

РОЗДІЛ I

СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ НАВЧАННЯ, ВИХОВАННЯ ТА ІНКЛЮЗІЇ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ В ЗАГАЛЬНООСВІТНІЙ ПРОСТІР

УДК 316.378

Гітун Н. І.,
кандидат філософських наук, доцент

ПРОБЛЕМА ФОРМУВАННЯ У СУСПІЛЬСТВІ ПОЗИТИВНОГО СТАВЛЕННЯ ДО ОСІБ З ОБМЕЖЕНИМИ ФІЗИЧНИМИ І РОЗУМОВИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

THE PROBLEM OF POSITIVE ATTITUDE FORMATION IN SOCIETY TOWARDS PEOPLE WITH PHYSICAL AND MENTAL DISABILITIES

У статті здійснено спробу аналізу проблем соціалізації дітей-інвалідів. Метою є аналіз проблеми формування позитивного ставлення у суспільстві до осіб з обмеженими фізичними і розумовими можливостями та спроба узагальнити досвід використання соціальних технологій для роботи з ними.

Здійснено теоретичний аналіз проблеми розумової відсталості та різних підходів до питання самооцінки розумово відсталих дітей; особливостей спілкування дітей з порушенням розумового розвитку; специфіки особистісних стосунків учнів спеціалізованої школи. Наголос зроблено на потребі у задоволенні від спілкування з однолітками та вчителями.

© Н. І. Гітун

Проаналізовано технології соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді, метою яких є формування життєвого досвіду дітей з обмеженими психофізичними можливостями, задоволення їх особливих потреб у соціальних взаємовідносинах і спілкуванні, доступі до інформації і об'єктів оточення та матеріальних цінностей. Провідним компонентом соціальної роботи з цією категорією дітей є формування індивідуальності, її соціалізація з урахуванням потенційних можливостей і потреб кожної дитини.

Ключові слова: особи з обмеженими фізичними і розумовими можливостями; соціалізація, позитивне ставлення у суспільстві, соціально-психологічна реабілітація.

The article deals with the analysis attempt of socialization problems of children with disabilities. The aim of this article is to analyze the problem of positive attitude formation in society towards people with physical and mental disabilities and also attempt to summarize the experience of using social technologies for work with them.

The theoretical analysis of the mental retardation problem and different approaches to the issue of self-esteem of intellectually retarded children, communication peculiarities of children with dysfunction of mental development, specificity of pupils' personal relations of special school are made. Emphasis is made on the necessity of satisfaction from communication with contemporaries and teachers.

The social services technologies for children, families and youth are analyzed, aimed at formation of life experience of children with mental and physical disabilities, meeting their special needs in social interrelations and communication, access to information and environmental objects and material values. The basic component of social work with this category of children includes individuality formation, its socialization, taking into account potential abilities and needs of every child.

Keywords: people with physical and mental disabilities; socialization, positive attitude in society, social and psychological rehabilitation.

В статті зроблена спроба аналізу проблем соціалізації дітей-інвалідів. Целью являється аналіз проблеми формування позитивного відношення в суспільстві до осіб з обмеженими фізичними та умовними здатностями, а також спроба обобщити досвід використання соціальних технологій для роботи з ними.

Осуществлен теоретический анализ проблемы умственной отсталости и разных подходов к вопросу самооценки умственно отсталых детей; особенностей общения детей с нарушением умственного развития; специфики личностных отношений учеников специализированной школы. Ударение сделано на потребности в удовольствии от общения с ровесниками и учителями.

Проанализированы технологии социальных служб для детей, семьи и молодежи, целью которых является формирование жизненного опыта детей с ограниченными психофизическими возможностями, удовлетворение их особых потребностей в социальных взаимоотношениях и общении, доступе к информации и объектам окружения и материальных ценностей. Ведущим компонентом социальной работы с данной категорией детей является формирование индивидуальности, ее социализация с учетом потенциальных возможностей и потребностей каждого ребенка.

