

**ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА**

**Шевчук Олена Анатоліївна**, старший викладач кафедри біології Рівенського державного гуманітарного університету.

*Коло наукових інтересів:* Проблеми валеологізації біології в основній школі.

**ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ ІЗ БАТЬКАМИ  
ДОШКІЛЬНИКІВ, ЯКІ МАЮТЬ ПРОБЛЕМИ РОЗВИТКУ**

**Інна ШИШОВА, АНАТОЛІЙ РАЦУЛ (Кіровоград)**

*Сучасний етап розвитку корекційної педагогіки і психології характеризується пошуком нових ефективних шляхів соціальної адаптації дошкільників. Інтерес фахівців викликають питання впливу родини на дитину із порушеннями розвитку, створення позитивних умов для її соціалізації в умовах сім'ї, реабілітація цих родин. У нашій статті ми спробували розглянути деякі психолого-педагогічні особливості роботи із родиною, що виховує дитину із порушеннями розвитку.*

*Современный этап развития коррекционной педагогики и психологии характеризуется поиском новых эффективных путей социальной адаптации дошкільників. Интерес специалистов вызывают вопросы влияние семьи на ребёнка с нарушениями развития, создание позитивных условий для его социализации в условиях семьи, реабилитация этих семей. В нашей статье мы попытались рассмотреть некоторые психологические особенности работы педагога с семьёй, в которой воспитывается ребёнок с нарушениями развития.*

*Ключові слова:* родина, дитина із порушеннями розвитку, психотравмуюча ситуація, проблеми виховання, психологічний супровід.

**Постановка проблеми.** Сім'я є важливим осередком суспільства. У середині кожної родини створюються свої неповторні стосунки. Учасники сімейного мікросоціуму постійно впливають, взаємодіють із іншими членами родини. А. Адлер називав цей феномен «сузір'ям», а К. Вітакер і У. Бамбері – «танцями». «Поетика стосунків» між найріднішими людьми є не тільки умовою психічного благополуччя, але й джерелом психотравм для членів родини.

Тим більше атмосфера проблемності виникає у сім'ї із моменту народження у ній дитини із психофізичними недоліками. Захворювання людини завжди є стресом і для неї, і для рідних. За наявності у дитини вроджених захворювань або тяжких порушень розвитку хронічного характеру сім'я нерідко надовго потрапляє у довготривалу психотравмуючу ситуацію і потребує допомоги. Це підкреслює актуальність нашого дослідження.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблема родин, які виховують дітей із порушеннями розвитку, має глибокі історичні корені. У розвитку людства взаємовідносини родини і суспільства пройшли шлях від диктату соціуму, який передбачав позбавлятися від неповноцінних немовлят, до розуміння необхідності надання допомоги і підтримки таким родинам. У наш час переживання батьків, що пов'язані із вихованням хворої дитини, цікавлять вчених різних країн.

Провідні ідеї виховання, розвитку й соціалізації дітей в умовах родинного та суспільного виховання були визначені класиками педагогіки Я. Коменським, Й. Песталоцці, К. Ушинським, М. Монтесорі, Н. Крупською, А. Макаренком, В. Сухомлинським та ін. Різні аспекти соціально-педагогічного супроводу сім'ї знайшли втілення у працях Д. Ельконіна, М. Лісіної, О. Стребелевої.

В Україні соціально-педагогічні аспекти виховання дитини досліджують вчені та практики В. Андрущенко, А. Астахова, І. Бех, І. Зверєва, І. Зязюн, А. Капська, М. Лукашевич, Н. Ничкало, В. Панок, І. Пінчук, В. Семиченко.

Питання психолого-педагогічної реабілітації родин, що виховують дітей із порушеннями розвитку, розглянуто у працях Л. Акатова, Н. Грабовенко, І. Макаренко, Л. Шипіциної, Я. Юрків та інших вчених.

**Формування мети статті.** Проблеми родини, що виховує дитину із порушеннями розвитку, стають все більш актуальними. Ми прагнемо здійснити аналіз найбільш актуальних із них і простежити шляхи роботи педагогів із батьками, що виховують дошкільників із порушеннями розвитку.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Народження дитини з порушенням розвитку неоднозначно впливає на батьків, але у більшості випадків проявляється як сильний психологічний стрес, унаслідок якого може виникнути так званий травматичний невроз, тобто порушення психіки у результаті пережитого шоку. Батьки найчастіше знаходять у собі сили, щоб повернутися до повсякденного життя і продовжувати виховувати дитину. Проте сильне потрясіння, яке вони пережили, може повертатися до них у вигляді «ретроспективних» тривог, безсоння, нервових зривів, періодичних депресій. Існують випадки, коли батьки відмовляються від таких дітей, залишають їх у пологових будинках або передають на виховання у спеціалізовані заклади.

