

УДК 376-056.36

DOI <https://doi.org/10.30970/PS.2021.9.28>

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОДИН, ЩО ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

Ольга Реброва

*Інститут спеціальної педагогіки і психології імені Миколи Ярмаченка Національної академії
педагогічних наук України,
вул. Максима Берлінського, 9, м. Київ, Україна, 04060
e-mail: alimp.kharkov@gmail.com*

У статті розглянуто психологічні особливості родин, що виховують дитину з особливими освітніми потребами (ООП). Проаналізовано наукові погляди науковців О. Безпалько, Р. Вайноли, О. Кас'яненко, які вказували на основні психологічні проблеми, з якими стикаються родини, що виховують дитину з особливими освітніми потребами. Останнім часом окремою важливою проблемою постає питання інтеграції дитини в суспільство.

Здійснений історичний огляд особливостей ставлення до інвалідів у суспільстві дозволив зробити висновок про існування проблеми, яку ми вважаємо провідною: процес адаптації батьків до життєвих умов, ускладнених інвалідністю дитини, прямо залежить від ставлення до проблем інвалідності в суспільстві.

Визначено, що головною причиною всіх проблем батьків, які виховують дитину з ООП, залишається традиційно байдуже відношення суспільства до людей з обмеженнями потребами. Основними проблемами дитини з ООП та батьків таких дітей є їхня соціальна ізольованість, відокремленість від суспільства.

На основі проведеного аналізу наукових поглядів дослідників визначено, що серед головних проблем батьків є нестача повної інформації стосовно перебігу хвороби, її наслідків для дитини та батьків, відсутність інформації про психологічну, правову, педагогічну підтримку, про інших батьків зі схожими проблемами.

Доведено, що основними напрямками роботи з батьками дитини з ООП є гармонізація сімейних відносин, установлення правильних взаємовідносин між батьками та дітьми, допомога в адекватному оцінюванні можливостей дитини, допомога у вирішенні особистих проблем, у виборі професії.

Серед форм роботи з батьками особлива увага приділяється психологічному *тренінгу*. Визначено, що психологічна робота з батьками дитини з ООП має три основні напрями: підвищення рівня соціальної адаптації, профілактика дезадаптації, соціокультурна реабілітація.

Ключові слова: дитини з особливими освітніми потребами, кризовий стан, депресія, тривога, гнів, родина.

Постановка проблеми. Останнім часом у сучасній психологічній науці з'явилися наукові роботи про необхідність активного дослідження психологічних характеристик родин, що мають дитину з особливими освітніми потребами. Психологічна зрілість батьків, їхні ідеали, досвід соціального спілкування найчастіше мають вирішальне значення в розвитку дитини. Саме батьки є першим соціальним простором людини, де відбувається її первісна соціалізація; їхній вплив на виховання і навчання дитини як здорової, так і з особливими потребами важко переоцінити. Батьки впливають на дитину протягом усього життя, закладаючи основи моральності, формуючи норми поведінки, розкриваючи індивідуальні якості особистості.

Розглядаючи роботу з батьками дитини з особливими освітніми потребами як психологічну проблему, необхідно детальніше визначити поняття, які відбивають сутність об'єкта цієї роботи.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Аналіз наукових поглядів дослідників О. Безпалько, Р. Вайноли, О. Кас'яненко показав, що родини, що виховують дитину з особливими освітніми потребами, мають певні проблеми, пов'язані з народженням хворої дитини. Для таких батьків характерні явища дезадаптації, психологічні проблеми, матеріальні труднощі, соціальна ізоляція, брак інформації щодо перспектив розвитку дитини, часто виникають проблеми взаємовідносин між подружжям.

Науковці Л. Алкатов, Л. Кобилянська, О. Кас'яненко та низка авторів вважають однією з головних причин виникнення проблем у родин, що мають дитину з особливими потребами (ООП), ставлення до них у суспільстві. Історико-теоретичний аналіз наукових досліджень із цього питання дав підстави виявити такі факти: більшість людей нормально ставляться до людей з ООП, співчують та розуміють їх. Але водночас не бажають спілкуватися з такими людьми, перейматися їхніми проблемами, реально допомагати. Виникає проблема соціальної ізоляції, сегрегації інвалідів та їх батьків за удаваного нормального відношення суспільства. На нашу думку, ця проблема є провідною та має конкретне історичне підґрунтя.