Ключевые слова: лица с ограниченными физическими и умственными возможностями; социализация, позитивное отношение в обществе, социально-психологическая реабилитация.

Постановка загальної проблеми. Порушення екологічної рівноваги на Землі викликало неухильний ріст кількості людей з фізичними і психічними аномаліями. Згідно з останніми свідченнями Всесвітньої організації охорони здоров'я, кожна десята дитина з'являється на світ з фізичними або розумовими відхиленнями. У середньому близько 10% населення будь-якої країни є людьми з фізичними або сенсорними розладами й вадами. Жити повноцінно більшість із них не може через соціальні та фізичні бар'єри. Не є винятком і наша країна.

Тривалі десятиріччя ми сором'язливо робили вигляд наче не помічаємо того факту, що серед нас живуть люди з обмеженням рухливості й іншими фізичними вадами. Проте максимально допомогти компенсувати їм ці дефекти — громадянський обов'язок кожного з нас і суспільства загалом. Робота в цьому напрямі законодавців, архітекторів, проектувальників уже ведеться. Найнезахищенішими серед інвалідів є діти.

Базовим міжнародним документом є Декларація про права інвалідів, прийнята Генеральною асамблеєю ООН у грудні 1971 року. Головним міжнародним документом, що забезпечує концептуальний підхід до роботи з людьми, що мають психофізичні вади, є прийняті Генеральною Асамблеєю ООН у грудні 1993 року «Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів». У цьому документі особлива увага приділяється таким групам населення, як діти, жінки, люди похилого віку, малозабезпечені прошарки населення, особи з кількома видами інвалідності, біженці-інваліди.

Конвенція про права інвалідів та Факультативний протокол до неї були прийняті 13 грудня 2006 року в Центральних установах Організації Об'єднаних Націй у Нью-Йорку і були відкриті для підписання 30 березня 2007 року. Конвенцію підписали 82 сторони при одній ратифікації. Вона являє собою перший всеосяжний договір у галузі прав людини XXI століття і є першою конвенцією про права людини, відкритої для підписання регіональними організаціями. Ця Конвенція знаменує собою «зміну парадигми» в тому, що стосується відносин і підходів до проблем інвалідів.

Україна ратифікувала Конвенцію про права інвалідів та Факультативний протокол до неї 16 грудня 2009 р., а з 6 березня 2010 р. Конвенція та Факультативний протокол стали частиною Українського законодавства. Те, що наша держава ратифікувала Конвенцію, означає, що вона зобов'язалася гарантувати права і свободи, встановлені Конвенцією, своєму громадянину, а також іноземній особі, що знаходиться на її території.

Дана тематика не втрачає актуальності сьогодні, проблема соціально-правового захисту дітей-інвалідів потребує подальшого вдосконалення. Окремі норми законодавства України, які відповідають Конвенції ООН про права дитини, іншим міжнародним актам, не завжди реалізуються повною мірою. Насамперед це пов'язано з тим, що законодавство України про дитину-інваліда має більш декларативний, ніж практичний характер, що не дає змоги Україні гарантувати дотримання та реалізацію встановлених прав дітей-інвалідів. Крім того, в Україні недостатньо відпрацьовано національний механізм забезпечення реалізації та контролю за виконанням окремих норм законодавства про права дитини. Предметом нашого дослідження взято дітей та підлітків з особливими розумовими та фізичними потребами, завданням — проаналізувати теоретичні підходи та практичні можливості до вирішення проблеми формування індивідуальності, її соціалізації та адаптації в суспільстві.

Аналіз основних досліджень і публікацій. Основу вивчення проблем розумової відсталості становлять праці Л. С. Виготського та його теорія аномального розвитку дитини. Своєрідні закономірності розвитку розумово відсталої дитини визначені у наукових дослідженнях сучасних дефектологів (І. Д. Беха, Т. А. Власової, Л. І. Даргевічене, Л. В. Занкова, І. Г. Єременко, Н. Л. Коломінського, В. І. Лубовського, М. С. Певзнер, Б. І. Пінського, І. М. Соловйова та інших).

