

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

магістра

**на тему: «СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
ЕМОЦІЙНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ДИТИНИ З ПОРУШЕННЯМИ
СЛУХУ В ОПСКУНСЬКІЙ СІМ'Ї»**

Виконав студент 2 курсу, групи 8.2319-з
спеціальності 231 «Соціальна робота:
освітньої програми «Соціальна педагогіка»
Труляєв Роман Олександрович

Керівник: доцент кафедри соціальної
педагогіки та спеціальної освіти, к.пед.н.
_____ Лещенко О. Г.

Рецензент: _____

Запоріжжя

2020

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Факультет _____

Кафедра _____

Рівень вищої освіти _____

Спеціальність _____

(шифр і назва)

Освітня програма _____

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

«_____» _____ 20__ року

**ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТОВІ (СТУДЕНТЦІ)**

_____ (прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи _____

керівник роботи _____

(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом ЗНУ від «_____» _____ 20__ року № _____

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Вихідні дані до роботи _____

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) _____

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень) _____

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 96 с., 9 таблиць, 7 рисунків, 100 джерел, 9 додатків.

Об'єкт дослідження – процес соціально-педагогічного забезпечення емоційного благополуччя дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї.

Предмет дослідження – соціально-педагогічні умови забезпечення емоційного благополуччя дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї.

Мета дослідження – визначити та емпірично дослідити соціально-педагогічні умови, які, забезпечуючи задоволення базових потреб дитини з порушеннями слуху, сприяють переживанню нею позитивних емоційних станів як передумови психічного розвитку і здоров'я та створення яких є необхідним для повноцінного функціонування опікунської сім'ї.

Методи дослідження: теоретичні – аналіз, систематизація, узагальнення; емпіричні – опитувальники, контент-аналіз, експертне оцінювання, педагогічний експеримент; статистичні методи обробки даних.

Теоретичне значення дослідження полягає у визначенні, змістовному розкритті та науковій конкретизації сукупності значущих психолого-педагогічних умов, від яких залежить рівень комфорту перебування дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї, її емоційне благополуччя в просторі суб'єкт-суб'єктної взаємодії з опікуном.

Практичне значення дослідження полягає у розробці комплексу заходів оптимізації соціально-педагогічних умов перебування дитини з порушенням слуху в опікунській сім'ї задля забезпечення її побутового комфорту й високого рівня соціальної захищеності та, як наслідок, покращення емоційного самопочуття.

Галузь використання: навчально-реабілітаційні центри для дітей з порушеннями слуху, спеціальні школи для дітей з порушеннями слуху, загальноосвітні навчальні заклади з інклюзивними класами, служби у справах дітей, центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, медичні заклади.

ДІТИ-СИРОТИ, ДІТИ ПОЗБАВЛЕНІ БАТЬКІВСЬКОГО ПІКЛУВАННЯ, ДІТИ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ, ОПІКУНСЬКІ СІМ'Ї, СОЦІАЛЬНИЙ ПЕДАГОГ, СОЦІАЛЬНИЙ СУПРОВІД, СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ.

SUMMARY

Trulyaev R. A. Socio-pedagogical conditions for ensuring the emotional well-being of a child with hearing impairment in a guardian family.

The qualifying work consists of an introduction, 2 sections, conclusions, bibliography (100 sources), 9 applications on 19 pages. The volume of qualification work is 96 pages. Available 9 tables and 7 figures.

In the qualification work, a theoretical and empirical study of the specific socio-pedagogical conditions on which the psycho-emotional state of a child under guardianship who has hearing impairment depends is presented. The assumption is checked that among the factors affecting the emotional well-being of the category of children of interest, the most significant will be such as the presence of parental feelings in the guardian, his awareness of the peculiarities of the child's pathology and its effect on the mental and personal development of the ward, the guardian's knowledge of sign language, and effective social the teacher in terms of the dynamics of interaction with the guardianship and guardianship authorities, as well as maintaining accounting and reporting documents.

The research object: the process of socio-pedagogical support of the emotional well-being of a child with hearing impairment in a guardian family.

The research subject: is the socio-pedagogical conditions for ensuring the emotional well-being of a child with hearing impairment in a guardian family.

The research purpose: to theoretically substantiate and experimentally verify the socio-pedagogical conditions, which, providing the basic needs of a child with hearing impairment, satisfy their positive emotional states as a prerequisite for mental development and health and the creation of which is necessary for the full functioning of the guardianship family.

The research tasks are:

1) Theoretically investigate the nature and content of the functioning of the guardianship family as the most common form of device for orphans and children deprived of parental care.

2) Describe the regulatory support for the functioning of guardian families in which children with hearing impairment are placed.

3) Identify the developmental features of children with hearing impairment.

4) Describe the key socio-pedagogical conditions that may underlie the provision of emotional well-being of a child with hearing impairment in a guardian family.

5) Experimentally check the socio-pedagogical conditions for ensuring the emotional well-being of a child with hearing impairment in a guardian family.

The part 1 “Theoretical Foundations of the Socio-Pedagogical Support of Guardian Families with Children with Hearing Impairment,” a theoretical analysis of the nature and content of guardianship as a form of the family structure of orphans and children deprived of parental care is carried out, a general description of domestic and foreign experience of escorting is presented guardianship families in which children with hearing impairment are brought up, as well as features of the development and upbringing of children with hearing impairment. The final subsection of the first section is devoted to the disclosure of the essence and content of ensuring the emotional well-being of a child with hearing impairment in a guardian family, the analysis of possible factors that significantly affect the emotional state of this category of children.

The part 2 “An empirical study of the socio-pedagogical conditions for ensuring the emotional well-being of a child with hearing impairment in a guardian family,” the scientific substantiation is carried out, as well as the contents of the socio-pedagogical conditions highlighted by the author that affect the emotional well-being of a child with hearing impairment in a guardian family are disclosed; The procedure for conducting a formative experiment is described, indicating the methods that were used at the stages of preliminary and control evaluation of the dependent and independent variables; The results of the formation of social and pedagogical conditions that ensure the emotional well-being of a child with hearing impairments in a guardian family are described, analyzed, statistically processed and interpreted.

For almost all indicators of the formation of socio-psychological conditions, statistically significant differences were obtained before and after the formation influence. As a result of the formative experiment, the parental feelings of the guardians towards the wards became stronger, knowledge about their human qualities and characteristics was enriched, the level of knowledge about the consequences of hearing impairment in children increased, and skills in sign language were improved. As a result of the study, it was found that the qualitative implementation of the selected socio-pedagogical conditions really improves the psycho-emotional state of children with hearing impairment, who are brought up in guardian families.

Key words: orphans, children deprived of parental care, children with hearing impairments, guardianship families, social teacher, social support, social and pedagogical conditions.

ЗМІСТ

Вступ.....	8
Розділ 1. Теоретичні основи соціально-педагогічного супроводу опікунських сімей, в яких перебувають діти з порушеннями слуху	14
1.1. Сутність та зміст опіки як форми влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.....	14
1.2. Вітчизняний та зарубіжний досвід супроводу опікунських сімей, що виховують дітей з порушеннями слуху	30
1.3. Особливості розвитку та виховання дітей з порушеннями слуху	42
1.4. Сутність та зміст забезпечення емоційного благополуччя дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї	51
Розділ 2. Емпіричне дослідження соціально-педагогічних умов забезпечення емоційного благополуччя дитини з порушенням слуху в опікунській сім'ї	58
2.1. Наукове підґрунтя та зміст соціально-педагогічних умов, що впливають на емоційне благополуччя дитини з порушенням слуху в опікунській сім'ї.....	58
2.2. Експериментальне впровадження соціально-педагогічних умов, що забезпечують емоційне благополуччя дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї.....	65
2.3. Аналіз результатів впровадження соціально-педагогічних умов, що забезпечують емоційне благополуччя дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї.....	81
Висновки	92
Список використаних джерел	98
Додатки.....	108

ВСТУП

Дитинство – особливий період життя людини, пов’язаний з обмеженими можливостями щодо самостійного піклування про себе, підвищеною незахищеністю та вразливістю до дії несприятливих чинників оточуючого середовища. Природна безпорадність на початковому етапі онтогенетичного розвитку людини як феноменологічна характеристика дитинства може поглиблюватись додатковими несприятливими чинниками різноманітного генезу, що утворюють специфічний поле-простір життя та розвитку малолітньої / неповнолітньої особи [44]. Особливий дослідницький інтерес викликають діти, в яких наявність медичних патологій посилюється та ускладнюється негараздами, що мають соціальне походження, серед яких: перебування в складних життєвих обставинах, виховання в неповних або багатодітних сім’ях, втрата батьків тощо. Найбільш травматичним для будь-якої дитини є звичайно втрата батьків та подальше влаштування у родинні форми виховання.

Для більш доказового обґрунтування обраної проблематики кваліфікаційного дослідження, необхідно звернутися до статистичних показників, в яких відображено кількісні співвідношення дітей, які з різних причин залишилися без батьків [83]. Станом на 01 січня 2019 в Україні на обліку дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, перебувала 70491 дитина. Із них 22126 дітей-сиріт та 48365 дітей, позбавлених батьківського піклування. У сімейних формах виховання – 64 709 дітей (опіка – 50 766, прийомні сім’ї та дитячі будинки сімейного типу – 13 943). Щодо віку дітей-сиріт статистика не ведеться. На обліку дітей, які можуть бути усиновлені, на той час перебувало майже 17 тисяч дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. З них близько 12 тисяч проживають у сімейних формах виховання (опіка, піклування, прийомні сім’ї та дитячі будинки сімейного типу). Ще понад 4,5 тисячі дітей виховуються в державних закладах різного типу [83]. У зв’язку з нестабільною економічною та

політичною ситуацією в нашій державі, можна прогнозувати подальше зростання цього негативного соціального явища.

Станом на 01.01.2020 р. в Кривому Розі на обліку в службах у справах дітей виконкомів районних у місті рад перебувало 805 дітей, які не мають батьків або опинилися в інших складних життєвих обставинах. Всього у центрах соціально-психологічної реабілітації міста в 2019 р. перебувало 320 дітей, з яких 99 повернуто до біологічних сімей, 8 усиновлено, 23 передано під опіку (піклування), 24 влаштовано до прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу, 8 направлено на навчання до закладів професійно-технічної освіти, 45 влаштовано до державних дитячих закладів на повне державне забезпечення [63].

Особливу увагу привертають діти з вродженою або набутою частковою чи повною втратою слуху, які на фоні більш менш задовільного соматичного здоров'я, характеризуються рядом специфічних особливостей психічного розвитку, що позначаються на якості взаємодії з найближчим оточенням та можливостях задоволення базових потреб особистості. Особливо гостро це може проявлятися у кризових періодах життя дитини, до яких можна віднести втрату батьків та влаштування до сім'ї опікуна (особливо на початковому етапі перебування в опікунській сім'ї).

Окреслені ризики для дітей з інвалідністю у зв'язку з порушеннями слуху, що мають соціальний статус дитини-сироти або дитини позбавленої батьківського піклування ускладнюється недосконалістю системи державної підтримки цієї категорії осіб, пов'язаної з нестабільністю економічної та політичної ситуації в нашій країні, з загальним тлом кризових процесів, що відбуваються в сучасній Україні.

Проблеми соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, досліджували такі вчені як Н.Б. Болотіна, К.В. Добромислов, М.Л. Захаров, О.І. Карпенко, Н.Ю. Максимова, О.Є. Мачульська та багато інших. В міжнародному правовому просторі законні інтереси дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, захищені

декількома вкрай важливими нормативно-правовими документами. Мова йде про Загальну декларацію прав людини (1948 р.), Декларацію прав дитини (1959 р.), Конвенцію ООН про права дитини (1989 р.), яку Україна підписала в 1991 р. В даних законодавчих актах проголошується необхідність особливого захисту і допомоги дітям, формулюються соціальні та правові принципи, що стосуються захисту і благополуччя дітей на національному та міжнародному рівнях, окреслюються обов'язки батьків, окремих осіб, урядових та неурядових організацій щодо забезпечення базових та невід'ємних прав дитини, а також проголошується пріоритет інтересів дітей перед потребами держави та суспільства. В Конвенції ООН про права дитини визнано необхідність особливої підтримки держави та суспільства дітей, які тимчасово або постійно позбавлені сімейного оточення (20 ст.) [68].

В силу об'єктивних передумов залежності малолітніх та неповнолітніх осіб від дорослих в нашій державі на законодавчому рівні визначено пріоритетну та першочергову необхідність охорони дитинства [33]. В даному аспекті можна назвати наступні нормативно-правові акти загальнонаціонального значення, що захищають дитинство (в тому числі і дітей, які не мають батьків): Конституція України в редакції від 01.01.2020 р., Сімейний кодекс України в редакції від 02.04.2020 р., Цивільний кодекс України в редакції від 28.04.2020 р., Закон України «Про охорону дитинства» від 26.04.2001 №2402-III, Закон України «Про освіту» в редакції від 02.04.2020 р. №2145-VIII, Закон України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» в редакції від 13.02.2020 р. №2342-IV [31, 32, 33, 49, 80, 96]. В Конституції України закріплено базові права кожного громадянина, які охоплюють в тому числі і його дитинство, а також проголошується рівність всіх дітей. Сімейний кодекс України регламентує правові взаємовідносини членів родини, зокрема і обов'язки батьків по відношенню до дітей. В Цивільному кодексі викладено алгоритм реалізації спадкового права, яким користуються дорослі та діти. Конкретні шляхи реалізації закріплених в

перелічених основних законах прав дітей регламентовано різноманітними підзаконними актами (постановами Кабінету Міністрів, листами, розпорядженнями тощо).

Слід відзначити недостатню кількість комплексних наукових досліджень проблематики перебування дітей з порушеннями слуху в опікунській сім'ї. Якщо питанню сирітства як соціального та психолого-педагогічного феномену, а також вивченню альтернативних форм опіки присвячено значну кількість наукових досліджень, серед яких можна назвати роботи Л. Артюшкіна, С. Бадори, Г. Бевз, О. Безпалько, Л. Волинець, Н. Заверико, І. Зверєвої, А. Капської, О. Лещенко, А. Поляничко, І. Плугатор, то наукових розвідок, в яких досліджуються соціально-педагогічні умови перебування в опікунських сім'ях дітей з різною проблематикою (зокрема з порушеннями слуху), показово мало [5, 67].

Отже, проблема дослідження сприятливих для перебування особливої дитини в опікунській сім'ї чинників є актуальною для сучасної педагогічної науки. Зважаючи на актуальність даної проблематики, було сформульовано тему магістерського кваліфікаційного дослідження: «Соціально-педагогічні умови забезпечення емоційного благополуччя дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї».

Об'єкт: процес соціально-педагогічного забезпечення емоційного благополуччя дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї.

Предмет: соціально-педагогічні умови забезпечення емоційного благополуччя дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити соціально-педагогічні умови, які, забезпечуючи задоволення базових потреб дитини з порушеннями слуху, сприяють переживанню нею позитивних емоційних станів як передумови психічного розвитку і здоров'я та створення яких є необхідним для повноцінного функціонування опікунської сім'ї.

Гіпотеза: досягнення емоційного благополуччя дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї можливе за наступних соціально-педагогічних умов:

- 1) формування в опікуна як особи, що безпосередньо взаємодіє з особливою дитиною, здатності до задоволення її базових потреб з урахуванням наявної в неї нозології, що буде проявлятися в демонстрації батьківських почуттів до дитини з порушеннями слуху, емпатичній спрямованості у спілкуванні з дитиною, достатньому рівні володіння жестовою мовою, усвідомленні нагальної необхідності створення спеціальних умов перебування такої дитини;
- 2) організація різнопланової допомоги державних служб соціального захисту опікунській сім'ї, що окрім активної позиції опікуна стимулюється також здійсненням ефективною координаційної та облікової роботи соціальним педагогом закладу освіти.

Для досягнення поставленої мети необхідно вирішити наступні **завдання:**

- 1) теоретично дослідити сутність та зміст функціонування опікунської сім'ї як найбільш розповсюдженої форми влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування;

- 2) охарактеризувати нормативно-правове забезпечення функціонування опікунських сімей, до яких влаштовано дітей з порушеннями слуху;

- 3) визначити особливості розвитку дітей з порушеннями слуху;

- 4) охарактеризувати ключові соціально-педагогічні умови, що можуть лежати в основі забезпечення емоційного благополуччя дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї;

- 5) експериментально перевірити соціально-педагогічні умови забезпечення емоційного благополуччя дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї;

Для вирішення поставлених завдань було використано наступні методи:

- теоретичні – аналіз, систематизація, узагальнення – дозволять опрацювати наукові джерела, визначити діагностичний інструментарій,

визначити соціально-педагогічні умови забезпечення емоційного благополуччя дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї;

- емпіричні – проєктивна методика та авторська анкета, дозволять визначити ступінь емоційного благополуччя підопічних, а також рівень обізнаності опікунів про специфіку нозології дітей; контент-аналіз та експертне оцінювання, що дозволять визначити рівень вираженості батьківського ставлення опікуна до дитини, а також ступінь володіння жестовою мовою; педагогічний експеримент – практична реалізація розроблених заходів щодо забезпечення емоційного благополуччя дітей з порушеннями слуху в опікунських сім'ях з наступною оцінкою їх ефективності та результативності; порівняння, що забезпечить можливість зробити висновки про ефективність впроваджених заходів, спрямованих на формування психолого-педагогічних умов забезпечення емоційного благополуччя дітей з порушеннями слуху в опікунських сім'ях; статистичні методи обробки емпіричних даних.

Теоретичне значення роботи полягає у визначенні, змістовному розкритті та науковій конкретизації сукупності значущих психолого-педагогічних умов, від яких залежить рівень комфорту перебування дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї, її емоційне благополуччя в просторі суб'єкт-суб'єктної взаємодії з опікуном.

Практичне значення роботи полягає у розробці комплексу заходів оптимізації соціально-педагогічних умов перебування дитини з порушенням слуху в опікунській сім'ї задля забезпечення її побутового комфорту й високого рівня соціальної захищеності та, як наслідок, покращення емоційного самопочуття.

Структура та обсяг роботи. Робота складається із вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Загальний обсяг роботи становить 95 сторінок основного тексту. Список використаних джерел налічує 93 позиції.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ОПІКУНСЬКИХ СІМЕЙ, В ЯКИХ ПЕРЕБУВАЮТЬ ДІТИ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ

1.1. Сутність та зміст опіки як форми влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування

Дитинство як початковий етап онтогенезу людини є найбільш відповідальним періодом життя. В силу біологічних причин він пов'язаний з підвищеною незахищеністю та вразливістю до дії несприятливих чинників оточуючого середовища, потребує створення спеціальних умов життєдіяльності та особливого ставлення, яке можна охарактеризувати вербальними конструкціями «захист», «плекання», «допомога», «опіка», «піклування» [44].

По мірі поступового дорослішання дитини локус допомоги від дорослого поступово зміщується від задоволення біологічних потреб до цілеспрямованого формування соціальної компетентності, прогресивного підвищення рівня готовності майбутнього громадянина до повноцінного суспільного життя.

Для будь-якої дитини найбільш травматичним чинником є втрата батьків, які в ранньому дитинстві виступають основним та єдиним джерелом задоволення базових потреб дитини. Психологічна травма може бути посилена процедурою подальшого влаштування у родинні форми виховання, яка як правило пов'язана з численними організаційними труднощами, бюрократичними перепонами, протиріччями у питаннях подальшої долі дитини, що, як наслідок, викликають роздратованість учасників даного процесу та з великою вірогідністю позначаються на психоемоційному стані дитини.

Незважаючи на посилену увагу держави щодо попередження соціального сирітства, на теперішній час простежується досить виразна тенденція до збільшення кількості дітей, які залишились без батьківського догляду.

Подальша доля таких дітей складається дуже по-різному. Сімейним кодексом України передбачено декілька форм влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування: 1) усиновлення (розділ IV, глава 18); 2) опіка та піклування (глава 19); 3) патронат (глава 20); 4) прийомна сім'я (глава 20¹); 5) дитячий будинок сімейного типу (глава 20²) [80].

В рамках сучасної державної політики у сфері соціального захисту дітей, які залишились без батьків, пріоритет надається сімейним формам їх влаштування, серед яких на перших місцях перебувають усиновлення, опіка та піклування. Однак найрозповсюдженішою все таки слід визнати опіку та піклування. Популярність даної форми піклування про обездолених дітей пов'язана з порівняною легкістю її організації та реалізації. Адже, не дивлячись на відсутність батьків, в дитини, як правило, є інші близькі родичі, які погоджуються взяти її під опіку. На думку Н.В. Заверико цінність опіки як форми соціального захисту дитини полягає в тому, що вона, як і усиновлення, покликана гарантувати створення сприятливих умов життя та розвитку дитини [28, 106]. При встановленні опіки зберігається зв'язок дитини з біологічними батьками (якщо вони живі), з близькими родичами, а також не припиняється правовий зв'язок між ними. Як зазначає науковець призначення опікунів-родичів обумовлюється традиціями, що мають історичні коріння, та спрямовано на збереження наявних родинних зв'язків [28, 106]. В той же час слід констатувати, що державні механізми соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, вдосконалюються досить повільно.

Надання переваги сімейним формам виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування та підтримки осіб, які виявляють бажання взяти на виховання покинутих дітей має досить ясну та конструктивну логіку. У відповідності до Національної стратегії реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017-2026 рр. схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 09.08.2017 р. №526-р. ключовим пріоритетом державної політики у сфері охорони дитинства є

підтримка сімейних форм виховання, а також створення умов для виховання та розвитку дітей у сім'ї або середовищі, максимально наближеному до сімейного [74]. Це пояснюється тим, що для всебічного та гармонійного розвитку дитини потрібна сім'я, у якій формуються позитивні емоційні стосунки, забезпечується догляд та виховання відповідно до віку, індивідуальних потреб і можливостей дитини, вибудовується її світогляд та моральні орієнтири, формуються уміння та навички, необхідні для успішної соціалізації. Отже, сім'я виступає найкращим осередком розвитку дитини, основним джерелом матеріальної та емоційної підтримки, засобом забезпечення та трансляції національно-культурних і загальнолюдських цінностей підростаючому поколінню [79].

В той же час як зауважує О.Г. Лещенко необхідність подолання соціального сирітства як явища в Україні зумовлена негативними наслідками виховання дітей в інтернатних закладах, які призводять до проблем у дитячому розвитку: фізичному (недостатня увага, недорозвиток об'єму мозку), психоемоційному (госпіталізм, відсутність прив'язаності до значущого дорослого, відсутність співчуття, нерозвинені комунікативні навички, невпевненість дитини у собі тощо), соціальному (неуспіхи у навчанні, брак знань про суспільство та сімейні стосунки, агресія до інших, антисоціальна поведінка тощо) [20, 52].

Всі види сімейної форми влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, мають ряд спільних рис, які дають можливість стверджувати, що між суб'єктами цих форм виникають саме сімейні правовідносини. Їх суб'єктами є фізичні особи, які пов'язані спільністю проживання та побуту, веденням спільного господарства. Державні органи не є суб'єктами цих правовідносин, а виступають лише посередниками та організаторами подібної взаємодії між усиновителем та всиновленим, між опікуном / піклувальником та підопічним, фактичним вихователем та вихованцем. Все це дозволяє зробити висновок, що всиновлені діти, діти, передані під опіку або піклування та їх усиновителі, опікуни / піклувальники становлять саме родину [79].

Така форма влаштування для дітей-сиріт та дітей позбавлених батьківського піклування як опікунська сім'я передбачає призначення органами соціального захисту опікуна для піклування та виховання дітей, які втратили батьків або залишилися без батьківської опіки, до досягнення ними повноліття. При цьому встановлення опіки передбачає постійне проживання цієї категорії дітей разом з опікунами. Отже, опіка та піклування на дітьми передбачає влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в сім'ї громадян України, які перебувають переважно в сімейних, родинних зв'язках з цими дітьми з метою забезпечення їх виховання, освіти, розвитку, захисту їх законних прав та інтересів (гл. 19 СК України) [80].

Опіка (піклування) – це особлива форма соціального супроводу дітей, які залишились без піклування батьків, що полягає у призначенні відповідальної особи (опікуна) з подальшою передачею дитини до опікунської родини для забезпечення виховання, захисту їх особистих та майнових прав. Вона встановлюється для забезпечення виховання дітей, які через смерть батьків, їх хвороби, позбавлення батьківських прав або з інших причин залишились без батьківського піклування, а також для захисту особистих і майнових прав та інтересів цих дітей. Опіка встановлюється над дитиною, яка не досягла 14 років, а піклування – над дитиною у віці від 14 до 18 років [1, 80].

У відповідності до Сімейного кодексу України опіка / піклування над дитиною встановлюється органом опіки та піклування, а також судом у випадках, передбачених Цивільним кодексом України. Опікуном / піклувальником дитини може бути призначена повнолітня дієздатна особа за її згодою. При призначенні дитині опікуна або піклувальника органом опіки та піклування враховуються особисті якості особи, її здатність до виховання дитини, ставлення до неї, а також бажання самої дитини.

У статті 112 Сімейного кодексу України визначені категорії осіб та причини відмови в наданні статусу опікуна дитини. Не можуть бути опікунами особи:

- 1) обмежені у дієздатності;

- 2) визнані недієздатними;
- 3) позбавлені батьківських прав, якщо ці права не були поновлені;
- 4) які були опікунами / піклувальниками іншої дитини, але опіка / піклування було припинено з їхньої вини;
- 5) які перебувають на обліку або на лікуванні у психоневрологічному чи наркологічному диспансері;
- 6) які зловживають спиртними напоями або наркотичними засобами;
- 7) які не мають постійного місця проживання та постійного заробітку (доходу);
- 8) які страждають від хвороби, перелік яких затверджений центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я;
- 9) які є іноземцями та не перебувають у шлюбі, крім випадків, коли іноземець є родичем дитини;
- 10) які були засуджені за злочини проти життя і здоров'я, волі, честі та гідності, статевої свободи та статевої недоторканості особи, проти громадської безпеки, громадського порядку та моральності, у сфері обігу наркотичних та психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, а також за злочини передбачені ст. 148, 150, 150¹, 164, 166, 167, 169, 181, 187, 324, 442 Кримінального кодексу України, або мають непогашену чи не зняту в установленому законом порядку судимість за вчинення інших злочинів;
- 11) які за станом здоров'я потребують постійного стороннього догляду;
- 12) які є особами без громадянства;
- 13) перебувають у шлюбі з особою, яка відповідно до п. 3-6, 8, 10 цього абзацу не може бути опікуном [80, стаття 212].

З моменту прийняття рішенням органами влади про передачу дитини під опіку на опікуна покладається ряд обов'язків по відношенню до неї, що чітко визначені в Сімейному кодексі. Зокрема в ньому зазначено, що опікун, піклувальник зобов'язаний виховувати дитину, піклуватися про її здоров'я, фізичний, психічний, духовний розвиток, забезпечити одержання дитиною

повної загальної середньої освіти [80]. В той же час опікун / піклувальник має право самостійно визначати способи виховання дитини з урахуванням думки дитини та рекомендацій органу опіки та піклування; вимагати повернення дитини від будь-якої особи, яка тримає її у себе не на підставі закону або рішення суду [80]. Отже, після передачі дитини в опікунську сім'ю опікун отримує статус її законного представника та, як наслідок, несе повну відповідальність за життя, здоров'я, фізичний та психічний розвиток підопічного. Цивільні права та обов'язки опікуна / піклувальника прописані в Цивільному кодексі України.

За аналогією з опікуном / піклувальником підопічний також має ряд прав під час перебування в опікунській сім'ї. Зокрема, мова йде про такі права дитини під опікою як:

- 1) проживання в сім'ї опікуна або піклувальника, право на піклування з його боку;
- 2) забезпечення їй умов для всебічного розвитку, освіти, виховання і на повагу до її людської гідності;
- 3) збереження права користування житлом, у якому вона проживала до встановлення опіки або піклування (у разі відсутності житла така дитина має право на його отримання відповідно до закону);
- 4) захист від можливих зловживань з боку опікуна / піклувальника [80, стаття 247].

Встановлення опіки та піклування не припиняє права дитини на отримання пенсії, аліментів, відшкодування шкоди у зв'язку з втратою годувальника та інших соціальних виплат, призначених дитині відповідно до законів України, а також права власності дитини на ці виплати.