Соціально-педагогічна підтримка сімей і дітей, проявляючись у тих або інших формах, уже сотні років [4, 25] є невід'ємною складовою суспільного життя. Історично вона розвивалася у форматі двох культурно-історичних парадигм: суспільне піклування і християнська благодійність, а механізми сприяння родині у здійсненні нею власних функцій класифікувалися у відповідності з рівнем опори на суб'єктність сім'ї у суворій ієрархії: державна турбота, соціальний захист, соціальна підтримка. Серед інших механізмів – піклування, забезпечування, обслуговування тощо.

Серед характеристик соціально-стійкої відсутності рівноваги родини, що має дітей [4, 22], такі: наявність у родині стійких проблем її соціальної життєдіяльності, які сприймаються нею і кожним її членом як неподоланні бар'єри; оцінка сім'єю власних проблем як таких, що не

можна подолати самотійно, без зовнішнього впливу; високий рівень потреби родини у системній допомозі різних соціальних інститутів, підтримка яких досить часто є єдиною умовою розв'язання сімейних проблем; відсутність балансу між соціальними потребами сім'ї і можливостями їх задоволення у відповідності із запитами та інтересами кожного із її членів тощо.

І. Макаренко [3, 10] визначено, що дитина, яка народилася з особливими потребами, займає виняткову соціальну позицію навіть у своїй сім'ї, її взаємини з близькими протікають інакше, ніж у нормальних дітей, оскільки вади, що є в дитини, спричинюють не лише порушення її розвитку, але й розрив усього комплексу соціальних взаємозв'язків дитини з довкіллям.

Проблеми сімей, у яких виховуються діти із відхиленнями у розвитку, проявляються у різних сферах їхньої діяльності. С. Хорош (1991) характеризує різні аспекти батьківсько-дитячих стосунків у сім'ях, які виховують сліпих дітей. Авторкою виділено дві батьківські позиції, адекватну і неадекватну, і відмічено, що батьківське ставлення до сліпої дитини проявляється у різних варіантах: жертвності, гіперопіці, деспотичній поведінці, суворості, твердості або відмежованості від дитини.

Я. Юрків [5] досліджувала проблеми батьків, у яких народилася розумово відстала дитина. Ці родини стикаються з комплексом соціальних проблем: культурних, педагогічних, психологічних, економічних. Перебуваючи в інформаційному вакуумі або отримавши негативну інформацію про виховання розумово відсталої дитини, за відсутності позитивних прикладів, батьки часто приймають болюче рішення позбутися дитини. Але й ті батьки, які вирішують виховувати дитину у сім'ї, переживають багато випробувань.

Здійснений ученою аналіз реальної практики виховання розумово відсталої дитини у сім'ї та соціально-педагогічної роботи з нею показав низький рівень: загальної й педагогічної культури батьків, які виховують розумово відсталих дітей; теоретичних знань і практичних умінь організації соціально-педагогічної роботи з розумово відсталими дітьми та їхніми сім'ями у фахівців різного профілю; задоволення майже всіх потреб розумово відсталих дітей у сім'ї (фізіологічних; довготривалої безпеки та захисту; любові та належності до групи; самоповаги; самореалізації).

Н. Грабовенко [2, 11] за інтегральним показником *психолого-педагогічної адаптації сім'ї до проблем інвалідності дитини*, складовими якого є: педагогічна культура батьків; емоційна адаптація батьків (продуктивна/ непродуктивна) до проблем інвалідності дитини; психологічний клімат сім'ї, який створює сприятливе/несприятливе

середовище для емоційного розвитку дитини з обмеженими фізичними можливостями; готовність/неготовність батьків співпрацювати із соціальним педагогом; соціально-психологічна адаптованість дитини до власних проблем і потреб, *визначено три типи сімей*: із високим, середнім і низьким рівнем його сформованості.

До *I типу* включено сім'ї з високим рівнем педагогічної культури, продуктивним рівнем емоційної адаптації до проблем інвалідності дитини, сприятливим психологічним кліматом у родині; активною життєвою позицією до вирішення проблем інвалідності дитини; високою соціально-психологічною адаптованістю дитини.

