

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УМАНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ПАВЛА ТИЧИНИ

Факультет соціальної та психологічної освіти
Кафедра соціальної педагогіки та соціальної роботи

Феокрітова Людмила Василівна

СОЦІАЛЬНА РОБОТА З СІМ'ЯМИ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ
З ІНВАЛІДНІСТЮ

спеціальності 231 Соціальна робота

РЕФЕРАТ

випускної кваліфікаційної роботи
за освітньо-професійною програмою
«Магістр»

НАУКОВИЙ КЕРІВНИК:

*кандидат педагогічних наук, доцент,
доцент кафедри соціальної педагогіки
та соціальної роботи **Матрос О.О.***

Умань – 2021

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми дослідження. Дитяча інвалідність є не тільки найважливішою медичною, а й соціальною проблемою. Значення цієї проблеми визначається тим, що щорічно в Україні народжуються діти з вродженими і спадковими захворюваннями, з них більше половини, як показує практика, в подальшому отримують інвалідність.

В даний час накопичений певний досвід по диспансеризації, реабілітації та навчання дітей з інвалідністю, розробляються і впроваджуються в практику нові реабілітаційні програми, однак систематичної, комплексної роботи з сім'ями, що мають дітей з інвалідністю, не проводиться, немає управлінських моделей, що дозволяють координувати зусилля медиків, соціальних працівників, психологів, педагогів та інших фахівців, що беруть участь в реабілітаційному процесі, немає наукових досліджень, присвячених реабілітації сімей з дітьми з інвалідністю, що знижує ефективність вжитих заходів

Мета дослідження – проаналізувати теоретичні аспекти соціально-психологічних проблем сімей із дітьми з інвалідністю та обґрунтувати ефективні моделі соціального обслуговування таких сімей

Завдання:

1. З'ясувати соціальне значення проблеми дитячої інвалідності в Україні.
2. Дати загальну характеристику законодавчому вирішенню соціальних проблем сімей, які виховують дітей з інвалідністю.
3. Охарактеризувати організацію соціально-правової допомоги сім'ям із дітьми з інвалідністю та реабілітаційні заходи для дітей в Україні.
4. Провести дослідно-експериментальну роботу з вивчення соціально-психологічних, економічних і соціальних проблем сімей із дітьми з інвалідністю.
5. Визначити моделі соціального обслуговування сімей, які виховують дитину з інвалідністю.

Об'єкт дослідження – сім'ї, які виховують дитину з інвалідністю.

Предмет дослідження – процес соціальної та психолого-педагогічної реабілітації сімей, які виховують дитину з інвалідністю.

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети використано сукупність загальнонаукових і спеціальних методів, які забезпечили об'єктивність і достовірність дослідження, зокрема:

- теоретичні: аналіз філософської, соціологічної, юридичної, психолого-педагогічної вітчизняної та зарубіжної соціально-педагогічної літератури з теми дослідження для з'ясування стану розробленості проблеми;

- синтез, систематизація, порівняння, узагальнення науково-теоретичного матеріалу для вивчення сутності проблеми та головних аспектів роботи фахівців соціальної сфери із захисту сімей, які виховують дітей з інвалідністю;

- логіко-семантичний, методи сходження від абстрактного до конкретного і від конкретного до абстрактного, що дали змогу сформулювати базові поняття, розширити і доповнити понятійно-категорійний апарат дослідження

Теоретичне значення роботи полягає в тому, що охарактеризовано організацію соціально-правової допомоги сім'ям із дітьми з інвалідністю та реабілітаційні заходи для дітей в Україні; вироблено модель організації соціального обслуговування сімей, які виховують дитину з інвалідністю, та рекомендації для працівників соціальної сфери щодо вдосконалення означеного процесу; з'ясовано соціальне значення проблеми дитячої інвалідності в Україні; дано загальну характеристику законодавчому вирішенню соціальних проблем сімей, які виховують дітей з інвалідністю; проаналізовано соціально-психологічні, економічні та соціальні проблеми сімей із дітьми з інвалідністю.

Практична значущість результатів дослідження полягає у виробленні практичних рекомендацій щодо підвищення ефективності державного соціального захисту сімей, які виховують дітей з інвалідністю в Україні.

Матеріали дослідження можуть використовуватися в розробці спецкурсів із соціальної роботи для студентів закладів вищої освіти, які готують фахівців соціальної роботи, а також у практичній діяльності працівників освітніх установ, закладів соціальної сфери та громадських організацій тощо.

