

3. Гур В.И. Демократический социализм: теория и практика // Т. Майер Демократический социализм – социальная демократия. Введение. – К.: Основні цінності, 2000. – С. 5-10.
4. Енгельс Ф. “Антидюринг” // К. Маркс, Ф. Енгельс. Тв.: 2-те вид. – Т. 20. – С. 95–100.
5. Соціальна робота в Україні: Теорія і практика: Посібник для підвищення кваліфікації працівників центрів соціальних служб для молоді / За заг. ред. А.Я. Ходорчук. – К.: УДЦССМ, 2001. – С. 201-203.
6. Франк С.Л. Этика нигилизма // Вехи. Из глубины. – М., 1991. – С. 21-27.

УДК 376

**І.В. ВДОВИЧЕНКО,**  
викладач

### СОЦІАЛІЗАЦІЯ РОЗУМОВО ВІДСТАЛИХ ДІТЕЙ-СИРИТ

*Статья посвящена проблеме социализации умственно отсталых детей-сирот. Проанализировано состояние проблемы, описаны особенности социально-адаптивных реакций воспитанников специальных (коррекционных) детских домов. Предложены подходы и принципы адаптации детей данной категории, намечены пути дальнейшего исследования.*

*The article is dedicated to the problem about socialized backward orphan. It is analyzed the condition of problem, it is described the peculiarity of socioadapt reactions of pupils in boarding-schools. It is suggested principles of adaptation for children of this category.*

Позитивні зміни, що відбуваються в теорії і практиці навчання та виховання дітей із проблемами розвитку, зростаючі вимоги сучасного суспільства, що ставляться перед випускниками закладів для сиріт, зумовлюють необхідність суттєвих змін традиційних форм педагогічної та корекційної роботи, пошуку нових методів і прийомів активізації психосоціального розвитку аномальних дітей, засобів підвищення професійної кваліфікації вчителів і вихователів, які безпосередньо мають справу з дітьми означеної категорії.

Проблема соціалізації вихованців дитячих будинків – одна з найважливіших проблем сучасного сирітства [2; 4]. Найбільш гострою вона є щодо дітей із затримкою психічного розвитку й інтелектуальною недостатністю, в яких обмежений соціально-адаптивний потенціал.

Учений-психолог Л.М. Шипіцина [7] зазначає, що найважливішими складовими реабілітації дітей-сиріт спеціальних (корекційних) закладів є:

– рання соціальна адаптація;

- розвиток особистості дитини з максимальним використанням її реабілітаційного потенціалу та компенсаторних можливостей;
- розвиток особистості дитини шляхом формування навичок спілкування;
- інтеграція у суспільство на правах повноцінних членів;
- корекція інтелектуальних і когнітивно-емоційних процесів.

Проблема, що розглядається, набуває найбільшої актуальності сьогодні, коли кількість дітей, які підпадають під категорію “соціальних” сиріт, постійно збільшується [3, с. 294]. Аналіз близько 300 особових і медичних справ розумово відсталих дітей, які виховуються в закладах інтернатного типу для сиріт (будинки дитини, дитячий будинок, школа-інтернат), засвідчив, що переважна більшість (95 %) є сиротами при живих батьках. Діти батьків алкоголіків і осіб, котрі ведуть аморальний спосіб життя, перебувають вже від народження в неповноцінній соціальній ситуації розвитку та під впливом несприятливих біологічних і соціальних факторів. Як доводить аналіз анамнестичних даних, практично всі діти, які стали сиротами при живих батьках, були небажаними: вагітність, як правило, була для матері неочікуваною, ім’я батька взагалі не називалося; перебіг вагітності супроводжувався різними видами патологій, на всіх її стадіях не виключався вплив алкоголю, наркотиків, а у низці випадків – використання фармакологічних та інших засобів для її переривання. В анамнезі більшості обстежуваних дітей виявлялись такі негативні соціальні й біологічні фактори, як антисуспільний спосіб життя батьків, їх систематичне пияцтво, психопатологічні ускладнення (76,4 %); недотримання гігієнічних вимог під час вагітності, що значною мірою визначало характер розвитку дитини (фізичного і нервово-психічного). У разі поєднання кількох негативних факторів ризику, поява у дітей відхилень в психічному розвитку набагато зростає.