*II тип* склали сім'ї із середнім рівнем педагогічної культури, граничним рівнем емоційної адаптації до проблем інвалідності дитини, нестійким психологічним кліматом у родині; з невизначеною життєвою позицією, середньою соціально-психологічною адаптованістю дитини.

У *III тип* об'єднано сім'ї із низьким рівнем педагогічної культури, непродуктивним рівнем емоційної адаптації до проблем інвалідності дитини, несприятливим психологічним кліматом у родині; із слабкою життєвою позицією, низькою соціально-психологічною адаптованістю дитини.

Виділяють декілька схем (А. Смірнова, 1967) поведінки батьків стосовно дітей дошкільного віку, що мають порушення розвитку:

1. *Прийняття дитини і її дефекту*. Батьки приймають дефект, адекватно оцінюють його і проявляють повне розуміння дитини, відданість їй. Почуття провини або неприязні до дитини у батьків не проявляється. Головним девізом таких родин є: «необхідно найбільше досягти там, де для цього є можливість». У більшості випадків віра у власні сили і здібності дитини надає таким батькам сил, підтримує їх.

2. *Реакція заперечення*. Батьки заперечують, що дитина має дефект. Вони будують плани стосовно її майбутньої освіти і професії таким чином, що складається враження про те, що вони не приймають і не розуміють ніяких обмежень для своєї дитини. Дитину виховують у дусі надзвичайного честолюбства і наполягають на високій успішності її діяльності.

3. *Реакція надмірного захисту, протекції, опіки, піклування*. Батьки відчують жалість і співчуття, що проявляється у надмірних турботі і захисті дитини від усіх небезпек. Аномальна дитини є предметом надмірної любові матері, батьки прагнуть все за неї зробити, у результаті чого у неї можуть довго, а іноді все життя, проявлятися інфантильні риси характеру.

4. *Прихована відмова, відторгнення дитини*. Дефект вважається ганьбою. Негативне ставлення і відразу стосовно дитини батьки можуть

приховувати за надмірно турботливим вихованням. Батьки занадто педантично намагаються виконувати все, що стосується дитини.

5. *Відкрита відмова, відторгнення дитини.* Дитину приймають із відразу, при цьому батьки повністю усвідомлюють своє почуття ворожості. Однак для обґрунтування цих почуттів і подолання почуття провини батьки звертаються до певної форми захисту. Вони звинувачують суспільство, лікарів або вчителів у неадекватному ставленні до дефекту і аномальної дитини.

Родина, що має дитину із відхиленнями у розвитку, переживає цілу низку криз, обумовлених як об'єктивними, так і суб'єктивними причинами. Ці стани самі батьки описують як чергування злетів із глибокими падіннями. При цьому родини з позитивним психологічним і соціальним кліматом долають ці кризові стани порівняно легко.

Поява дитини із порушеннями розвитку спонукає батьків розширювати соціальні контакти з різними закладами, організаціями і службами. Усвідомлюючи всю відповідальність перед малюком, батьки мають, не втрачаючи часу, починати діяти, проявляти відповідну активність із метою створення необхідних умов для організації повноцінного розвитку і виховання дитини. У дитини необхідно поступово формувати навички взаємодії з іншими людьми. Великі резерви для такої комунікації має ігрова діяльність дошкільників.

Батькам важливо підготувати дитину, що має порушення розвитку, до школи. Цю підготовку краще починати практично з народження дитини. Коли дитина вже почала відвідувати навчальний заклад, бажано налагодити тісний контакт із педагогами, розповісти їм про індивідуальні особливості дитини, створити разом із ними індивідуальну програму корекції і розвитку дитини з урахуванням специфіки дефекту, регулярно звертати увагу на зміни у психіці й особистості дитини, що відбуваються під впливом навчання і виховання, відвідувати батьківські збори, позакласні заходи.

Досить часто батьки не погоджуються із тим, щоб їхня дитина відвідувала не масовий, а спеціальний заклад дошкільної освіти. Ученими зазначено позитивну дію методу вказівок, здійснюваного психотерапевтом [6, 311-312]. Вказівки (директиви) – це прямі і конкретні вказівки психотерапевта щодо необхідності виконання певних дій з боку всієї родини або певних її членів для досягнення мети (одужання, розв'язання проблеми, розв'язання конфлікту). Ефективність даної техніки значною мірою залежить від правильності її використання. Так, ця техніка дає позитивний результат, якщо існує можливість переходу родини до правильної поведінки і для ліквідації порушення у житті родини, коли необхідно щось виконувати інакше, ніж раніше. Перехід родини до цього способу є досить складним, але можливим,

якщо розділити його на етапи і розробити серії директив, які поступово, крок за кроком, приведуть родину до необхідної поведінки.