Експериментальна база дослідження. Експериментальною базою для проведення дослідження було обрано Управління праці та соціального захисту населення Уманської міської ради.

Апробація результатів дослідження. Основні результати дослідження висвітлювалися у виступах на конференціях і семінарах різного рівня, а саме: *всукраїнських* – «Актуальні проблеми соціальної роботи, педагогіки та психології в Україні: сучасний стан та перспективи розвитку» (25 листопада 2020, м. Умань); «Просоціальна особистість у гендерному вимірі: теоретико-методологічні та прикладні аспекти» (23 квітня 2020, м. Умань); «Актуальні проблеми соціальної педагогіки та соціальної роботи» (15 жовтня 2020, м. Умань); «Дистанційне навчання у закладі вищої освіти в умовах пандемії: виклики сучасності» (30 березня 2021, м. Умань); *регіональних науково-методичних та науково-практичних семінарах* – «Соціальна робота в громаді: досвід Іваньківської ОТГ» (25 лютого 2021, м. Умань), «Перспективи ефективної роботи соціальних працівників з молоддю» (3 березня 2021, м. Умань).

Структура роботи. Магістерська робота, складається зі вступу, двох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, 2 додатки на 4 сторінках. Загальний обсяг роботи – 82 сторінки. Основний текст – 70 сторінок.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовується актуальність теми роботи, представлено мету і завдання, визначено об'єкт та предмет, сформульовано методологію дослідження, показано теоретичну і практичну значущість отриманих результатів, апробацію результатів.

У першому розділі **«ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ЗНАЧЕННЯ ДИТЯЧОЇ ІНВАЛІДНОСТІ В УКРАЇНІ ЯК СОЦІАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ»** нами було встановлено, що основними чинниками, які впливають на виникнення інвалідності в дитячому віці є біологічні чинники (вік і стан здоров'я батьків на час народження дитини, наявність спадкової схильності, фонові захворювання), соціальні фактори (дохід сім'ї і витрати сім'ї на харчування, тривалість проживання в незадовільних житлових умовах, мікроклімат житлових приміщень, дотримання в сім'ї гігієнічних вимог щодо змісту житла, наявність у дитини окремої кімнати, пасивне куріння).

З'ясовано, що захист материнства і дитинства, сім'ї носить комплексний соціально-економічний характер і здійснюється шляхом прийняття різноманітних державних заходів щодо заохочення материнства, охорони інтересів матері і дитини, зміцненню сім'ї, її соціальної підтримки. І хоча кошти і способи такого захисту в останні роки постійно розширювалися, необхідно їх подальше вдосконалення, причому особливе місце повинні займати правові засоби. Конституційний принцип захисту материнства і дитинства, сім'ї знаходить своє конкретне вираження і розвиток в законодавстві України і її суб'єктів про охорону здоров'я громадян про працю та охорону праці, про соціальне забезпечення, про шлюб та сім'ю, а також в ряді норм інших галузей права.

У ході дослідження було визначено, що важливим є диференційований підхід до вирішення проблеми щодо дітей з обмеженими можливостями, які проживають в різних умовах, незалежно, чи то у міській, чи сільській місцевості, тому що є певні особливості в стані їх здоров'я, умови життя і

медичне забезпечення. Профілактична сторона допомоги дітям з інвалідністю впритул пов'язана з комплексною адресною допомогою їх сім'ям.

У другому розділі **«ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З СІМ'ЯМИ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ»** нами було виокремлено кілька стадій пристосування сім'ї до такої ситуації, а саме: стадія шоку, агресії, відмови від усвідомлення факту. Батьки шукають винного у трагедії, звинувачуючи одне одного чи лікарів; іноді агресію спрямовують на новонародженого, у сім'ї зростає емоційне напруження; стадія скорботи за здоровою дитиною, якої немає. Батьки починають усвідомлювати свою відповідальність, однак відчують себе безпорадними в питаннях догляду, виховання дитини, звертаються до спеціалістів; стадія адаптації: батьки «прийняли» ситуацію, починають будувати життя з урахуванням того, що в сім'ї є дитина з інвалідністю. У дорослих зменшується почуття жалю, скорботи, посилюється інтерес до навколишнього світу, подій. Безперечно, для більшості сімей адаптація є умовною, адже вони продовжують жити в умовах стресу, дорослішання дитини приносить нові проблеми тощо. В сім'ях з дитиною інвалідом виникають психологічні проблеми.