Загальні проблеми особистості розумово відсталої дитини вивчаються дефектологами М. С. Певзнер та К. С. Лебединською [7; 77]. Автори акцентують увагу на особливостях дітей-олігофренів і різних їх проявів у клінічних формах. Водночас виділяється вплив біологічних та соціальних чинників (умови виховання та оточення). Автори зазначають, що несприятливі біологічні чинники негативно впливають на динаміку особистості олігофрена.

Психологічні, педагогічні, медичні аспекти дослідження проблеми розширюють підхід до класифікації та типології розумово відсталих дітей, виявляють не тільки специфіку їх інтелектуальної діяльності, а й потенційні можливості їхньої психіки. Йдеться

головним чином про керівну роль науково обґрунтованого, корекційного виховання та навчання у розумовому розвитку та формуванні позитивних рис особистості таких дітей.

Метою даної статті є аналіз проблеми формування позитивного ставлення у суспільстві до осіб з обмеженими фізичними і розумовими можливостями та спроба узагальнити досвід використання соціальних технологій роботи з людьми з особливими розумовими та фізичними потребами.

Виклад основного матеріалу. Згідно з Л. С. Виготським, «усяка функція у культурному розвитку дитини з'являється на сцені двічі, в двох планах — спочатку як форма інтерпсихічна, потім як засіб індивідуальної поведінки, як категорія «інтрапсихічна» [2; 15]. Соціальне середовище є чинником становлення особистості дитини. Значне коло осіб, з якими щоденно спілкується розумово відстала дитина і яке є еталоном у «присвоєнні» соціальних норм поведінки, визначає особистісне ставлення дитини до інших.

Оскільки дитина з обмеженими розумовими можливостями ніколи не може самостійно розвинути в собі «людину», саме у суспільному колективі, скерованому педагогом, формуються та засвоюються норми людських взаємостосунків [3; 160]. Дитина, набуваючи необхідних навичок взаємостосунків у колективі, виробляє певне ставлення до інших; формується ставлення до себе, самосвідомість, відбувається усвідомлення себе.

Перший досвід взаємостосунків з іншими школярі набувають у класному колективі. Навчальний процес у школі передбачає не тільки здобуття знань за навчальними предметами, а й формування комунікативних умінь. Спілкування — двосторонній процес, що включає в себе як передачу власної інформації, так і адекватне сприйняття особистісних особливостей партнерів у спілкуванні. Розвиток особистості розумово відсталої дитини підкоряється загальним закономірностям розвитку особистості. Через недорозвиток інтелекту потреби розумово відсталих бідні та слабо регулюються свідомістю. Це проявляється у перевазі елементарних вітальних потреб (їжі, сні та ін.). Недорозвиток вищих

культурних потреб зумовлює своєрідність інтересів та мотиваційної сфери розумово відсталих дітей. У цих дітей специфічною є така структурна одиниця особистості, як система саморегуляції (самоуправління). Вона повинна забезпечувати можливість здійснення самоконтролю в процесі виконання мисленнєвої та практичної діяльності. Вища саморегуляція здійснюється спеціальною системою, яка позначається як «Я». Ця система — утворення самосвідомості. В залежності від виховання та способу життя визначається якість «Я», її можливість у саморегуляції власних сил та засобів. Властива розумово відсталим слабкість регулюючої функції мислення часто зумовлює їх некритичність у ставленні до своїх та чужих вчинків та дій. Під час дослідження самооцінки учнів допоміжної школи вчені дійшли висновку, що типовим для них є переоцінка власного «Я» [5; 83]. У своїх діях розумово відсталі, як правило, самовпевнені, беруться за важкі завдання без вагань. Але це, за свідченням багатьох психологів, не що інше, як вторинне порушення, яке виникає на основі відчуття малоцінності.