Так, Е. Ейдемільер та В. Юстіцкіс [6, 312] описують випадок, коли матір не визнавала діагноз «розумова відсталість», виставлений її єдиному синові і, відповідно, не бажала, щоб хлопчик відвідував спеціальну школу. Вона докладала великих зусиль для того, щоб дитина відвідувала масову школу, унаслідок чого у хлопчика розвинулася психічна травматизація. Після використання фахівцем методу вказівок, що складався із трьох етапів – вивчення матір'ю методів роботи спеціальної школи, надання «шефської допомоги» декільком учням цієї школи під час підготовки ними домашніх завдань та переведення власної дитини до цієї школи, з матері було знято непосильне навантаження, зменшено почуття її провини і відповідальності. Виконання жінкою вказівок психотерапевта обумовило її більш близьке знайомство із умовами іншого навчального закладу, звикання до думки про необхідність переведення, зміни критеріїв, із якими вона підходила до свого сина.

У дослідженні, здійсненому І. Макаренко [3, 14-15], визначено шляхи діяльності соціального педагога як головного організатора соціально-педагогічної підтримки батьків. Найбільш ефективними в організації цієї роботи виявилися такі організаційні форми: колективної роботи – лекторій для різних категорій сімей, дні відкритих дверей реабілітаційних закладів; групової – заняття-практикуми, ділові ігри, відвідування батьками навчально-ігрових занять, співбесіди, виставки, клуб для батьків, клуб молоді матері, зустрічі тощо; індивідуальної – щоденні спостереження, індивідуальні консультації за підсумками діагностики, патронаж, телефон довіри, заповнення карти психологічного вивчення дитини (дефектолог спільно з батьками), педагогічні консультації, індивідуальні бесіди з соціальним педагогом та психологом й обговорення особистісних проблем батьків, рекомендації щодо створення умов виховання вдома, обговорення процесу й результатів виховних впливів на дитину та ін.

Виховання дітей із порушеннями розвитку потребує великих фізичних і духовних сил. Тому важливо, щоб на протязі життя їхні батьки особливо ретельно зберігали фізичне здоров'я, душевну рівновагу, оптимізм щодо майбутнього. Орієнтація на позитивні думки сприяє зміні звичного стилю мислення, що значно знижує психічну напруженість, пом'якшує емоційні переживання, викликані емоціями, що є неприємними для людини.

Обмін досвідом, контакти з людьми, що мають аналогічні проблеми, їхня моральна підтримка дозволяють подружнім парам і, особливо, самотнім матерям позбутися почуття самотності, непотрібності і

незахищеності. Багатьом родинам потрібна своєчасна підтримка і психотерапевтична допомога, що включає обстеження психологічного стану батьків, надання їм консультативної і, за необхідності, психотерапевтичної допомоги, навчання прийомам виховання і реабілітації дітей із обмеженими можливостями здоров'я в домашніх умовах, надання допомоги у діяльності суспільних об'єднань батьків дітей із порушеннями розвитку тощо.

**Висновки дослідження** полягають у тому, що:

1. Педагогам, практичним психологам необхідно враховувати те, що не всі родини можуть подолати проблеми, пов'язані із турботою про дитину із порушеннями розвитку, самотійно.

2. Сутність підтримки як соціально-педагогічної практики полягає не стільки в усуненні існуючих у сім'ї проблем, скільки у тому, щоб допомогти батькам дітей з особливими потребами оволодіти засобами виявлення та самотійного вирішення власних проблем.

3. Позитивний терапевтичний вплив на сім'ї, що виховують дітей із порушеннями розвитку, можуть здійснювати об'єднання батьків.

4. У тих батьків, які прийняли виклик долі і почали активно працювати з дитиною, значно більше шансів на те, щоб покращити ситуацію, тому важливо правильно організувати життя і виховання дитини з урахуванням структури дефекту.

**Перспективи наших подальших наукових розвідок** полягають у дослідженні процесів соціально-психологічної адаптації дітей із порушеннями розвитку.