Орган опіки та піклування контролює умови утримання, виховання, навчання дитини, над якою встановлено опіку або піклування. Органи соціального захисту, а саме служби у справах дітей, центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, систематично контролюють стан виконання опікунами своїх обов'язків по відношенню до підопічних. Серед

регламентованих нормативно-правовими документами заходів щодо забезпечення належного піклування про дитину-сироту або дитину, позбавлену батьківського піклування, можна вказати наступні:

1) на кожну дитину, яка перебуває під опікою, ведеться особова справа, яка згідно з чинним законодавством складається з двох частин: перша частина зберігається в службі у справах дітей відповідного територіального підрозділу; друга частина передається опікуну;

2) заходи щодо захисту житлово-майнових та пенсійно-аліментних прав дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування;

3) проходження обов'язкових медичних оглядів 2 рази на рік;

4) оформлення єдиних квитків;

5) контроль оформлення опікунами паспорту по досягненню дитиною 14-річного віку;

6) забезпечення безкоштовною шкільною та спортивною формою;

7) періодичні обстеження житлово-побутових умов, в яких перебувають діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування;

8) організація літнього оздоровлення;

9) прийняття звітів опікунів в кінці кожного календарного року та підготовка висновків про стан утримання, виховання та навчання дітей, що залишились без батьківського догляду [31, 33, 61, 71, 60, 30, 70].

Опіка як правило оформлюється родичами дитини і в кожній опікунській сім'ї складається унікальна система взаємовідносин та виховання. Мова йде про усвідомленість опікуном та чіткість формулювання цілей виховання, ступінь обізнаності та поінформованості про прийоми та методи виховання, а також цілеспрямованості їх використання. В залежності від педагогічної компетентності опікуна, рівня його відповідальності до своїх обов'язків залежить комфорт перебування у його сім'ї підопічного, що безпосередньо позначається на розвитку дитини.

В Цивільному кодексі України висвітлюються причини, в силу яких опіка або піклування мають бути припиненими. Зокрема, опіка припиняється у випадках:

- 1) передачі малолітньої особи батькам (усиновлювачам);
- 2) досягнення підопічним 14-річного віку. У цьому разі особа, яка здійснювала обов'язки опікуна, стає піклувальником без спеціального рішення щодо цього;
- 3) поновлення цивільної дієздатності фізичної особи, яка була визнана недієздатною [96, стаття 76].

Припинення піклування здійснюється у випадках:

- 1) досягнення фізичною особою повноліття;
- 2) реєстрації шлюбу неповнолітньої особи;
- 3) надання неповнолітній особі повної цивільної дієздатності;
- 4) поновлення цивільної дієздатності фізичної особи, цивільна дієздатність якої була обмежена [96, стаття 77].

Отже, опіка / піклування є однією з сімейних форм влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, що популяризується на державному рівні. За такої форми влаштування реалізуються саме сімейні правовідносини, створюється реально діюча модель сімейної системи, що за умови успішної реалізації опікуном своїх обов'язків, створення ним родинного затишку та тепла (заради якого ця форма влаштування і організовується) дозволяє дитині в повній мірі задовольнити свої базові потреби та повноцінно розвиватися.

Враховуючи викладене вище, можна визначити структуру опіки як соціального явища та виділити такі компоненти, без яких функціонування опікунської сім'ї не уявляється можливим:

- 1) опікун;
- 2) підопічний;
- 3) сімейні правовідносини між опікуном та підопічним;
- 4) єдине місце проживання та спільний побут;

5) орган опіки та піклування як посередник між опікуном та підопічним.

Особливості функціонування опікунської сім'ї, а також її ціннісна спрямованість багато в чому будуть визначатись мотивами, якими керувались опікуни, коли брали дитину в свою сім'ю. В дослідженні Н. Максимової було виявлено мотиви створення прийомних сімей [56]. Аналіз визначених дослідницею мотивів, а також схожість змісту діяльності опікунської та прийомної сім'ї дозволяє стверджувати, що подібна мотивація зі значною часткою вірогідності буде притаманна людям, які беруть дитину під опіку. Так, дослідницею було виділено наступні мотиви створення прийомної сім'ї: 1) мотиви, продиктовані особистісними проблемами ініціатора створення прийомної (опікунської) сім'ї (комплекс неповноцінності, потреба в постійному соціальному схваленні) або порушеними відносинами між подружжям (бажання зберегти сім'ю, утримати шлюбного партнера, «вилікувати» чоловіка від алкоголізму); 2) мотив «хочу реалізувати себе в якості батька або матері, підготувати дитину до життя»; 3) мотив «знаходження сенсу життя»; 4) бажання дати прийомній дитині сім'ю, любов, турботу та увагу [56]. Найбільш сприятливий прогноз ефективного функціонування опікунської сім'ї буде спостерігатися при переважанні в структурі особистості опікуна останнього типу мотивації, коли він хоче любити дитини, піклуватися про неї, дати їй сім'ю, підготувати до дорослого життя.

Соціально-педагогічний супровід опікунських сімей передбачає реалізацію комплексу заходів, спрямованих на підтримку позитивного соціально-психологічного клімату в родині опікуна, адаптацію дитини до нових умов, створення належних умов для забезпечення її базових потреб, навчання, розвитку та виховання, на захист її законних прав та інтересів, на зміцнення / відновлення її родинних та суспільно корисних зв'язків, підготовку дитини під опікою до дорослого життя.

Можна погодитися з думкою О.В. Водяної про те, що передача дитини в сім'ю опікуна породжує безліч проблем психологічного, педагогічного та соціального характеру. Прихід дитини в сім'ю приводить до формування нових

відносин, перерозподілу сімейних ролей, виникнення нових прихильностей. А це означає, що пристосовується не тільки дитина, але й кожен член родини. Чим більше людей включено в цей процес, тим він складніший [16].

Для виявлення та аналізу типових соціально-педагогічних проблем, з якими стикається опікунська сім'я, необхідно детально вивчити соціальну ситуацію, в якій опиняється дитина-сирота або дитина, позбавлена батьківського піклування, після оформлення опіки над нею, а також ключових діючих осіб, які безпосередньо визначають актуальну ситуацію перебування такої дитини. Оскільки будь-яка опікунська сім'я являє собою систему, що має певну ієрархію, внутрішні та зовнішні зв'язки, для поглиблення розуміння особливостей її функціонування можна спиратися на теорію систем Л. фон Берталанфі [9]. В плані організації соціально-педагогічного супроводу дитини, що в ній знаходиться, система опікунської сім'ї включає в себе декілька різнорівневих складних елементів, ключовими характеристиками яких є спонтанна активність, свобода волі, наявність виконуваних функцій. В аспекті забезпечення комфортного перебування дитини-сироти або дитини, позбавленої батьківського піклування, система опікунської сім'ї включає в себе такі елементи як «органи опіки та піклування», «заклад освіти», «опікун та члени його сім'ї», «дитини під опікою», що постійно взаємодіють між собою (див. риунок 2.1.). Типові труднощі можуть торкатися як функціонування окремих елементів описаної системи, так і якості їх зв'язків та взаємодії між собою. Отже, можна виділити наступні типові проблеми / протиріччя, що виникають в системі «органи опіки та піклування – опікун – підопічний»:

1) проблеми, пов'язані з особистістю опікуна, станом його фізичного та психічного здоров'я та, як наслідок, станом виконання ним опікунських обов'язків;

2) проблеми пов'язані з особливостями підопічного, станом його фізичного та психічного здоров'я;

3) проблеми, пов'язані з особливостями функціонування органів опіки та піклування, державним регулюванням їх діяльності;

4) проблеми, пов'язані з характером взаємодії сім'ї опікуна та підопічного;

5) проблеми, пов'язані з характером взаємодії опікуна з органами опіки та піклування.

Слід зауважити, що породжуючи один одного виділені класи проблем та протиріч в системі опікунської сім'ї є умовними та взаємопов'язаними. Наявність виражених труднощів в одному з сегментів окресленої системи породжує одразу цілу сукупність проблем в інших. Перейдемо до більш детального аналізу кожного класу перерахованих проблем.

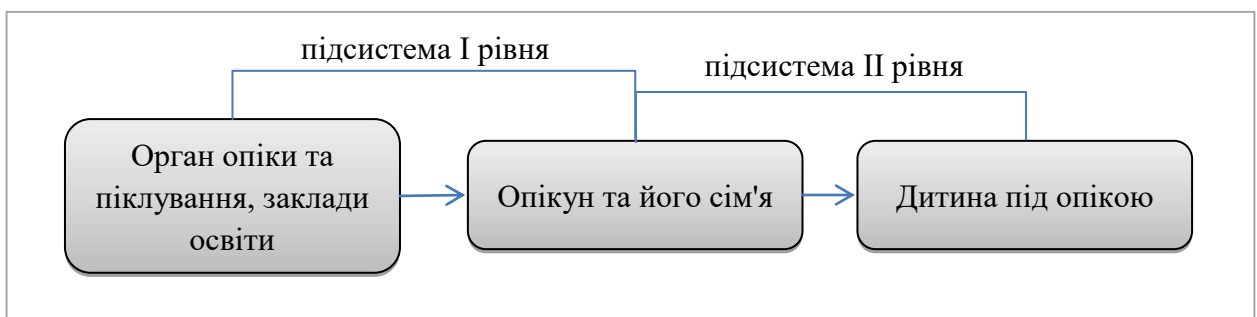


Рисунок 1.1 – Топографічна система соціальної ситуації розвитку дитини під опікою.

Проблеми, пов'язані з особистістю опікуна, станом його фізичного та психічного здоров'я. Результати численних наукових досліджень та досвіду практичної роботи свідчать, що в опікунських сім'ях існують і специфічні проблеми, які пов'язані безпосередньо з особливостями опікуна та ускладнюють адаптацію дітей. Серед них – похилий вік опікунів, їх поганий психофізичний стан, низький соціальний статус, що призводить до матеріальних труднощів, неможливості надання дитині якісної освіти, розвинути її здібності та інтереси. Дітям доводиться рано дорослішати та брати на себе відповідальність за своїх старих опікунів. У деяких сім'ях опікуни зловживають алкогольними напоями. Особливу групу дітей складають діти, які нещодавно передані під опіку і пережили смерть батьків. Опікуни не знають, як

допомогти дитині, часто неправильними діями посилюють їх незадовільний психологічний стан [5].

Великий науковий і практичний інтерес представляє група неспоріднених опікунських сімей. Якщо родичі найчастіше беруть дитину під опіку від безвиході, від того, що незручно перед людьми, з жалю, то сторонні люди, як правило, хочуть допомогти дитині, зробити добру справу, усунути несправедливість. Такий тип мотивації передбачає прийняття більш старших дітей і не зовсім здорових. Означені мотиви допомагають легше впоратися з труднощами і проблемами, що виникають з дитиною. На жаль, у нашому суспільстві неспоріднена опіка майже не популяризується [16].

Проблеми, пов'язані з особливостями підопічного, станом його фізичного та психічного здоров'я. На основі аналізу численних наукових досліджень С. Бадори, О.В. Водяної, Н.В. Заверико, І.Б. Плугатор, Ю.А. Сидоренко, Л.М. Федорової можна стверджувати, що особливості життєдіяльності сім'ї, в якій перебуває дитина під опікою, зумовлюються насамперед специфікою розвитку самої дитини, її особистісними якостями та характеристиками [5, 27, 67, 77]. Аналіз розвитку дітей означеної категорії свідчить про те, що відсутність у дитини батьків або її неприйняття батьками призводить до важких наслідків у становленні маленької особистості. За свідченням психологів, у дитини з холеричним темпераментом виявляються агресивність, хворобливе честолюбство, швидке виснаження нервової системи, підозрілість, заздрісність; діти-сангвініки стають стриманими, обережними, поступливими, потайними, схильними до страхів і неврастенії; у флегматиків та меланхоліків розвиваються нерішучість, боязкість. Як правило, таким дітям властива стійка звичка до брехні, оскільки вони вимушені приховувати від інших людей правду про батьків, їх сварки, образи і побої. У той же час ці діти схильні наслідувати поганий приклад своїх батьків [5, 27, 67, 77, 16].

Проведені дослідження свідчать про те, що найчастіше причиною адаптаційних утруднень дитини є особливості нервової системи та темпераменту дітей; специфічні риси характеру і низькі адаптаційні здібності,

труднощі в спілкуванні, у поведінці; низька успішність у різних справах, відсутність авторитету з боку оточуючих, а також засвоєний минулий досвід життя і ціннісні орієнтації [45, 66].

Не останнє місце в комплексі проблем опікунської сім'ї, пов'язаних з особливостями підопічного, займає наявність в останнього соматичних та психічних захворювань. Так, в підрозділі 1.3 мова піде про те, які наслідки мають порушення слуху в підопічного в плані взаємодії з опікуном та які вимоги це висуває до дорослого (володіння жестовою мовою та навички зчитування зверненої до себе жестової мови глухої / слабочуючої людини, схильність до емпатії, дотримання правил особливого зовнішнього вигляду тощо).

Проблеми, пов'язані з особливостями функціонування органів опіки та піклування, державним регулюванням їх діяльності. До проблем, обумовлених специфікою функціонування органів опіки та піклування можна віднести:

1) недосконалість чинного законодавства у сфері соціального захисту опікунських сімей, декларативний характер державних програм та низький рівень їх фінансування;

2) складні бюрократичні процедури встановлення опіки, що призводить до відсутності інтересу у потенційних опікунів;

3) недостатня кількість та кваліфікація соціальних працівників та соціальних педагогів, що пов'язано з низькою оплатою праці та престижу такої діяльності;

4) плінність кадрів в органах опіки та піклування;

5) недосконалість системи оцінки потреб опікуна та дитини під опікою;

6) уніфікація послуг без урахування потреб опікунів.

Проблеми, пов'язані з характером взаємодії сім'ї опікуна та підопічного. Перебування дитини під опікою в сім'ї передбачає її адаптацію не тільки до опікуна, а ще й до соціального оточення чужої сім'ї. Опікуни часто не намагаються підтримувати реальні стосунки дітей з їхніми батьками. Багато дітей самі не хочуть зустрічатися з батьками та ставляться до цих спроб

негативно. Особливу групу складають сім'ї, в яких опікуни з дитиною продовжують жити разом з батьками. У таких сім'ях соціальна адаптація дітей утруднена напруженою обстановкою, коли діти бояться своїх батьків, відчують жорстоке поводження. Подібне сусідство стає значним травматичним чинником для дитини [5].

Дисбаланс високих вимог щодо піклування про дитину та реальних можливостей опікуна призводить до переважання дисфункціональних типів виховання в опікунській сім'ї, до гіпер- або гіпоопіки. Традиційно виділяють 4 типи виховання в родині, що є результатом стилю взаємовідносин, що склалися в сім'ї: диктат, опіка, «невтручання» і співробітництво.

Диктат в родині проявляється в систематичному придушенні ініціативи й почуття власної гідності підопічного. Можна стверджувати, що в опікунських сім'ях даний тип виховання проявляється досить рідко у зв'язку з діяльністю органів соціального захисту, які здійснюють супровід родини [14].

Опікуни можуть і повинні висувати вимоги до своїх підопічних, виходячи із цілей виховання, норм моралі, конкретних ситуацій, у яких необхідно приймати педагогічно й морально виправдані рішення. Однак ті з них, які віддають перевагу авторитарним методам впливу, зокрема беззастережним наказам і насильству, часто зустрічаються з опором дитини, яка відповідає на психологічний тиск, надмірний примус та погрози своїми дитячими контрзаходами: лицемірством, обманом, спалахами брутальності, а іноді відвертою ненавистю [14].

Гіперопіка в опікунських сім'ях проявляється в задоволенні всіх потреб дитини, надмірному оберіганні її від будь-яких турбот, зусиль і труднощів. Нагальна необхідність формування активної особистості з різних причин (свідомо або несвідомо) ігнорується такими опікунами та відходить на другий план. Вони всіляко блокують процес серйозної підготовки їх підопічних до зіткнення з реальністю [14].

На визнанні можливості й доцільності незалежного існування дорослих від дітей, будується тактика «невтручання». Передбачається, що можуть

співіснувати два незалежні один від одного світи: дорослі й діти. При цьому ні тим, ні іншим не слід переходити намічену в такий спосіб лінію. Найчастіше в основі цього типу взаємин лежить пасивність опікунів як вихователів [14].

Співробітництво як тип взаємовідносин у сім'ї припускає опосередкованість міжособистісних відносин у родині загальними цілями й завданнями спільної діяльності, якісною її організацією й високими моральними устоями [7].

Опікуни мають враховувати особливості розвитку, виховання та поведінки дітей, які потрапили в їхню родину. Чим меншого віку дитина, тим скоріше вона звикне до життя та правил нової сім'ї. Тому опікуни повинні шукати шляхи задля контакту з дитиною, у котрої виробився рефлекс самозахисту. Самозахист у різних дітей з різних вікових груп проявляється по-різному: у мовчанні, грубощах, втечах, маніпуляціях сльозах, істериках.

Завдання, яке стоїть перед опікунами та соціальним педагогом при входженні дитини у сім'ю та новий шкільний колектив – досягти прийняття нею правил і вимог життя сім'ї, в яку вона входить, адаптувати її в опікунській сім'ї для відчуття дитиною своєї значущості у сім'ї, щоб вона за власним бажанням «потягнулася» серцем до нової родини. Процес адаптації дітей даної вікової групи, передбачає турботу опікунів про дитину, догляд за нею та встановлення взаємного емоційного контакту.

Важливим для опікуна постає усвідомлення його значної ролі в адаптаційному процесі, де він повинен замінити батьків та створити такі умови, за яких адаптація дитини проходитиме в руслі розуміння, поваги, побудови якісно нових сімейних стосунків із орієнтацією на особистість дитини. Якщо діти виховуються з дідусем чи бабусею або, особливо, одним із них, то потяг дітей до своїх батьків буде достатньо сильним і тривалим. Якщо ж дитина виховується в повноцінній сім'ї (з молодими батьками та їх дітьми), то потяг до рідних батьків буде менш тривалим, а часом потреба в зустрічі з ними і зовсім зникне. За даними ряду науковців (В. П. Бех, А. Й. Капська, І. М. Пінчук, С. В. Толстоухова, І. О. Шум) опікуни відзначають у дітей підвищене відчуття

тривоги, незахищеності й самотності. Опікунам здається, що відповідно до віку, дитина повинна розмовляти, розуміти, що робиться довкола неї, адекватно на все реагувати, проте реально цього не спостерігається [85].

Ускладнення стосунків між дорослим та дитиною відбувається у віці 12-15 років, коли пробуджується інтерес до власного «Я», його коренів. Між дорослими і дітьми з'являється відчуження, втрачається щирість, довіра у взаєминах. Часто підлітки стороняться опікунів, у них з'являються свої таємниці; вони намагаються спробувати все, щоб утвердити своє дорослішання: палити, вживати алкоголь, лайливі слова, грубіянити [85].

Адекватні взаємостосунки дитини і опікунів виникають тоді, коли обидві сторони розуміють, що певні таємниці в дитини є і підліток достатньо самостійний для того, щоб визначитися, на якому етапі і з ким йому необхідно поділитися своїми проблемами. Опікунам, які стали близькими чужій дитині, часто доводиться виправляти помилки попереднього виховання. Також постає задача не наробити нових помилок, керуючись «золотим» правилом не нашкодити дитині [85].

Проблеми, пов'язані з характером взаємодії опікуна з органами опіки та піклування. Проблеми даного класу є наслідковим результатом особливостей функціонування органів опіки та піклування в сучасній Україні. Недосконалість законодавства, що регулює діяльність органів опіки та піклування, призводить до частих непорозумінь, що виникають між опікунами та соціальними працівниками тих чи інших органів соціального захисту, до відсутності бажання працівників соціальних служб знаходити порозуміння з опікуном, надмірного формалізму при виконанні своїх обов'язків.

Інший аспект проблем даного класу – це конфліктні ситуації, що виникають в опікуна з органами опіки та піклування з приводу неналежного виконання опікуном своїх обов'язків.

1.2. Вітчизняний та зарубіжний досвід супроводу опікунських сімей, що виховують дітей з порушеннями слуху

Загальною тенденцією розвитку сфери супроводу опікунських сімей в країнах Європи є активне впровадження альтернативних форм виховання дітей, які у зв'язку з втратою батьків перебувають в установах інституціалізованого догляду. В дослідженні О.Г. Лещенко встановлено, що в країнах Європи практику влаштування дітей раннього віку в державні заклади опіки було припинене близько 50-ти років тому, а довготривалу опіку було замінено на короткотривале перебування дитини в закладі з її подальшою реінтеграцією в сімейне середовище [52].

Як зазначає І.В. Манохіна у більшості країн світу за останні 20 років спостерігається стійка тенденція до відмови від великих дитячих установ і підтримка дітей в сімейному середовищі проживання в поєднанні з потужною системою пільг та послуг для сімей з дітьми на утриманні [57]. Перебування дітей у родині коштує дешевше, ніж перебування в інтернаті. Тому в останні роки уряди більшості країн як Західної так і Східної Європи надають перевагу саме такій формі роботи, її вдосконалюють та розвивають.

Наприклад, в США існує програма допомоги сім'ям з дітьми на утриманні. Певні послуги, наприклад, захист дітей від домашнього насильства надаються безкоштовно всім категоріям населення. Крім того, в екстремальних ситуаціях соціальна служба бере на себе турботу про дітей, незалежно від рівня доходів сім'ї [86].

У США спостерігається зростання дитячих установ, створених комерційними компаніями. Найбільша з таких мереж – «Kinder Carey» – має більше 950 центрів в США і Канаді. Друга по значенню «Pty Academy» має 400 центрів в 24 штатах. Набувають значення послуги з догляду за хворою дитиною для працюючих батьків. Мова йде, наприклад, про соціальну мережу «Мати в оренду» у Портленді. Ці послуги можуть надаватися вдома – доглядальниця приходить додому [86].

Широко розвинені в зарубіжних країнах Центри сімейного виховання і сімейної консультації. Робота в цих центрах має переважно психолого-педагогічний характер і її основна мета – допомогти сім'ям або подружжю, проблеми взаємин якого привели до порушень в поведінці і комунікабельності дітей і самих батьків. Основна форма роботи – бесіда, яка здійснюється виключно на добровільній основі. Практикуються і відносно нові форми соціально-педагогічної допомоги сім'ї: безпосередня участь соціального працівника в житті сім'ї, коли за добровільною угодою з клієнтом соціальні працівники спостерігають життя сім'ї в буденній обстановці. Свої спостереження фахівці обговорюють разом з членами сім'ї і разом шукають вихід з ситуації, що створилася.

Згідно з прийнятими законами щодо захисту прав дітей в Угорщині та Румунії будь-яка інтернатна установа має бути максимально наближена до створення сімейної атмосфери виховання і не може утримувати більше 20–30 дітей. На таку реформу інтернатних закладів уряд Угорщини виділив значні кошти з державного бюджету країни [57].

Робота із сім'ями та дітьми здійснюється в двох основних напрямках:

1) Робота в домашніх умовах, що включає в себе такі види послуг як фінансова допомога, соціальний захист, сімейна терапія, денний догляд, ведення домашнього господарства.

2) Робота за межами дому, що передбачає такі види діяльності: передача дитини на виховання, усиновлення, організація притулків домашнього типу, інституційна опіка, судова система [42].

Перед тим, як віддати дитину на виховання, соціальні працівники проводять обстеження майбутньої сім'ї і висловлюють свої рекомендації. Після прийняття рішення про передачу дитини на виховання, соціальні працівники спостерігають за сім'єю: регулярно відвідують, спілкуються з дітьми і дорослими, щоб переконатися в тому, що формуються конструктивні взаємовідносини. Якщо з'являється певна проблема, соціальні працівники

включаються у її вирішення. Їх основне завдання полягає в тому, щоб зробити все необхідне для забезпечення повноцінного догляду за дитиною.

Деякі сім'ї, що беруть на виховання дітей, мають ліцензії на догляд за дітьми зі специфічними проблемами такими як фізичні чи психічні порушення, поведінкові чи емоційні розлади.

Розглядаючи соціально-педагогічну роботу з опікунськими сім'ями в Німеччині, варто зазначити, що усі соціальні служби для дітей, підлітків і родин поєднуються поняттям «дитячо-підліткова допомога». Робота з дітьми і підлітками підрозділяється на два аспекти: турбота про підлітків і допомога у вихованні. Турбота про підлітків охоплює всі заходи щодо організації вільного часу або дозвілля дітей і підлітків: діяльність молодіжних центрів, робота в молодіжних організаціях, робота в галузі освіти молоді, сприяння і допомога спортивному руху, будівництво спортивних майданчиків, заходи щодо проведення канікул, допомога у проведенні відпочинку, міжнародні зустрічі, охорона прав і праці підлітків [42].

Соціально-педагогічна допомога родині в Німеччині, що проводиться у формі бесід з батьками та дітьми у вільний час, здійснюється соціальним педагогом безперервно протягом більше, ніж 3-х років та досить інтенсивно (20 годин на тиждень за планом). Мета соціально-педагогічної допомоги родині полягає в тому, щоб не допустити направлення дітей у дитячий будинок або інтернат.

Німецькі соціальні працівники управління у справах молоді розглядають питання опікунства: готують експертизи до судового акту про встановлення опікунства. Опікун призначається з дозволу ради, особливо при частковому позбавленні прав обох батьків, якщо не брати до уваги переїзд, тому що перебування у родині благотворно позначається на дитині. Опікун бере на себе всі батьківські права і приймає відповідні рішення за дитину або дітей. Опіка здійснюється переважно через службу управління у справах молоді, але може здійснюватися приватними особами, наприклад, родичами або знайомими [42].

У Великобританії соціальні працівники у процесі роботи з дітьми та їх сім'ями керуються як загальноприйнятими принципами соціальної роботи (дотримання прав людини, доступність, клієнтоцентризм, конфіденційність, адресність, профілактична спрямованість, діяльнісний підхід тощо), так і особливими. Такими особливими принципами у роботі з дітьми та їх сім'ями є:

- недопустимість тиску у соціальній роботі з дітьми та сім'єю;
- партнерські відносини з усіма членами сім'ї;
- орієнтація на здібності та потенціал людини;
- врахування думки дітей;
- співпраця з іншими агентствами;
- згладжування суперечностей між опікою і контролем [67].

У Великобританії саме вчителі та інші працівники навчальних закладів відіграють ключову роль у виявленні випадків кривдження дитини та мають вживати необхідних заходів. Соціальні працівники у Великобританії є працівниками соціальної служби забезпечення освіти, а не закладу освіти. Вони закріплюються за окремими школами та повинні регулярно їх відвідувати, допомагати вчителям вирішувати проблеми пов'язані з поведінкою, відвідуванням, успішністю, матеріальним становищем учнів; беруть участь в розробці політики і стратегії подолання цих проблем і встановлення зв'язків між сім'єю і школою [42].

Велику роль відіграють працівники служби соціального забезпечення освіти в об'єднанні дітей, які мають відхилення в розвитку, в звичайних школах. Іншими функціями цих служб є:

- турбота про дітей, які через погану поведінку тимчасово або остаточно виключені із школи, надання допомоги батькам у влаштуванні дитини в інший навчальний заклад;
- допомога дітям із числа національних меншин в адаптації серед інших школярів, створення і збереження нормальних відносин між ними;
- виявлення дітей, які незаконно заняті на роботі в позаурочний час, вирішення питань про їх нормальне навчання;

- загальне спостереження за виконанням правових норм у відношенні дитячої праці;

- спостереження за відвідуванням дітьми груп і дитячих центрів, з'ясування причин довгої відсутності і допомога у випадках, якщо це пов'язано із серйозним захворюванням чи жорстоким поведінням;

- підтримка дітей, які отримали освіту поза школою;

- допомога дітям та батькам у користуванні соціальними пільгами [42].