Мета дослідження – аналіз психологічних характеристик родин, що виховують дитину з особливими освітніми потребами.

Виклад основного матеріалу дослідження. Протягом усієї історії людства в суспільстві змінювалося ставлення до людини з обмеженими можливостями та її батьків.

У часи античності становище дітей із вродженими аномаліями було трагічним. Закони Лікурга (VIII ст. до н.е.) закріпили право знищувати неповноцінних дітей, які не вважалися громадянами, а їхній соціальний статус прирівнювався до статусу рабів. У Стародавньому Римі існував звичай утримувати слабоумних у домах багатіїв для потіхи, а дітей, які народжувалися з фізичними вадами, знищували. Майже в усьому світі аж до середньовіччя до дітей із вадами розвитку відношення було антигуманним. Їх убивали, продавали в рабство, приносили в жертву богам, вважаючи народження такої дитини прокляттям. Не важко зрозуміти, що відчували батьки хворої дитини за такого ставлення з боку суспільства. Батьки мали право позбутися дитини, і суспільство того часу це заохочувало. Слід зауважити, що слов'янські народи до прийняття християнства були менш жорстокими та агресивними щодо людей із відхиленнями в розвитку; ставлення до них було терпимим, доброзичливим.

Із поширенням християнства поступово змінювалося відношення до дітей з ООП і їхніх батьків. Милосердя, благодійність поширювалися разом із укріпленням християнського світогляду і стали не тільки добродетеллю, але й обов'язком християнина. Значну роль у цьому відіграла церква. Протягом століть світове суспільство проходило шлях від байдужості, неприйняття, нехтування людей з обмеженими можливостями до більш гуманного до них ставлення. До середини XX століття у філософії освіти існувала ідея про соціальну корисність людини. Сутність її полягала в тому, що в кожному суспільстві існує певна кількість людей із фізичними, психічними, інтелектуальними вадами. Загальна кількість їх зростає внаслідок таких причин, як спадковість, природжені аномалії розвитку, зовнішні обставини та інші. Для утримування таких людей у спеціальних закладах або для виплати соціальних пенсій їм, їхнім опікунам чи батькам держава витрачає великі кошти. У багатьох розвинутих країнах світу постає питання про те, що вигідніше: підтримувати цих людей на державному рівні чи дати їм можливість забезпечувати себе самим. З огляду на це виховання й освіта були спрямовані на створення людини для суспільства без урахування її індивідуальних бажань і потреб. Інтереси суспільства є вищими за інтереси однієї людини. За таких умов становище людей з ООП стає надзвичайно хитким, за ними закріплюється статус малоцінності. Формально держава їх підтримує, але по суті відсторонюється від їхніх проблем [9].

Сучасні психологи все частіше звертаються до концепції незалежного способу життя в умовах пріоритету інтересів особистості над інтересами суспільства. Кожна людина незалежно від її здібностей, соціального статусу, рівня забезпеченості, стану психофізичного здоров'я має всі права, викладені в Конституції. Незалежність людини з ООП повинна бути не тільки матеріальною, але й моральною, правовою, соціальною. Особлива увага приділяється тому, що людина з обмеженими можливостями повинна бути інтегрована в суспільство, а не пристосована до нього. Нині з'являються все більше психологічних і громадських організацій, утворених для підтримки батьків, які виховують дитину з ООП. Часто вони є результатом об'єднання зусиль самих батьків. Основним змістом діяльності цих організацій стає абілітація, реабілітація та соціалізація дітей з ООП та їх батьків.

Останнім часом окремою важливою проблемою постає питання інтеграції дитини в суспільство. У Західній Європі та Америці зараз немає дитячого закладу, в якому поряд зі здоровими дітьми не навчалися би діти з ООП. За кордоном процес активної інтеграції людей з ООП у суспільство почався 15-20 років тому. Вже зараз на основі проведених досліджень зроблено висновки про те, що соціокультурний рівень і якість життя людей з обмеженими можливостями значно підвищилися. До проблем людини з ООП оточуючі ставляться з повагою, суспільство стає все більш відкритим для людини з особливими потребами.

