

в рамках самостійної роботи може займатися управляємим навчанням. Предлагаємі засади будуть орієнтувати його на цілісний самостійний акт пізнання з послідуємим уточненням його складаючих, а не на спробу з частей самостійно індукувати цей акт.

Список литературы:

1. Бородай Ю. М. Эротика—смерть—табу: трагедия человеческого сознания. [Текст]: М.: Гнозис, Русское феноменологическое общество, 1996 г. — 416с.
2. Митусова О. А. Некоторые вопросы организации самостоятельной работы студентов [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://www.rspu.edu.ru/university/publish/schools/2/4.html>
3. Проблемы активизации самостоятельной работы студентов. Материалы всесоюзного совещания-семинара [Текст]: Пермь: Изд-во ПГУ, 1979.

*В. В. Гладун,
Т. О. Курилко,
О. И. Рассказова,
г. Харьков*

Роль сім'ї та проблеми виховання дітей з особливими потребами

Погіршення екологічної ситуації, високий рівень захворювання батьків, низка не вирішених соціально-економічних, психолого-педагогічних і медичних проблем призвело до збільшення дітей з особливими потребами. У нашій країні гостроту проблеми додає те, що до 1917 року система надання допомоги цій категорії дітей не склалася, а пізніше, аж до 90-х років ХХ століття, робота з такими дітьми здійснювалася в спеціальних установах, ізолювано від суспільства.

Щоб подолати негативні тенденції в підготовці названої категорії дітей до інтеграції в суспільстві, потрібна розробка нових теоретичних підходів до їх навчання, виховання та організації всієї життєдіяльності. Велике значення для дітей цієї категорії, як і для інших має сім'я. Саме від батьків залежить становлення особистості дитини з обмеженими можливостями здоров'я, здатної успішно інтегруватися в соціум.

Сім'я є природним середовищем первинної соціалізації дитини, джерелом її матеріальної та емоційної підтримки, засобом збереження і передавання культурних цінностей від покоління до покоління.

Роль сім'ї для дитини з обмеженими можливостями здоров'я незмірно зростає. Дитина з обмеженими можливостями здоров'я, здатний

під впливом виховання успішно розвиватися в психічному та особистісному відносінах. Головними учасниками виховного процесу виступають усі члени родини: мати і батько, бабусі й дідусі, брати і сестри і ін. Для нормального психічного розвитку дитини, йому потрібна любов батьків, спокійна обстановка в сім'ї, доброзичливе ставлення.

У практиці сімейного виховання історично склалися декілька типів відносин між батьками і дітьми:

— авторитарний (відносини підпорядкування) — цей тип вписується в таку формулу: «Я дорослий, дитина - маленька, я знаю, як жити, вона не знає. Я веду її за собою». Дитина не завжди розуміє таке благородство з боку батьків і починає чинити опір, тоді дорослі застосовують владу і силу. За відхилення від правил та норм винуватці суворо караються. У дітей у авторитарних сім'ях формуються гарні звички, стереотипи пристойної поведінки, але у них подавлена воля, спостерігається нестача ініціативи та творчості, ускладнені відношення з людьми і до людей. У результаті діти в таких сім'ях виростають відповідальні, послужливими людьми, але їм притаманна схована образливість, заздрість не довіра до людей, що з віком може перерости у конфліктність;

— демократичний (відносини співпраці) — співпрацювати з дітьми, це означає цінувати, поважати їх, уміння поступитися своїми бажаннями. Відношення у таких сім'ях будується на довірі. Характер дітей у таких сім'ях м'який, поступливий, але й хиткий, їм не вистачає наполегливості напору для завершення справи, для досягнення мети. Діти у таких сім'ях мають все для розвитку здібностей, вони найчастіше виявляються талановитими, але у них не вистачає навичок, звички працювати, щоб забезпечити успіх своїй справі і собі;

— ліберальний (змішаний) Це сім'ї де побут і діяльність високоорганізовані, але не закріплені регламентацією. Діти виховуються в праці але вона не закріпачує і не створює почуття вини. У дітей в таких сім'ях формується і не похитніть, і поступливість одночасно; звичка до праці, вміння і творчі здібності;

Особливості життєвого стилю кожної родини, сімейні взаємини видозмінюються з часом.

Звичайно для виховання дітей найкраще використовувати ліберальний тип відносин, оскільки він не тільки не придушує волю дитини, а й виховує любов до праці і наполегливість. Таким чином можливий розвиток творчої особистості, яка вміє не лише ставити цілі, а і йти до них, за допомогою власної праці і наполегливості, не дивлячись на особливості свого розвитку.

Однак поява такої дитини болісна і не очікувана для її батьків.