В 1979 р. у Великобританії був створений сімейний проект «Мостова сім'я». Причиною створення проекту стали невдалі випадки розміщення дітей в опікунські сім'ї. В результаті досліджень виявлено значну кількість загальних та індивідуальних чинників, що послужили причиною відмови сімей від взятих під опіку дітей. Однак фахівці виявили й обнадійливі обставини, виявилось, що діти, які пережили невдале розміщення, все-таки отримали від нього користь, набули деяких корисних практичних навичок та стали краще себе вести. Не дивлячись на обставини та різні, не завжди добродесні, мотиви їх прийняття в сім'ю, вони отримували досвід проживання в сім'ї і після відмови майже кожна дитина хотіла, щоб її знову влаштували в сім'ю. Саме, виходячи з попередніх міркувань проект «Мостова сім'я» спрямований на вирішення наступних задач:

- дати відчутти дитині, яка знаходиться в дитячому будинку, смак сімейного життя і допомогти фахівцям оцінити її здатність жити в звичайній сім'ї;

- допомогти виявити поведінкові проблеми у дитини, до того як вона увійде у «нову» сім'ю;

- стати тимчасовою сім'єю дітям, які пережили невдале розміщення, підбадьорити і допомогти подолати поведінкові проблеми, перед наступною спробою розміщення;

- надати короткий відпочинок прийомним сім'ям, чий діти мають серйозні фізичні або розумові недоліки;

- надати короткостроковий досвід «звичайного сімейного життя» дітям від 16 років і доросліше (надто дорослі для усиновлення). Таким дітям

терміново необхідний досвід життя в домашній обстановці, перш ніж вони почнуть жити самотійно [42].

Обов'язки мостової сім'ї по відношенню до дитини є: 1) хороший догляд; 2) навчання основним нормам соціальної поведінки; 3) коректування шкідливих звичок; 4) ведення щоденника і написання звітів; 5) тісний контакт зі школою; 6) зустрічі з соціальним працівником; 7) регулярні медичні огляди; 8) допомога дитині в осмисленні її минулого і майбутнього; 9) демонстрація сімейного життя; 10) підготовка до переміщення в постійну сім'ю; 11) турбота і супровід після розміщення [42].

Кожній мостовій сім'ї виплачується щотижнева грошова винагорода, а також допомога на утримання дитини. Гроші сім'ям виплачує соціальна служба, і виплачені суми в узгоджений час повертаються їй відповідними місцевими органами влади. Не передбачено ніяких виплат за спеціальні послуги і ніяких інших виплат, окрім витрат на проїзд [42].

Сьогодні в західних країнах, зокрема у США та Великобританії, не залишилося дитячих будинків у традиційному розумінні. Для дітей же, які зазнали тяжких психологічних травм та потребують тимчасового або тривалого відокремлення від родини, існує можливість перебування у закладах типу «групових будинків» [57].

У Швеції система піклування про дітей пройшла у своєму розвитку два етапи: перший (40–80-ті роки ХХ ст.) – закриття дитячих будинків; другий (90-ті роки) – введення родини в установи з догляду за дітьми. Роботу з ліквідації дитячих будинків проводив заклад «Барнбюн Ско» (Стокгольм), який протягом багатьох десятиліть є ідеологічним центром розробки майбутньої системи соціальної турботи про дітей як у Швеції, так і в інших скандинавських країнах. Стратегія полягала в тому, що, розробляючи і вживаючи заходів, необхідно поставити в центр уваги не тільки дитину і її родину, а й одночасно протистояти процесам, які виключали родину із суспільства. Виходячи з цієї стратегії, персонал помістив дітей у родини і закріпив свою роботу з дитиною в домашньому середовищі замість дитячого будинку [57].

В Україні наразі також створюються умови для впровадження сімейних форм виховання дитини у сім'ї. Підтвердженням цього є Розпорядження Кабінету Міністрів України від 9 серпня 2017 р. № 526-р «Національна стратегія реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017-2026 роки». Метою Стратегії є зміна системи інституційного догляду та виховання дітей на систему, яка забезпечує догляд і виховання дитини в сімейному або наближеному до сімейного середовищі [52].

Подолання явища соціального сирітства реалізується через моделі деінституціалізації, тобто переміщення дітей із «масових» закладів (інституцій) в альтернативне, більш турботливе середовище, а також надання допомоги за місцем проживання [52].

Робота з опікунськими сім'ями в Україні має свою специфіку і повинна враховувати потреби та проблеми, з якими стикаються опікуни та піклувальники, а також їх вік та спроможність створити умови для повноцінного розвитку дитини. Сьогодні державою розглядаються можливості організації соціально-педагогічної роботи з опікунськими сім'ями, зокрема передбачається соціальний супровід таких сімей, який повинні здійснювати фахівці центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. Соціальний супровід включає тривалу допомогу щодо захисту інтересів та прав дитини, консультування з економічних, фінансових, медико-соціальних та психолого-педагогічних питань. Соціальний супровід – вид соціально-педагогічної роботи, спрямований на здійснення соціальної опіки, патронажу сімей, що взяли на виховання дитину-сироту, з метою надання допомоги у пристосуванні до потреб дитини, труднощів у спілкуванні, вихованні. Соціальний супровід передбачає відстоювання інтересів прийомних батьків (опікунів, піклувальників) в суспільстві та права членів сім'ї у родині для найкращого всебічного розвитку дітей. Соціальний супровід – це тривалий процес, спрямований на здійснення різними спеціалістами системи комплексних заходів щодо підтримки зазначених сімей, і реалізується до досягнення

дитиною повнолітня. Соціальний супровід реалізується в таких формах: представництво (адвокатство), педагогічна підтримка, допомога [28].

Представництво – це ініціація в органах державної влади питань про забезпечення прав дітей та батьків-вихователів. Педагогічна підтримка включає систему заходів із надання допомоги в налагодженні стосунків, у подоланні кризових ситуацій сім'ї, дитини та її оточуючого середовища. Допомога передбачає систему екстрених та поточних послуг, що пропонуються сім'ї з метою подолання життєвих труднощів, її адаптації до мікросередовища та суспільства.

Складовою соціального супроводу в Україні є соціальне інспектування, спрямоване на здійснення аналізу, експертизи, нагляду та контролю за умовами життєдіяльності сімей, дітей та молоді з метою забезпечення їх прав і свобод, задоволення інтересів та потреб. Ефективність соціально-педагогічної роботи з опікунською сім'єю залежить від правильного вибору форм та методів роботи з ними, на вибір яких впливає кілька чинників: потреби дитини, емоційні зв'язки між дитиною та опікунами (піклувальниками), педагогічний досвід останніх тощо.

Під формою соціально-педагогічної роботи в науковій літературі розуміється спосіб організації діяльності соціального педагога або соціального працівника. У роботі з опікунською сім'єю можна застосовувати наступні види форм: індивідуальні – при наданні допомоги безпосередньо сім'ї та опікунам (телефонні розмови, очні бесіди, індивідуальні візити в сім'ю, інтерв'ювання, консультування, матеріальна допомога, переадресація, доручення і т.п.); групові передбачають організацію навчання опікунів у закладах опіки, освіти, охорони здоров'я (лекції, семінари, наради, «круглі» столи, проведення тренінгів, дискусій, організація роботи групи взаємодопомоги та взаємопідтримки тощо); масові форми включають інформаційні кампанії, фестивалі, зустрічі та ін. До форм роботи з опікунською сім'єю можна також віднести написання запитів, листів, клопотань, звернень, моніторинг, оцінку потреб дитини та опікунів, перегляд справи тощо.

Відповідно до Закону України «Про державну допомогу сім'ям з дітьми» опікуни та піклувальники прирівнюються до біологічних батьків і мають право на допомогу по догляду за дитиною до досягнення трирічного віку, малозабезпеченим родинам з дітьми до 16 років (з учнями – до 18 років) [29].

На дітей, що знаходяться під опікою (піклуванням), державна допомога призначається у випадку, якщо щомісячний розмір аліментів, пенсій та інших видів допомоги, що призначається на цих дітей, не перевищує прожиткового мінімуму на дитину відповідного віку [47].

У сфері соціального захисту України традиційно виділяють організаційні, психологічні, соціологічні та педагогічні методи роботи з опікунською родиною. Організаційні методи розглядаються в аспекті управління та адміністрування, вони реалізуються за умови наявності відповідних нормативних документів і включають, з одного боку, розробку та впровадження в дію організаційних положень, з іншого – інформування та консультування опікунів щодо їх прав та обов'язків. Крім цього, до організаційних методів належить захист інтересів опікунської сім'ї на міжвідомчому рівні [28].

Психологічні методи роботи з опікунською сім'єю передбачають, в першу чергу, діагностування проблем та потреб дитини та її опікунів (піклувальників) за допомогою різних діагностичних методик, тестів, проєктивних технік тощо. Використовують також такі методи як психодрама, що дозволяє створити умови для вираження почуттів; ігрова терапія, що спрямована на залучення дітей до різноманітних ігрових ситуацій; сімейна психотерапія, у процесі якої здійснюється пошук та усунення причин емоційних розладів та непорозумінь у сім'ї. Досить популярними в роботі з прийомними батьками є тренінги різної спрямованості [28].

Соціологічні методи включають різного роду опитування (дистанційне та очне інтерв'ю), анкетування, спостереження; аналіз документів (біографічний метод, метод генограми сім'ї) тощо. Особлива роль у соціально-педагогічній роботі з опікунськими сім'ями відводиться педагогічним методам. Існують

різні класифікації педагогічних методів, але найбільш розповсюдженими. є наступна: методи формування свідомості, спрямовані на формування певних понять, оцінок, світогляду (переконання, навіювання, приклад); методи організації діяльності, спрямовані на формування позитивного досвіду поведінки, дій та вчинків (доручення, соціальне навчання, закріплення позитивного досвіду); методи стимулювання діяльності, націлені на стимулювання опікунів (піклувальників) до покращення взаємодії з дитиною, розвитку мотивації на соціально схвалену діяльність (позитивне підкріплення, змагання); методи самовиховання, що сприяють свідомій зміні людиною власної особистості (самооцінка, самоорганізація, самоконтроль, самокорекція) [17].

Слід відзначити, що в опікунській сім'ї педагогічні методи застосовуються як по відношенню до дорослих, так і по відношенню до дітей. Визначальним чинником в застосуванні методів соціально-педагогічної роботи з опікунською сім'єю виступають потреби дитини, оскільки саме для їх захисту та підтримки вирішується питання у визначенні опікунів та піклувальників. Під потребою розуміють об'єктивний нестаток у чому-небудь.

За А. Маслоу, потреби бувають первинні, вроджені (фізіологічні й екзистенціальні) та вторинні, набуті (соціальні, престижні, духовні). До первинних потреб дитини належать фізіологічні потреби та потреби у безпеці і захисті. До вроджених біологічних потреб належать потреби в їжі, питті, кисні, житлі, відпочинку, сні, фізичних рухах тощо. Саме ці потреби дитини перш за все мають бути задоволені, оскільки вони необхідні для виживання та нормального функціонування організму. Потреби у безпеці і захисті, на відміну від біологічних, відображають не просто збереження життя, а його якість, тому їх називають екзистенціальними. Безпека є найважливішою потребою дитини, за своєю суттю вона спрямована на захист її життєвих інтересів. Мова йде не лише про фізичну безпеку (гарне здоров'я, відсутність насильства по відношенню до дитини), а й про стабільність умов життєдіяльності, потребу у

певній сталості і регулярності навколишнього соціуму, впевненість у завтрашньому дні [15].

До соціальних потреб дитини відносять потреби в належності та любові, почуття соціальної взаємодії, прихильності та підтримки. Серед домінуючих соціальних потреб дитини визначаються потреба в любові, в емоційному контакті, відчуття захищеності, потреба в спілкуванні, яка стає головним чинником у засвоєнні дитиною людських форм поведінки та діяльності. Незадоволення в дитини потреби належності й любові часто стає причиною дезадаптації, соціальних депривацій, затримки психічного розвитку. Саме для того, щоб визначити, наскільки задовольняються потреби, інтереси та права дитини і застосовується соціальний супровід, а також інспектування опікунської сім'ї.

Соціально-педагогічні можливості сім'ї у вихованні дитини визначаються здатністю батьків (опікунів, піклувальників) задовольняти потреби дитини, а також пристосовуватися до змін цих потреб із плином часу. Відомо, що батьківській компетентності можна навчитися, тому виникає необхідність у створенні системи психолого-педагогічної допомоги та підтримки опікунських сімей на такому ж рівні, на якому впроваджено підтримку прийомних сімей. Опікунські сім'ї, як і ті, що опинилися у скрутних життєвих обставинах, знаходяться у полі зору та уваги державних установ: управління в справах сім'ї, молоді та спорту; служби у справах неповнолітніх, центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді; управління охорони здоров'я, управління освіти і науки; органів праці та соціального захисту населення, органів внутрішніх справ та ін., – кожна з яких має свої завдання та повноваження щодо організації підтримки та допомоги сім'ям [28].

Ефективність допомоги та супроводу означених організацій, що залежить від їх інтеграції, взаємодії та співпраці, потребує створення мультидисциплінарної команди фахівців, що і здійснюють соціальний супровід. Мультидисциплінарна команда забезпечує: залучення всіх ресурсів громади, близьких організацій, установ, відомств; скорочення часового проміжку, за

який можливо вирішити проблеми; зняття міжвідомчих бар'єрів; максимально можливий пакет послуг, що може отримати родина [93].

Не дивлячись на те, що реформа системи опіки в Україні відбувається з численними труднощами та недоліками, все ж можна помітити і позитивні зрушення в даній сфері. Так, О.Г. Лещенко зазначає, що відбувається й поступова трансформація державної системи опіки та піклування за дітьми, що залишилися без догляду батьків, апробуються нові форми і методи підтримки кризових та прийомних родин [52]. Так, однією з нових форм альтернативного догляду в Україні було визначено сімейний патронат. На законодавчому рівні було розроблено та реалізовано порядок створення та діяльності сім'ї патронатного вихователя, влаштування та перебування дитини в сім'ї патронатного вихователя; порядок оплати послуг патронатного вихователя та виплати соціальної допомоги на утримання дитини в сім'ї патронатного вихователя; категорії дітей, які потребують послуги сімейного патронату [52].

Отже, можна констатувати, що українська традиція роботи з опікунськими сім'ями дещо відрізняється від країн Заходу. Знаходячись протягом досить довгого історичного відрізка в умовах соціалістичного будівництва та планової економіки в Україні вибудовувалась радянська система догляду за дітьми, які залишились без батьків. Ця система передбачала створення, в першу чергу, комплексу інституційного догляду за дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування: будівництво інтернатів, притулків, спеціальних шкіл. В той час, коли Україна ще перебувала у складі Радянського Союзу система догляду за даною категорією дітей в розвинених країнах Заходу, вже почала кардинально видозмінюватися, беручи курс на родинні форми виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, на ліквідацію системи інституційного догляду як недостатньо ефективної та неекономічної. Подібні процеси почали відбуватися і в Україні після проголошення її незалежності та тривають по теперішній час.

1.3. Особливості розвитку та виховання дітей з порушеннями слуху

Вразливість та незахищеність будь-якої дитини як невід'ємна, феноменологічна характеристика дитинства, що пов'язана з інтенсивним розвитком ще незрілого організму та початком формуванням вищих психічних функцій, може поглиблюватись додатковими несприятливими чинниками різноманітного генезу, що утворюють специфічний поле-простір розвитку та функціонування малолітньої / неповнолітньої особи [44]. Несприятливі агенти впливу можуть бути пов'язані зі станом соматичного та психічного здоров'я самої дитини, а можуть мати виключно зовнішній характер. Отже, враховуючи існування двох класів несприятливих чинників впливу на дитину, можна говорити про три категорії особливих дітей що мають специфічні освітні потреби та можливості, а також потребують підвищеної уваги зі сторони дорослих: 1) діти, які мають соматичні та психічні захворювання (медична нозологія); 2) діти, які опинились в несприятливих соціальних умовах, деструктивній соціальній ситуації розвитку (складні життєві обставини); 3) діти, на яких одночасно діють два класи несприятливих чинників.

У зв'язку зі значно підвищеним рівнем вразливості та незахищеності особливий дослідницький інтерес викликають діти останньої з описаних категорій. В них наявність медичних патологій, інвалідності посилюється та ускладнюється негараздами, що мають соціальне походження, серед яких можна назвати перебування в складних життєвих обставинах, виховання в неповних або багатодітних сім'ях, а також втрату обох батьків.

Особливу увагу привертають діти з вродженою або набутою частковою чи повною втратою слуху, які на фоні більш менш задовільного соматичного здоров'я, характеризуються рядом специфічних особливостей психічного розвитку, що позначаються на якості взаємодії з найближчим оточенням та можливостях задоволення базових потреб особистості. Особливо гостро це може проявлятися у кризових періодах життя дитини, до яких можна віднести

втрату батьків та влаштування до сім'ї опікуна (особливо на початковому етапі перебування в опікунській сім'ї).

Діти з порушеннями слуху мають ряд особливостей розвитку та специфічних потреб, які обов'язково необхідно враховувати під час їх перебування в опікунській сім'ї, а також в процесі педагогічної та міжособистісної взаємодії з ними. На теперішній час дефіциту літературних джерел, в яких описано особливості розвитку дітей з порушеннями слуху немає, адже здійснено величезну кількість досліджень у галузі сурдопсихології. Серед вчених, які досліджували дітей з відповідною нозологією, можна назвати Л.С. Виготського, Л.В. Занкова, А.А. Колупаєву, М.М. Нудельмана, В. Петшака, Л.О. Савчук, В.А. Синяка, М.Є. Хватцева, С.Н. Шабаліна тощо [18, 19, 34, 39, 88, 89, 95, 65].

Психічний розвиток дітей з порушеннями слуху характеризується значною своєрідністю, оскільки здійснюється в умовах особливої взаємодії із зовнішнім світом. Порушення нормальної роботи слухового аналізатора, яке має первинний характер, призводить до затриманого психічного розвитку в цілому. В першу чергу, це стосується мовленнєвої сфери дитини, що глибоко позначається на всьому характері життєдіяльності та спілкуванні з оточенням. Тому для комфортного перебування дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї дорослі мають враховувати цілий ряд особливостей протікання психічного та соціального розвитку особливого підопічного.

Як вказують А.А. Колупаєва та Л.О. Савчук причинами порушення слуху у дітей можуть бути вроджена деформація слухових кісточок, атрофія або недостатній розвиток слухового нерва, хімічні отруєння, пологові травми, механічні травми, спадковість, алкоголізм батьків, перенесені інфекційні захворювання (менінгіт, енцефаліт, кір, скарлатина, отит, грип та його ускладнення) [46]. Особливості генезу захворювання слухового аналізатора викликає різні слухові порушення: кондуктивну туговухість (блокування проходження нервового сигналу від джерела звуку до завитка); сенсоневральна туговухість (пошкодження структури нервової тканини підкоркових і коркових

центрів слухового аналізатора, що призводить до порушень обробки головним мозком не мовленнєвих та мовленнєвих звукових сигналів); комбіновані порушення слуху поєднують в собі дефекти, притаманні як кондуктивній, так і сенсоневральній туговухості. До порушень слуху належать глухота, туговухість, пізня втрата слуху, що виникає у дітей віком 3-4 роки та пізніше, які зберегли мовлення у зв'язку з відносно пізнім виникненням глухоти. Дитині ставиться діагноз «порушення слуху» в тому випадку, коли вона має стійке, двостороннє порушення слухової функції, при якому звичайне мовленнєве спілкування з оточуючими ускладнене (туговухість) або неможливе (глухота) [46].

Не дивлячись на винайдені на сьогоднішній день допоміжні засоби та прилади для покращення слуху (різноманітні слухові апарати, кохлеарні імпланти) спілкування з чуючими близькими утруднене та викликає значну кількість труднощів. Слуховий апарат для слабчуючих дітей надає можливість регулювати частотний діапазон звуків, доступних слуховому сприйманню, здійснювати компресію звуків та підсилювати їх. За допомогою цього приладу дитина може визначати джерело звуку, а також чути «оболонку» слова. Однак це не означає повноцінного відновлення слуху. При тяжких порушеннях слуху, коли внутрішнє вухо не може перетворити слухові коливання в електричні імпульси, слуховий апарат зовсім не допомагає. В таких випадках застосовується кохлеарний імплант, що механічно замінює вражену частину слухового аналізатора.

Здорова людина володіє так званим бінауральним слухом (чує з двох сторін), завдяки якому здатна якісно та точно сприймати звернену до себе мову, впевнено визначати джерело звуку, його зміни та переміщення. Саме тому лікарі рекомендують слухопротезувати дітей з порушеннями слуху одразу двома слуховими апаратами. А.А. Колупаєва та Л.О. Савчук зазначають, що тільки бінауральне протезування гарантує глухій або слабчуючій особі більш впевнену участь у групових дискусіях, при спілкуванні з кількома людьми, при перебуванні у школі та інших громадських місцях [46].

Як вже зазначалось психічний розвиток дитини з порушенням слуху відбувається з відхиленнями від норми, оскільки фізичний недолік спричиняє порушення багатьох функцій психіки та психічних процесів. При цьому первинний дефект слухового аналізатора веде до недорозвинення функцій, пов'язаних з ним найтісніше, а також до уповільнення розвитку низки інших функцій, що пов'язані зі слухом опосередковано [10]. Порушення розвитку окремих психічних функцій гальмують загальний психічний розвиток дитини з порушеннями слуху. При дефіцитарному типі розвитку характерні такі явища як порушення міжфункціональних зв'язків та ієрархічної координації різних сенсорно-перцептивних систем, що проявляється в несинхронному, негармонійному та нерівномірному розвитку перцепції різних видів. Це виявляється в різних ступенях недорозвинення одних сенсорно-перцептивних систем при відносному збереженні інших [10]. Дане положення частково пояснюється в теоретичних наробках Л.С. Виготського, який в рамках культурно-історичної теорії писав про те, що психічний розвиток людини, а особливо дитини з сенсорними порушеннями відбувається нерівномірно: формування простих психічних функцій (відчуття, сприйняття) керується та слідує, в першу чергу, за біологічними чинниками та відбувається завдяки природним процесам дозрівання нейронних структур головного мозку; в розвитку складних (вищих) психічних функцій (довільна пам'ять, абстрактно-логічне мислення) особливу роль починають відігравати соціальні чинники, ключовими з яких є навчання та виховання [19].

Логічним наслідком положення Л.С. Виготського про роль біологічних та соціальних чинників для розвитку тих чи інших психічних функцій є наступні міркування. Відомо, що порушення слуху викликаються біологічними чинниками: спадковість, характер протікання вагітності та пологів, ускладнення інфекційних соматичних захворювань тощо. При цьому велике значення має час виникнення патології, оскільки одна і та ж причина, що з'являється в різні періоди онтогенезу, може призвести до зовсім різних наслідків. Вторинні розлади функціонування психіки, в основі яких лежать

патології біологічного генезу, складно піддаються виправленню. В таких випадках мова може йти про їх компенсацію шляхом прогресивного розвитку збережених психічних функцій. Важливу роль в успішній компенсації порушень слуху відіграють соціальні чинники – умови сімейного виховання, що збагачують емоційний досвід дитини на ранніх етапах онтогенезу, в тому числі рівень освіти опікунів, своєчасність їх звернення до фахівців, ступінь участі в корекційній роботі [34, 39, 88, 89].

Діти з патологією тих чи інших сенсорних каналів, в тому числі і слухової сенсорно-перцептивної системи зазнають значних труднощів в процесі взаємодії з навколишнім світом, що залишає відбиток на особливостях розвитку їх особистості та самосвідомості. Для розуміння внутрішніх процесів, що відбуваються з дитиною, доцільно використовувати уявлення Л.С. Виготського про структуру дефекту. Первинний дефект (порушення слуху) призводить до відхилень другого і третього порядку. При цьому чим тісніше вторинний дефект пов'язаний з первинним, тим складніше його виправити. Наприклад, труднощі вимови у дітей з порушеннями слуху знаходяться в найбільш тісній залежності від враження слухового аналізатора, тому їх корекція протікає важко та малорезультативно. Розвиток інших компонентів мовлення не знаходиться в такому жорсткому зв'язку з порушеннями слуху, тому їх корекція відбувається більш ефективно. Наприклад, словниковий запас може збагачуватися не тільки шляхом вербального спілкування, але і завдяки читанню та письму. Важливо розуміти, що саме вторинні відхилення у структурі загального дефекту виступають основними «мішенями» впливу дорослих, які спілкуються з глухою дитиною. Це вкрай важливо доносити до відома опікунів. Адже пропущені сенситивні періоди в розвитку особливої дитини автоматично не компенсуються в більш старшому віці, а будуть вимагати більш складних спеціальних заходів щодо подолання порушень [10].

Як вказує Т.Г. Богданова, у процесі психічного розвитку змінюються ієрархічні відносини між первинними і вторинними порушеннями. На початкових етапах основною перешкодою до навчання і виховання є первинний

дефект. На наступних етапах порушення психічного розвитку, що виникли як наслідковий результат первинного дефекту, грають провідну роль в перешкоджанні соціальній адаптації дитини [10].

На думку В.І. Лубовського, Т.В. Розанової, Л.І. Сонцевої у психічному розвитку дітей з усіма типами порушень можна виділити специфічні закономірності [87]. При всіх типах порушень спостерігається погіршення здатності до прийому, переробки, зберігання та використання інформації. Зниження окремих процесів переробки інформації у дітей з порушеннями слуху можуть бути притаманні для певного періоду онтогенезу. Наприклад, сповільнена швидкість переробки інформації при зоровому сприйнятті, менш точне і тривале збереження наочного матеріалу в більшій мірі характерне для глухих та слабочуючих дітей у віці 10-11 років. На наступних етапах онтогенезу діти з порушеним слухом не відстають за цими параметрами від нормальночуючих однолітків [87].

Для дітей з порушеннями слуху характерні труднощі словесного опосередкування. Однак ці труднощі будуть мати тимчасовий характер за умови вірно організованого навчання. Поступове оволодіння під керівництвом дорослого прийомами осмисленого запам'ятовування матеріалу різного характеру, що можуть розумітися як спеціальні психологічні знаряддя, зміщують співвідношення безпосереднього та опосередкованого запам'ятовування на користь останнього [10].

Оскільки дитина з порушеннями слуху спирається виключно на враження від навколишньої дійсності в процесі її безпосереднього сприйняття за допомогою здорових сенсорно-перцептивних систем, її відрізняє конкретне мислення та труднощі формування адекватних понять. В процесі спілкування з дорослим така дитина може вловити тільки вказівку на певний предмет, тому слова для неї мають більш розмиті, слабо диференційовані значення, мало відрізняються за рівнем спільності. Однак по мірі оволодіння мовленнєвими засобами глуха / слабчочуюча дитина засвоює більш точні та узагальнені

значення слів, в неї відточується здатність оперувати абстрактними поняттями [62].

Опікунам важливо розуміти, що внутрішній світ їх глухих / слабочуючих підопічних значно спрощений, що пов'язано з обмеженою кількістю стимулів, досить вузьким діапазоном зовнішніх впливів, що можуть сприйматися дитиною з порушеннями слуху. Внаслідок цього їх психічна діяльність спрощується, реакції на зовнішні впливи стають менш складними і різноманітними. З цієї ж причини збіднений емоційний досвід призводить до того, що емоційна сфера формується досить повільно, характеризується незрілістю та нестійкістю, що може виявлятися в дезадаптивному імпульсивному реагуванні на різноманітні життєві ситуації. Тим, хто контактує зі слабчочуючими / глухими людьми добре відомо, що вони досить емоційно вразливі та образливі, часто занадто сильно фіксуються та «застрягають» на окремих емоційних переживаннях.

Порушення словесного спілкування частково ізолює глухого від оточуючих людей, що створює труднощі в засвоєнні соціального досвіду. Труднощі у вираженні своїх бажань і почуттів при спілкуванні з оточуючими можуть призвести до порушення соціальних відносин, проявів підвищеної дратівливості і агресивності, невротичних реакцій. Саме тому особливо важливу роль в емоційному розвитку, формуванні особистісних якостей відіграє характер соціальної ситуації, в якій знаходиться дитина з порушеннями слуху.

В дослідженнях В. Петшака виявлено, що відносна бідність емоційних проявів у глухих дітей лише побічно обумовлена їх порушенням та безпосередньо залежить від характеру емоційно-дієвого та мовного спілкування з дорослими. Діти з порушеннями слуху, що мали глухих батьків виявляють більшу кількість емоційних проявів різного типу у порівнянні з глухими / слабчочуючими дітьми, яких виховували чуучі батьки. В умовах експериментального дослідження останні продемонстрували найменшу кількість емоцій в різних життєвих ситуаціях [65]. Даний факт свідчить на

користь того, що збіднення емоційних проявів у дітей з порушеннями слуху значною мірою обумовлено недоліками виховання, невмінням чуючих дорослих здійснювати емоційне спілкування з такими дітьми.