Втім, на нашу думку, головною причиною всіх проблем батьків, які виховують дитину з ООП, залишається традиційно байдуже відношення до людей з обмеженнями в суспільстві загалом, а головними проблемами дитини з ООП та їхніх батьків є їхня соціальна ізоляваність, відокремленість від суспільства.

Важливими для нашої роботи є рекомендації батькам [5] щодо подолання болісної реакції на несприятливе ставлення оточуючих: батьки мають зрозуміти, що марновірства (забобони) щодо фізичного каліцтва – результат необізнаності, а не негативного ставлення до людини; батькам слід проаналізувати (можливо з фахівцем) ті переживання, котрі викликає в них ставлення оточуючих до дитини, та усвідомити, що часто ці люди не мають негативного ставлення до хворого, почуття сорому й ущербності носить суб'єктивний характер.

Необхідно допомогти батькам визначити пріоритети, що важливіше для них: уникнути упередженості оточуючих чи їхня власна свобода задовольняти свою потребу в соціальних контактах, з'являючись із дитиною у громадських місцях.

Історичний огляд особливостей ставлення до інвалідів у суспільстві довів існування проблеми, котру ми вважаємо провідною: процес адаптації батьків до життєвих умов, ускладнених інвалідністю дитини, прямо залежить від ставлення до проблем інвалідності в суспільстві. Саме сприйняття людей з ООП у суспільстві насамперед визначає успішність чи неуспішність адаптації батьків. Тому однією з головних засад психологічної роботи з батьками дітей із ООП вважаємо обов'язкове врахування психологічної специфіки явища дезадаптації таких батьків.

Кризові стани, пов'язані з хворобою, інвалідністю аналізує у своїх роботах Є. Волкова [2, с. 55]. Вона розглядає поняття «криза» як подію з невизначеним наслідком, пов'язану з ризиком втрат, і наводить такі характерні особливості кризової ситуації: наявність події, що викликає стрес; переживання горя; почуття втрати, приниження; почуття відсутності власного контролю над тим, що відбувається; руйнування звичного ходу життя; невизначеність майбутнього; тривале страждання. Всі ці особливості є характерними для психологічного стану батьків, яким щойно повідомили – ваша дитина має вади розвитку. Тому психологічна робота з батьками дитини з особливими потребами має проводитися з урахуванням їх кризового стану. Серед особливостей кризових реакцій, які необхідно

чітко знати фахівцю, працюючому з такими батьками, Є. Волкова виділяє тривогу як фундаментальний компонент кризи; депресію (емоційний стан, що має такі ознаки: знижений життєвий тонус, пригніченість, втрата інтересу до зовнішнього світу, відчуття апатії, втомленості, негативне ставлення до себе й оточуючих, суїцидальні думки); гнів як нормальну реакцію на несправедливість і бажання змінити ситуацію; почуття провини, яке часто виникає ірраціонально, не адекватно реальності [2, с. 57].

Для нашої роботи важливо розрізняти особливості механізмів декомпенсації кризового стану людини задля вірного побудування взаємовідносин між фахівцем і батьками дитини з ООП із урахуванням їх психологічних особистісних характеристик.

Психологічний аспект роботи з батьками висвітлюється в роботах Т. Титаренко [10]. Проблеми батьків є дуже вагомими та потребують допомоги як невідкладної, так і довготривалої. Батьки дитини з ООП переживають хронічну пригніченість, безпорадність, тривогу, агресію, що дуже загострює взаємовідносини між ними. Важкий психологічний клімат ускладнюється матеріальними проблемами, наявністю конфліктів між подружжям або розлученими людьми. Переживання постійної стресової ситуації призводить до втрати віри в себе, свої сили. Людина стає роздратованою, втомленою, злою, від неї не варто чекати вірних ідей щодо виховання дитини.

Т. Титаренко описує декілька способів реагування батьків на кризу, пов'язану з народженням дитини з особливими потребами: батьки перебільшують складність ситуації, часто знаходяться у стані розпачу. Встановлюється стереотип постійного жалю до себе і дитини. Страждання стає сенсом життя людини. Вона чекає допомоги ззовні, на себе не розраховує. Консультації людей із таким типом реагування мають бути спрямовані на формування більш активної життєвої позиції, відповідальності й віри у свої сили.