З віком самооцінка розвивається. У старших розумово відсталих школярів уже є негативне ставлення до хвальковитості, спостерігаються прояви скромності, однак зустрічається й занижена самооцінка, яка має різко виражений афективний характер і є їх вразливим місцем. Аналіз теоретичних досліджень дає підставу виділити три групи дітей за рівнем самооцінки: 1) переоцінюють свої можливості; 2) адекватно оцінюють; 3) невпевнені в собі та в своїх можливостях [4; 314].

Ж. Й. Намазбаєва встановила, що показники зростання стану здоров'я та навчання старшокласників оцінюються об'єктивно, гірше оцінюється характер, де виявляється завищена самооцінка [6; 136].

І. Б. Кожалієва, досліджуючи особливості становлення образу «Я» у розумово відсталих дітей-підлітків, зазначала, що у спілкуванні з оточуючими вони нерідко віддають перевагу думці дорослих, недостатньо орієнтуються на своїх однолітків. Лише окремі діти, досягнувши 12–13 років, проявляють здатність до

рефлексивного аналізу. У їх судженнях спостерігається бажання критично оцінити себе та інших, але аналізувати свої взаємостосунки з іншими людьми їм ще складно [5; 45].

Аналіз різних підходів до питання самооцінки розумово відсталих дітей дає підстави стверджувати, що вона в таких дітей частіше завищена, ніж адекватна. Низький рівень самосвідомості розумово відсталих призводить до того, що вони починають обдумувати дії не до, а після їх виконання. Це веде до хибних дій та невміння спланувати майбутню діяльність. Розумово відсталі діти не можуть критично, об'єктивно оцінити свої можливості, схильності, результати своєї праці. Все це зумовлене органічним пошкодженням головного мозку.

Вивчення особливостей спілкування дітей з порушенням розумового розвитку має місце у працях О. К. Агавеляна [1; 89]. Автор розглядав закономірності міжособистісного пізнання розумово відсталих школярів. Виявлено, що процес пізнання себе та інших людей у дітей дещо ускладнений та має ряд особливостей. Підлітки, аналізуючи свої особистісні якості, в процесі створенні свого словесного портрета виділяють зовнішні ознаки з елементами внутрішнього світу, емоційна та пізнавальна сторони особистості менше усвідомлюються та менш доступні. У розумово відсталих дітей слабо виражений інтерес до навчальної діяльності. Судження їх про власну емоційно-вольову сферу поверхневі за якістю та глибиною. Недостатність самоаналізу розумово відсталих дітей відображається на можливості сприйняття ними інших людей. Найбільш доступними для розумово відсталої дитини є властивості та якості тих, хто пов'язаний зі сферою взаємостосунків.

Особливо актуальним є висунуте Л. С. Виготським положення про те, що «завжди розвиток особистості дитини проявляється як функція від розвитку її колективної поведінки, спостерігається один той самий закон перенесення соціальних норм поведінки у сферу індивідуального вжитку» [2; 158].

Особистісні стосунки в учнів молодших класів спеціалізованої школи розвиваються не зовсім так, як у школярів того ж віку загальноосвітньої. З цього приводу Л. І. Даргевічене підкреслює, що становище розумово відсталих дітей у колективі залежить від оцінки вчителя. У цьому віці учні не розрізняють ділових та особистісних стосунків. Міжособистісні стосунки у класі розвиваються за психічними законами, загальними для нормальних та аномальних дітей. Структура та динаміка ділових та особистісних стосунків має свої особливості [3; 322].

У старших класах спеціалізованої школи стосунки утворюють стійку систему, в якій ділові та особистісні не збігаються. Прагнення займати в системі міжособистісних стосунків особливе місце переростає у розумово відсталих підлітків у важливу потребу, задоволення якої сприятливо впливає на розвиток особистості та підготовку життя і діяльності у трудовому колективі. Незадоволення у спілкуванні з однолітками та вчителями може негативно вплинути на формування особистості учнів спеціалізованої школи.