Усвідомлення своєї несхожості на широкий загал людей, наявність особливих потреб накладає відбиток на самооцінку дітей з порушеннями слуху та обумовлює їх схильність об'єднуватися в стійкі групи з особами, що мають подібні порушення. Від них вони сподіваються отримати розуміння та підтримку. Особливо це стосується глухих / слабчочуючих дітей, які знаходяться в умовах інституційного догляду.

Використовуючи мову метафор, можна стверджувати, що діти з порушеннями слуху, маючи власну малозрозумілу для більшості своїх співгромадян мову, за своїми емоційними та поведінковими реакціями багато в чому схожі на іноземців, що потрапили в незнайому країну. Для ефективного виховного впливу на підопічного чуючому опікуну необхідно перетворитись з «іноземця» на «співвітчизника» та стати «своїм».

Отже, перед опікуном дитини з порушеннями слуху стоїть важлива задача організувати ефективну взаємодію з нею з метою досягнення взаєморозуміння, а також забезпечення належного соціально-педагогічного супроводу. Для цього необхідно знати дактиль (азбука глухих) та жестову мову, а також бути натренованим в плані зчитування зверненої до себе дактильної або жестової мови. Це одна з умов придатності дорослої людини, в сім'ї якої знаходиться дитина з порушеннями слуху, до виконання опікунських обов'язків. В спілкуванні з такою дитиною необхідно знати та враховувати, в першу чергу, особливості її слухового сприйняття. При цьому дуже важливим є розвинені емпатичні здібності опікуна, що дає можливість хоча б частково поставити себе на місце підопічного. Більш глибокого розуміння специфічних потреб та можливостей глухої людини можна досягти шляхом обмеження роботи свого слухового аналізатора (використання навушників, берушів та ін.).

Для налагодження найбільш корисної взаємодії з глухою або слабчочуючою дитиною необхідно дотримуватись наступних рекомендацій:

1) при взаємодії з дитиною, яка має порушення слуху, важливе правильне розміщення партнерів по спілкуванню. Краще за все перебувати навпроти дитини на невеликій відстані (1,5-2 м) для оптимального зорового сприймання жестової мови;

2) під час спілкування необхідно знаходитись в статичному положенні, не можна пересуватись по приміщенню;

3) дитині легше «зчитувати» інформацію з обличчя тоді, коли воно знаходиться на рівні її очей. Дорослий має чітко та неспішно артикулювати для «зчитування» з губ, а також попідклаватись про достатнє освітлення;

4) одяг дорослого має бути однотонним та гарно контрастувати з руками (бажано, щоб був темним);

5) оскільки у дітей з важкими порушеннями слуху переважає конкретне мислення при спілкуванні з нею важливо використовувати детальну та чітко структуровану наочність;

6) для того, щоб привернути увагу дитини до себе необхідно використовувати умовні жести, досить сильне стукання по столу або підбором по підлозі;

7) діти з порушеннями слуху більш сильно потребують зворотного зв'язку, інформації про свої досягнення та невдачі. Для надання такого зворотного зв'язку необхідно використовувати жестову мову [89].

Не дивлячись на те, що розвиток дитини з порушеннями слуху підпорядковується загальним закономірностям психічного розвитку, описаних Л.С. Виготським, вони потребують компенсації втрачених можливостей у вигляді відповідної соціальної підтримки з боку найближчих людей, що відіграє роль своєї «милиці» в реалізації недостатньо розвинених у такої дитини функцій.

1.4. Сутність та зміст забезпечення емоційного благополуччя дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї

Явище емоційного благополуччя дитини-сироти або дитини, позбавленої батьківського піклування, що має порушення слуху, в даній кваліфікаційній роботі виступає як основна залежна змінна, рівень вираженості якої підпорядковується певним соціально-педагогічним умовам, в яких перебуває підопічний. Для глибокого розуміння ролі сім'ї та родинних форм влаштування дітей в забезпеченні їх емоційного благополуччя як базового показника психологічного здоров'я та прогресивного розвитку, необхідно здійснити операціоналізацію терміну «емоційне благополуччя».

Одним з ключових орієнтирів у сучасних наукових пошуках є перехід до вивчення психічно здорової та психологічно благополучної особистості, яка успішна в обраній сфері діяльності та характеризується високим адаптаційним потенціалом до умов життя, дослідження феноменів суб'єктивного, соціального та психологічного благополуччя. На початку ХХІ століття в рамках психології особистості виник самостійний напрям досліджень під назвою «Позитивна психологія», представники якого вивчають психологічні характеристики та явища, що проявляються у повноцінно функціонуючої особистості, а саме – суб'єктивне благополуччя, психологічне благополуччя, соціальне благополуччя, задоволеність життям, щастя тощо [2, 3, 4, 23, 24, 53, 64, 72, 73, 76]. В рамках позитивної психології було розроблено в тому числі і концепцію емоційного благополуччя людини, яке розглядається як структурний компонент суб'єктивного благополуччя людини [4].

Досить близькими за тлумаченням є поняття емоційного комфорту та емоційного благополуччя. Справедливість їх синонімічного використання обґрунтовується змістовною близькістю та фактично єдиною феноменологією емоційного комфорту та благополуччя. Однак необхідно розрізняти ці два психологічні явища, оскільки в процесі їх прояву ми маємо справу з принципово різними ступенями інтенсивності переживання позитивних емоцій.

Не можна сказати, що поняття «емоційний комфорт» є розповсюдженим у вітчизняній науковій літературі з педагогіки та психології. В основному дефініцію «емоційний комфорт» можна знайти в періодичних виданнях з психології, зокрема в роботах В.К. Вілюнаса, Є.П. Ільїна, О.І. Кульчицької, Л.Д. Токаревої, Г.О. Ядрової [2, 38, 72, 73, 91].

Фактично поняття «емоційний комфорт», «емоційне благополуччя» – це показники якості емоційного життя особистості та займають дещо різні позиції на гіпотетичній дихотомічній шкалі «суб'єктивне благополуччя - суб'єктивне неблагополуччя». Значна вираженість суб'єктивного благополуччя (суб'єктивна задоволеність своїм життям та собою, переважання позитивного ставлення до різних сторін власного життя та інших людей) пов'язана саме з емоційним благополуччям. Помірний рівень вираженості суб'єктивного благополуччя частіше пов'язують з емоційним комфортом. При цьому неважливо по відношенню до якої категорії осіб він застосовується. Можна говорити і про емоційний комфорт дітей-сиріт, і дітей з порушеннями слуху, і учнів загальноосвітньої школи, і студентів, і членів подружжя, і представників певної професії тощо.

Говорячи про емоційний комфорт особистості маємо на увазі відносний емоційний спокій та рівновагу людини, відчуття відсутності об'єктивних та суб'єктивних загроз для самоповаги та самооцінки особистості, а також певної захищеності, відсутність або досить низький рівень дистресової психоемоційної напруги. Під емоційним благополуччям частіше мається на увазі наявність у людини вираженого позитивного емоційного фону, досить інтенсивне переживання щастя, задоволеності від життя, оптимізму та впевненості у собі.

В основі емоційного комфорту лежить задоволення базових потреб особистості, в основі ж емоційного благополуччя – повна самореалізація особистості, досягнення успіху в значущих для людини сферах життя (професійна, сімейна, творчість тощо).

Детальний аналіз явища емоційного благополуччя знаходимо в роботах Д.І. Шульженко та О.Є. Шульженко. Зокрема, емоційне благополуччя

тлумачиться ними як «стійкий позитивний емоційний стан, який підвищує загальний рівень якості життя особистості», як «багатовимірне явище, яке визначає емоційне самопочуття, є показником успішності емоційної регуляції людини, а також нерозривно пов'язане з її психологічним благополуччям» [97, 123-124]. На думку вчених емоційне благополуччя характеризується як стійко-позитивний, комфортно-емоційний стан, який є основою ставлення людини до світу і впливає на особливості переживань, пізнавальну, емоційно-вольову сферу, стиль переживання стресових ситуацій, стосунки із оточуючими людьми. Емоційне благополуччя формується на основі емоційної поведінки дитини, емоційного ставлення дитини до сім'ї та емоційного прийняття своїх батьків [97].

Цікавим та важливим для підтвердження гіпотези даної кваліфікаційної роботи є твердження Д.І. Шульженко та О.Є. Шульженко про те, що високий рівень емоційного благополуччя формується за умови емоційно-приймаючого та підтримуючого типу взаємодії [97].

Конкретними поведінковими проявами емоційного благополуччя є бажання вступати в спілкування, успішна участь в колективних справах, визнання і адекватне виконання правил, запропонованих суспільством, успішне виконання лідерських і пасивних ролей, дбайливе ставлення до почуттів людей, вміння конструктивно вирішити конфліктну ситуацію, адекватно виражати свої внутрішні стани. В основі даних поведінкових проявів лежить позитивний емоційний фон, суб'єктивне переживання щастя, домінуючий стан задоволеності та впевненості, спрямованість на позитивні відносини з іншими, навички ефективної саморегуляції [97].

В свою чергу проявами емоційного неблагополуччя є переважання негативних емоцій, емоційна нестійкість, схильність до агресивних реакцій, стану пригніченості, відчуженість, ізолюваність, відсутність контакту як із зовнішнім та і з власним внутрішнім світом (погане усвідомлення свого емоційного стану, виражений психологічний захист), переважання інтенсивних

переживань, які включаються в систему відносин та поведінки особистості, гальмуючи її активну діяльність [97].

Згідно з Концепцією сімейного виховання в системі освіти України на 2012-2021 р. сім'я є унікальним соціальним інститутом, першоосновою духовного, економічного та соціального розвитку суспільства та виступає союзником суспільства в утвердженні моральних устоїв та соціалізації майбутнього громадянина, а також розвитку культури та економіки [50].

За своїм кількісним складом сім'я є малою групою, кожен член якої виступає окремим елементом єдиного цілісного утворення, що має свої властивості та структуру. Кожен член родини займає певне місце в системі внутрішньосімейних стосунків. В будь-якій малій групі протікають ті соціально-психологічні процеси, від яких залежить емоційне самопочуття кожного окремої людини та емоційний клімат всієї групи [10]

Сім'я дитини з порушеннями розвитку є її першим та головним соціалізуючим інститутом. Загальною закономірністю, характерною для таких сімей, є те, що процес дорослішання дітей з особливими потребами проходить з великими труднощами та у більш сповільненому темпі [46]. В той же час слід зауважити, що гармонійна внутрішньосімейна атмосфера розцінюється як корекційне середовище для дитини та виступає потужним чинником її розвитку [46].

Проблема становлення міжособистісних стосунків у дітей та підлітків з порушеннями слуху набуває особливого значення. Специфіка розвитку особистості такої дитини обумовлюється відносною ізольованістю від соціуму. Неповнота сприйняття усного мовлення, відставання в мовному розвитку ускладнюють контакт з партнером по спілкуванню, примушуючи дитину з порушеннями слуху активно використовувати невербальні засоби спілкування, а також вносять специфічні особливості в усвідомлення міжособистісних відношень. Тому від мікроклімата, який панує в опікунській родині, від особистих взаємовідносин, що склалися з членами сім'ї залежить те, чи посиляться травмуючий вплив розладів слуху, викликаючи при цьому

додаткові невротичні реакції, чи він нейтралізується. Оскільки досвід спілкування у глухих та слабчуючих дітей не настільки широкий та різноманітний як у чуючих однолітків, для формування в них міжособистісних стосунків необхідні спеціальні зусилля зі сторони дорослих. В першу чергу зі сторони батьків / опікунів [10].

В родинному колі необхідно, щоб діти, з одного боку, засвоїли необхідні при спілкуванні з іншими людьми норми та правила поведінки, а з іншого – навчилися оцінювати їх особистісні якості, виконання або невиконання норм та правил у процесі міжособистісної взаємодії, тобто навчилися навичкам соціальної перцепції та рефлексії. При цьому роль дорослих для формування комунікативних навичок в процесі спілкуванні з дітьми, які мають порушення слуху, значно зростає, оскільки в дослідженнях Е.А. Війтара доведено, що в цієї категорії дітей інтерперсональна перцепція формується набагато повільніше, ніж у чуючих однолітків [10]. Це проявляється в тому, що слабчуючі діти схильні ототожнювати своє ставлення до інших зі ставленням до себе, наділяти інших своїм власним ставленням.

Цілий шерег дослідників вважає, що в процесі формування особистості дитини з відхиленнями в психічному розвитку, у тому числі дітей з порушеннями слуху, значущість сім'ї значно зростає. Від взаємостосунків з батьками залежить, наскільки адекватною буде їх взаємодія з оточуючим середовищем [10]. Саме порушення особистісного розвитку долаються найбільш успішно за умови підтримки батьків або осіб, що їх замінюють, оскільки саме ці порушення є найбільш віддаленими від первинного дефекта.

Т.Г. Богданова недвозначно вказує на те, що для формування гармонійної особистості, для розвитку у дитини адекватної самооцінки, яка необхідна для налагодження конструктивних стосунків з оточуючими людьми, поряд з особливою дитиною має знаходитися любляча та розуміюча доросла людина [10].

В зарубіжній та вітчизняній літературі на описовому рівні характеризують близьких до глухої / слабчуючої дитини дорослих (мова йде в

першу чергу про батьків), зокрема висвітлюються ті внутрішні зміни, які відбуваються з батьками / опікунами таких дітей. Протиріччя між вираженою потребою у спілкуванні глухих дітей, які можуть мати цілком збережений інтелект, та неможливістю повноцінно реалізувати цю потребу може стати причиною напружених конфліктів з дорослими (особливо чуючими). Взаємне нерозуміння в процесі соціальних контактів стає причиною значної своєрідності в емоційних відношеннях глухих дітей з оточуючими. Постійний дефіцит задоволення потреби в спілкуванні призводить до переважання негативних емоцій, підвищеної роздратованості або інертності [10]. Оскільки у дітей з порушеннями слуху основні труднощі групуються навколо сфери словесно-логічного мислення, в них формується надмірна підозрілість, пов'язана з неможливістю почути та зрозуміти сказане [46].

Можна також знайти численні відомості про суперечливу позицію батьків або осіб, що їх замінюють по відношенню до своїх дітей: з одного боку, вони інвалідизують дитину, прагнуть до обмеження її свободи та самостійності, з іншої – бажають більш швидкого її розвитку, подолання соціальних наслідків порушень, хворобливо сприймають невдачі дитини в навчанні та спілкуванні з оточуючими [87]. Така роздвоєність в більш м'якому варіант може бути притаманною і опікунам. Особливо, якщо опікунами є близькі родичі дитини.

Цікавим фактом є те, що інші діти в сім'ї, які мають збережений слух та зберігають позитивні почуття та доброзичливе ставлення до глухого члена сім'ї, зберігають також більш тісний емоційний зв'язок з батьками. І, навпаки, ті з сиблінгів, які демонстрували негативні почуття по відношенню до глухого підпічного своїх батьків вважали, що їх зв'язок з останніми був зруйнований із-за глухої дитини, що цей зв'язок був поверховим, а піклування та увага розподіляються несправедливо [95]. Це може бути додатковою перешкодою щодо досягнення емоційного благополуччя дитиною з порушенням слуху, яка перебуває під опікою.

Більш оптимістичний стан речей можна очікувати за умови, що дорослий, в сім'ї якого знаходиться дитина з порушеннями слуху, має подібні порушення.

В родині, в якій глуху дитину виховують глухі опікуни, складаються такі емоційні відношення, що майже нічим не відрізняються від відносин в чуючих родинях [62].

На емоційному розвитку дітей, а також на їхніх взаєминах з батьками та іншими членами сім'ї також негативно позначається відірваність від сім'ї – перебування в дитячих закладах інтернатного типу. Ці особливості соціальної ситуації розвитку дітей з порушеннями слуху обумовлюють труднощі в усвідомленні емоційних станів, в їх диференціації та узагальненні [10].

Отже, особливості внутрішньосімейних відносин, специфіка ставлення окремих членів подружжя до глухого / слабочуючого підопічного виступають важливими чинниками його психічного та особистісного розвитку, важливим індикатором якого є ступінь емоційного благополуччя особливої дитини під час перебування в родині.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНИХ УМОВ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ ДИТИНИ З ПОРУШЕННЯМИ СЛУХУ В ОПІКУНСЬКІЙ СІМ'І

2.1. Наукове підґрунтя та зміст соціально-педагогічних умов, що впливають на емоційне благополуччя дитини з порушенням слуху в опікунській сім'ї

Проведення експериментального дослідження соціально-педагогічних умов, що визначають рівень емоційного благополуччя дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї, має базуватися на ґрунтовній теоретико-методологічній основі, яка б в площині фундаментальної науки пояснювала запропоновані в кваліфікаційній роботі ідеї та гіпотези.

Ключовою ідеєю кваліфікаційної роботи виступає уявлення про визначну роль змістовних характеристик об'єктивних соціально-педагогічних умов, в яких перебуває глуха / слабочуюча дитина під опікою, в задоволенні її базових потреб, що, в свою чергу, визначає рівень її емоційного благополуччя. Ще одна важлива ідея даної роботи полягає у визнанні безумовної цінності емоційного благополуччя дитини як показника її оптимальної взаємодії з найближчим оточенням та умови для повноцінного психологічного та особистісного розвитку. В даному підрозділі необхідно відповісти на питання про те, на чому ґрунтуються окреслені вище ідеї, які лягли в основу висунутих гіпотез експериментального дослідження. Тобто необхідно, спираючись на теоретичні досягнення сучасної соціально-педагогічної та психологічної науки довести, що соціально-педагогічні умови можуть впливати на психоемоційний стан особистості, що потреби людини дійсно пов'язані зі станом її емоційної сфери, а також, що емоційне благополуччя виступає важливою умовою повноцінного розвитку підростаючої особистості.

Теоретико-методологічною базою дослідження виступають окремі положення теорії поля К. Левіна [51], положення культурно-історичної теорії Л.С. Виготського [18, 19], модель суб'єктивного благополуччя Е. Діннера [2, 3, 4], теорія позитивних емоцій Б. Фредріксон [98, 99, 100], інформаційна теорія емоцій П.В. Сімонова [78], модель соціально-педагогічної роботи з опікунською сім'єю Л.М. Федорової [93, 94], уявлення про основні напрями роботи соціального педагога [35, 45, 46, 66, 67, 68, 77, 84, 85, 93].

Положення про принципову можливість впливу непсихологічних, зовнішніх подій на психоемоційний стан людини знаходимо в теорії поля К. Левіна, який для пояснення актуальної поведінки та особливостей реагування людини використовував поняття життєвого простору. Життєвий простір – індивідуально-специфічний, динамічний внутрішній простір особистості, що являє собою сукупність фрагментів оточуючої дійсності, які відображаються у свідомості людини. На думку вченого, специфічні характеристики поведінки людини представляють собою функцію від структури її особистості та наявної ситуації: $V = f(S, P)$. Саме тому об'єктивні, зовнішні по відношенню до індивіда впливи, що пов'язані з соціально-економічними, педагогічними та фізіологічними чинниками, вбудовуються в його життєвий простір, пов'язані з задоволенням його потреб та, таким чином, впливають на його актуальний психоемоційний стан [51].

Деяко співзвучними ідеям К. Левіна виступають положення культурно-історичної теорії Л.С. Виготського. За своєю внутрішньою суттю дана концепція є глибоко оптимістичною по відношенню до дітей, які мають ті чи інші порушення. Л.С. Виготський відводить першочергову роль саме соціальній ситуації розвитку дитини як системотвірного чинника подолання тих чи інших функціональних недоліків. В роботах Л.С. Виготського червоною рисою звучить ідея про принципову можливість здійснювати розвиваючий вплив на будь-яку дитину, навіть з серйозним відставанням у розвитку та іншими порушеннями. В просторі культурно-історичної концепції біологічні даності та генетичні схильності не визначають майбутнього малюнку життя підростаючої

людини, а на перше місце в цьому плані виходять саме соціальні впливи. Тобто біологічні недоліки можуть бути подолані або компенсовані соціальною підтримкою, спеціально спланованим та продуманим створенням розвиваючого середовища для дитини [18, 19]

Важливим для розуміння сутності емоційного благополуччя є модель суб'єктивного благополуччя, запропонована Е. Діннером. Вона базується на: 1) оцінці домінування у життєдіяльності людини досвіду позитивних емоцій і помірній представленості негативних емоцій; 2) оцінці задоволення життям. Основний постулат її полягає в тому, що сам суб'єкт є ідеальним суддею у з'ясуванні того, чи є він щасливим [4].

Цінність емоційного благополуччя, в основі якого лежить переживання позитивних емоцій обґрунтувала у своїх роботах американська дослідниця Б. Фредріксон. Науковець відводить позитивним емоціям особливу роль в процесі еволюційного розвитку людини, підкреслюючи їх фундаментальне адаптаційне значення в процесі філогенезу та експериментально доводить потужний вплив позитивних емоцій на функціонування інтелекту, який проявляється в підвищенні різноманіття, варіативності та нестандартності ідей. А це, в свою чергу, лежить в основі підвищення результативності процесів мислення, покращення інтелектуальних здібностей та якості розумової діяльності [98, 99, 100].

Тісний зв'язок стану задоволення потреб та потребо-мотиваційної сфери людини в цілому з її актуальним психоемоційним станом розкрито в інформаційній теорії емоцій П.В. Сімонова [78]. Згідно концепції вченого емоція – це відображення мозком людини будь-якої актуальної потреби (її якості та інтенсивності) та вірогідності (можливості) її задоволення, яку мозок оцінює на основі генетичного та раніше отриманого індивідуального досвіду. Іншими словами, емоція – це результат оцінки зміни вірогідності досягнення мети у зв'язку з отриманням нової інформації. В самому загальному вигляді правило виникнення емоцій можна представити у вигляді структурної формули: $E = f [П, (Ін-Іс), \dots]$, де E – емоція, її інтенсивність; $П$ – сила та якість

актуальної потреби; (In-Ic) – оцінка вірогідності (можливості) задоволення потреби на основі вродженого та онтогенетичного досвіду; In – інформація про засоби, прогностично необхідні для задоволення потреби; Ic – інформація про засоби, якими володіє суб'єкт в актуальний момент часу [78].

Процес оцінки згідно з теорією П.В. Сімонова розгортається мимовільно, неусвідомлено та автоматично. В цьому полягає принципова відмінність емоційної реакції від свідомого прийняття рішень. Згідно з представленою формулою виникнення емоцій відбувається аналіз інформації, отриманої з трьох джерел. По-перше оцінюється сила та якість актуальної потреби (наскільки сильно людина бажає задовольнити потреби, наскільки інтенсивне актуальне бажання). Відповідну оцінку стану потреби індивіда називають вимогами мети. По-друге, оцінюються властивості діючих на людину стимулів, яку можна назвати вимогами ситуації. По-третє, об'єктом оцінки стають доступні суб'єкту ресурси (знання, вміння, ліміт часу, функціональний стан тощо), що можуть бути використані для досягнення мети та відповідно для задоволення потреби. У тому випадку, коли вимоги повністю відповідають наявним ресурсам, емоції не виникають. Якщо ж ресурсів недостатньо для відповіді на вимоги мети і вимоги ситуації, то оцінка вірогідності задоволення потреби буде знижуватись та відповідно виникне негативна емоція [78].

Основна функція негативних емоцій за П.В. Сімоновим – зміна поведінки, тобто переключення з об'єкта, на який спрямована активність індивіда, на більш адекватний. Внутрішній механізм дії негативної емоції полягає у суб'єктивному зниженні цінності та значущості недосяжної мети.

У випадку, коли ресурси суб'єкта переважають вимоги мети та вимоги ситуації, оцінка вірогідності задоволення потреби буде перевищувати початковий прогноз, і він відчуватиме позитивні емоції. Функція позитивних емоцій полягає в підтримці спрямованості активності особистості аж до повного задоволення потреби [78]. Отже, спираючись на основні положення теорії емоцій П.В. Сімонова, можна стверджувати, що стан задоволення базових потреб дитини з порушеннями слуху безпосередньо визначає їх

актуальний психоемоційний стан та, як наслідок, загальний рівень емоційного благополуччя в опікунській родині.

В ракурсі розгляду теорій емоцій та емоційного благополуччя (Е. Діннера, Б. Фредріксон, П.В. Симонова) як теоретико-методологічної основи нашого експериментального дослідження доречно буде коротко розглянути особливості емоційного розвитку дітей з порушеннями слуху. У ряді досліджень вітчизняних і зарубіжних авторів розглядалися проблеми своєрідності емоційного розвитку глухих дітей, обумовленого неповноцінністю емоційного і мовного спілкування з оточуючими людьми з перших днів їхнього життя, що викликає труднощі соціалізації дітей, їх пристосування до суспільства, невротичні реакції.

Здатність розуміти емоції інших людей відображає рівень емоційного розвитку дитини і ступінь усвідомлення нею своїх і чужих емоційних станів. Розумінню емоційних станів іншої людини сприяє сприйняття їх зовнішніх проявів в міміці, жестах, пантоміміці, голосових реакціях і мовній інтонації. Розуміння емоційних станів передбачає узагальнення багатьох спостережуваних раніше аналогічних станів, їх символізацію та словесне позначення. У міру розвитку симпатії до іншої людини у дитини виникає і синтонність як здатність відгукуватися на емоційний стан іншої, перш за все близької, людини. Синтонність є основою співпереживання як здатності «привласнювати» основні властивості емоційного стану іншої людини і співпереживати життєвій ситуації, в якій вона опинилась. У звичайних умовах дітям з порушеннями слуху малодоступне сприйняття мовної емоційно зміненої інтонації. Для її сприйняття необхідна спеціальна слухова робота з використанням звукопідсилюючої апаратури. Відставання і своєрідність в розвитку мови позначаються на оволодінні словами і словосполученнями, що позначають ті чи інші емоційні стани. Разом з тим при благополучному соціально-емоційному спілкуванні з найближчими родичами у глухих / слабочуючих дітей дуже рано формується підвищена увага до виразу обличчя людей, що спілкуються з ними, до їх комунікативних рухів і жестів [62, 65].

В якості важливої методологічної основи емпіричного дослідження соціально-педагогічних умов емоційного благополуччя дітей з порушеннями слуху в опікунській сім'ї, що обґрунтовує визначну роль соціального педагога в його забезпеченні та визначає напрями його діяльності в даному аспекті, виступає модель соціально-педагогічної роботи з опікунською сім'єю Л.М. Федорової. Робота з опікунською сім'єю на думку дослідниці має свою специфіку, в основі якої має лежати врахування потреб та проблем, з якими стикаються опікуни та їх підопічні. При цьому метою соціально-педагогічної роботи з опікунською сім'єю є надання їй комплексної професійної соціально-педагогічної допомоги та підтримки на базі закладу освіти, який відвідує дитина під опікою. Така допомога передбачає реалізацію двох етапів: 1) визначення актуальних потреб та цілей опікунської сім'ї (результат реалізації даного етапу буде відрізнятися в опікунських сім'ях, в яких підопічні абсолютно здорові, та в опікунських сім'ях, в яких підопічні мають ті чи інші порушення); 2) створення та функціонування мультидисциплінарної команди фахівців, для узгодженої та скоординованої діяльності спеціалістів різних галузей освіти, охорони здоров'я, соціального захисту та соціального обслуговування населення щодо покращення умов перебування дитини в опікунській сім'ї [93]. Центральна, ключова роль в реалізації зазначених етапів соціально-педагогічного супроводу відводиться соціальному педагогу закладу освіти, в якому перебуває дитина з опікунської сім'ї (див рисунок 2.1).

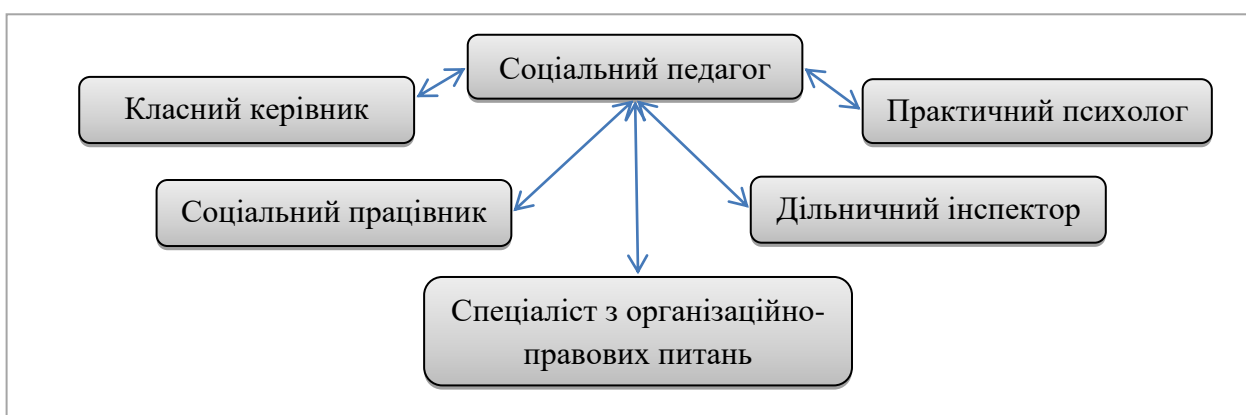


Рисунок 2.1 – Склад мультидисциплінарної команди соціально-педагогічного супроводу опікунської сім'ї (за Л.М. Федоровою).