Особливості дітей-сиріт віку немовлят, котрі мають відхилення у психофізичному розвитку, навіть на фоні незначної органічної симптоматики (порушення нервово-рефлекторної діяльності, уповільнення темпу розвитку сенсорних і рухових функцій, навичок самообслуговування, мовлення і т.д.), дають підстави для встановлення первинного діагнозу затримки психічного розвитку (ЗПР). Такий діагноз не є безумовним та остаточним, але дає можливість окреслити напрямки медико-психолого-педагогічної та соціальної корекції розвитку особистості дитини, яка залишилась без батьків.

Проблема навчання і виховання дітей-сиріт і дітей, котрі залишились без батьківської опіки, тісно пов’язана з питаннями розширення кола їх спілкування, формування правильних взаємин з оточенням [5], підвищення їх функціональних і соціально-адаптивних можливостей, забезпечення належного рівня життєвої компетентності.

Дослідження особливостей соціально-адаптивних реакцій розумово відсталих дітей, які потрапляють до спеціальних дошкільних закладів, засвідчують, що негативний перебіг адаптації в дитячих будинках характерний для 70 % дітей, а в дитячих садках – для 10 %. Несприятливий перебіг адаптації виявляється у значних змінах психоемоційної сфери, вегетативної

регуляції, у формуванні глибоких нервово-психічних розладів, зростанні негативних емоцій, звуженні функціональних можливостей, перенапруженні регуляторних механізмів. При розробленні нових підходів і принципів соціальної адаптації розумово відсталих дітей-сиріт і дітей, які залишились без батьківської опіки, слід розглядати особистість дитини як суб'єкт і об'єкт, як мету виховання і його результат. Такий підхід дає змогу говорити про процес керування розвитком особистості і розглядати розумово відсталу дитину як активно діючу особистість.

Для вирішення цієї проблеми найважливішими слід вважати такі завдання.

- створення сприятливих умов, наближених до домашніх, які забезпечують ефективний психосоціальний розвиток особистості;
- моральне виховання дитини — як основу формування особистості і підготовки до майбутнього самостійного життя;
- індивідуальне спілкування — як основу всієї корекційно-педагогічної роботи.

У роботі дитячого будинку необхідно керуватись такими принципами, як:

- орієнтація на потенційні можливості дитини;
- корекційна спрямованість виховного процесу;
- відкритість системи, яка дає можливість не замикати дитину в колі собі подібних, а розширювати її соціальні зв'язки та соціальний досвід;
- інтеграція дитини з проблемами розвитку у суспільство нормально розвинених людей.

Розвиток і корекція особистості розумово відсталої дитини-сироти вимагають організації й удосконалення освітньої системи, створення нових моделей навчання і виховання, які включають в себе аспекти формування багатоваріативної освітньої системи, що дає можливість для вибору освітньої програми відповідно до розвитку дитини, а також створення системи діагностики особистості.

Важливим елементом корекційно-педагогічної роботи у закладах для сиріт є формування в дітей навичок спілкування. Спілкування в усіх аспектах необхідне для взаєморозуміння, попередження та розв'язання конфліктних ситуацій, різних асоціальних явищ. Особливого значення набуває розвиток у розумово відсталих дітей-сиріт емоційно-мотиваційних установок щодо себе, оточення, однолітків і дорослих людей [5].

Головним завданням дефектолога стає формування в розумово відсталої дитини-сироти потреби у спілкуванні. Необхідно не лише навчити дитину йти на контакт, а й навчити її ввічливості, доброзичливості, емоційної підтримки, вміння погоджуватись, обмінюватись досвідом, знаннями з метою встановлення нормальних взаємин у колективі. Власне через спілкування розумово відсталі діти-сироти набувають першого соціального досвіду комунікативної діяльності.