Таким чином, підтверджується думка, що розвиток особистості розумово відсталих дітей іде за тими ж законами, що й у дітей з нормальним інтелектом, але має свої особливості та залежить від впливу згаданих чинників. А тому постає завдання дослідити, яким чином варто зосередити зусилля на формуванні у суспільстві позитивного ставлення до осіб з обмеженими розумовими та фізичними можливостями, адже згідно з Конвенцією про права інвалідів існують усі підстави для цього.

Варто зазначити, що для української культури традиційним є етичне, гуманне, милосердне і толерантне ставлення до дітей та молоді, які потребують особливої уваги внаслідок інвалідності або відхилень у фізичному чи розумовому розвитку. На жаль, в Україні історично склалася ситуація, за якої ця категорія дітей і молоді протягом довготривалого часу залишалася соціально незахищеною і навіть певною мірою ізольованою від соціуму, а відкрите обговорення проблем стосовно інвалідності — було не-

популярним у суспільстві. Перебуваючи в умовах інтернатного закладу або на вихованні у сім'ї, діти-інваліди та їх сім'ї деякою мірою ізольовані від суспільства і позбавлені можливості вести повноцінний спосіб життя. Часто ці діти виявляються невідповідними до життя у відкритому середовищі, яке аж ніяк не відповідає їхнім особливим потребам, зокрема у створенні безбар'єрної інфраструктури, забезпеченні безперешкодного доступу до інформації та комунікації.

Поява системи соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді стимулювала створення умов для збереження інтелектуального і фізичного потенціалу дітей та молоді, розробки і впровадження в практику соціальної роботи нових технологій роботи щодо співпраці з цією категорією дітей і молоді. При цьому специфіка діяльності ССДСМ розглядалася не як альтернативна уже чинній системі спеціального навчання, виховання і соціального захисту, а як допоміжна функція, що сприяє інтеграції дітей-інвалідів у суспільство.

Одним із важливих завдань, які вирішують соціальні служби для молоді, є формування життєвого досвіду дітей з обмеженими психофізичними можливостями, задоволення їх особливих потреб у соціальних взаємовідносинах і спілкуванні, доступі до інформації і об'єктів оточення та матеріальних цінностей. Основні питання соціальної роботи з дітьми соціальні служби вирішують через сім'ю, загальноосвітні школи і спеціальні школи-інтернати Міністерства освіти і науки, будинки-інтернати Міністерства соціальної політики, альтернативні навчально-виховні заклади. Зміст роботи, безперечно, визначається особливостями конкретного регіону, він диктується функціонуванням спеціальних закладів і служб, організацій інвалідів чи благодійних фондів, рівнем інвалідизації населення.

Провідним компонентом соціальної роботи з цією категорією дітей є формування індивідуальності, її соціалізація з урахуванням потенційних можливостей і потреб кожної дитини. Побудова взаємозв'язків дитини із мікро- і макросередовищем, розвиток її збережених психофізичних можливостей здійснюється

шляхом розширення сфери спілкування, організації дозвілля, творчої та ігрової діяльності, допомоги у самообслуговуванні і пересуванні, забезпечення ліками і продуктами харчування, організації оздоровлення. З цією метою соціальні служби впроваджують такі організаційні форми роботи, як клуби спілкування, творчі лабораторії, недільні школи для дітей, котрі не навчаються у державних закладах, реабілітаційні центри, ігротеки, літні реабілітаційні школи, гуртки з декоративно-прикладної, художньої та літературної творчості, дитячі журнали, виїзні консультації у школах-інтернатах, дні відкритих дверей у школах-інтернатах, конкурси і фестивали художньої творчості, виставки творчості, свята до пам'ятних дат; благодійні естафети, телемарафони й інші благодійні акції, відвідування закладів культури і спортивних заходів, екскурсії, бібліотечне обслуговування тощо.