Спираючись на висвітлену теоретико-методологічну базу дослідження соціально-педагогічних умов, що впливають на емоційний стан дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї, можна перерахувати специфічні соціально-педагогічні умови забезпечення емоційного благополуччя глухої / слабочуючої дитини під опікою, що знайшли своє відображення в гіпотезі кваліфікаційної роботи:

1) наявність в опікунів батьківських почуттів по відношенню до підопічного, що пов'язано з інстинктивним потягом відповідальної дорослої людини до захисту та піклування про дитину, яка знаходиться в її сім'ї;

2) висока поінформованість про особливості нозології дитини, що виражається в детальних знаннях та розумінні опікуном специфіки сенсорного порушення, характерного для підопічного, а також його усвідомленні специфічних потреб дитини, що виникають як наслідковий результат патології слухового аналізатора;

3) володіння опікуном жестовою мовою як умова ефективної взаємодії та співпраці з глухою / слабочуючою дитиною в сім'ї;

4) конструктивна взаємодія, постійний зв'язок соціального педагога з органами соціального захисту та іншими інстанціями з метою захисту законних прав та інтересів дитини під опікою;

5) ефективна облікова робота соціального педагога, що забезпечує вчасне, оперативне реагування на необхідність отримання або надання інформації, формування запитів та клопотань в процесі взаємодії з різними державними інстанціями, спрямованої на захист законних прав та інтересів дитини під опікою.

Викладені вище соціально-педагогічні умови можна розподілити на два класи. Перший клас умов пов'язаний з безпосереднім перебуванням дитини в опікунській сім'ї та реалізацією опікуном своїх обов'язків, задоволення першочергових потреб підопічного при взаємодії з опікуном, пов'язаних з природним бажанням захисту, емоційного прийняття, батьківської ласки, любові та піклування (умови №1-3). Успішна реалізація умов першого класу

передбачає наявність першочергової установки опікуна на задоволення базових фрустрованих потреб дитини-сироти або дитини, позбавленої батьківського піклування, за принципом компенсації, його дитиноцентричний підхід до виховання. Другий клас умов відображає організаційно-координаційну та облікову діяльність соціального педагога закладу освіти, спрямовану на організаційне забезпечення оптимальних соціально-педагогічних умов перебування дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї, що передбачає в першу чергу оперативний та інформативний зв'язок з органами опіки та піклування (умови №4-5). Успішна реалізація умов другого класу пов'язана з використанням соціальним педагогом ефективних засобів ведення організаційно-координаційної та облікової роботи, які будуть визначені та деталізовані в ході емпіричного дослідження.

2.2. Експериментальне впровадження соціально-педагогічних умов, що забезпечують емоційне благополуччя дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї

Специфіка сформульованих об'єкту, предмету, а також висунутої гіпотези обумовлює яскраво виражений міждисциплінарний характер експериментального дослідження, для інтерпретації результатів якого знадобились предметні знання таких наук як педагогіка, соціальна педагогіка, дефектологія, спеціальна психологія.

Емпіричне дослідження соціально-педагогічних умов для забезпечення емоційного благополуччя дітей з порушеннями слуху в опікунській сім'ї було організовано за сценарієм класичного формувального експерименту, що передбачає попередню оцінку залежної та незалежної змінних, здійснення заходів, що формують незалежну змінну, яка згідно з гіпотезою має вплив на залежну змінну, а на завершальному етапі проведення контрольної оцінки для фіксації можливих змін залежної змінної [20, 55, 58]. Враховуючи те, що

кількість вибірки досліджуваних невелика у зв'язку з тим, що поєднання специфічної медичної нозології та необхідного соціального статусу зустрічається не так часто, був застосований також функціональний експериментальний план, який дозволяє здійснювати вивчення навіть одного досліджуваного, якщо в силу об'єктивних причин (складна нозологія, унікальність випадку) до вибірки не можна залучити більшу кількість людей, за умови, що таке дослідження має обов'язковий лонгітюдний характер. Функціональний експериментальний план передбачає порівняння результатів однієї і тієї ж вибірки дослідження без формування контрольної групи. Схему організації здійсненого експериментального дослідження представлено в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Схема організації експериментального дослідження соціально-педагогічних умов забезпечення емоційного благополуччя дітей з порушеннями слуху, які перебувають в опікунських сім'ях

Етап експерименту		Попередня оцінка (вересень 2019 р.)	Формувальне втручання (жовтень 2019 р. – лютий 2020 р.)	Контрольна оцінка (березень 2020 р.)	Статистична обробка для фіксації відмінностей (критерій)
Незалежні змінні	Соціально-педагогічна умова №1 (див. п. 2.1)	Контент-аналіз звітних творів опікунів	Тренінг батьківських навичок	Контент-аналіз звітних творів опікунів	T-критерій Уїлкоксона
	Соціально-педагогічна умова №2	Авторська анкета	Тренінг навичок батьківського піклування	Авторська анкета	t-критерій Стьюдента
	Соціально-педагогічна умова №3	Експертна оцінка викладача жестової мови	Курс жестової мови	Експертна оцінка викладача жестової мови	t-критерій Стьюдента

Продовження таблиці 2.1

Незалежні змінні	Соціально-педагогічна умова №4	Аналіз інформаційної довідки за результатами перевірки забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування за 2018-2019 н. р.	Оптимізація взаємодії соціального педагога (відповідні заходи передбачені в річному плані соціального педагога на 2019-2020 н. р.)	Аналіз інформаційної довідки за результатами перевірки забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування за 2019-2020 н. р.	Не передбачено (якісний аналіз)
	Соціально-педагогічна умова №5 (див. п. 2.1)	Самооцінка часу підготовки облікової документації соціального педагога	Використання СУБД для автоматизації облікової роботи соціального педагога	Самооцінка часу підготовки облікової документації соціального педагога	Не передбачено (якісний аналіз)
Залежна змінна	Рівень емоційного благополуччя дитини	Проективна методика «Кінетичний малюнок сім'ї» Р. Бенса, С. Кауфмана		Проективна методика «Кінетичний малюнок сім'ї» Р. Бенса, С. Кауфмана	t-критерій Стьюдента

Як видно з таблиці 2.1 відбувався оцінковий контроль як незалежних змінних, що являють собою соціально-педагогічні умови та які цілеспрямовано формувались експериментатором в процесі здійснення дослідження, так і залежної змінної (емоційне благополуччя дітей), яка за гіпотезою знаходиться під впливом окреслених соціально-педагогічних умов. Оцінка динаміки зміни соціально-педагогічних умов перебування дітей в опікунських сім'ях

здійснювалась з метою відстеження результативності формувального впливу дослідника. Отже, можна говорити про нелінійність, полівекторність та множинність напрямів експериментальної роботи, що повністю відповідає сучасним вимогам до соціально-психологічних досліджень. Іншою особливістю проведеного експериментального дослідження соціально-педагогічних умов забезпечення емоційного благополуччя дітей з порушеннями слуху в опікунській сім'ї є використання всього різноманіття методів соціально-педагогічної науки, що не обмежуються анкетуванням та тестуванням.

Емпіричне дослідження проводилось протягом вересня-березня 2019-2020 навчального року на базі Комунального закладу освіти «Криворізький багатoproфільний навчально-реабілітаційний центр «Сузір'я» Дніпропетровської обласної ради» (далі – КЗО «БНРЦ «Сузір'я» ДОР»). Слід зазначити, що формування оптимального рівня соціально-педагогічних умов за допомогою заходів, що перераховані в таблиці 2.1, здійснювалося протягом жовтня 2019 р. – лютого 2020 р. До експериментальної вибірки увійшли 9 дітей (4 дитини-сироти та 5 дітей, позбавлених батьківського піклування) та 10 законних представників цих дітей (див. таблицю 2.2). Всі діти, які взяли участь в дослідженні, знаходяться під опікою або перебувають в ДБСТ та мають інвалідність у зв'язку з порушенням слуху.

Таблиця 2.2

Загальна характеристика експериментальної вибірки дослідження

№ з/п	Клас	Ім'я дитини	Дата народження	Вік дитини	Статус	Законний представник	Час перебування під опікою (в ДБСТ)
1.	4-Б	Анастасія	15.02.2006	14	Дитина, позбавлена батьківського піклування	Опікун - Тетяна Григорівна	4 роки
2.	5-Б	Костянтин	06.02.2007	13	Дитина,	Опікун - Віталій Володимирович	6 років

Продовження таблиці 2.2

					позбавлена батьківського піклування		
3.	6	Сергій	18.07.2006	13	Дитина, позбавлена батьківського піклування	Опікун - Надія Олексіївна	7 років
4.	6	Максим Сув.	23.05.2007	13	Дитина-сирота	Опікун - Ольга Володимирівна	3 роки
5.	7-Б	Максим Сл.	12.06.2006	13	Дитина-сирота	Опікун - Марина Миколаївна	2 роки
6.	8-Б	Ігор	09.05.2004	16	Дитина, позбавлена батьківського піклування	Опікун - Ганна Іванівна	1 рік
7.	8-Б	Ліана	09.10.2004	15	Дитина-сирота	Опікун - Світлана Павлівна	1 рік
8.	10	Вікторія	10.11.2002	17	Дитина, позбавлена батьківського піклування	Дитина перебуває у ДБСТ (6 дітей). Батьки-вихователі: Анатолій Дмитрович та Наталія Олександрівна	3 роки
9.	10	Андрій	15.02.2003	17	Дитина-сирота	Опікун – Лариса Василівна	4 роки

Методики оцінки залежної та незалежної змінної. Для оцінки рівня емоційного благополуччя дітей в опікунській сім'ї, що в рамках дослідження кваліфікаційної роботи виступив залежною змінною, було використано проєктивну методику «Кінетичний малюнок сім'ї» Р. Бенса, С. Кауфмана (приклад виконання методики досліджуваною Анастасією представлений в додатку А). Вибір даної методики обумовлено можливістю її використання в

будь-якому віці, а також можливістю оперативно визначити емоційний фон, пов'язаний з перебуванням в опікунській сім'ї, чіткою стандартизацією обробки результатів дослідження (додаток Б), а найголовніше доступністю участі особливих досліджуваних в подібному вивченні на відміну від стандартизованих самозвітів, зміст абстрактних питань яких, часто буває незрозумілим для дітей з порушеннями слуху, зважаючи на виражену конкретність їх мислення.

Метою методики «Кінетичний малюнок сім'ї» Р. Бенса, С. Кауфмана є виявлення особливостей сприйняття дитиною сімейної ситуації, свого положення в родині, а також його відносин з членами сім'ї. Тест проводиться в 2 етапи: 1) малювання своєї сім'ї; 2) співбесіда після малювання. На першому етапі експериментатор попросив дітей намалювати свою опікунську родину так, щоб кожен з її членів займався якою-небудь справою. Другий етап методики був дещо видозмінений та полягав у тому, що дітей з вибірки дослідження просили написати на зворотній стороні малюнка відповіді на наступні запитання: 1) кого було зображено на малюнку та що робить кожен член сім'ї; 2) де працюють або навчаються члени сім'ї; 3) як в родині розподіляються домашні обов'язки; 4) які стосунки членів сім'ї між собою.

В системі кількісної оцінки кінетичного малюнка сім'ї враховуються формальні та змістовні аспекти малюнка. До формальних особливостей малюнка відносять якість ліній, положення об'єктів малюнка на папері, витирання малюнка або його окремих частин, замальовування окремих частин малюнка. Змістовними характеристиками виконання методики є діяльність членів сім'ї, представлених на малюнку, їх взаємодія та розташування, а також співвідношення речей та людей на малюнку.

Важливою характеристикою методики є те, що вона дозволяє здійснити кількісну оцінку емоційних симптомокомплексів, що характеризуються рівень емоційного благополуччя дитини в опікунській сім'ї. Це дозволить порівнювати їх до формувального впливу та після нього, використовуючи статистичні критерії перевірки гіпотез.

Оцінка рівня реалізації соціально-педагогічної умови №1 – наявність в опікунів батьківських почуттів по відношенню до підопічного – здійснювалась за допомогою контент-аналізу творів опікунів на тему «Мій підопічний», які вони готували під час тренінгової роботи. Перший твір опікуни та батьки-вихователі написали на першому занятті тренінгової роботи спрямованої на набуття батьківських навичок, другий твір (контрольний) підготували на останнє тренінгове заняття (з дозволу одного з опікунів його зразковий контрольний твір наведений в додатку В). Для часткової стандартизації подальшої обробки та аналізу змісту підготовлених творів опікунам пропонувалося готувати їх за наступним планом:

- 1) історія влаштування дитини в сім'ю;
- 2) риси характеру мого підопічного;
- 3) навчання та навчальні успіхи мого підопічного;
- 4) інтереси та схильності мого підопічного;
- 5) сумісне проведення часу;
- 6) коротка характеристика взаємостосунків з підопічним;
- 7) як я уявляю майбутнє свого підопічного.

Ступінь поінформованості опікунів про особливості нозології їх підопічних, високий рівень якої в нашому експериментальному дослідженні виступав соціально-педагогічною умовою №2, відстежувалась за допомогою авторської анкети, повний текст якої представлений в додатку Г. Анкету розроблено за зразком навчальних тестів досягнень, що містять запитання з варіантами відповідей, серед яких є правильні та неправильні. Неодноразове використання подібних тестів дає змогу відстежити динаміку формування знань та уявлень, що стосуються тієї чи іншої сфери або галузі знань.

Анкета містить 14 запитань з запропонованими варіантами відповідей, тільки одна з яких є правильною. Зміст авторської анкети складають запитання, що мають різне інформаційне навантаження та спрямовані на: 1) встановлення рівня обізнаності щодо проявів, особливостей, видів порушення функціонування слухового аналізатора та його психофізіологічних наслідків,

загальної характеристики діагнозу «порушення слуху» (медичний аспект; питання анкети № 2-6); 2) визначення рівня поінформованості про особливості протікання психічних процесів та функцій у дитини з порушеннями слуху, про психічні функції, робота яких найтісніше пов'язана зі станом функціонування слухового аналізатора, структуру дефекту (нейропсихологічний аспект; питання анкети №1, 7-9); 3) виявлення обізнаності опікунів про особливості комунікативної поведінки та емоційного реагування дітей з порушеннями слуху (психологічний аспект; питання анкети №10-14).

Анкетування проводилось до та після формувального впливу. В основу оцінювання рівня поінформованості опікунів про особливості нозології та розвитку дітей з порушеннями слуху покладено не середньостатистичні норми, а соціокультурний норматив. Це означає, що рівень обізнаності дорослих учасників експериментального дослідження визначався у відсоткових частках за ступенем наближення їх індивідуального результату проходження тестування до 100%-во вірного виконання всіх тестових запитань анкети. Отже, підсумковий бал оцінювання варіювався від 0 (0 %) до 14 (100 %) балів. Відсоткова вага всіх можливих варіантів підсумкового результату тестування виглядає таким чином: 0 балів – 0 %; 1 бал – 7,14 %; 2 бали – 14,29 %; 3 бали – 21,43 %; 4 бали – 28,57 %; 5 балів – 35,71 %; 6 балів – 42,86 %; 7 балів – 50,00 %; 8 балів – 57,14 %; 9 балів – 64,29 %; 10 балів – 71,43 %; 11 балів – 78,57 %; 12 балів – 85,71 %; 13 балів – 92,86 %; 14 балів – 100,00 %. Норми, що використовувались для аналізу результатів участі досліджуваних в анкетування: 0-4 бали – низький рівень поінформованості; 5-9 балів – середній рівень поінформованості; 10-14 –балів – високий рівень поінформованості опікунів.

Оцінювання рівня сформованості соціально-педагогічної умови №3 – володіння опікуном жестовою мовою – здійснювалось з використанням методу експертних оцінок. В ролі експерта виступив вчитель української жестової мови КЗО «БНРЦ «Сузір'я» ДОР», який протягом вересня 2019 р. – березня 2020 р. проводив курси жестової мови для педагогів та батьків (опікунів).

Експертне оцінювання здійснювалось на початку проходження опікунами курсу жестової мови та після його закінчення за класичною 12-бальною шкалою.

Ступінь реалізації соціально-педагогічної умови № 4 – конструктивна взаємодія, постійний зв'язок соціального педагога з органами соціального захисту та іншими інстанціями з метою захисту законних прав та інтересів дитини під опікою – оцінювався за допомогою якісного аналізу інформаційних довідок за результатами перевірки забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в КЗО «БНРЦ «Сузір'я» ДОР». Така перевірка здійснюється провідним спеціалістом відділу дошкільної, інклюзивної освіти та соціального захисту департаменту освіти і науки Дніпропетровської облдержадміністрації кожного навчального року.

Для оцінки ступеню реалізації соціально-педагогічної умови № 5 – ефективна облікова робота соціального педагога, що досягається використанням електронних СУБД – використовувалась фіксація та порівняння середньої кількості часу, використаного на підготовку окремих видів обліково-звітної документації до використання електронної СУБД (готувалася вручну) та після використання СУБД (автоматизоване формування обліково-звітної документації).

Експериментальний вплив, що формував умови, які за гіпотезою кваліфікаційної роботи забезпечують емоційне благополуччя дітей з порушеннями слуху, що перебувають під опікою, полягав у здійсненні ряду заходів, кожен з яких був спрямований реалізацію кожної з п'яти виділених умов. Так для сприяння укріпленню в опікунів батьківських почуттів по відношенню до підопічних, а також підвищення рівня їх поінформованості про особливості нозології дитини використовувалась тренінгова форма роботи. В основу розроблених тренінгових заходів покладено тренінговий курс з набуття батьківських навичок Г.М. Лактіонової та І.Д. Зверєвої дещо модифікований під особливий контингент опікунів та дітей [36]. Зокрема, стандартні заняття

тренінгу формування батьківських навичок були збагачені міні-лекціями про феноменологічні особливості діагнозу «порушення слуху», специфіку сприйняття світу дітьми з порушеннями слуху, правильну взаємодію з такими дітьми (динаміка процесу засвоєння цих знань відстежувався за допомогою авторської анкети), а також демонстраціями елементів жестової мови (додаток Д).

Метою тренінгового курсу «Батьківство в радість» є підвищення рівня компетентності батьків у догляді, вихованні та розвитку дітей, сприяння формуванню та розвитку усвідомленого батьківства. Не дивлячись на те, що серія тренінгових занять даного курсу розрахована саме на батьків, доцільність її використання на такій цільовій групі як опікуни обумовлено змістом мети та завдань, що стояла перед нами (формування батьківських почуттів, підвищення рівня усвідомленості опікунства та відповідальності за незвичайну дитину, оволодіння навичками конструктивного виховання підопічного тощо), а також надзвичайною схожістю батьківських та опікунських функцій / обов'язків.

Тренінговий курс передбачав 15 годин роботи з опікунами (таблиця 2.3). Години були розподілені таким чином, що тренінгові заняття проводились раз на тиждень протягом жовтня 2019 р. – лютого 2020 р. Особливістю проведеної тренінгової роботи є широке використання письмових самозвітів опікунів про своїх підопічних, а також дворазове проходження анкетування для оцінки рівня поінформованості та обізнаності про порушення слуху у дітей та їх наслідки.

Таблиця 2.3

Навчально-тематичний план тренінгових занять для опікунів дітей з порушеннями слуху

№ з/п	Тема	К-сть годин
1.	На початку шляху	1
2.	Розвиток дитини з порушеннями слуху: основи	2
3.	Спілкування: вчимося без слів розуміти дитину	2
4.	Спілкування: вчимося сприймати дитину	2
5.	Спілкування: вчимося розмовляти з дитиною	2
6.	Дисципліна: батьківська скарбничка	2

Продовження таблиці 2.3.

7.	Вчимося долати проблемну поведінку	2
8.	Батьківське піклування як основа успіху	2
Всього		15

Відпрацювання умови щодо спілкування з підопічними «рідною» жестовою мовою було реалізовано шляхом залучення опікунів до факультативного курсу, що проводився досвідченим викладачем української жестової мови. Зміст занять полягав в наслідуванні тактильних та жестових пантомімічних виразів, що демонструвався викладачем у супроводі мультимедійної підтримки, де на екрані цифрового проектора було зображено відтворювані слова з тієї чи іншої теми.

Теоретичний та практичний матеріал закріплювався відеоматеріалами для домашнього перегляду, а також практичними вправами комунікації з глухими людьми під час занять. Деякі методичні матеріали, що використовувались в процесі проведення курсів жестової мови представлено в додатках Е та Ж. Заняття з опікунами проводились один раз на тиждень.

Орієнтовна тематика занять української жестової мови для батьків: «Привітання та знайомство», «Люди. Родинні зв'язки», «Домівка та домашня адреса», «Явища природи та погода», «Види діяльності. Професії», «Спілкування», «Хобі та захоплення», «Числа», «Взуття та одяг», «Продукти харчування», «Дієслова та спонування до дії», «Медична допомога», «Рослини», «Тварини» «Спорт», «Автобіографія».

Рівень робочого навантаження на соціального педагога спеціального закладу освіти дуже значний. Це пов'язано з тим, що в процесі здійснення соціально-педагогічного супроводу він повинен охоплювати фактично всіх дітей закладу, оскільки більшість з них, маючи певний соціальний статус (дитина з інвалідністю, дитина-сирота, дитина з багатодітної сім'ї, дитина, яка перебуває на обліку СЖО), відносяться до дітей пільгових та облікових категорій. Наприклад, із 135 вихованців КЗО «БНРЦ «Сузір'я» ДОР», 108 / 80% – це діти пільгових категорій. В багатьох закладах освіти подібного типу вже

звичним стало таке положення речей, коли соціальний педагог спеціальної школи або навчально-реабілітаційного центру настільки завантажений організаційно-методичною роботою, що протягом тривалого часу не має можливості безпосереднього спілкування з дітьми та колегами, не в змозі проводити якісну просвітницько-профілактичну роботу з учасниками освітньо-реабілітаційного процесу. Це безпосередньо позначається на результатах його діяльності, знижуючи її ефективність.

Оскільки в рамках нашого кваліфікаційного дослідження формування соціально-педагогічних умов для забезпечення емоційного комфорту дітей під опікою передбачає активну просвітницько-профілактичну діяльність соціального педагога як з опікунами, так і з підопічними, підтримку досить широкого кола контактів з представниками органів соціального захисту та інших установ, то не менш значущою умовою для досягнення кінцевої мети виступає зменшення організаційно-методичного навантаження на соціального педагога без зниження якості його діяльності в цьому напрямку.

Вирішення даної проблеми бачиться у сфері автоматизації організаційно-методичного напрямку діяльності соціального педагога за допомогою засобів ІКТ. Це дозволить ефективно економити корисний робочий час, підвищуючи результативність діяльності соціального педагога з дітьми під опікою, завдяки безпосередній, багатовекторній та адресній соціальній підтримці.

Аналіз вимог щодо ведення поточної документації фахівців соціально-психологічної служби закладу освіти показав, що соціальний педагог обробляє величезну кількість інформації. Навіть займаючись вивченням однієї конкретної дитини або сім'ї соціальний педагог має опрацьовувати величезну кількість фактичних даних про них, враховувати їх різнорівневі параметри, починаючи від статі і закінчуючи рішеннями органів державної влади щодо надання дитині того чи іншого статусу, умовами проживання та характеру взаємостосунків в родині, медичними довідками та датами присвоєння інвалідності тощо. Задача значно ускладнюється, коли необхідно працювати з

відомостями всього класу або численної категорії дітей. В таких випадках об'єм корисної інформації зростає в геометричній прогресії.

Для автоматизації обробки великих масивів даних використовуються системи управління базами даних (далі – СУБД). Однією з найактуальніших та затребуваних на сьогоднішній день є СУБД Microsoft Access. В рамках даного кваліфікаційного дослідження саме цю програму було використано для реалізації соціально-педагогічної умови №5 (Microsoft Access 2010).

Microsoft Access – реляційна база даних. В ній вся інформація розподіляється в декількох таблицях, між якими встановлюється логічний зв'язок. Тому оператор працює зі структурованою у вигляді таблиць інформацією. Об'єктами бази даних Microsoft Access є таблиці, форми, запити, звіти, сторінки доступу до даних, макроси та модулі.

Таблиці є фундаментом будь-якої бази даних. Табличні дані відображаються у звичному форматі рядків (записів) та стовпців (полів). Проектування бази даних Microsoft Access частіше за все включає декілька таблиць об'єднаних між собою за допомогою зв'язків. Завдяки зв'язкам інформація з однієї таблиці є доступною для іншої, що дозволяє забезпечити цілісність даних та спрощує підтримку всієї бази даних. Форми використовуються для роботи з індивідуальними записами з однієї або декількох таблиць бази даних.

За допомогою форм можна вводити інформацію до таблиць, редагувати або видаляти її, а також обмежити доступ до даних та відображати їх тільки у режимі перегляду. Запити – найбільш часто використовуваний та дуже потужний інструмент обробки інформації з таблиць бази даних, що дозволяє «видобувати» з них відомості, які відповідають певному критерію. Саме запити дозволяють автоматизувати процес оновлення та видалення записів з однієї або декількох таблиць, а також виконувати обчислення, використовуючи значення, що є в таблиці.

Саме запити виступають базовим інструментом автоматизації роботи соціального педагога, оскільки дозволяють моментально формувати списки

дітей за тією чи іншою ознакою або цілим комплексом ознак, а також «витягати» інформацію про дітей за певним критерієм. Звіти – це результат перетворення даних з електронної форми в друк, що виступає кінцевим продуктом будь-якої системи автоматизованого документообігу. Засіб генерації звітів Microsoft Access дозволяє вивести відформатовані дані та результати підсумкових розрахунків на друк в найбільш презентабельному вигляді, в тому числі у вигляді графіків та діаграм.

Сторінки доступу до даних являють собою HTML-сторінки, що виконують функцію інтерфейса для даних СУБД. Звертаючись до таких таблиць з Web-браузера, можна переглядати та вводити інформацію в таблиці, а також створювати звіти. Макроси – найпростіші створені самим користувачем програми, за допомогою яких можна автоматизувати виконання дій, що часто повторюються (відкриття однієї і тієї ж форми, друк певного звіту або вибір команди меню) [21, 90].

Спроектвана база даних соціального педагога в рамках даного кваліфікаційного дослідження являє собою одну головну велику таблицю під назвою «Анкетні дані дитини», що є «серцем» бази даних та в записах якої знаходяться всі діти закладу освіти (один запис – одна дитина), а в полях – численні параметри, що необхідні для організації належного соціально-педагогічного супроводу, а також можуть бути використані для підготовки соціального паспорту та будь-якого звіту на вимогу адміністрації центру, фахівців районного відділу освіти або департаменту (див. рисунок 2.2).

Загалом по кожній дитині зберігається інформація за 140 полями / параметрами. Окрім головної таблиці база даних містить декілька допоміжних таблиць (див. рисунок 2.3).

Поля, за якими формуються вибірки дітей за допомогою об'єкта «Запити», має логічний тип даних у форматі «Так / ні» або «+ / -». Такий тип даних дозволяє швидко та ефективно формувати списки дітей тієї чи іншої категорії, що цікавить соціального педагога в конкретний момент.