Соціальна адаптація у суспільстві неможлива без оволодіння людиною загальноприйнятими комунікативними навичками. Не вміючи спілкуватися з оточенням й однолітками, не маючи постійного зразка для спілкування різних

людей між собою (крім педагогів й обслуговуючого персоналу), діти не можуть повноцінно розгортати сюжетну гру, відчувають труднощі при вирішенні спеціально створених ситуацій. Обмеження в соціальному досвіді зумовлюють необхідність проведення спеціальної роботи з формування мовленнєвих і немовленнєвих засобів спілкування, починаючи з перших місяців перебування дітей у закладі.

Психолого-педагогічне обстеження вихованців, які щойно прибули до спеціальних дитячих будинків, доводить, що вони вирізняються цілою низкою психічних й особистісних особливостей, своєрідністю поведінки.

Настороженість, недовіра до дорослого, намагання захиститися від нього характеризують поведінку дітей-новачків. Порівнюючи поведінку дітей-новачків у дитячому будинку і дитячому садку, можна дійти висновку, що першим значно важче адаптуватись до нового життя, вони виявляють цілковиту неготовність до встановлення психосоціальних контактів із новими людьми. Досить тривалий час (протягом року) педагоги дитячих будинків налагоджують з дітьми дружнє спілкування, формують у них позитивне ставлення до дорослих [6]. Діти не тільки відстають у вмінні поводитись на заняттях, вони тривожні, почасти плачуть, вимагають до себе підвищеної уваги. Вони майже не вміють грати, малювати, не володіють елементарними математичними уявленнями, погано орієнтуються у просторі кімнати. Спостерігається значне відставання в сенсорному розвитку: діти погано розрізняють кольори, форму, розміри предметів, мають значні труднощі у мовленнєвому розвитку.

Проведені Н.Д. Соколовою (1991) спостереження засвідчують, що діти, котрі потрапили до спеціального дитячого будинку, перебували раніше в умовах дериваційної життєвої ситуації, тобто значною мірою були позбавлені необхідних для їх психосоціального розвитку педагогічних умінь [6]. Виходячи з цього, головним завданням педагогічного колективу дитячого будинку повинно стати створення умов, спрямованих, насамперед, на подолання численних проявів деривації. Цим визначається провідний напрям корекційно-виховної та реабілітаційної роботи — створення всебічних умов з метою збагачення психофізичного розвитку дітей, формування різноманітного досвіду як у сфері діяльності, так і в практиці соціальних відносин.

Таким чином, діти, перш за все вихованці спеціального дитячого будинку, потребують середовища, яке стимулювало б їх психосоціальний розвиток і створювало б сприятливі умови для становлення їхньої особистості.

Аналіз літератури свідчить, що хоча загалом розвиток дитини-сироти відбувається за загальними для дітей законами, для неї, однак, характерними є значні відхилення у стані здоров'я та цілий ряд психосоціальних особливостей. Це, в свою чергу, потребує спеціальних умов догляду, інтелектуального розвитку, медичного обслуговування, соціальної взаємодії. Тим часом сучасна структура всіх видів закладів для дітей із відхиленнями в розвитку єдина і не враховує специфіки контингенту дітей-сиріт.

З огляду на викладене, слід зробити такі **висновки**: для вирішення корекційно-виховних завдань необхідна докорінна організаційна перебудова

роботи з дітьми-сиротами, які мають проблеми у розвитку. Потрібно також створювати спеціальні педагогічні умови, які сприятимуть всебічному розвитку розумово відсталих дітей сиріт. В основі таких умов має лежати багатопланове за формою спілкування дорослих і дітей, визначними елементами якого є емоційна насиченість, доброзичливість, належний рівень культури та витримки дорослого, активність.

Сучасне сирітство, як соціальна проблема, має розглядатись на медико-психолого-педагогічному рівні, тобто певною мірою стати об'єктом міждисциплінарного дослідження та впливу, що, в свою чергу, висуває завдання корекції, компенсації відхилень у розвитку та соціальної адаптації дітей, які мають у цьому потребу.

За сучасних умов проблеми сирітства можуть бути вирішені лише шляхом об'єднання зусиль різних соціальних, корекційно-реабілітаційних служб і громадських організацій. Велика відповідальність лежить на педагогічному колективі дитячого закладу для сиріт. Психологи, педагоги-дефектологи, вихователі, медичні працівники стають першими і, можливо, єдиними особистостями, які створюють і підтримують позитивне ставлення розумово відсталі дитини-сироти до навколишнього світу і людей, формують уявлення про сім'ю, родинні стосунки, розвиваючи і збагачуючи внутрішній духовний світ дитини.