Соціально-психологічна реабілітація молодих інвалідів допомагає їм досягти і підтримувати оптимальний рівень своєї самостійності та життєдіяльності. Науковці і практики головним у соціальній роботі визначають психологічну підтримку цих клієнтів при вирішенні багатьох проблем, які особливо помітно загострюються і ускладнюються в юнацькі роки — період статевого формування, переходу до дорослого життя і духовного становлення. Актуалізація внутрішніх сил людини, мобілізація духовного потенціалу особистості на основі сприяння розвитку її власних можливостей і спрямованості на зовнішній вищий зразок, ідеал мають на меті сформувати у таких людей відповідне ставлення до себе тих, хто їх оточує, та різних життєвих ситуацій.

Соціальна активність юнаків і дівчат, у яких встановлено інвалідність, стимулюється передусім задоволенням соціальних потреб у спілкуванні, суспільно-корисній праці, реалізації різноманітних соціальних проєктів. Найпоширеніші види роботи з цією категорією дітей та молоді — психологічні консультації, виїзні консультації, психотренінги, арттерапія, казкотерапія, іпотерапія, піскотерапія, спеціалізовані лінії на «Телефоні довіри», консультації з правових питань та питань працевлаштування, групи взаємодопомоги, клуби спілкування, «Пошта довіри», служба зна-

йомств, спеціалізовані служби працевлаштування для інвалідів, центри реабілітації, літні реабілітаційні табори, залучення їх до театральних-мистецьких свят, виставок, конкурсів, фестивалів творчості тощо.

Створення оптимальних умов для життєдіяльності родини, яка виховує дитину з особливими потребами, — одне з головних завдань на сьогодні і у майбутній діяльності соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді. Організація системи регулярної допомоги батькам у вихованні, догляді і нагляді за дитиною, психологічної, духовної підтримки, проведенні просвітницької роботи, організації міжособистісних стосунків, нормального ритму життя, індивідуального психічного і фізичного комфорту, правового захисту сприяє збереженню цілісності сім'ї, виконання нею своїх функцій. Соціальну роботу зосереджено переважно на організації психологічної підтримки батьків, правової допомоги їм, створення системи взаємодопомоги різних сімей, змістовного дозвілля, а також окремих видів матеріальної допомоги. Соціальна допомога таким сім'ям у системі соціальних служб для молоді насамперед така: консультування батьків з питань виховання дитини і спілкування з нею, проведення психотренінгів, створення груп підтримки і взаємодопомоги через сімейні клуби; допомога у догляді за дитиною; гуманітарна допомога та ін.

Характер соціальної роботи з дітьми з особливими потребами і молодими інвалідами впливає із специфіки життєдіяльності такої людини, а це, у свою чергу, визначає індивідуалізацію форм і методів роботи. Так, діти з обмеженими можливостями до соціальних взаємостосунків поступово включаються у процес інтеграції тільки разом із своїми батьками або під постійним контролем і наглядом соціального педагога. Діти, які мають труднощі у процесі комунікації, потребують спеціальної допомоги у сурдоперекладі, володінні спеціальними озвученими пупівниками, слуховими апаратами, азбукою Брайля та застосування засобів альтернативного спілкування, які доступні дітям з нормальним фізичним розвитком. Є діти, які мають проблеми з самообслуговуванням і потребують догляду, допомоги, спеці-

альних пристосувань, а також формування таких якостей, що прискорюють процес адаптації та соціалізації: акуратність, охайність, самостійність, прагнення до взаємодії і співпраці. Дітям з обмеженнями орієнтації та витривалості необхідний сторонній постійний нагляд або догляд, інколи навіть медичного працівника. Для таких дітей особливо важливим є створення умов, за яких дотримуються певних вимог і належного температурного режиму, освітлення, кількості осіб у приміщенні тощо.