Батьки зовні поверхнево ставляться до наявності вад у їхньої дитини, таким способом вони захищаються від кризової ситуації, відходять від реальності. Ця позиція є менш травмуючою для дитини, ніж попередня, але вона не передбачає активних батьківських дій щодо пошуків шляхів реабілітації дитини. Консультація людини з такою реакцією на стресову ситуацію має спрямовуватися на «легалізацію страху»; батьки повинні бути впевнені, що все подолають. Такі люди справляють враження впевнених у собі осіб, вони не чекають підтримки й допомоги. За таким волюнтаризмом стоїть непродуктивне самовиснажування, категорична відмова від власних потреб заради дитини [10, с. 7].

У житті будь-якої людини трапляються ситуації із невизначеним майбутнім. Серед найгірших кризових ситуацій – «неможливість прогнозувати майбутнє» [1, с. 70]. Автори розрізняють три типи криз у батьків щодо випадків народження хворої дитини: 1) криза діагнозу – шоківий стан у разі повідомлення, втрата перспектив, тривога з приводу невизначеності майбутнього, розпач; 2) криза цінності – розчарування очікуванню батьків, конфлікт між почуттям любові і несприйняттям дитини, поява почуття провини; 3) криза дійсності – матеріальні труднощі, негативне ставлення оточуючих тощо.

Дослідження кризових ситуацій та шляхів їх подолання батьками, що виховують інвалідів із психічними захворюваннями, проводилося В. Жмиром та С. Циганок. Особи із психічними захворюваннями та їхні батьки – одна із самих незахищених категорій населення. В нашій роботі важливим є чітке визначення авторами специфічних проблем людей із психічними захворюваннями: постійна стресова ситуація, ізоляція від суспільства, порушення комунікативних зв'язків, утрата простіших соціальних навичок, відсутність цілісної системи надання поза лікарняної психологічної і соціальної допомоги з боку держави.

Автори окремо зазначають актуальні проблеми родичів хворих: проблеми з родичами і знайомими на етапах пост діагностичного стресу, госпіталізації, реабілітації, підтри-

муючої терапії, амбулаторного лікування; якість організаційного забезпечення послугами (медичними, психологічними, юридичними, соціальними тощо). Дослідження виявило наявність бажання хворих та їхніх батьків співробітничати з фахівцями на всіх етапах хвороби, проте «далеко не завжди і не в усіх напрямках вони бачать себе партнерами» [3, с. 118]. Зафіксовано розбіжність в оцінюванні проблеми хворими та фахівцями, батьками та фахівцями.

Для нашого дослідження велике значення мають роботи І. Іванової, присвячені проблемам інвалідності [4]. Автор приділяє велику увагу психологічним проблемам батьків, які виховують дитину з ООП, стверджуючи, що серед головних проблем таких батьків є нестача повної інформації щодо перебігу хвороби, її наслідків для дитини й батьків; відсутність інформації про психологічну, правову, педагогічну підтримку, про інших батьків із подібними проблемами.

Кожна фаза життєвого циклу в батьків ускладнюється додатковими труднощами. У дошкільні роки мати дитину з особливими потребами часто залишає роботу, збільшуючи час догляду за дитиною, усвідомлює весь тягар, пов'язаний із її вихованням. У цей період більшість чоловіків залишають сім'ю, не витримуючи психологічного навантаження. Часто виникають кризові ситуації, пов'язані з госпіталізацією та супутніми психічними травмами дитини. Гостро постає проблема вибору дитячого закладу, відсутня інформація про спеціалізовані школи та дитячі садки.

Період шкільного віку – це форма підготовки до дорослого життя, причому якість навчання прямо пов'язана з організацією подальшого життя людини. Відсутність соціально-педагогічної та психологічної допомоги в питаннях освіти може серйозно вплинути на розвиток дитини.

Дорослішання дитини ускладнює фізичний догляд за нею. З'являються проблеми вибору професії, формування навичок взаємодії із суспільством, самообслуговування, гостро постають питання статевої відносин. Для батьків дітей з особливими потребами старшого віку проблемою є питання про майбутнє дитини, оскільки батьки не вічні, тому невідомо, як дитина буде жити без них. Сприятливий психологічний клімат у родині забезпечує найбільш оптимальний розвиток дитини, а дезорганізація батьків підвищує ризик виникнення вторинних симптомів інвалідності. Слід підкреслити велике значення ідеї інтеграції людей з обмеженими можливостями в суспільство, що будується на «створенні певної громадської думки в суспільстві про інвалідів, соціальних умов для реалізації їхніх збережених можливостей і здібностей, на системі соціальної роботи, центррованої на батьках» [7, с. 19].