№ кл	Клас	По якому	Ким встановлено і	Документ про встановлення і	Термін дії до	Має порушенн	Не відвідує	Музична і	Спортивна секція	Гурток, клуб	Соціальна пов
33	3-А										Незадовільна
34	3-А	Н 90.3	КУ "ЦПМСД №5"	Медичний висновок №100 від 17	01.07.2028						Задовільна
37	3-А										Задовільна
38	3-Б	Н 90.3	КЗ "МДЛ №2"	Медичний висновок №91 від 20	01.11.2027						Задовільна
150	Вибув(-г	Н 90.3	КЗ "ЦПМСД №4"	Медичний висновок №122 від 12							Задовільна
46	3-В	К00	КЗ "ЦПМСД №2"	Медичний висновок № 272 від 10	01.04.2021						Задовільна
47	3-В	Н 90.3	Софіївська ЦРЛ	Медичний висновок № 1 від 12.0	01.04.2024				Спортивна секція "Самбо-дзюдо"		Незадовільна
48	3-В	G 80	КЗ "ЦПМСД №2"	Медичний висновок №118 від 01	01.03.2028						Задовільна
35	3-А	F (знята з об	КЗ "ЦПМСД №3"	Медичний висновок № 225 від 24	01.02.2020						Задовільна
36	3-А										Задовільна
145	Вибув(-г										Задовільна
61	4-Б	Н 90.3	П'ятихатська ЦРЛ	Медичний висновок №21 від 19	01.06.2026					Гурток "Казкова країна"	Незадовільна
62	4-Б	Н 90.3	КЗ "ЦКП"	Медичний висновок №39 від 02	01.10.2027					Гурток "Казкова країна" (БНРЛ	Задовільна
63	4-Б	Н 90.3	КЗ "ЦПМСД №9"	Медичний висновок №027 від 07	01.11.2027						Задовільна
101	7-Б	Н 90.3	Софіївська ЦРЛ	Медичний висновок № 9 від 20.0	01.02.2024				Лепка апетика		Задовільна
102	7-Б	Н 90.3	КЗ "МДЛ №3"	Медичний висновок № 93 від 27	01.07.2024						Задовільна
103	8-А										Задовільна
104	8-А										Задовільна
105	8-А	С00	КЗ "МДЛ №4"	Медичний висновок № 92 від 18	01.09.2020				Велотуризм		Задовільна
106	8-А										Задовільна
64	4-Б	E 27.1	КЗ "МДЛ №2"	Медичний висновок №74 від 18.0	01.11.2024						Задовільна
65	8-А								ДЮСШ №4, футбол		Задовільна
148	Вибув(-г										Задовільна
66	8-А								Клас скрипк	Велотуризм	Задовільна
155	Вибув(-г										Задовільна
67	8-А								Велотуризм		Задовільна
68	8-А								Плавання		Задовільна
69	8-А								Баскетбол (ДЮСШ №5)		Задовільна
70	8-А										Задовільна
72	8-Б	Н 90.3	КЗ "ЦПМСД №9"	Медичний висновок № 426 від 03	01.09.2026						Задовільна

Рисунок 2.2 – Загальний висновок головної таблиці бази даних.

Рисунок 2.3 – Перелік таблиць та поля головної таблиці бази даних соціального педагога.

Загалом в створеній базі даних сформовано 67 простих та складних запитів за різними критеріями (рис. 2.4, 2.5).

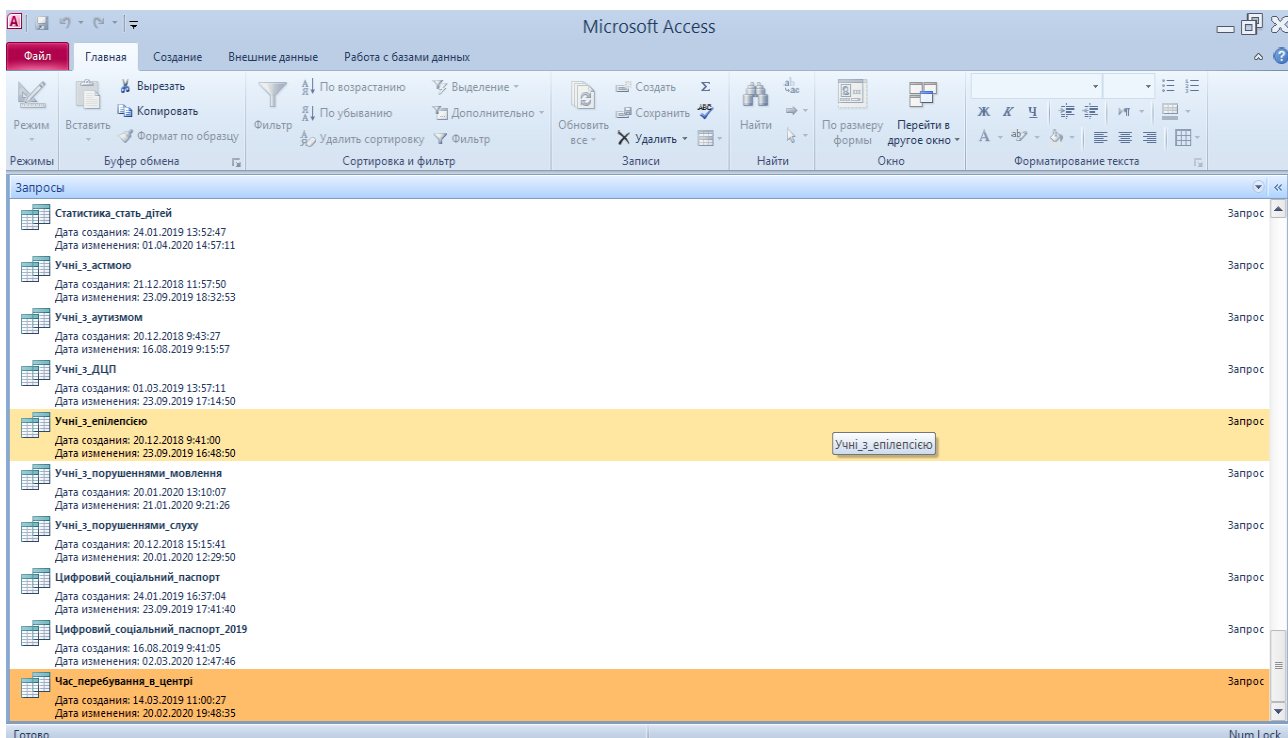


Рисунок 2.4 – Вікно запитів створеної СУБД соціального педагога

Клас	ПІБ дитини	Дата народжє	Вік дн	Повна адреса реєстрації	Статус (дитина-сирота або ДПБ)	Єдинийк	Дата останньо	Оздоровлення 201	Дата видачі шкільн	Дата від
5-Б	Анастасія	15.02.2006	14	Дніпропетровська область, Пятихатськ	Дитина, позбавлена батьківського піклування	№ 911	10.01.2020	ДОСК "Чемпіон", І змі	05.09.2018	
5-Б	Константин Юр	06.02.2007	13	Дніпропетровська область, Апостолівськ	Дитина, позбавлена батьківського піклування	№ 909	13.01.2020	ДОСК "Чемпіон", І змі	05.09.2018	
6	Сергій Свєт	18.07.2006	13	Дніпропетровська область, м. Кривий Рі	Дитина, позбавлена батьківського піклування	№ 886	30.09.2019		16.09.2019	
6	Максим Юрі	23.05.2007	13	Дніпропетровська область, м. Кривий Рі	Дитина-сирота	№ 913	17.01.2020	ДОСК "Чемпіон", І змі	16.09.2019	
7-Б	Максим О	12.06.2006	14	Дніпропетровська область, м. Кривий Рі	Дитина-сирота	№ 910	14.02.2019	ДОСК "Чемпіон", І змі	05.09.2018	
8-Б	Ігор Сергійс	09.05.2004	16	Дніпропетровська область, м. Покров, в.	Дитина, позбавлена батьківського піклування	№915	13.01.2020	ДОСК "Чемпіон", І змі	16.09.2019	
8-Б	Ліана Вікторі	09.10.2004	15	Дніпропетровська область, Апостолівськ	Дитина-сирота	№916	06.03.2019	ДОСК "Чемпіон", І змі	16.09.2019	
10	Вікторія Ві	10.11.2002	17	Дніпропетровська область, м. Пятихатк	Дитина, позбавлена батьківського піклування	№ 914	09.01.2020	ДОСК "Чемпіон", І змі	05.09.2018	
10	Андрій Олекс	15.02.2003	17	Дніпропетровська область, м. Кривий Рі	Дитина-сирота	№ 912	20.12.2020	ДОСК "Чемпіон", І змі	05.09.2018	

Рисунок 2.5 – Зміст запиту «Список_сироти_ПБП».

Ключовою перевагою використання саме СУБД на противагу текстовому редактору або табличному процесору компанії Microsoft є те, що, вносячи нову інформацію або дані в головну таблицю, вони автоматично з'являються в усіх створених запитах, що формуються на базі головної таблиці та, таким чином, пов'язані з нею. Тобто по мірі введення / зміни даних в головній таблиці ми одразу отримуємо цілий масив повністю готових для використання таблиць (адже запити також являють собою таблиці, в яких програмними засобами відібрано записи за певними вимогами і критеріями) з уже оновленою,

актуальною на даний момент інформацією. Завдяки даній можливості Microsoft Access вивільняється значна частина корисного робочого часу. Адже в іншому випадку все це довелося би робити вручну в текстовому редакторі.

Ще однією корисною функцією, що широко використовується під час роботи зі створеною СУБД, є можливість передавати інформацію, що міститься в тому чи іншому запиті в текстовий редактор Microsoft Office у табличному вигляді (зі збереженням табличної структури). Для формування того чи іншого звіту залишається тільки задати форматування отриманих таблиць з метою приведення до бажаного вигляду та роздрукувати.

2.3. Аналіз результатів впровадження соціально-педагогічних умов, що забезпечують емоційне благополуччя дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї

Оскільки оцінка емоційного благополуччя дітей, які взяли участь в дослідженні, а також соціально-педагогічних умов їх перебування в опікунських сім'ях відбувалася двічі – перед та після формувального впливу, то результати емпіричного дослідження будуть представлені як порівняльний аналіз даних в ситуації «до» та в ситуації «після». В попередньому підрозділі були детально описані проведені заходи формувального етапу, що здійснювались для оптимізації соціально-педагогічних умов перебування дітей з порушеннями слуху в опікунських сім'ях.

Для оцінки ефекту дії соціально-педагогічної умови № 1 – наявність в опікунів батьківських почуттів по відношенню до підопічного – було здійснено контент-аналіз творів опікунів, що були підготовлені ними під час роботи в рамках тренінгу батьківських навичок. В процесі контент-аналізу підраховувалась кількість окремих лексичних виразів та словесних конструкцій, що могли б свідчити, в першу чергу, про емоційне прийняття опікуном свого підопічного та переживання батьківських почуттів по

відношенню до дитини, а також готовність піклуватися про неї та надавати необхідний захист (додаток И). У таблиці 2.4 представлено схему проведення контент-аналізу та конкретні критерії (лексичні вирази та словесні конструкції), які були покладені в основу оцінювання.

Таблиця 2.4

Схема проведення контент-аналізу творів опікунів

№ з/п	Критерії	Показники	Варіанти формулювання у тексті твору з урахуванням контексту (конкретні параметри кількісної оцінки)
1.	Демонстрація батьківських почуттів	Словесні конструкції, що свідчать про батьківські почуття по відношенню до підопічних (показник №1)	«Моя дитина», «Мій син / донька», виділення у підопічного позитивних рис характеру, пряме визнання симпатії та любові до дитини
		Словесні конструкції, що свідчать про позитивні взаємостосунки (показник №2)	«Дружба», «довіра», «співпереживання», «розуміння», «жестова мова», «допомога», «доброта»
2.	Інтерес до особистості та розвитку дитини	Кількість виділених рис характеру та їх змістовне наповнення (показник №3)	Найменування рис характеру Оцінка виділених рис характеру
		Повнота характеристики навчальної діяльності (показник №4)	Кількість символів в частині твору, присвяченій опису навчальної діяльності дитини
		Характер допомоги, що надається опікуном (показник №5)	Опис видів допомоги, що надаються дитині, під час навчально-пізнавальної діяльності («Допомагаю робити домашнє завдання», «Разом граємо в розвиваючі ігри», «Запрошую репетитора» тощо)
3.	Сумісне проведення часу	Повнота характеристики та зміст сумісного з дитиною проведення часу (показник №6)	Кількість символів в частині твору, присвяченій оповіданню про час, що проводиться разом з підопічним. Формулювання, що свідчать про активний та корисний сумісний відпочинок

Продовження таблиці 2.4.

4.	Характер гіпотез про майбутнє підопічного	Словесні конструкції, що свідчать про інтерес до майбутнього дитини, ступінь деталізації та змістовне наповнення уявлень про майбутнє підопічного (показник №7)	Кількість символів в частині твору, присвяченій опису майбутнього життя підопічного. Формулювання, що свідчать про оптимістичну оцінку майбутнього дитини
----	---	---	---

Після простого підрахунку кількості виділених словесних конструкцій, що свідчили про реалізацію соціально-педагогічної умови № 1 до та після формуючого етапу експерименту, подальша статистична обробка здійснювалась за допомогою непараметричного Т-критерію Уїлкоксона [82]. Вибір даного статистичного критерію обумовлено тим, що емпіричні дані вибірки опікунів в результаті контент-аналізу було представлено в елементарній шкалі порядку (частота зустрічаємості тієї чи іншої словесної конструкції, кількість символів). В такій ситуації користуватися параметричними критеріями статистичної перевірки гіпотез не дозволяється. А одним із непараметричних статистичних критеріїв, який дозволяє виявляти відмінності за показниками, що цікавлять дослідника в двох залежних вибірках до та після дії того чи іншого фактора, є Т-критерій Уїлкоксона.

Отримані результати порівняння результатів контент-аналізу надано в таблиці 2.5. Як видно з отриманих показників Т-критерію Уїлкоксона, майже за всіма показниками, спродукованими в ході контент-аналізу відбулися зміни в кращу сторону. Тобто в ході соціального супроводу, спрямованого на методичне формування соціально-педагогічних умов для забезпечення емоційного благополуччя дітей в опікунській родині, стали більш міцними батьківські почуття по відношенню до підопічних, збагатились знання опікунів про їх особливості, підвищився інтерес до взаємодії з ними тощо. Найбільш вагомі зміни торкнулись таких показників як спільне проведення часу з підопічним ($T = -2,803$, $p < 0,01$), позитивні взаємостосунки з дитиною ($T = -$

2,549, $p \leq 0,01$), уявлення про навчально-пізнавальну діяльність дитини ($T = -2,499$, $p \leq 0,01$). В той же час зміни майже не торкнулись такого показника як готовність надавати допомогу дитині в її навчально-пізнавальній діяльності. Це може бути пов'язано зі значною зайнятістю опікунів, надмірним сподіванням на підтримку в цьому плані закладу освіти

Таблиця 2.5

Результати порівняння даних контент-аналізу творів опікунів

Показники контент-аналізу	Демонстрація батьківських почуттів		Інтерес до особистості та розвитку дитини			Сумісне провідження часу	Характер гіпотез про майбутнє підопічного
	Показники №1	Показники №2	Показники №3	Показники №4	Показники №5	Показники №6	Показники №7
Значення T-критерію	-2,388	-2,549	-2,333	-2,499	-1,857	-2,803	-2,193
Значущість (p)	0,017 $p \leq 0,01$ *	0,011 $p \leq 0,01$	0,020 $p \leq 0,05$	0,012 $p \leq 0,01$	0,063 $p > 0,05$	0,005 $p < 0,01$	0,028 $p \leq 0,05$

* - при $p < 0,01$ та $p < 0,05$ відмінності між середніми вимірюваних показників вважаються статистично значущими.

В процесі здійснення тренінгової роботи відбувалось також активне формування соціально-педагогічної умови № 2 – ступінь поінформованості опікунів про особливості нозології їх підопічних. На окремих тренінгових заняттях час від часу проводились міні-лекції, тематично присвячені вивченню особливостей соматичного та психологічного розвитку дітей з порушенням слуху, розкриттю окремих аспектів специфіки цієї нозології, що викладені в підрозділі 1.3 кваліфікаційної роботи. Передбачалось, що в процесі формувального етапу експерименту буде поступово зростати обізнаність опікунів у питаннях різноманітних наслідків спричинених порушеннями слуху у їх підопічних. Попереднє та контрольне оцінювання даної умови

здійснювалось за допомогою авторської анкети, зміст та структура якої описані вище (текст анкети представлений в додатку Г). В результаті порівняння даних анкетування опікунів на початку експерименту та після нього із застосуванням t-критерію Стюдента було встановлено, що рівень поінформованості опікунів в питаннях діагнозу «Порушення слуху» зріс на статистично-достовірному рівні.

Таблиця 2.6

Результати оцінки рівня обізнаності опікунів в питаннях патогенезу порушень слуху, нейропсихологічних та психологічних наслідків, до яких призводить наявність такого діагнозу

Показники авторської анкети	Обізнаність про медичний аспект		Обізнаність про нейропсихологічний аспект		Обізнаність про психологічний аспект		Загальний бал	
	1*	2	1	2	1	2	1	2
Опікун Анастасії	2	3	2	3	1	5	5	11
Опікун Костянтина	0	3	4	4	3	5	7	12
Опікун Сергія	0	2	0	4	4	4	4	10
Опікун Максима Сув.	0	1	1	2	2	4	3	7
Опікун Максима Сл.	0	4	4	4	5	5	9	13
Опікун Ігоря	1	3	1	3	2	4	4	10
Опікун Ліани	2	5	4	4	3	5	9	14
Батько-вихователь Вікторії	0	2	0	4	3	5	3	11
Матір-вихователь Вікторії	1	3	2	4	4	5	7	12
Опікун Андрія	2	4	3	4	3	5	8	13
\bar{x}	0,8	3	2,1	3,6	3	4,7	5,9	11,3
t-критерій	7,571		3,143		4,636		14,548	
Значущість (p)	0,00 p<0,01**		0,012 p<0,01		0,001 p<0,01		0,00 p<0,01	

* - в колонках з назвою «1» представлена отримані досліджуваними показники до експериментального соціально-педагогічного втручання; в колонках «2» надано показники за шкалами методики, що були отримані після формувального впливу;

** - при p<0,01 та p<0,05 відмінності між середніми вимірюваних показників вважаються статистично значущими

Отже, соціально-педагогічну умову № 2 було успішно сформовано, що свідчить про принципову можливість освоєння досить специфічних відомостей дорослими людьми, які не мають медичної, психологічної або педагогічної освіти, за умови правильно організованого процесу навчання. Зростання рівня обізнаності про особливості дітей з порушеннями слуху сприяє кращому розумінню опікунами свої підопічних, зокрема, робить їх більш сприйнятливими та емпатичними по відношенню до дітей, формує звичку враховувати функціональні обмеження, притаманні людям з патологією слухового аналізатора, в повсякденному житті (див. рисунок 2.6).

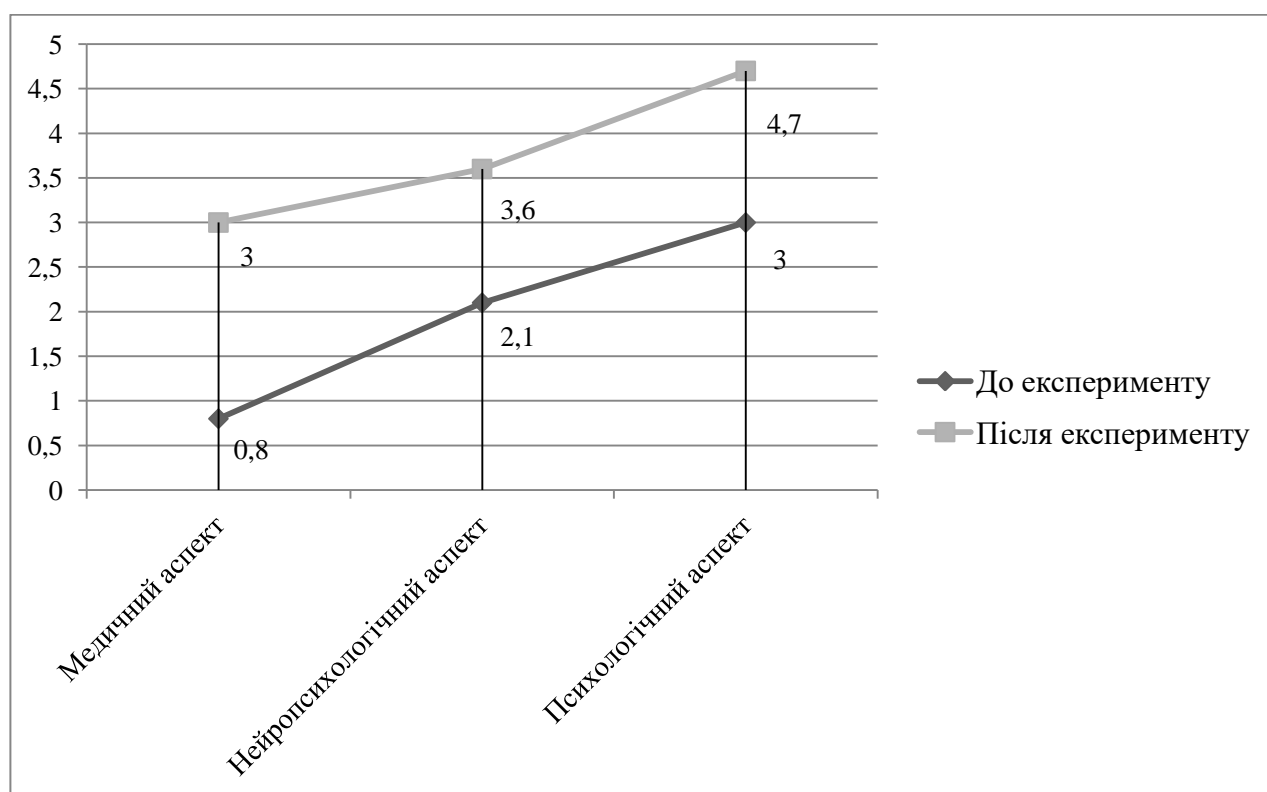


Рисунок 2.6 – Прогрес рівня обізнаності опікунів в питаннях патогенезу порушень слуху.

За аналогією зі зростанням рівня поінформованості опікунів в питаннях нозології порушення слуху, досить значний прогрес було зафіксовано і в плані освоєння ними жестової мови. Контроль результативності вивчення дактильної азбуки та жестової мови здійснювалось за допомогою експертного оцінювання, що проводилось вчителем української жестової мови на початку та в кінці

відвідування опікунами курсів жестової мови. Їх результативність представлено в таблиці 2.7. Як видно з таблиці, в результаті проходження курсів жестової мови, опікунам вдалося на статистично достовірному рівні покращити свої навички спілкування з глухими / слабочуючими людьми.

Таблиця 2.7

Експертне оцінювання опікунів щодо володіння ними жестовою мовою

№ з/п	Відвідувачі курсів жестової мови	Рівень володіння жестовою мовою (експертні оцінки за 12-бальною шкалою)	
		До	Після
1.	Опікун Анастасії	7	9
2.	Опікун Костянтина	6	9
3.	Опікун Сергія	4	6
4.	Опікун Максима Сув.	5	7
5.	Опікун Максима Сл.	3	7
6.	Опікун Ігоря	7	10
7.	Опікун Ліани	7	11
8.	Батько-вихователь Вікторії	5	9
9.	Матір-вихователь Вікторії	5	9
10.	Опікун Андрія	10	11
	\bar{x}	5,9	8,8
	t-критерій	8,333	
	Значущість (p)	0,00 p<0,01**	

Як і обізнаність про особливості дітей з порушеннями слуху, покращення навичок володіння жестовою мовою також сприятиме налагодженню комунікації з підопічним, зробить його більш «зрозумілим» для опікуна та як наслідок стане ще одним вагомим чинником налагодження взаєморозуміння між ними та потужним інструментом забезпечення емоційного благополуччя особливої дитини.

Оптимізація річного плану роботи соціального педагога в напрямку забезпечення тісної робочої комунікації з органами соціального захисту на рівні як особистих контактів з фахівцями служб у справах дітей, так і документообігу, також мала позитивні наслідки. Свідченням цьому є результати якісного аналізу інформаційних довідок за результатами перевірки забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, остання з яких в цілому носить позитивний характер та містить досить високу оцінку діяльності соціального педагога (додаток К). Зокрема, у порівнянні з минулими роками провідним спеціалістом відділу дошкільної, інклюзивної освіти та соціального захисту було відмічено, що забезпечено належний рівень організації соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, вживаються дієві заходи щодо захисту житлово-майнових та пенсійно-аліментних прав дітей цієї соціальної категорії, тримається на контролі питання їх подальшого працевлаштування, відбувається обов'язкове планове забезпечення дітей шкільною та спортивною формою, вчасно готуються висновки про стан утримання, виховання та навчання дітей під опікою. В аналітичній довідці відмічені також значні зусилля, спрямовані на вчасне обстеження житлово-побутових умов вихованців центру, які знаходяться під опікою із залученням спеціалістів служб у справах дітей відповідних територіальних органів.

В результаті самооцінки часу, що витрачається на роботу з документацією (організаційно-методичний напрям роботи) можна констатувати, що використання соціальним педагогом електронної СУБД для ведення облікової роботи та підготовки звітної документації, дозволяє значно скоротити час та вивільнити його для безпосереднього спілкування з дітьми та їх батьками / опікунами, а також для підготовки та проведення важливих профілактичних заходів (інформаційних занять, круглих столів, тренінгів, семінарів тощо). Особливо це стосується підготовки облікової документації у вигляді таблиць. Так, на підготовку правильно оформленої загальної таблиці з

даними всіх дітей пільгових категорій (діти під опікою, діти з інвалідністю, діти з багатодітних та малозабезпечених родин), які перебувають в навчально-реабілітаційному центрі, з використанням СУБД витрачається 15 хв., а без СУБД з використанням текстового редактора Microsoft Word 2010 – 1 год.-1 год. 30 хв. Тобто витрачається в 4 рази менше часу. Приблизно таке ж співвідношення часу спостерігається в процесі підготовки інших видів документації (див. таблицю 2.8). Фіксація часу відбувалась від початку формування того чи іншого документу до моменту його роздрукування. Зручність використання СУБД полягає ще й в тому, що вся інформація зберігається в одному файлі та може бути актуалізована досить швидко.

Таблиця 2.8

Самооцінка витраченого часу на окремі види документації соціального педагога з використанням різного програмного забезпечення

№ з/п	Види документації	Microsoft Word (текстовий редактор)	Microsoft Access (СУБД)
1.	Оформлення загальної таблиці дітей пільгових категорій по всьому закладу освіти	90 хв.	15 хв.
2.	Підготовка картки обліку багатодітної родини	60 хв.	15 хв.
3.	Підготовка соціального паспорту закладу освіти	1200 хв.	360 хв.
4.	Річний звіт	480 хв.	150 хв.
5.	Стандартна таблиця зведеного контролю дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування для ССД	60 хв.	15 хв.
6.	Таблиці даних дітей СЖО за районами проживання для звіряння з ССД (1 табл.)	30 хв.	10 хв.
7.	Формування списків дітей з інвалідністю	120 хв.	35 хв.
8.	Формування списків дітей по класам	90 хв.	15 хв.

Останній етап обробки результатів експериментального дослідження передбачав статистичну обробку варіативності залежної змінної до та після формувального впливу, яка власне дозволить зробити остаточний висновок про те, чи підтверджується гіпотеза. Як видно з таблиці 2.9 по мірі проведення експериментального дослідження відбувалося покращення емоційного самопочуття особливих дітей, а їх загальне сприйняття ситуації в опікунській родині поступово змінювалося в більш позитивну сторону.