Діяльність фахівців повинна бути спрямованою на формування належного рівня життєвої компетентності розумово відсталі дитини-сироти, який забезпечив би їй адекватні взаємини з оточуючими людьми та загальноприйняті форми поведінки.

Нині відбувається реформування системи виховання і навчання дітей-сиріт, створюються нові типи закладів, центри реабілітації, соціальні притулки, йде активний пошук нових підходів до роботи з даною категорією дітей, значною мірою почали враховуватись конкретні інтереси, потреби і бажання дітей, виникає розуміння, що перебудова життя інтернатних закладів повинна йти шляхом створення сімейних дитячих будинків, що необхідно давати дітям сімейне виховання; збільшуються витрати на утримання вихованців, створюються громадські об'єднання, які допомагають сиротам, працює державна програма допомоги для цієї категорії дітей.

З огляду на те, що проблема раннього сирітства вивчена недостатньо, увагу нашого подальшого дослідження буде спрямовано на вивчення соціальних, медико-педагогічних і психологічних аспектів розвитку та адаптації розумово відсталих дітей-сиріт раннього віку.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. *Выготский Л.С.* Детская психология //Собр. соч. — М., 1984. — Т. 4.
2. *Куган Б.А.* Социально-трудова адаптация группы социального риска. — Курган-Челябинск, 1995.
3. *Лангмейер Й., Матейчик З.* Психическая депривация в детском возрасте. — Прага, 1984.
4. *Левин С.А., Логинова Ю.В.* Проблемы адаптации выпускников детских домов к самостоятельной жизни // Материалы Межрегиональной конференции "Сироты

России: проблемы, надежды, будущее". — М., 1994. С. 43.

5. *Москоленко Н.В.* Круг общения и формирование правильных взаимоотношений с окружающими умственно отсталых детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей // Дефектология. — 1991.— № 3. — С. 30 (сообщение 1); Дефектология. — 1991. — № 6. — С. 41 (сообщение 2).
6. *Соколова Н.Д.* Основные направления коррекционно-воспитательной работы в специальном детском доме // Дефектология. — 1991. — №4. — С. 58.
7. *Шилицына Л.М., Виноградова И.Д. и др.* Психическое развитие детей-сирот (по результатам психического мониторинга): Метод. пособие. — СПб., 1996.

УДК 616.006:301:085:15:651:658:56:658.6

**С.А. МІСЯК,**  
кандидат медичних наук, доцент

### КРИТЕРІЇ ЕФЕКТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОНКОЛОГІЧНИХ ХВОРИХ

*Определены критерии эффективной психологической и социальной реабилитации инвалидов с диагнозом онкологического заболевания. Рассмотрены трудности методологического порядка, акцентировано внимание на важности её основных этапов — мотивации и адаптации. Показана роль духовности как одного из важнейших социальных регуляторов, активной позиции самых больных, направленных на выздоровление.*

*There are some criteria of effective psychological and social rehabilitation of people with disabilities caused by cancer. There are opened difficulties of methodological order; attention is paid on importance of its main stages — motivation and adaptation. Here is opened the role of spirituality as one of the main social regulators of active position of sick people, directed on the healing.*

Відновлення працездатності інвалідів, їхньої соціальної значущості в суспільстві має велике значення, адже ефективно вирішення цього питання пов'язано зі зменшенням кількості інвалідів у суспільстві. Повернення до повноцінної праці людей, які повністю або ж значною мірою втратили працездатність через хворобу чи травму, пов'язано з чималою економією коштів, що відшкодовує держава на соціальне забезпечення.

Реабілітація — важлива складова соціальної політики: вона дає можливість людині брати участь у житті суспільства, включитись у трудове життя, по можливості пропонувати свої здібності, свої знання на загальному ринку праці.

Особливе місце серед інвалідів займають ті, котрі перенесли радикальне