Встановлено, що система медико-соціальної допомоги сім'ям із дітьми з інвалідністю потребує подальшого вдосконалення. Робота з представленим контингентом повинна бути посилена за наступними напрямками: забезпечення повноцінної соціально-психологічної допомоги комплексної реабілітації дітям і їх батькам. Ці завдання можна вирішити шляхом широкого впровадження в практику ефективних організаційних форм. Умови життя і побут сімей, які виховують дітей з інвалідністю мають ряд несприятливих соціально-гігієнічних і психологічних чинників: низький освітній рівень батьків; втрата матір'ю роботи або перехід на низько кваліфіковану працю; недостатня матеріальна забезпеченість; незадовільні

житлово-побутові умови; кризові взаємини в сім'ї; незадовільна організація освітньо-виховного процесу; недостатня медична активність батьків.

У системі соціального захисту та підтримці важливе місце відіграє соціальний супровід. Адже, соціальний супровід – це один із видів соціального патронажу як комплексної системи соціальної підтримки і допомоги, що здійснюється у межах діяльності соціальних служб; це інтегративна технологія, сутність якої полягає у створенні умов для відновлення потенціалу розвитку сім'ї й особливої дитини; це процес особливого виду соціальних відносин між тим, хто супроводжує, і тим, хто потребує допомоги.

ВИСНОВКИ

Результати проведеного дослідження засвідчили досягнення мети, розв'язання поставлених завдань і стали підставою для таких **висновків**:

1. З'ясовано соціальне значення проблеми дитячої інвалідності в Україні, зокрема, демографічна ситуація в країні характеризується низкою негативних тенденцій: поряд зі зниженням народжуваності і погіршенням стану здоров'я жінок репродуктивного віку відзначається абсолютне підвищення частоти вроджених і спадкових захворювань.

Виявлено прогресуюче зростання хронічних форм патології, обумовлюються розвиток важких наслідків хвороб, які в свою чергу призводять до соціальної дезадаптації. Це визначає постійне наростання поширеності інвалідності серед дітей. Визначено, що постійно збільшується число осіб з інвалідністю, зростання серед них показників захворюваності та смертності свідчить про серйозну соціальну значущість проблеми. У зв'язку з цим, особливу увагу у вирішенні практичних завдань набувають наукові дослідження, спрямовані на виявлення основних причин інвалідності з дитинства та методів її профілактики.

2. Проаналізувавши джерела, дано загальну характеристику законодавчому вирішенню соціальних проблем сімей, які виховують дітей з інвалідністю, яка полягає у захисті материнства і дитинства, що є одним із пріоритетних завдань нашої держави, особливо в останні роки, оскільки перехід до ринкової економіки і зумовлені ним соціально-економічні проблеми зробили негативний вплив на багато аспектів сім'ї, материнства і дитинства. Соціальна політика держави в цій галузі базується на концепції безпечного материнства, сформульованої в ряді резолюцій Всесвітньої Організації Охорони здоров'я, прийнятих в 80-і роки. У цих документах безпечне материнство визначається як сукупність соціально-економічних, правових і медичних заходів, що сприяють народженню бажаних дітей в оптимальні вікові періоди без негативного впливу на здоров'я жінок, які зберігали їх життя, що попереджають інвалідність, що забезпечують

виховання народжених дітей, поєднання материнства, домашніх обов'язків і трудової діяльності. З'ясовано, що захист материнства і дитинства, сім'ї забезпечується підвищенням рівня спеціалізованої медичної допомоги матері і дитини, розвитком системи дошкільних установ, наданням пільг і компенсацій багатодітним малозабезпеченим сім'ям, які виховують дітей з інвалідністю, прийомним сім'ям, виплатою соціальних допомог сім'ям з дітьми.

Визначено, що уряд ухвалив Національну стратегію, яка розроблена з урахуванням стратегічних документів Всесвітньої організації охорони здоров'я, зокрема Глобальної стратегії охорони здоров'я жінок, дітей і підлітків на 2016 – 2030 роки, розробленої на підтримку Цілей сталого розвитку, та відповідно до Конвенції ООН про права дитини.

3. На основі здійсненого аналізу охарактеризовано організацію соціально-правової допомоги сім'ям, які виховують дітей з інвалідністю та реабілітаційні заходи в Україні. Встановлено, що надання соціальної допомоги покладається не тільки на медичних, а й соціальних працівників. Саме соціальної працівник повинен бути професійним партнером лікаря. Зокрема, така служба стала б сполучною ланкою між охороною здоров'я та соціальним захистом. Діяльність служби соціального патронажу повинна бути спрямована на роботу з сім'ями соціального ризику, в тому числі, які виховують дітей з інвалідністю. Ефективність роботи даної служби з сім'єю залежить від рівня знань персоналу медико-соціальних проблем сім'ї.