Одним із важливих методів соціальної роботи, що використовують ССДСМ у своїй діяльності з дітьми-інвалідами та молодими інвалідами, є метод стимулювання прогресивної громадської думки стосовно формування в суспільстві позитивного і гуманного ставлення до цієї категорії дітей і молоді, їх сімей, створення атмосфери доброзичливості і розуміння їхніх проблем. Створення подібної системи досягається завдяки реалізації таких напрямів діяльності, як організація інформаційних кампаній з проблем інвалідності, проведення «круглих столів», конференцій, благодійних радіо- і телемарафонів, висвітлення проблеми у мас-медіа, реалізація волонтерських програм «Діти — дітям», «Молодь — інвалідам», «Разом з вами» та ін.

Пошуки необхідних технологій соціальної роботи з дітьми з особливими потребами та молодими інвалідами виявили одну з них, найбільш важливу і потрібну — стимулювання само- і взаємопідтримуючої діяльності батьків дітей-інвалідів й молодих інвалідів шляхом організації роботи з громадськими організаціями і неформальними об'єднаннями батьків та самих молодих інвалідів, і по-друге — волонтерська допомога.

Для чіткості, цілеспрямованості й змістовності діяльності громадських організацій її координують ССДСМ. Вони постають у ролі посередника між різними інфраструктурами, організовуючи і координуючи спільну діяльність, спрямовану на соціальну адаптацію дітей-інвалідів та їхніх родин; досліджують проблеми інвалідів та їхніх родин завдяки участі у цій роботі членів організацій; разом з іншими структурами проводять спільні семінари і конференції; стимулюють і заохочують діяльність громад-

ських організацій, висвітлюючи їх діяльність в інформаційних матеріалах, запрошують керівників громадських організацій для читання лекцій перед спеціалістами ССДСМ під час тематичних семінарів, проведення спільних консультацій з питань соціальної реабілітації інвалідів. Такі заходи в реальних умовах реалізуються завдяки укладанню угод між ССДСМ і громадськими організаціями, спільній розробці і впровадженню соціальних програм та проєктів.

Що стосується волонтерської допомоги, то слід зазначити, що, з одного боку, діти-інваліди навчаються приймати допомогу від чужих людей, а з другого — у процесі взаємодії з волонтерами (а це, як правило, активні, доброзичливі, співчутливі діти) відбувається взаємообмін інформацією, думками, поглядами, почуттями. Завдяки активній взаємодії і спілкуванню з волонтерами діти-інваліди мають ширший доступ до надбань культури, інформації, довілля, що загалом сприяє їх соціалізації.

Волонтерська допомога дітям і молодим людям, яким встановлено інвалідність, вміщує в собі кілька функцій: посередницьку, комунікаційну, побутову, реабілітаційну, технічну, творчу. До волонтерських груп залучаються члени неформальних дитячих та юнацьких об'єднань, учні загальноосвітніх шкіл, студенти вищих навчальних закладів. Соціальні педагоги ССДСМ здійснюють контроль і управління, спостереження за діяльністю цих груп, надають їм психолого-педагогічну допомогу у разі виникнення складних ситуацій.

Висновки. На часі одним із важливих питань залишається організація соціального патронажу сімей, котрі виховують дітей з особливими потребами, відповідно до стандартних правил забезпечення рівних можливостей для інвалідів, що були прийняті резолюцією Генеральної Асамблеї ООН у 1993 році. Саме ці правила передбачають, що соціальна робота повинна мати більш індивідуальний характер, групова — її поглиблювати, а масова — бути результатом усієї попередньої діяльності. Тому слід підтримувати найбільш пріоритетні напрями соціальної роботи, які забезпечують максимальну активність і самостійність інвалідів:

активізація життєдіяльності за місцем проживання, створення центрів трудової діяльності, допомога в організації власного бізнесу, налагодження контактів з ровесниками. Окрім того, необхідно удосконалювати систему волонтерського руху, який має спиратися на мотивацію та індивідуальні можливості волонтерів, їхні знання, уміння і навіть професіоналізм. Підготовка волонтерів має здійснюватись у кілька етапів з урахуванням їхнього віку, а також відповідних умінь та навичок у різних видах діяльності. Загальним принципом соціальної роботи з людьми з обмеженою життєдіяльністю має стати девіз, прийнятий Міжнародною організацією інвалідів: «Нічого для Вас без Вас», який свідчить про прагнення соціальних структур до активного залучення громадських організацій інвалідів до соціальної роботи, тобто до соціальної взаємодії.

Список літератури:

1. *Агавелян О. К.* Общение детей с нарушением умственного развития. / О. К. Агавелян — Ереван, 1999 — 334 с.
2. *Выготский Л. С.* Коллектив как фактор развития аномального ребенка / Л. С. Выготский / Вопросы дефектологии. — М. — 1991. — № 1. — С. 14–18.
3. *Даргевичене Л. И.* Зависимость положения учащихся младших классов вспомогательной школы в системе межличностных отношений от некоторых качеств личности и поведения / Л. И. Даргевичене / Под ред. Киричука А. В. Измерения в исследовании проблем воспитания. — М.: Прогресс, 2003. — 422 с.
4. *Зейгарник Б. В.* Нарушение эмоционально-волевой сферы у детей-олигофренов / Б. В. Зейгарник // Проблемы психологического развития аномального ребенка. — М.: Просвещение, 1998. — 324 с.
5. *Кожалиева И. Б.* Особенности становления образа «Я» у умственно отсталых подростков / И. Б. Кожалиева / Автореф. дис. к. психол. наук. — М., 1995. — 24 с.
6. *Намазбаева Ж. Й.* Изучение развития самооценки умственно отсталых школьников 5–8 классов / Ж. Й. Намазбаева // Дефектология. — М., 2002. — № 1. — С. 24–30.
7. *Учащиеся вспомогательной школы* / Под ред. Певзнер М. Г., Лебединской К. С. — М.: Педагогика, 1979. — 232 с.

Spysok literatury

1. *Agaveljan O. K.* Obshhenie detej s narusheniem umstvennogo razvitija. / O. K. Agaveljan — Erevan, 1999 — 334 s.
2. *Vygotskij L. S.* Kollektiv kak faktor razvitija anomal'nogo rebenka / L. S. Vygotskij / Voprosy defektologii. — M.: 1991. — № 1. — S. 14–18.
3. *Dargevichene L. I.* Zavisimost' polozhenija uchashhihsja mladshih klassov vspomogatel'noj shkoly v sisteme mezhlichnostnyh otnoshenij ot nekotoryh kachestv lichnosti j povedenija / L. I. Dargevichene / Pod red. Kirichuka A. V. Izmerenija v issledovanii problem vospitaniya. — M.: Progress, 2003. — 422 s.
4. *Zeigarnik B. V.* Narushenie jemocional'no-volevoj sfery u detej-oligo-frenov / B. V. Zeigarnik // Problemy psihologicheskogo razvitija anomal'nogo rebenka. — M.: Prosveshhenie, 1998. — 324 s.
5. *Kozhalieva I. B.* Osobennosti stanovlenija obraza «Ja» u umstvenno otstalyh podrostkov / I. B. Kozhalieva / Avtoref. dis. k.psihol.nauk. — M., 1995. — 24 s.
6. *Namazbaeva Zh. J.* Izuchenie razvitija samoocenki umstvenno otstalyh shkol'nikov 5–8 klassov / Zh. J. Namazbaeva // Defektologija. — M., 2002. — № 1. — S. 24–30.
7. *Uchashhiesja vspomogatel'noj shkoly / Pod red Pevzner M. G., Lebedinskoj K. S.* — M.: Pedagogika, 1979. — 232 s.

Отримано 1.03.2015 р.