problems; communication problems between parents and children functional disabilities.

Conclusion. *To sum up, children with disabilities tend to integrate into society, they do not want to be outside of it and exist in isolation. Notwithstanding, they understand that they can live like other children. However, this requires some conducive conditions, which can be ensured only by joint efforts of the state and parents. Therefore, for the harmonious development of disabled children, it is necessary to create a complex set of conditions for their socialization that would satisfy their needs.*

Keywords: *children with disabilities; conditions of socialization of children; families who bring up children with special needs.*

Одержано редакцією 09.01. 2019 рік
Прийнято до публікації 16.01.2019 рік

DOI 10.31651/2524-2660-2019-1-176-181

ORCID 0000-0003-0547-6828

БОГАТИКОВ Юрій Олександрович,

керівник громадського науково-дослідницького міждисциплінарного проекту

«Аутизм: сьогодні і завтра»

e-mail: bogat080808@ukr.net

ORCID 0000-0002-6714-9913

ЧЕРНІКОВА Наталія Миколаївна,

педагог-абілітолог, корекційний центр «Баланс»

e-mail: natali080818@ukr.net

УДК: 159.98-048.25-053.2:616.896]:37.018.1(045)

ЗНАЧЕННЯ УЧАСТІ БАТЬКІВ У КОРЕКЦІЇ АУТИЧНОЇ ДИТИНИ

Розглядаються питання участі батьків та інших членів родини у процесі абілітації, розвитку, корекції та соціалізації дитини з аутизмом та іншими порушеннями розвитку. Наголошується на важливості та необхідності проведення такої роботи. Підкреслюється, що підвищення ролі батьків у вихованні дітей з вадами розвитку розглядається на глобальному

рівні як один з чинників покращення поточного стану таких дітей та покращення прогнозу стосовно їхнього подальшого розвитку. В якості одного з найважливіших чинників, що закладають засади для зменшення аутичних проявів у дитини, розглядається створення сприятливого психоемоційного оточення у місці переважного перебування дитини та в її родинному колі.