Виділяють кілька схем поведінки батьків на появу дитини, яка має той чи інший дефект:

- прийняття дитини та її дефекту — батьки приймають дефект, адекватно його оцінюють і проявляють по відношенню до дитини справжню відданість, У батьків не виявляються видимі почуття провини чи неприязні до дитини;

- реакція заперечення — заперечується, що дитина страждає дефектом, батьки не приймають і не визнають для своєї дитини ніяких обмеження і наполягають на високій успішності його діяльності;

- реакція надмірної захисту, протекції, опіки — батьки переживають почуття жалю та співчуття, що проявляється в турботі, гіперопіці захисту та надмірної любові. Намагаються все зробити за дитину, в результаті він може залишитися на все життя на інфантильному рівні;

- приховане зречення, відкидання дитини — дефект вважається ганьбою. Батьки приховують своє негативне ставлення і відразу за надмірно дбайливим і попереджувальним вихованням;

- відкрите зречення, відкидання дитини — батьки повністю усвідомлюють свої ворожі почуття, дитина приймається з відразою. Батьки звинувачують суспільство, лікарів, вчителів в неадекватному відношенні до дитини і його дефекту.

В багатьох випадках з часом батьки змінюють свою позицію щодо дитини яка має особливості в розвитку, але для цього має пройти час і постійний розвиток як дітей так і батьків, оскільки батьки також потребують неабиякої допомоги спеціалістів.

Сім'ї, які виховують дітей з відхиленнями у розвитку, особливо важко переживають кризові періоди розвитку сімейних відносин. Це такі періоди, як:

- перший період пов'язаний з усвідомленням того, що дитина хвора, з отриманням точного діагнозу, емоційним звиканням, інформуванням інших членів сім'ї про те, що трапилося.

- другий період визначається специфікою розвитку дитини у перші роки життя. В цей період сімейна криза поглиблюється значними фінансовими і тимчасовими витратами на послуги, необхідні дитині, усвідомленням того, що інтереси нашого суспільства часто не узгоджуються з інтересами сімей, що мають дітей з проблемами в розвитку.

- третій період пов'язаний з надходженням дитини в школу, уточнення форм навчання (у звичайній або спеціальній школі, школі-інтернаті), переживання реакцій однолітків, клопоти по влаштуванню позашкільної діяльності сина чи дочки.

- четвертий період починається з переходом дитини в підлітковий вік. Сім'я звикає до хронічної природі захворювання: виникають

проблеми, пов'язані з сексуальністю, ізоляцією від однолітків і відчуженням, профорієнтацією, плануванням майбутньої зайнятості дитини.

— п'ятий період сімейних складнощів — початок дорослого життя, в якій яскраво відчувається дезадаптація члена сім'ї — інваліда, дефіцит можливостей для його соціалізації; прийняття рішення про відповідному місці навчання або проживання дитини, що подорослішала.

— шостий період розвитку сімейних відносин — доросле життя члена сім'ї з обмеженими можливостями життєдіяльності. Забезпечення інваліда житлом, роботою, організація його дозвілля, доступність медичної допомоги, соціальне обслуговування цікавить і турбує батьків.

Нерідко батькам бракує фізичних і моральних сил. Всі вони потребують психологічної допомоги, потреби поділитися з іншими своїми сумнівами і труднощами. Тому батьки об'єднуються в організації, де обговорюють свої проблеми та обмінюються досвідом з іншими батьками, таких же дітей. Одна з таких організацій є «Центр раннього втручання» — де проводять роботу з дітьми та батьками, інформують суспільство про існуючі проблеми та шляхи їх подолання. Цей напрямок має розвиватися далі, оскільки батьки також потребують психологічної допомоги. Нажаль багато батьків не компетентні в питанні про виховання таких дітей, тому повинна вестись робота по просвіті питань пов'язаних з вихованням дітей з особливими потребами. Потрібно проводити роботу з сім'єю, щодо психологічного стану, адаптації сім'ї, до нових умов життя.

Не дивлячись на всі вище перелічені труднощі в сім'ї, якщо у дитини з обмеженими можливостями здоров'я є сім'я і є можливість в ній виховуватися, то небажано ізолювати його від неї, від суспільства, а знаходити більш прийнятний вихід із ситуації.

Список літератури:

1. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях. Навчальний посібник. — К.: Центр навчальної літератури, 2003. — 134 с.
2. Соціальна педагогіка. Підручник / за редакцією професора Капської А. Й. — К.: Центр навчальної літератури, 2006.
3. УНІАН Здоров'я // редактор Н. Максименко. — 6 листопада 2011 р. № 46 Газета: УНІАН Здоров'я <http://health.unian.net/ukr/detail/227115>
4. Матеріали 12-го Всеросійського інтернет-педсовета: <http://pedsovet.org/forum/topic722.html>
5. Сайт Центра раннього втручання: <http://ei.kharkov.ua>