У роботах А. Гонсева, Н. Лифинцевої, Н. Ялпаєвої розглядаються причини неблагополучних стосунків між батьками та дітьми, шляхи вирішення цієї проблеми за допомогою соціального працівника, психолога, педагога тощо. Неблагополуччя у взаєминах батьків і дітей з обмеженими можливостями може посилитися, якщо батьки мають низький загальнокультурний рівень, поверхнєве уявлення про педагогічний процес або про взаємовідносини дорослих і дітей унаслідок сформованих стереотипів, що призводить до характерних помилок у вихованні. Ці взаємини мають бути проаналізовані фахівцями та враховуватися під час роботи з батьками дитини з ООП.

У разі неприйняття дитини як такої (особливо коли її поява пов'язана з аномаліями розвитку) чи неприйняття її індивідуальності та своєрідності взаємини батьків і дитини ґрунтуються на постійному почутті внутрішньої невдоволеності та роздратування, на переважанні негативних оцінок у сприйнятті поведінки дитини, недовіри до її життєвого досвіду, на надмірній суворості чи потуранні у справах і вчинках дитини, нерозумінні її особистісного розвитку, внаслідок чого формується неадекватна оцінка її дій і вчинків. Захист

почуття власної гідності дитини сприймається як упертість; коли дитина чогось не може внаслідок своїх фізичних і психічних можливостей, це розцінюється як небажання. Як різновид нерозуміння може виступати невідповідність вимог та очікувань батьків можливостям дитини, обумовлена її станом обмежених можливостей; негнучкість батьків у відносинах із дітьми (недостатнє врахування ситуації чи моменту); несвоєчасний відгук; фіксація своїх проблем на дитині, запрограмованість вимог; відсутність альтернатив під час ухвалення рішення; упередженість суджень; нав'язування своїх думок. В основі такого характеру взаємин і виховного впливу батьків лежать їхні характерологічні риси, зайва принциповість, нерозвиненість уяви, непослідовність у спілкуванні з дітьми та нерівномірність відносин у різні життєві роки, що пов'язано з непродуманістю й нелогічністю прохань і вимог, обіцянок і погроз. Недостатня увага змінюється вибухом дій, спрямованих на дитину, пресинг змінюється байдужістю до її справ і вчинків. Непогодженість відносин між батьками веде до неузгодженості та суперечності в прийнятті педагогічних рішень. Якщо батько забороняє, то мати дозволяє; якщо батько щось дає, то мати відбирає. Це нервує дитину, викликає в неї розгубленість чи, навпаки, потребу лавірувати між вимогами батьків, використовуючи неузгодженість як спосіб провокувати конфлікти й розбрат між батьками [8].

Аналіз взаємовідносин між батьками та дітьми [8; 9] дозволив виділити такі їхні характеристики: надмірна гіперпротекція; потурання одним потребам дитини та ігнорування інших; мінімізація обов'язків і заборон для неї; нестійкість типу виховання; наявність виховної невпевненості; фобії втрати дитини і проєкції на дитину власних небажаних якостей.

Проведене науковцями Є. Волковою, Д. Заком, С. Шаховською дослідження потреб батьків, які виховують дитину з обмеженнями, показало, що на першому місці знаходяться матеріальні проблеми, друге місце посідає проблема відпочинку, третє – цікава робота для батьків, працевлаштування дітей із ООП. Низький рівень потреб у соціальних контактах, у психологічній допомозі пояснюється сформованістю в Україні системи духовних цінностей, серед яких інтимність сімейних взаємодій і самостійне подолання внутрішніх сімейних проблем. Проблема соціальної реабілітації батьків, які мають дитину з ООП, пов'язана з необхідністю нормалізації сімейних взаємин, поверненням до соціальної активності, налагодженням зв'язків з оточенням.

Ми поділяємо думку авторів стосовно того, що основними напрямками роботи з батьками дитини з ООП є гармонізація сімейних відносин, установлення правильних взаємовідносин між батьками та дітьми, допомога в адекватному оцінюванні можливостей дитини, допомога у вирішенні особистих проблем, допомога у виборі професії тощо. Пріоритетність напрямів у роботі з батьками визначають після психодіагностичних досліджень. Як форми роботи зазначаються батьківські клуби, систематичні заняття, тренінги, дискусії – залежно від завдань, обраних фахівцем за активної участі батьків [5].