#### БІБЛІОГРАФІЯ

1. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л. Акатов. - М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. - 368 с.

2. Грабовенко Н. В. Соціально-педагогічна робота з сім'ями, що виховують дітей з обмеженими можливостями, в умовах реабілітаційного центру: автореф. дис. на здобуття наук. ст. канд. пед. н.: спец. 13.00.05 «Соціальна педагогіка» / Грабовенко Наталія Валеріївна; Інститут проблем виховання АПН України. – Київ, 2008. - 24 с.

3. Макаренко І. В. Соціально-педагогічна підтримка батьків дітей раннього віку з особливими потребами: автореф. дис. на здобуття наук. ст. канд. пед. н.: спец. 13.00.05 «Соціальна педагогіка» / Макаренко Ірина Володимирівна; Луганський національний університет імені Тараса Шевченка. – Луганськ, 2009. - 22 с.

4. Сабитова Г.В. Социально-педагогическая поддержка семей с детьми: теоретико-методологические основания и направления развития: автореф. дисс. на соиск. научн. ст. докт. пед. н.: спец. 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Сабитова Галина Валентиновна. - Учреждение Российской академии образования «Институт семьи и воспитания». – Москва, 2008. – 52 с.

5. Шипицына Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе. Социализация детей с нарушением интеллекта / Л. М. Шипицына. - 2-е изд., перераб. и дополн. - СПб.: Речь, 2005. - 477 с.

6. Эйдемиллер Э. Г. Психология и психотерапия семьи / Э. Эйдемиллер, В. Юстицкис. – СПб.: Питер, 2008. – 672 с.

7. Юрків Я. І. Соціально-педагогічний патронаж сімей з розумово відсталими дітьми: автореф. дис. на здобуття наук. ст. канд. пед. н.: спец. 13.00.05 «Соціальна педагогіка» / Юрків Ярослава Ігорівна. - Луганський національний університет імені Тараса Шевченка. – Луганськ, 2009. – 23 с.

#### ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРА

**Шишова Інна Олексіївна** – кандидат педагогічних наук, доцент кафедри практичної психології Кіровоградського державного педагогічного університету імені Володимира Винниченка.

*Коло наукових інтересів:* психологія виховання дошкільників, корекційна педагогіка.

**Рацул Анатолій Борисович** – кандидат педагогічних наук, професор кафедри педагогіки КДПУ ім. В. Винниченка.

*Коло наукових інтересів:* дошкільна педагогіка та педагогіка середньої та вищої школи.

## ПРОБЛЕМА ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ Й ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРІВ У ПЕДАГОГІЧНІЙ СПАДЩИНІ В.О. СУХОМЛИНСЬКОГО

**Оксана ЯЗЛОВЕЦЬКА (Кіровоград)**

*У статті висвітлено думки В.О. Сухомлинського щодо проблеми формування, зміцнення і збереження здоров'я школярів. Розкрито психолого-педагогічні та гігієнічні засади організації педагогічного процесу Павльської школи, спрямованого на розвиток здорової дитини.*

*В статье отражены идеи В.А. Сухомлинского относительно проблемы формирования, укрепления и сохранения здоровья школьников. Раскрыты психолого-педагогические и гигиенические принципы организации педагогического процесса Павльишской школы, направленного на развитие здорового ребенка.*

*Ключові слова:* здоров'я, здоровий розвиток дитини, здоровий спосіб життя.

**Постановка проблеми.** Здоров'я є необхідною умовою продуктивної, активної, креативної життєдіяльності людини. Порушення в цій сфері можуть призвести до змін у професійному, особистому житті, вплинути на спосіб життя і навіть поставити під загрозу цілісність особистості.

Невід'ємною складовою частиною загальнолюдських цінностей будь-якої держави є здоров'я підрастаючого покоління. Воно тісно пов'язане з рівнем розвитку держави та її місцем серед провідних країн світу.

Сьогодні на здоров'я підрастаючого покоління України більш помітно впливають комплекс чинників природного та соціального походження, дія яких раніше була значно меншою. Урбанізація, автоматизація виробництва, зниження фізичного і підвищення нервово-психологічного навантаження, інформаційні перевантаження – усі ці складові нашої доби, звичайно, різною мірою, але відбиваються на здоров'ї молодих людей.

Розв'язання проблеми здоров'я суттєво залежить від характеру освіти. Сучасний стратегічний орієнтир діяльності всіх підрозділів освіти – виховання гармонійно розвиненої особистості. Але для