З'ясовано, що з метою ранньої реабілітації дітей створюються пренатальні та реабілітаційні центри, відділення відновного лікування в дитячих поліклініках. Організуються виїзні бригади для надання спеціалізованої допомоги на дому, денні стаціонари, літні оздоровчі табори. Однак, як показує практика, лікування в основному зводиться до призначення медикаментозних засобів.

Визначено, що органи державної влади в області соціального захисту осіб з інвалідністю регулюють порядок і умови надання їм єдиного

державного мінімуму заходів соціального захисту; встановлюють загальні принципи організації та здійснення медико-соціальної експертизи та реабілітації; визначають критерії і умови визнання особи інвалідом; встановлюють державні стандарти на соціальні послуги, технічні засоби реабілітації, розробляють і реалізують державні цільові програми в галузі соціального захисту; затверджуються і фінансуються місцеві базові програми реабілітації осіб з інвалідністю, визначають перелік спеціальностей працівників, зайнятих в області медико-соціальної допомоги та реабілітації осіб з інвалідністю. Однак, існує ряд невирішених питань в області організації медико-соціального обслуговування, зокрема, відсутня методологія профілактики дитячої інвалідності з обґрунтуванням етапів і конкретних заходів, необхідне вдосконалення нормативної бази щодо організації моніторингу та експертизи дитячої інвалідності, потрібне спрощення схеми підготовки регіональних програм, які б стосувалися реабілітації дітей з інвалідністю.

4. Проведено дослідно-експериментальну роботу з вивчення соціально-психологічних, економічних і соціальних проблем сімей із дітьми з інвалідністю на прикладі діяльності Управління праці та соціального захисту населення Уманської міської ради. Встановлено, що хвора дитина загострює всі внутрішні конфлікти в родині. Значно ускладнюють становище родичі і знайомі, які фіксацією уваги на дефекті дитини посилюють занепокоєння батьків. При адаптації до стресу сім'я реконструюється, змінюються переконання, способи взаємодії, виникає небезпека патологічного функціонування сім'ї, зокрема, руйнування психічного здоров'я членів сім'ї, жорстоке поводження з дітьми, погіршення або розпад сімейних відносин.

З'ясовано, що сім'ї, які виховують дітей з інвалідністю мають економічні проблеми, зумовлені низьким рівнем матеріальної забезпеченості більшості сімей; соціальні проблеми, які полягають у відсутності або недостатній підтримці з боку громадських організацій; медичні, пов'язані з недостатньою поінформованістю батьків про етіологію, перебігу та прогнозі

захворювання дитини, вибором способів і методів лікування, ступенем готовності батьків до проведення відновлювальних заходів; психологічні проблеми, викликані насамперед переживанням сім'ї за результат захворювання і долю дитини, конфліктами між батьками в зв'язку з пошуком «винних» в неповноцінності дітей; педагогічні труднощі, що складаються з проблем виховання, навчання, профорієнтації (навчання трудовим навичкам), які викликані недоліком спеціалізованих установ, організацій проводять навчання на дому, і спеціальної літератури; юридичні проблеми, зумовлені незнанням і не використанням більшості сімей своїх прав і пільг, гарантованих законодавством, внаслідок недостатньої кількості і низького рівня роботи наявних юридичних служб з даним контингентом.

5. Здійснивши аналіз науково-методичної літератури, нами визначено моделі соціального обслуговування сімей, які виховують дітей з інвалідністю. Зокрема, в сім'ях із дітьми з інвалідністю, існує потреба в допомозі фахівців з вирішення ряду проблем, що стосуються питань лікування, оздоровлення та виховання дитини, в т.ч. в домашніх умовах, оптимізації сімейних відношень і корекції індивідуальних проблем батьків, формування здорового способу життя. З'ясовано, що у системі соціального захисту та підтримці важливе місце відіграє соціальний супровід. Адже, соціальний супровід – це один із видів соціального патронажу як комплексної системи соціальної підтримки і допомоги, що здійснюється у межах діяльності соціальних служб; це інтегративна технологія, сутність якої полягає у створенні умов для відновлення потенціалу розвитку сім'ї й особливої дитини; це процес особливого виду соціальних відносин між тим, хто супроводжує, і тим, хто потребує допомоги.