Таблиця 2.9

Порівняльний аналіз результатів досліджуваної групи дітей за методикою «Кінетичний малюнок сім'ї» Р. Бенса, С. Кауфмана

Шкали методики «КМС»	Благоприємна сімейна ситуація		Тривожність у сімейній ситуації		Конфліктність в сім'ї		Почуття неповноцінності в сімейній ситуації		Ворожість в сімейній ситуації	
	1*	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Досліджувані										
Анастасія	0,8	1,2	3,9	2,2	0,2	0,2	0,6	0,4	0	0
Костянтин	0,7	1	2,5	1,5	0,4	0,2	0	0	0,4	0,2
Сергій	0,6	1	5	3,8	3,4	2	0	0	0,6	0,4
Максим Сув.	0,1	1	5,3	3,2	2,8	1	1,1	0,5	0,8	0,5
Максим Сл.	0,3	0,9	4,4	2,4	3,4	2,6	1	1,2	0,8	0,8
Ігор	0,2	1,1	6,4	4,5	3,4	2,8	1	0,6	1	0,6
Ліана	1,2	1,2	4	3,7	0,2	0,2	0,4	0,2	0	0
Вікторія	0,9	1	1,2	1,2	0,2	0,2	0,6	0,4	0	0
Андрій	1	1,3	0,4	0,4	0,2	0,2	0	0	0,4	0,2
\bar{x}	0,64	1,08	3,6 8	2,54	1,5 8	1,04	0,52	0,3 7	0,44	0,3 0
t-критерій	-4,111		3,966		2,359		1,941		2,871	
Значущість (p)	0,003 p<0,01**		0,004 p<0,01		0,046 p<0,05		0,088 p>0,05		0,021 p<0,05	

* - в колонках з назвою «1» представлена отримані досліджуваними показники до експериментального соціально-педагогічного втручання; в колонках «2» надано показники за шкалами методики, що були отримані після формувального впливу;

** - при $p<0,01$ та $p<0,05$ відмінності між середніми вимірюваних показників вважаються статистично значущими

В той же час не можна стверджувати, що на початковому етапі проведення дослідження воно було однозначно негативним. Слід враховувати те, що більшість учасників експерименту серед дітей на момент здійснення соціально-педагогічного втручання, вже довгий час перебували разом зі своїми опікунами та встигли призвичаїтись до своєї життєвої ситуації. Однак позитивна динаміка формування емоційного благополуччя все ж простежується досить чітко та наочно. Підтвердженням цьому є статистично достовірні відмінності за більшістю показників емоційного самопочуття в опікунській родині до формуючого впливу та після нього, що були отримані за допомогою t-критерія Стюдента для парних вибірок [82]: в процесі підрахунку до однієї пари потрапляв один з п'яти показників проективної методики «Кінетичний малюнок сім'ї» («Благоприємна ситуація», «Тривожність у сімейній ситуації», «Конфліктність в сім'ї», «Почуття неповноцінності в сімейній ситуації», «Ворожість в сімейній ситуації») отриманий до формувального впливу (на етапі попереднього оцінювання) та після нього (на етапі контрольного оцінювання). Хоча в деяких випадках (шкала «Почуття неповноцінності в сімейній ситуації») мова йде не про статистично достовірні відмінності двох тестових зрізів за методикою «Кінетичний малюнок сім'ї», а лише про тенденції.

Після формувального впливу діти на статистично достовірному рівні оцінюють сімейну ситуацію як більш благоприємну, демонструють більший спокій та емоційну рівновагу, знизилась частота випадків тривожності, конфліктності та ворожості. На рівні тенденції спостерігається покращення показників за шкалою «Почуття неповноцінності в сімейній ситуації». Менші зрушення в плані зниження почуття неповноцінності пояснюються глибиною психологічного травмування дітей цієї соціальної категорії внаслідок втрати батьків, а також можливим збереженням певної нерівності в ставленні деяких опікунів до своїх підопічних в порівнянні з рідними дітьми.

Отже, отримані в результаті експериментального дослідження фактичні дані переконливо підтверджують гіпотезу кваліфікаційної роботи.

ВИСНОВКИ

Успішне проведення теоретико-емпіричного дослідження соціально-педагогічних умов забезпечення емоційного благополуччя дітей з порушеннями слуху в опікунській сім'ї дозволяє зробити ряд висновків, в яких буде викладений стан вирішення завдань кваліфікаційної роботи:

1. Сім'я виступає найкращим осередком розвитку дитини, основним джерелом матеріальної та емоційної підтримки, засобом забезпечення та трансляції національно-культурних і загальнолюдських цінностей підростаючому поколінню. Змістом опіки як сімейної форми піклування є влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в сім'ї громадян України, які перебувають переважно в сімейних, родинних зв'язках з цими дітьми з метою забезпечення їх виховання, освіти, розвитку, а також захисту їх законних прав та інтересів. Сутністю та ключовим призначенням функціонування опікунської сім'ї є включення дитини, яка залишилась без батьків, у штучно відтворену модель сімейної взаємодії. Перевага в плані призначення опікунства надається в першу чергу родичам. Призначення опікунів-родичів спрямовано на збереження, хоча і в дещо видозміненому варіанті, родинних зв'язків та збереження сімейної системи. В будь-якому випадку, навіть при призначенні опікуном людини, що не має кровного зв'язку з дитиною, зберігається її зв'язок з біологічними батьками (якщо вони живі), з близькими родичами, а також не припиняється правовий зв'язок між ними. Наявність сімейних правовідносин в опікунській сім'ї підтверджується тим, що їх суб'єктами є фізичні особи, пов'язані спільністю проживання та побуту, а не державні органи. Отже, за такої форми влаштування створюється реально діюча модель сімейної системи, реалізуються саме сімейні правовідносини, що за умови успішної реалізації опікуном своїх обов'язків, створення ним родинного затишку та тепла дозволяє дитині в повній мірі задовольнити свої базові потреби та повноцінно розвиватися.

Розуміючи опікунську сім'ю як особливу систему, що має власну ієрархію, внутрішні та зовнішні зв'язки, можна виділити 5 класів проблем, що позначаються на успішності її функціонування та емоційному благополуччі дитини з порушеннями слуху, яка в ній знаходиться: проблеми, пов'язані з особистістю опікуна, станом його фізичного та психічного здоров'я; проблеми, пов'язані з особливостями підопічного, станом його фізичного та психічного здоров'я; проблеми, пов'язані з особливостями функціонування органів опіки та піклування, державним регулюванням їх діяльності; проблеми, пов'язані з характером взаємодії сім'ї опікуна та підопічного; проблеми, пов'язані з характером взаємодії опікуна з органами опіки та піклування. Всі виділені труднощі системно пов'язані між собою.

2. В міжнародному правовому просторі законні інтереси дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, захищені декількома нормативно-правовими документами, а саме Загальною декларацією прав людини (1948 р.), Декларацією прав дитини (1959 р.), Конвенцією ООН про права дитини (1989 р.). Серед національних нормативно-правових актів, що захищають дитинство в цілому та, зокрема, дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, можна назвати наступні: Конституція України, Сімейний кодекс України, Цивільний кодекс України, Закон України «Про охорону дитинства» від 26.04.2001 №2402-III, Закон України «Про освіту» в редакції від 02.04.2020 р. №2145-VIII, Закон України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» в редакції від 13.02.2020 р. №2342-IV.

3. Психічний розвиток дітей з порушеннями слуху характеризується значною своєрідністю, оскільки здійснюється в умовах особливої взаємодії із зовнішнім світом. Порушення нормальної роботи слухового аналізатора, яке має первинний характер, призводить до затриманого психічного розвитку в цілому. В першу чергу, це стосується мовленнєвої сфери дитини, що глибоко позначається на всьому характері життєдіяльності та спілкуванні з оточенням. Тому для комфортного перебування дитини з порушеннями слуху в опікунській

сім'ї дорослі мають враховувати цілий ряд особливостей протікання психічного та соціального розвитку особливого підопічного, створюючи для неї спеціальні умови. Усвідомлення своєї несхожості на широкий загал людей, наявність особливих потреб накладає відбиток на самооцінку дітей з порушеннями слуху та обумовлює їх схильність об'єднуватися в стійкі групи з особами, що мають подібні порушення. Особливо це стосується глухих / слабочуючих дітей, які знаходяться в умовах інституційного догляду.

Важливу роль в успішній компенсації порушень слуху відіграють соціальні чинники – умови сімейного виховання, що збагачують емоційний досвід дитини на ранніх етапах онтогенезу, в тому числі рівень освіти опікунів, своєчасність їх звернення до фахівців, ступінь участі в корекційній роботі. В кожній опікунській сім'ї складається унікальна система взаємовідносин та виховання. В залежності від педагогічної компетентності опікуна, рівня його відповідальності до своїх обов'язків залежить комфорт перебування у його сім'ї підопічного, що безпосередньо позначається на розвитку дитини.

4. Спираючись на концепції К. Левіна, Л.С. Виготського, Е. Діннера, Б. Фредріксон, П.В. Сімонова, Л.М. Федорової та ін. було визначено специфічні соціально-педагогічні умови забезпечення емоційного благополуччя дитини з порушеннями слуху в опікунській сім'ї, а саме: наявність в опікунів батьківських почуттів до підопічного; висока поінформованість опікуна про особливості нозології дитини; володіння опікуном жестовою мовою для ефективної взаємодії з особливим підопічним; конструктивна, різнопланова та постійна взаємодія соціального педагога з органами соціального захисту; ефективна облікова робота соціального педагога.

5. Емпіричне дослідження проводилось протягом вересня-березня 2019-2020 н. р. на базі КЗО «БНРЦ «Сузір'я» ДОР». Формування високого рівня соціально-педагогічних умов здійснювалось протягом жовтня 2019 р. – лютого 2020 р. До експериментальної вибірки увійшли 9 дітей з порушеннями слуху, які не мають батьків та 10 законних представників цих дітей.

Експериментальне дослідження було організовано за сценарієм класичного формувального експерименту, для реалізації якого було розроблено спеціальні заходи спрямовані на формування виділених соціально-педагогічних умов.

Оцінювання ефективності впроваджених заходів та особливостей впливу сформованих соціально-педагогічних умов на психоемоційний стан досліджуваних дітей відбувалося за допомогою контент-аналізу творів опікунів про підопічних, авторської анкети на рівень поінформованості про особливості глухих / слабочуючих дітей, методу експертних оцінок рівня володіння опікуном жестовою мовою, якісного аналізу інформаційних довідок за результатами перевірки діяльності соціального педагога, самооцінки часу на підготовку основних видів обліково-звітної документації, проєктивної методики «Кінетичний малюнок сім'ї» Р. Бенса, С. Кауфмана.

В результаті контент-аналізу творів опікунів встановлено, що після проведення формувального експерименту стали більш міцними їх батьківські почуття по відношенню до підопічних, збагатились знання про їх людські якості та особливості, підвищився інтерес до взаємодії з ними. Найбільш вагомі зміни торкнулись таких показників як спільне провадження часу з підопічним ($T = -2,803$, $p < 0,01$), позитивні взаємостосунки з дитиною ($T = -2,549$, $p \leq 0,01$), уявлення про навчально-пізнавальну діяльність дитини ($T = -2,499$, $p \leq 0,01$).

В результаті порівняння даних анкетування опікунів за нашою авторською анкетою на початку та після експерименту було встановлено, що рівень поінформованості опікунів в питаннях діагнозу «Порушення слуху» зріс на статистично-достовірному рівні. Зростання рівня обізнаності про особливості дітей з порушеннями слуху сприяє кращому розумінню опікунами свої підопічних, зокрема, робить їх більш сприйнятливими та емпатичними по відношенню до дітей, формує звичку враховувати функціональні обмеження, притаманні людям з патологією слухового аналізатора, в повсякденному житті.

В результаті проходження курсів жестової мови, опікунам вдалося на статистично достовірному рівні вдосконалити навички спілкування зі своїми

підопічними. Покращення навичок володіння жестовою сприяє налагодженню комунікації з підопічним, робить його більш «зрозумілим» для опікуна та виступає вагомим чинником налагодження взаєморозуміння в сім'ї, а також та потужним інструментом забезпечення емоційного благополуччя особливої дитини.

Якісний аналіз інформаційних довідок за результатами перевірки забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування показав, що за час реалізації формувального експерименту зросла якість взаємодії соціального педагога з органами опіки та піклування, а також органами соціального захисту.

В результаті самооцінки часу, що витрачається на роботу з документацією (організаційно-методичний напрям роботи) можна констатувати, що використання соціальним педагогом електронної СУБД для ведення облікової роботи та підготовки звітної документації, дозволяє значно скоротити час та вивільнити його для безпосереднього спілкування з дітьми та їх батьками / опікунами, а також для підготовки та проведення важливих профілактичних заходів (інформаційних занять, круглих столів, тренінгів, семінарів тощо). Співвідношення часу підготовки обліково-звітної документації з використанням СУБД та часу, коли дана документація готується вручну, складає 1:4

Отже, було в повній мірі реалізовано кожну з 5-ти виділених соціально-педагогічних умов, які за гіпотезою кваліфікаційного дослідження визначають стан емоційного благополуччя дітей зазначеної категорії. Підтвердженням цьому стала оцінка динаміки їх психоемоційного стану до формувального впливу та після нього, в результаті якої встановлено, що по мірі проведення експериментального дослідження відбувалось покращення емоційного самопочуття досліджуваних дітей, а їх загальне самосприйняття в опікунській родині поступово змінювалось в позитивну сторону. Після формувального впливу діти на статистично достовірному рівні оцінюють сімейну ситуацію як більш благоприємну ($t=-4,111$; $p<0,01$), демонструють більший спокій та

емоційну рівновагу, знизилась частота випадків тривожності ($t=3,966$; $p<0,01$), конфліктності ($t=2,359$; $p<0,05$) та ворожості ($t=2,871$; $p<0,05$). На рівні тенденції спостерігається покращення показників за шкалою «Почуття неповноцінності в сімейній ситуації» ($t=1,941$; $p=0,088$).

Отже, мету кваліфікаційної роботи досягнуто, задачі вирішено. Отримані в результаті експериментального дослідження фактичні дані переконливо підтвердили достовірність гіпотези кваліфікаційної роботи.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексєєнко Т. Ф. Книга для батьків : посібник до тренінгового курсу «Підготовка кандидатів у прийомні батьки та батьки-вихователі. Київ : Держсоцслужба, 2007. 184 с.
2. Аршава І. Ф., Носенко Д. В. Суб'єктивне благополуччя і його індивідуально-психологічні та особистісні кореляти. *Вісник ДНУ ім. О.Гончара*. Серія «Педагогіка та психологія». 2012. Вип. 18, т. 20, №9/1. С. 3-10.
3. Аршава І. Ф., Носенко Е. Л. «Позитивна психологія» й перспективи досліджень оптимального функціонування людини як суб'єкта життєдіяльності. *Педагогіка і психологія*. 2009. №3. С. 56-66.
4. Аршава І. Ф., Носенко Е. Л. Сучасні напрями зарубіжної психології: психологія особистості : підручник. Дніпропетровськ : Вид-во ДНУ. 2010. 264 с.
5. Бадора С. Теорія і практика виховання в опікунському середовищі (на матеріалах Польщі) : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.05 / Прикарпатський ун-т ім. Василя Стефаника. Івано-Франківськ, 2001. 457 с.
6. Байкина Н. Г. Диагностика и коррекция двигательной сферы у лиц с нарушением слуха : учебное пособие. Запорожье : ЗГУ, 2003. 232 с.
7. Бандура А. Теория социального научения. Санкт-Петербург : Евразия, 2000. 320 с.
8. Бевз Г. М. Прийомна сім'я: соціально-психологічні виміри : Монографія. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2010. 352 с.
9. Бертуланфи Л. фон. Общая теория систем : критический обзор. Исследование общей теории систем. Москва : Прогресс, 1969. 520 с.
10. Богданова Т. Г. Сурдопсихология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. Москва : Академия, 2002. 230 с.

11. Бодалев А. А. Психология общения. Москва : Изд-во «Институт практической психологии», 1996. 256 с.
12. Божович Л. И. Проблемы формирования личности. Воронеж : НПО «МОДЭК», 1997. 352 с.
13. Братусь Б. С. Аномалии личности. Москва : Мысль, 1988. 301 с.
14. Буянов М. И. Ребенок из неблагополучной семьи. Москва : Просвещение, 1988. 207 с.
15. Власова О. І. Педагогічна психологія : навч. посібник. Київ : Либідь, 2005. 400 с.
16. Водяна О. В. Особливості життєдіяльності сімей, в яких перебувають діти під опікою. *Вісник Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка*. Серія: Педагогічні науки. 2015. Вип. 29. С. 86-92.
17. Волкова Н. П. Педагогіка : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2007. 616 с.
18. Выготский Л. С. Вопросы детской психологии. Санкт-Петербург : Союз, 1997. 220 с.
19. Выготский Л. С. Основы дефектологии : монография. Санкт-Петербург : Лань, 2003. 656 с.
20. Галян О. І., Галян І. М. Експериментальна психологія : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2012. 400 с.
21. Гончаров А. Ю. ACCESS 2003. Самоучитель с примерами. Москва : Кулиц-Образ, 2004. 272 с.
22. Григорьева Л. П. Психофизиология развития внимания у детей в норме и со сложными сенсорными нарушениями. *Дефектология*. 2002. №1. С. 3-13.
23. Грисенко Н. В., Носенко Е. Л. Новий підхід до дослідження «цінностей у дії»: переваги, досвід, застосування для вивчення чинників емоційного вигорання педагога. *Збірник наукових праць К-ПНУ імені І. Огієнка Інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України*. Проблеми сучасної психології. 2010. Випуск 10. С. 490-500.

24. Грисенко Н. В., Носенко Е. Л. Новий підхід до попередження емоційного вигорання педагога у світлі ідей позитивної психології. *Вісник ДНУ ім. О.Гончара*. Серія «Педагогіка та психологія». 2010. Вип. 15. С. 29-39.
25. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / за заг. ред. І. Д. Звереві. Київ : Універсум, 2013. 536 с.
26. Житловий кодекс Української РСР редакції від 01.01.2020 р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/5464-10> (дата звернення: 22.05.2020 р.).
27. Заверико Н. В. Опікунська сім'я як об'єкт соціально-педагогічної роботи. *Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи з різними категоріями населення* : Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, 27-28 лютого 2008 р. Черкаси, 2008. С. 65-67.
28. Заверико Н. В. Соціально-педагогічна робота з опікунською сім'єю. *Вісник Запорізького національного університету. Педагогічні науки*. 2008. №1. С. 106-110.
29. Закон України «Про державну допомогу сім'ям з дітьми» в редакції від 02.04.2020 №2811-ХІІ. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2811-12#Text> (дата звернення 21.06.2020).
30. Закон України «Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особу чи її спеціальний статус» в редакції від 21.12.2019 р. №5492-VI. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5492-17> (дата звернення 20.05.2020).
31. Закон України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» в редакції від 13.02.2020 р. №2342-IV. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2342-15> (дата звернення: 19.05.2020).
32. Закон України «Про освіту» в редакції від 02.04.2020 р. №2145-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19> (дата звернення: 19.05.2020).
33. Закон України «Про охорону дитинства» від 26.04.2001 № 2402-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14> (дата звернення: 05.05.2020).

34. Занкова Л. В., Соловьев И. М. Очерки психологии глухонемого ребенка. Москва : Учпедгиз, 1940. 112 с.
35. Збірник нормативно-правових актів у сфері захисту дітей. Київ : Дитячий фонд ООН «ЮНІСЕФ», 2002. 318 с.
36. Зверева І. Д., Лактіонова Г. М. Батьківство в радість. Тренінговий курс з набуття батьківських навичок. Київ : «Р. К. Майстер-принт», 2008. 196 с.
37. Изард К. Э. Психология эмоций. Санкт-Петербург : Питер, 1999. 464 с.
38. Ильин Е. П. Эмоции и чувства. Санкт-Петербург : Питер, 2001. 752 с.
39. Івахненко А. А. Корекція та розвиток психомоторної функції глухих дітей молодшого шкільного віку засобами рухливих ігор : монографія. Запоріжжя : ЗНТУ, 2014. 214 с.
40. Ігнатенко К. В. Методика проведення тренінгу для прийомних батьків, батьків-вихователів, опікунів, піклувальників. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. Серія : Педагогічні науки. 2016. Вип. 133. С. 73-75.
41. Інтегровані соціальні служби: теорія, практика, інновації : навчально-методичний комплекс / за заг. ред. І. Зверевої, Ж. Петрочко. Київ : Фенікс, 2007. 528 с.
42. Капська А. Й., Пеша І. В. Соціальний супровід різних категорій сімей та дітей : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 232 с.
43. Кияниця З. П., Петрочко Ж. В. Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми : посібник у 2-х ч.; Ч. І. Сучасні орієнтири та ключові технології. Київ : Обнова Компані, 2017. 256 с.
44. Коджаспиров А. Ю., Коджаспирова Г. М. Словарь по педагогике (междисциплинарный). Москва : ИКЦ «МарТ», 2005. 448 с.
45. Козлов А. А. Социальная работа за рубежом: состояние, тенденции, перспективы : сборник научных очерков. Москва : Флинта, 1998. 224 с.
46. Колупаєва А. А., Савчук Л. О. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання. Київ : Видавнича група «АТОПОЛ», 2011. – 274 с.

47. Комар І. Зміст поняття «опіка» в українських та зарубіжних соціально-педагогічних дослідженнях. *Гуманізація навчального процесу : збірник наукових праць*. 2011. Вип. І. VIII. Ч.2. С. 54-61.
48. Комарова Н. М., Пеша І. В. Методичні рекомендації щодо навчання прийомних батьків, соціальних працівників, національних та регіональних тренерів. Київ : Держсоцслужба, 2006. 168 с
49. Конституція України в редакції від 01.01.2020 р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення: 19.05.2020).
50. Концепція сімейного виховання в системі освіти України «Щаслива родина» на 2012-2021 рр. (схвалено Вченою радою Інституту інноваційних технологій і змісту освіти Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України, протокол №9 від 14.11.2012 р.). URL : <https://shko-20.jimdofree.com/app/download/10119228893/%D0%9A%D0%BE%D0%BD%D1%86%D0%B5%D0%BF%D1%86%D1%96%D1%8F+%D0%A9%D0%B0%D1%81%D0%BB%D0%B8%D0%B2%D0%B0+%D1%80%D0%BE%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B0+%D0%B4%D0%BE+2021+%D1%80%D0%BE%D0%BA%D1%83.pdf?t=1548954857&mobile=1>
51. Левин К. Теория поля в социальных науках. Санкт-Петербург : Сенсор, 2000. 368 с.
52. Лещенко О. Г. Профілактика соціального сирітства як актуальна потреба сьогодення. *Вісник Запорізького національного університету*. Педагогічні науки. 2017. № 1. С. 18-25.
53. Личностный потенциал: структура и диагностика / ред. Д. А. Леонтьев. Москва : Смысл, 2011. 680 с.
54. Макаренко А. С. Воспитание гражданина. Москва : Просвещение, 1988. 304 с.
55. Максименко С. Д., Носенко Е. Л. Експериментальна психологія : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2008. 360 с.

56. Максимова Н. Прийомна сім'я як інститут вторинної соціалізації дитини. *Психологія. Педагогіка. Соціальна робота*. 2013. 1(7). С. 67-70.
57. Манохіна І. В. Соціально-педагогічна робота з дітьми-сиротами та дітьми, позбавленими батьківського піклування : навчальний посібник. Дніпропетровськ : Дніпропетровський університет імені Альфреда Нобеля, 2012. – 276 с.
58. Мацкевіч Ю. Р., Зубцова Ю. Є., Заверико Н. В. Вимоги до написання курсових та кваліфікаційних робіт : методичні рекомендації для здобувачів ступенів вищої освіти бакалавра і магістра спеціальності «Соціальна робота» освітньо-професійна програма «Соціальна педагогіка». Запоріжжя : ЗНУ, 2018. 106 с.
59. Методичний посібник по проведенню тренінг-курсу для соціальних працівників з питань підбору, підготовки та соціального супроводу прийомних батьків / Н. Комарова, Г. Бевз, Л. Волинець, О. Яременко. Київ : Український інститут соціальних досліджень, 2000. 128 с.
60. Наказ Міністерства освіти України «Про затвердження Інструкції про виготовлення і правил користування Єдиним квитком для дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків» №216 від 19.06.1996 р. : веб-сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0389-96> (дата звернення 20.05.2020).
61. Наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту №4591 від 18.11.2008 р. URL : https://zakononline.com.ua/documents/show/435130__435195 (дата звернення: 20.05.2020).
62. Нудельман М. М., Синяк В. А. Особенности психического развития глухого ребенка : учеб. пособие для студентов-заочников пед ин-тов. Москва : Просвещение, 1975. 110 с.
63. Офіційний веб-портал міста Кривого Рогу. URL : <https://krmisto.gov.ua/ua/hospices/detail/id/6.html> (дата звернення: 19.05.2020).
64. Перова Е. А., Энциклопов С. Н. Оптимизм как одна из составляющих субъективного благополучия. *Вопросы психологии*. 2009. №1. С. 51-57.

65. Петшак В. Эмоциональное развитие глухих детей : дисс. ... д-ра пед. наук : 19.00.10 / НИИ дефектологии. Москва, 1991. 199 с.
66. Піча В. М. Соціологія. Київ : Каравела, 2000. 202 с.
67. Плугатор І. Б. Теорія і практика опіки дітей і молоді в Україні (1945-1990 рр.) : Дис. ... канд. пед. наук, 13.00.01 / Прикарпатський ун-т ім. Василя Стефаника. Івано-Франківськ, 2007. 269 с.
68. Попова А. О. Міжнародні стандарти захисту дітей, дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. *Міжнародні читання присвячені пам'яті професора Імператорського Новоросійського університету П. Є. Казанського*: матеріали Міжнародної конференції (м. Одеса, 22-23 жовтня 2010 року). Одеса : Фенікс, 2010. С. 124-126.
69. Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання соціального захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, у тому числі таких, що можуть загрожувати їх життю та здоров'ю» №800 від 03.10.2018 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/800-2018-%D0%BF> (дата звернення 20.05.2020).
70. Постанова Кабінету Міністрів України «Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини» №866 від 24.09.2008 р. (редакція від 04.03.2020 р.). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/866-2008-%D0%BF> (дата звернення 20.05.2020).
71. Постанова Кабінету Міністрів України «Про поліпшення виховання, навчання, соціального захисту та матеріального забезпечення дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування» №226 від 05.04.1994 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/226-94-%D0%BF> (дата звернення: 20.05.2020).
72. Психологія здоров'я : учебник для вузов / под ред. Г. С. Никифорова. Санкт-Петербург : Питер. 2006. 607 с.
73. Психологія емоцій : тексти / под ред. В. К. Вилюнаса, Ю. Б. Гиппенрейтер. Москва : Изд-во Моск. ун-та, 1984. 288 с.

74. Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про Національну стратегію реформування системи інституційного догляду та виховання дітей на 2017-2026 роки та план заходів з реалізації її I етапу» №526-р від 09.08.2017 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/526-2017-%D1%80> (дата звернення: 20.05.2020).
75. Романишин М. Емоційні чинники виникнення труднощів в навчанні молодших школярів. *Вісник Львівського університету*. 2002. Вип. 16. Ч.2. С. 56-62.
76. Селигман Мартин Э. П. Новая позитивная психология: научный взгляд на счастье и смысл жизни. Москва : Издательство «София», 2006. 368 с.
77. Сидоренко Ю. А. Сучасна українська сім'я як клієнт соціальної роботи. *Соціальна робота в Україні : теорія і практика*. 2003. №2. С 99-103.
78. Симонов П. В. Потребностно-информационная теория эмоций. *Вопросы психологии*. 1982. №6. С.44-56.
79. Сімейне право : підручник / за заг. ред. В. А. Кройтора, В. Ю. Євко. Харків : Харків. нац. ун-т внутр. справ, 2016. 512 с.
80. Сімейний кодекс України в редакції від 02.04.2020 р. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/2947-14> (дата звернення: 19.05.2020).
81. Сімейноорієнтована соціальна робота : практичні аспекти. Конспект лекцій / за заг. ред. В. О. Кузьмінського, С. С. Лукашова. Київ : Молодь, 2010. 128 с.
82. Скворцов С. Ю. Математические методы в психологии. Киров : Издательский отдел ВСЭИ, 1999. 69 с.
83. Скільки дітей в Україні є сиротами: статистика усиновлення. URL : https://24tv.ua/skilki_ditey_v_ukrayini_je_sirotami_statistika_usinovlennya_n1160645 (дата звернення: 05.05.2020).
84. Словник-довідник для соціальних педагогів та соціальних працівників / за заг. ред. А. Капської, І. Пінчук, С. Толстоухової. Київ : ДЦССМ, 2000. 260 с.