Авторами також виділені ознаки, що характеризують сім'ю як неблагополучну: постійні скарги на ситуацію, саботаж реабілітаційних заходів, гіперопіка дитини, наявність замкнутих систем «мати-дитина», свідоме обмеження соціальних контактів, негативне ставлення до дитини. Такі батьки виявляють конфліктність, відсутність організованості, суперечливість, неузгодженість вимог щодо дитини.

Загальнодержавна психологічна діяльність із батьками дітей з ООП нині знаходиться на стадії розвитку. Науковці пропонують різні психологічні програми, технології психологічної роботи з батьками, які виховують дитину з особливими потребами. Кожна пропозиція перевіряється експериментально. Залежно від результатів експерименту моделі роботи коректуються, змінюються з метою досягнення оптимального способу взаємодії із батьками та надання найбільш ефективної допомоги.

Батьки, що виховують дитину з ООП, є об'єктом психологічної допомоги у працях Л. Пінчукової [6, с. 56]. Автор виділяє такі причини, що призводять до народження хворих і недорозвинутих малят: погіршення екології; радіоактивне забруднення; незбалансоване харчування, брак чистої води; хаотичний розвиток суспільства, брак у людей мети й ідеалу; недостатня медична допомога; уникання усвідомленості буття, мети; порушення людиною моральних законів тощо. Серед соціальних чинників науковець виділяє формальне існування демократично спрямованих законів, незадовільний стан соціального захисту, безробіття, не сформованість громадянського ідеалу тощо.

Ми підтримуємо думку автора про те, що однією з головних проблем батьків, які виховують дитину з ООП, є сприйняття дитини як фактора, який порушує функції родини. Для розвитку компетенції батькам необхідні спеціальні знання з педагогіки та психології, участь у спеціальних проектах, програмах соціальних служб, об'єднання у громадські організації, консультування з педагогами, психологами, юристами.

Програма для батьків, які виховують дитину з ООП, впроваджена автором у рамках підтримки сімей із дітьми з ООП і націлена на усвідомлення батьками своїх труднощів у спілкуванні з дітьми, у сімейній взаємодії, тренування навичок такої взаємодії та розвиток власних творчих здібностей. Для нашої роботи важливими є результати спостережень автора з питань ставлення батьків до світу, до дитини, до себе.

Часто батьки таких дітей переходять від почуттів образи й безпорадності до активних дій, під час пошуку допомоги знаходять людей із подібними проблемами. Ставлення до батьків майже не змінюється, і саме сім'я стає оточенням, яке надає першу допомогу. Іноді батьки не витримують напруження і відмовляються від дитини. Ставлення до дитини залежить від багатьох чинників: стану здоров'я дитини й батьків, психофізичного статусу, перспективи дитини щодо розвитку. Ставлення до себе проявляється в поведінці, висловлюваннях, зовнішньому вигляді тощо; відбувається «акцентування на проблемі інвалідизації одного з батьків» [6, с. 131]. На думку автора, основні труднощі реалізації програми полягають у потребі усвідомлення батьками необхідності опрацювання навіть уже висловлених проблем, а також у потребі не тільки соціальної підтримки, але й вирішення проблем таких батьків на законодавчому рівні.

Серед форм роботи з батьками особлива увага приділяється психологічному *тренінгу*. До методів психологічної роботи з батьками, що виховують дитину з особливими потребами, спрямованих на поступові зміни деформованих внутрішніх сімейних взаємин, відносять метод лікування обстановкою (зазвичай це програми оздоровчого відпочинку батьків, поєднані із програмою психологічної реабілітації); метод відбудованих терапевтичних груп, найефективніший у формі відновлювальної терапевтичної міжсімейної групи; розвиток навичок соціальних контактів; метод спільної режисури; метод розвитку соціального поля; метод формування навичок у поєднанні з кризовим підходом; метод сімейного центру; метод сімейної терапії у формі соціального патронажу; метод розв'язання сімейних конфліктів тощо.

Висновки. Психологічна робота з батьками дитини з ООП має три основні напрями: підвищення рівня соціальної адаптації; профілактика дезадаптації; соціокультурна реабілітація. На думку автора, провідною є саме реабілітація, оскільки інвалідність дитини часто стає причиною глибокої соціальної дезадаптації батьків. Робота з реабілітації повинна проводитися не як вплив, а як взаємодія на основі партнерства, особистісно-орієнтованого підходу, комплексності й системності. Основою взаємодії має бути соціокультурна реабілітація, метою якої є особистісний розвиток індивіда, підвищення рівня його самореалізації.

Отже, головним завданням психологічної діяльності з батьками, які виховують дитину з особливими потребами, є підвищення її адаптивних можливостей. Відповідними

основними напрямками є посилення і реалізація внутрішніх та зовнішніх ресурсів батьків, що досягатиметься через психологічну, посередницьку та освітню допомогу.

Список використаної літератури

1. Борщевська Л. В., Зіборова Л. В., Іванова І. Б. На допомогу батькам, що мають дітей з особливими потребами. Київ, 1999. 79 с.
2. Волкова Е. В. Психологическая помощь в преодолении психологического кризиса, вызванного тяжелой болезнью. *Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы*. 2004. № 1. С. 55-70.
3. Жмир В., Циганок С. Дослідження кризових ситуацій та шляхів їх подолання в сім'ях інвалідів із психічними захворюваннями. *Соціальна політика і соціальна робота*. 1999. № 3-4. С. 100-126.
4. Іванова І. Проблеми життєдіяльності сім'ї, яка виховує дитину з особливими потребами. Виховання дітей з особливими потребами в сім'ї. Київ : УДЦССМ, 1998. С. 10-18.
5. Левченко И. Ю., Приходько О.Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Москва : Академия, 2001. 192 с.
6. Пінчукова Л. Родина з дитиною-інвалідом. *Соціальна психологія*. 2003. № 2. С. 126-133.
7. Соціальна реабілітація молоді з обмеженою дієздатністю. За ред. С. В. Толстоухової, І. М. Пінчук. Київ : УДЦССМ, 2000. 184 с.
8. Соціальна робота : технологічний аспект. За ред. А. Й. Капської. Київ : Центр навчальної літератури, 2004. 352 с.
9. Аксенова Л.И., Архипов Б.А., Белякова Л.И. Специальная педагогика : учеб. пособ. для студ. высш. пед. учеб. заведений. Под ред. Н. М. Назаровой. 3-е изд., испр. Москва : Академия, 2004. 400 с.
10. Титаренко Т. Як працювати з батьками хворих дітей. *Психолог*. 2003. № 5. С. 3-7.

PSYCHOLOGICAL FEATURES OF FAMILIES RAISING A CHILD WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS

Olha Rebrova

*Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine,
9, M. Berlinskoho str., Kyiv, Ukraine, 04060
e-mail: alimp.kharkov@gmail*

The article examines the psychological characteristics of families raising a child with special educational needs. The scientific views of scientists O. Bezpalko, R. Vainola, O. Kasyanenko were analyzed, which indicated the main psychological problems of families raising a child with special educational needs. Recently, a separate important issue is the issue of integration of the child into society.

A historical review of the peculiarities of the attitude to the disabled in the society led to the conclusion that the existence of the problem, which we consider leading: the process of adaptation of parents to the living conditions complicated by the child's disability, directly depends on the attitude to the problems of disability in the society.

It is determined that the main cause of all problems of parents raising a child with SEN is traditionally indifferent attitude to people with disabilities in society as a whole, and the main problems of a child with special needs and their parents are their social isolation, isolation.

Based on the analysis of scientific views of scientists, it was determined that among the main problems of parents is the lack of complete information about the disease, its consequences for children and parents, lack of information about psychological, legal, pedagogical support, other parents with similar problems.

It is proved that the main areas of work with parents of a child with PD are harmonization of family relations, establishing the right relationship between parents and children, assistance in adequate assessment of the child's capabilities, assistance in solving personal problems, assistance in choosing a profession.

Among the forms of work with parents, special attention is paid to psychological training. It is determined that psychological work with parents of a child with PD has three main directions: increasing the level of social adaptation; prevention of maladaptation; socio-cultural rehabilitation.

Key words: children with special educational needs, crisis state, depression, anxiety, anger, family.