85. Соціальна робота в Україні: теорія і практика / Бех В. П., Капська А. Й., Пінчук І. М., Толстоухова С. В., Шум І. О. та ін. Київ : Видавництво «Прапор», 2007. 158 с.
86. Соціальні служби – родині : розвиток нових підходів в Україні / за ред. І. М. Григи, Т. В. Семигіної. Київ : Дата Банк Україна, 2006. 128 с.
87. Специальная психология : учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / В. И. Лубовский, Т. В. Розанова, Л. И. Солнцева и др.; под ред. В. И. Лубовского. Москва : Академия, 2005. 465 с.
88. Специальная педагогика : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / под ред. Н. М. Назаровой. Москва : Издательский центр «Академия», 2005. 400 с.
89. Сурдопедагогика : учебник для студ. высш. пед. учеб. заведений / под. ред. Е. Г. Речицкой. Москва : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2012. 655 с.
90. Тимошок Т. В. Microsoft Access 2003. Самоучитель. Москва : Издательский дом «Вильямс». 2004. 464 с.
91. Токарева Л. Д. Емоційний комфорт сім'ї як важливий чинник становлення творчої особистості в працях О. І. Кульчицької. *Актуальні проблеми психології* : Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. Т. XII. Психологія творчості. 2014. Випуск 19. С. 330-336.
92. Український жестівник для батьків / Кульбіда С. В., Чепчина І. І., Адамюк Н. Б., Іванюшева Н. В. Київ : СПКТБ УТОГ, 2011. 380 с.
93. Федорова Л. М. Модель соціально-педагогічного осмислення роботи з опікунською сім'єю в загальноосвітній середній школі. *Гуманітарний вісник Запорізької державної інженерної академії*. 2016. Вип. 65. С. 212-220.
94. Федорова Л. М. Основні підходи до соціально-педагогічної роботи з опікунською сім'єю. *Духовність особистості: методологія, теорія і практика*. 2012. №6 (53). С. 204-211.

95. Хватцев М. Е., Шабалин С. Н. Особенности психологи глухого школьника : пособие для студентов дефектом. фак. и учителей спец. школ. Москва : Учпедгиз, 1961. 215 с.
96. Цивільний кодекс України в редакції від 28.04.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/435-15> (дата звернення: 19.05.2020).
97. Шульженко Д. І., Шульженко О. Є. Емоційна стабільність як чинник фахової готовності студентів-спеціальних психологів. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. Серія : Соціальна педагогіка. 2013. Вип. 23(2). С. 122-131.
98. Fredrickson B. Positivity. Groundbreaking Research to Release Your Inner Optimist and Thrive. United Kingdom : Oxford Publications, 2009. 277 p.
99. Fredrickson B. L. The role of positive emotions in positive psychology. The broaden-and-Build theory of positive emotions. *American psychologist*. March 2001. Vol. 56. No. 3. P. 218-226.
100. Fredrickson B. L. Positive emotions broaden the scope of attention and thought-action repertoires. *Cognition and emotion*, 2005, 19 (3). P. 313-332.

ДОДАТКИ

Додаток А

Контрольний малюнок за методикою Р. Бенса, С. Кауфмана «Кінетичний малюнок сім'ї» досліджуваної Анастасії



Додаток Б

Таблиця симптомокомплексів проєктивної методики «Кінетичний малюнок сім'ї» Р. Бенса, С. Кауфмана

Симптомо-комплекс	Симптом	Бал	Максимальний бал
1. Благоприємна сімейна ситуація	1. Загальна діяльність всіх членів сім'ї	0,2	1,3
	2. Переважання людей на малюнку	0,1	
	3. Переважання всіх членів сім'ї	0,2	
	4. Відсутність ізольованих членів сім'ї	0,2	
	5. Відсутність штрихувань	0,1	
	6. Гарна якість лінії	0,1	
	7. Відсутність показників ворожості	0,2	
	8. Адекватний розподіл людей на аркуші	0,1	
	9. Інші можливі ознаки	0,1	
2. Тривожність	1. Штрихування	0,1,2	7,7
	2. Лінія основи – підлога	3	
	3. Лінія над малюнком	0,1	
	4. Лінія з сильним натискуванням	0,1	
	5. Стирання	0,1	
	6. Підвищена увага до деталей	0,1,2	
	7. Переважання речей	0,1	
	8. Подвійні або переривчасті лінії	0,1	
	9. Підкреслювання окремих деталей	0,1	
	10. Інші можливі ознаки	0,1	
3. Конфліктність в сім'ї	1. Бар'єри між фігурами	0,2	3,6
	2. Стирання окремих фігур	0,1	
	3. Відсутність окремих частин тіла у деяких фігур	2	
	4. Виділення окремих фігур	0,2	
	5. Ізоляція окремих фігур	0,2	
	6. Неадекватний розмір окремих фігур	0,2	
	7. Невідповідність вербального опису та малюнку	0,2	
	8. Переважання речей	0,1	
	9. Відсутність на малюнку деяких членів сім'ї	0,1	
	10. Член сім'ї, що стоїть за спиною	0,2	
	11. Інші можливі ознаки	0,1	
4. Почуття	1. Автор малюнка непропорційно	0,2	1,3

Симптомо-комплекс	Симптом	Бал	Максимальний бал
неповноцінності в сімейній ситуації	маленький		
	2. Розміщення фігур на нижній частині аркуша	0,2	
	3. Лінія слабка, переривчаста	0,1	
	4. Ізоляція автора від інших	0,2	
	5. Маленькі фігури	0,1	
	6. Нерухома у порівнянні з іншими фігура автора	0,1	
	7. Відсутність автора	0,2	
	8. Автор стоїть спиною	0,1	
	9. Інші можливі ознаки	0,1	
5. Ворожість в сімейній ситуації	1. Одна фігура на іншому аркуші або на іншій половині аркуша	0,2	1,1
	2. Агресивна позиція фігури	0,1	
	3. Закреслена фігура	0,2	
	4. Деформована фігура	0,2	
	5. Зворотній профіль	0,1	
	6. Руки розкинуті в сторони	0,1	
	7. Пальці довгі, підкреслені	0,1	
	8. Інші можливі ознаки	0,1	

Додаток В

Приклад зразкового твору опікуна, що був написаний після формувального впливу

Мій підопічний

1. Історія влаштування дитини в сім'ю.
2. Які характерні риси мого підопічного.
3. Навчання та навчальні успіхи мого підопічного.
4. Інтереси та свідомості мого підопічного.
5. Спроби проведення часу.
6. Коротка характеристика взаєностосунків з підопічним.
7. Як я уявляю майбутнє свого підопічного.

Мого підопічного звати Костя. Йому 13 років. Він навчається в 5-Б класі навчально-реабілітаційного центру "Супер'я". У мої дитини складна доля. Мого батьки вели не дуже гарний образ життя, тижнями, а таму часто не звертали увагу на хлопчика, не піклувались про нього маленькими діями. В кінці квітня у 2014 році їх позбавили батьківських прав і я, являючись рідним дядьком Кості, взяв його в свою сім'ю. Костя став моєю другою дитиною: я вважав рідною сина, який старший за Костю.

Мій підопічний - дитина дуже не спокійна, непосидюча, допитлива, винахідлива та кмітлива. Він знаходиться в постійному русі, постійно щось винаходить. Дуже повеселився, має багато друзів у дворі. Часто запрошує друзів додому.

Виховання мій син не дуже оскоє. Якщо його не зацікавлювати та не контролю-

лювати, то швидко втрачає інтерес до навчання. Особливо складно йому виконувати навчальні завдання, які вимагають тривалого зосередження та мануальної роботи. Тут дається взнаки його непосидючість та неуваненість. Найціннішими шкільними предметами є образотворче мистецтво, музика, фізкультура, українська література. Палюбляє читати та декламувати вірші. Костя палюбляє бути в центрі уваги, не сорамиться шльонгів, хоч, щоб ними захоплювались. Має математичні здібності, однак, йому не вистачає терпіння для їх розвитку, а змушувати його насильно я не маю моральною права.

Серед інтересів та захоплень мого сина можна назвати рухливі ігри (футбол, теніс, волейбол). Спортивний клуб - це його улюблене місце. Як і будь-який хлопчик його віку палюбляє колекціонувати та грати з моделями сучасних автомобілів. Любить грати надворі з друзями. Не дивлячись на широту, палюбляє відвідувати кіно-театр. У центрі Костя відвідує гурток авіа моделювання та кіношкау. Любить тварин. Їз задоволеннями їздить відпочивати до літнього табору "Чемпіон" в с. Красне, Херсонської області.

Щодо суцільного проведення насед, то коли дозволяє погода разом зі своїм підопічним ходимо на рибалку. Оскільки проживаємо у власному будинку, то досить

часто разом щось майструємо та будуємо. Нещодавно ремонтували огорожу навколо будинку. Костя при цьому був активнішим політичним. час від часу їздили до розважального центру в Кривому Взі.

За час перебування дитини в моїй сім'ї ми навчилися розуміти одне одного. Велику допомогу в цьому плані надав мені старший син, який набагато швидше за мене освоїв жестову мову. Між хлопцями склалися непогані стосунки, вони багато часу проводять разом. час від часу мені доводиться конфліктувати з підопічним через непосидючість та небажання виконувати домашні завдання. Особливо гостро остання проблема постала під час карантину. В цілому стосунки в нашій родині, в тому числі і ставлення до підопічного, можна охарактеризувати як позитивні.

Зважаючи на наявність у Кості артистичних здібностей та його бажання перебувати у центрі уваги з нього вийшов би гарний актор, викладач або екскурсовод. Але оскільки дитина погано чує, то більш реалістичний сценарій його подальшої долі - це обривання робітничої професії (токарь, слюсар, сталяр) та подальше працевлаштування за цими фахами.

Додаток Г

Анкета

визначення рівня поінформованості опікунів про особливості нозології та розвитку дітей з порушеннями слуху

1. На якій сфері життєдіяльності дитини в найбільшій мірі позначається наявність в неї порушень слуху.

а) в першу чергу страждає соматичне здоров'я;

б) на мовленнєвій сфері, від якої залежить якість взаємодії з найближчим оточенням (комунікативна сфера);

в) на сфері сприйняття та мислення;

г) на мотиваційно-ціннісній сфері.

2) Внаслідок блокування проходження нервового сигналу від джерела звуку до завитка виникає:

а) кондуктивна туговухість;

б) сенсоневральна туговухість;

в) комбіновані порушення слуху;

г) магістральна глухота.

3. Пошкодження структури нервової тканини підкоркових і коркових центрів слухового аналізатора, внаслідок якого виникає порушення обробки головним мозком звукових сигналів, називається:

а) кондуктивною туговухістю;

б) сенсоневральною туговухістю;

в) комбінованими порушеннями слуху;

г) магістральною глухотою.

4. В якому випадку дитині ставиться діагноз «порушення слуху»?

- а) у випадку коли вона має одностороннє порушення слухової функції, при якому звичайне мовленнєве спілкування з іншими людьми майже не страждає;
- б) у випадку коли вона має двостороннє порушення слухової функції, при якому звичайне мовленнєве спілкування з іншими людьми майже не страждає;
- в) у випадку коли вона має стійке одностороннє порушення слухової функції, при якому спостерігаються значні труднощі протікання мовленнєвого спілкування з оточуючими;
- г) у випадку коли вона має стійке, двостороннє порушення слухової функції при якому звичайне мовленнєве спілкування з оточуючими ускладнене або неможливе.**

5. Чи можливе повне (100%-не) відновлення слуху у глухої / слабочуючої людини при використанні слухового апарату?

- а) так;
- б) ні.**

6. Які нові можливості з'являються у дитини з порушенням слуху в процесі використання слухового апарату?

- а) може тільки визначати джерело звуку;
- б) може тільки чути «оболонку» слова;
- в) може визначати джерело звуку та чути «оболонку» слова;**
- г) слух відновлюється повністю та дитина з діагнозом «порушення слуху» нічим не відрізняється від чуючої дитини.

7. Які чинники відіграють першочергову роль в розвитку вищих психічних функцій (довільна увага, логічна пам'ять, абстрактно-логічне мислення) дитини з порушеннями слуху?

- а) соціальні чинники, зокрема, навчання та виховання;**
- б) біологічні чинники – природні процеси дозрівання структур головного мозку;

в) самовиховання та активність самої дитини.

8. Чому в дитини з порушеннями слуху труднощі вимови виправляються важко та малорезультативно?

а) тому що це вторинний дефект, який найтісніше пов'язаний з первинним – порушенням слухового аналізатора;

б) тому що такі діти характеризуються зниженою мотивацією до опанування мовленням;

в) тому що порушення слуху призводять до порушень інтелектуального розвитку дитини;

г) у дітей з порушеннями слуху труднощі вимови виправляються досить просто.

9. Оскільки дитина з порушеннями слуху спирається виключно на враження від навколишньої дійсності в процесі її безпосереднього сприйняття за допомогою інших органів чуття, вона відрізняється від інших дітей:

а) повільністю та неухважністю;

б) конкретністю мислення та труднощами формування адекватних понять;

в) виникненням зорових ілюзій та труднощами інтерпретації образів;

г) зниженим рівнем розвитку вольової сфери, зокрема процесів саморегуляції.

10. Опікунам важливо розуміти, що внутрішній світ їх глухих / слабочуючих підопічних:

а) значно спрощений (пов'язано з обмеженою кількістю інформації, що надходить);

б) значно ускладнений (в силу прогресивного розвитку уяви як наслідкового результату порушень слуху);

в) практично не відрізняється від внутрішнього світу чуючої дитини;

г) за своїм розвитком наближається до рівня розвитку внутрішнього світу раннього дитинства.

11. Визначте яким чином порушення слуху та виникаючі на цьому тлі труднощі спілкування позначаються на емоційній сфері глухої / слабочуючої дитини.

- а) емоційна сфера формується досить повільно, характеризується незрілістю та нестійкістю;
- б) підвищений рівень імпульсивного реагування на різноманітні життєві події;
- в) емоційна вразливість та легкість виникнення образ;
- г) фіксація та «застрягання» на окремих емоційних переживаннях;
- д) труднощі вираження своїх переживань та бажань;
- е) підвищений рівень дратівливості та агресивності;
- є) підвищений рівень невротичних проявів;
- ж) усі відповіді вірні.**

12. За допомогою яких засобів доросла людина може організувати ефективну взаємодію та досягти повного взаєморозуміння з глухою / слабочуючою дитиною?

- а) за допомогою придбання для дитини слухового апарату;
- б) за допомогою встановлення кохлеарного імпланту;
- в) за допомогою активного використання красномовної, емоційно насиченої міміки та пантоміміки;
- г) за допомогою вивчення азбуки глухих та жестової мови.**

13. В чому проявляється емпатія опікуна по відношенню до підопічного?

- а) у чіткому дотриманні режиму дня;
- б) у вмінні частково поставити себе на місце підопічного;**
- в) в активному відстоюванні законних інтересів підопічного в різноманітних державних інстанціях;
- г) у підтримці стосунків з рідними батьками підопічного.

14. Серед наведених нижче рекомендацій щодо налагодження ефективної взаємодії з глухою / слабочуючою дитиною оберіть зайву.

- а) при спілкуванні з дитиною краще за все перебувати навпроти неї на невеликій відстані (1,5-2 м) для оптимального зорового сприймання жестової мови;
- б) під час спілкування необхідно знаходитись в статичному положенні, не можна пересуватись по приміщенню;
- в) дорослий має чітко та неспішно артикулювати для «зчитування» з губ, а також попіклуватись про достатнє освітлення в приміщенні;
- г) в процесі спілкування з глухою / слабочуючою дитиною слід обов'язково уважно дивитися їй в очі;**
- д) одяг дорослого має бути однотонним та гарно контрастувати з руками (бажано, щоб був темним);
- е) оскільки у дітей з важкими порушеннями слуху переважає конкретне мислення при спілкуванні з нею важливо використовувати детальну та чітко структуровану наочність;
- є) для того, щоб привернути увагу дитини до себе необхідно використовувати умовні жести, досить сильне стукання по столу або підбором по підлозі;
- ж) для надання зворотного зв'язку (оцінювання) дитині найкраще використовувати жестову мову.

БЛАН ВІДПОВІДЕЙ

ПІБ _____

Вік _____

Стаж опіки _____

Дата _____

№	Відповідь	№	Відповідь	№	Відповідь
1		6		11	
2		7		12	
3		8		13	
4		9		14	
5		10		Результат:	

Додаток Д

Конспект першого заняття тренінгового курсу формування батьківських навичок

Тема тренінгового заняття: «На початку шляху».

Завдання:

- досягти розуміння опікунами призначення та мети тренінгової програми, а також сформуванню актуальну установку на участь в ній;
- познайомити опікунів між собою;
- налаштувати учасників на ефективну роботу, сприяти їх позитивному настрою;
- визначити особливості сприйняття свої підопічних шляхом написання творів про них за запропонованим планом;
- визначити актуальний рівень обізнаності щодо діагнозу своїх підопічних, характерних рис та якостей нечуючої людини

План заняття.

- 1) Вступ (5 хв.);
- 2) «Інтерв'ю»: вправа на знайомство (10 хв.);
- 3) Представлення мети та завдань програми, знайомство з календарно-тематичним планом тренінгової програми (10 хв.);
- 4) визначення очікувань опікунів (10 хв.);
- 5) написання творів про підопічних (30 хв.);
- 6) анкетування з використанням авторської анкети щодо обізнаності опікунів про особливості діагнозу їх підопічних (15 хв.);
- 7) обговорення та прийняття правил роботи в групі (10 хв.);
- 8) Підведення підсумків та завершення заняття (5 хв.)

Матеріали та обладнання: роздрукований навчально-тематичний план тренінгових занять для опікунів та план поточного заняття, фломастери;

фліпчарт; блокнот для фліпчарту; кольорові маркери; ручки або олівці; чистий папір у достатній кількості; текст анкети для опікунів та бланки відповідей

1. Вступ

Інформаційне повідомлення про ведучого тренінгових занять (соціального педагога), його професійний досвід, а також про внесок у створення курсу та своє ставлення до тренінгового курсу. Висвітлення окремих поглядів на виховання дитини, виходячи з власного досвіду. Розповідь цікавої надихаючої історії для мотивування учасників тренінгу. Обов'язково необхідно наголосити на тому, що для кожної людини батьківство / опікунство є сумішшю радості та боротьби, що в жодному разі ведучий не може претендувати на те, щоб мати відповіді на всі запитання, що стосуються правильного виховання дитини як не мають їх жодний батько, мати чи «експерт».

2. «Інтерв'ю»: вправа на знайомство

Хід проведення

Кожний з опікунів роздаються ручки та папір. Після цього учасники обираються собі партнера та формують пари. Бажано, щоб пари були сформовані з незнайомих між собою людей. Завдання: дізнатися про свого партнера принаймні три цікаві речі, якими він міг би поділитися з групою. Для допомоги учасникам надавались зразки можливих запитань, а саме: Як вас звати? Скільки років вашим дітям? Ви давно тут живете? Як ви любляете розважатися? Який ваш улюблений колір? Якби надалі вам довелося їсти тільки якусь одну їжу, щоб ви вибрали?

Окрім запропонованих допоміжних запитань опікуни могли задавати власні запитання. Після того, як обидва партнери поговорили, опікунів просили розповісти групі про свого партнера. Після цього ведучим було повідомлено, що учасники матимуть нагоду розповісти про себе ще багато цікавої інформації на майбутніх заняттях.

3. Представлення мети та завдань програми, знайомство з календарно-тематичним планом тренінгової програми Мета: ознайомити учасників з метою та завданнями програми.

Хід проведення

Ведучий повідомляє учасникам мету та завдання курсу, демонструючи їх на аркушах блокноту фліпчарту. При повідомленні мети обов'язково підкреслюється надзвичайна важливість саме батьківського ставлення до підопічних, в чому власне і полягає сутність та зміст родинних форм влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Повідомляється, що заняття курсу не вирішать усіх життєвих проблем та не призведуть до миттєвих змін. Зміни відбуватимуться повільно, але завжди треба пам'ятати, що шлях довжиною у тисячу миль починається з одного кроку.

Роздається календарно-тематичний план курсу та стисло висвітлюються його теми.

4. Визначення очікувань опікунів

Хід проведення

Ведучий просить опікунів розповісти про те, чого вони очікують від курсу, чого хочуть навчитися, або які теми хотіли б обговорити на наступних заняттях. Це нагода для учасників запропонувати теми, які їх найбільше цікавлять. Це також нагода для соціального педагога більше дізнатися про членів групи та подумати про можливе коригування навчальної програми.

На наступному етапі на фліпчарті вивіщується аркуш із заголовком «Очікування», на якому записуються висловлені опікунами побажання.

5. Написання творів про підопічних

Хід проведення

Ведучий просить опікунів написати невеликий художній твір про свого підопічного за наступним орієнтовним планом:

- 1) історія влаштування дитини в сім'ю;
- 2) риси характеру мого підопічного;

- 3) навчання та навчальні успіхи мого підопічного;
- 4) інтереси та схильності мого підопічного;
- 5) сумісне проведення часу;
- 6) коротка характеристика взаємостосунків з підопічним;
- 7) як я уявляю майбутнє свого підопічного.

6. Анкетування з використанням авторської анкети щодо обізнаності опікунів про особливості діагнозу їх підопічних

Хід проведення

Опікуни працюють над заповненням анкети на виявлення рівня знань про феноменологію діагнозу «Порушення слуху» та його наслідки для психічного розвитку та розвитку особистості дитини. Текст анкети представлений в додатку Г. Свої відповіді опікуни фіксують самостійно у заздалегідь виданих бланках.

7. Обговорення та прийняття правил роботи у групі

Хід проведення

Під керівництвом ведучого проводиться мозковий штурм, спрямований на формулювання правил роботи тренінгової групи. Правил записуються на фліпчарті. Можливими варіантами правил можуть бути такі.

1. Все сказане у групі є конфіденційним та не буде повторюватися поза межами кімнати.

2. Участь в обговореннях є добровільною. Особа, яка не бажає брати участь у групових обговореннях, може пропустити свою чергу.

3. Важливо, щоб всі члени групи підтримували одне одного.

4. Члени групи не висловлюють жодних критичних суджень та з повагою ставляться до думок інших людей.

5. Не існує єдиного правильного способу виховання дитини. Кожен із нас повинен знайти свої особисті вирішення складних моментів, пов'язаних із батьківством, проте бути відкритим до нових ідей та дослухатися до інших підходів, які можуть допомогти покращити навички батьківства.

Після підготовки правил було організовано прийняття їх групою, а також наголошено на обов'язковості їх виконання.

8. Підведення підсумків та завершення заняття.

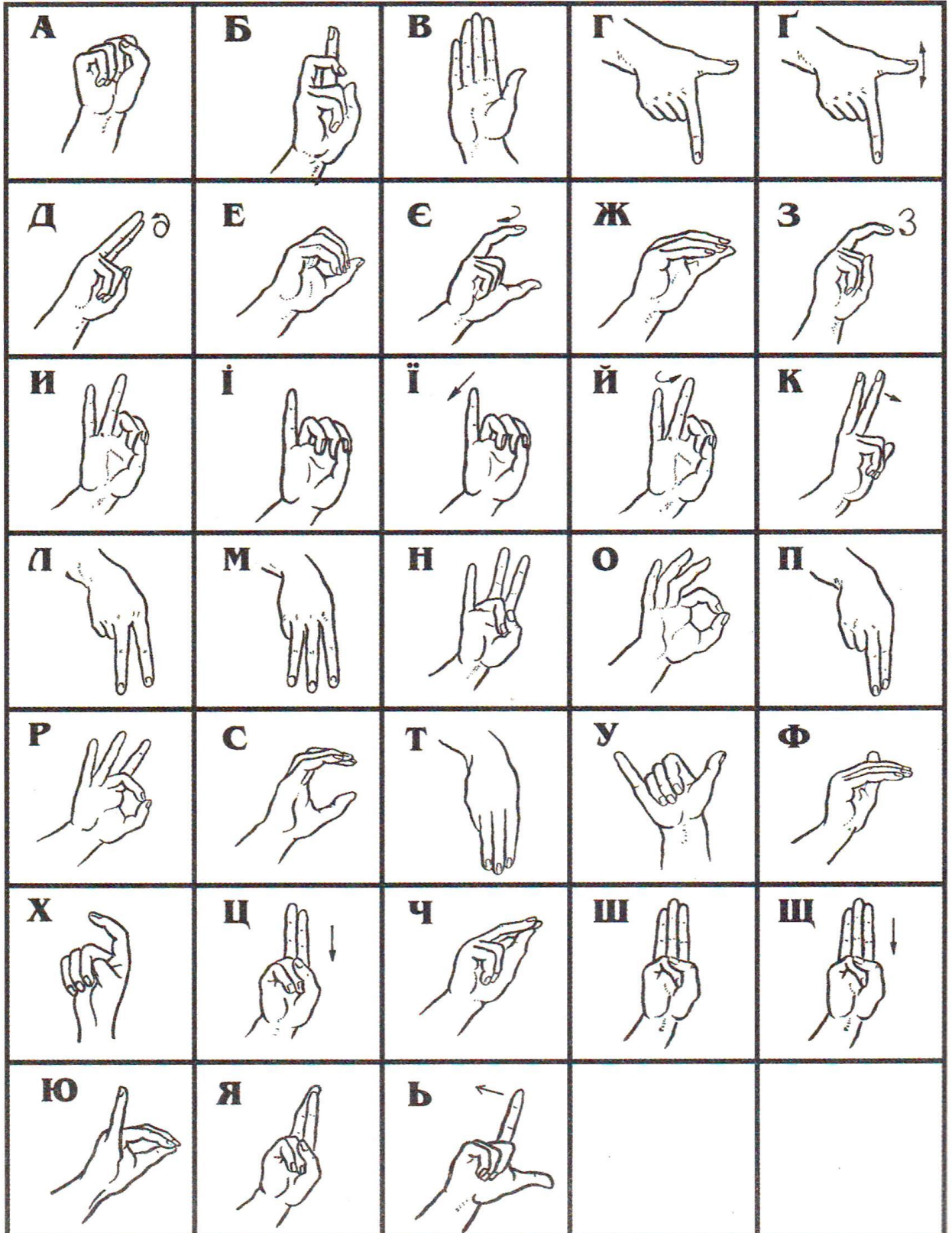
Хід проведення

Проводиться вправа зворотного зв'язку «Емоційне коло», в процесі виконання якої кожний опікун ділиться своїми враженнями від проведеного заняття, висловлює побажання щодо подальшої роботи в групі.

Ведучий коротко підводить підсумки роботи на занятті.

Додаток Е

Українська дактильна абетка



Додаток Ж

Жести курсу жестової мови, що вивчались опікунами під час вивчення теми «Спілкування»

СПІЛКУВАННЯ			
Вітаю	Прощавай	Привіт	Розмова
Дякую	Повідомлення	Голос	Показати (книгу)
Слухати	Жести	Перекладати	Розповідати
Пояснювати	Розуміти	Сперечатись	Сваритись
Сміятись	Дактиць	Глухий	Слабчуючий

Додаток И

Результати контент-аналізу творів опікунів до та після формувального впливу

№ з/п	Опікун	Критерії, оцінки в процесі контент-аналізу													
		Демонстрація батьківських почуттів				Інтерес до особистості та розвитку дитини				Сумісне провадження часу		Характер гіпотез про майбутнє підопічного			
		Показник №1 (словесні конструкції)		Показник №2 (словесні конструкції)		Показник №3 (словесні конструкції)		Показник №4 (кількість символів)		Показник №5 (словесні конструкції)		Показник №6 (кількість символів)		Показник №7 (кількість символів)	
		1*	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
1.	Опікун Анастасії	5	8	4	6	2	3	238	330	2	2	187	250	223	315
2.	Опікун Костянтина	7	9	5	8	4	5	531	560	3	4	285	291	245	291
3.	Опікун Сергія	2	4	3	4	3	4	125	111	2	2	204	238	210	290
4.	Опікун Максима Сув.	1	1	2	4	1	2	201	187	1	1	53	64	124	185
5.	Опікун Максима Сл.	0	1	0	0	1	1	154	175	0	0	218	302	95	81
6.	Опікун Ігоря	3	5	1	4	3	3	330	405	1	3	105	112	154	169
7.	Опікун Ліани	5	5	3	4	5	5	493	520	3	4	89	120	287	355
8.	Батько-вихователь Вікторії	3	3	0	0	2	5	346	478	0	0	60	63	88	72
9.	Матір-вихователь Вікторії	3	4	1	3	4	5	462	500	2	4	245	304	239	331
10.	Опікун Андрія	5	10	3	4	4	4	539	562	3	3	235	270	302	305

* - в колонках з назвою «1» представлена результати контент-аналізу до експериментального соціально-педагогічного втручання; в колонках «2» надано показники, що були отримані після формувального впливу

Додаток К

Текст аналітичної довідки

за результатами перевірки забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в комунальному закладі освіти «Багатопрофільний навчально-реабілітаційний центр «Сузір'я» Дніпропетровської обласної ради»

На виконання наказу Департаменту освіти і науки Дніпропетровської обласної державної адміністрації № 110/0/212-20 від 25.02.2020 р. «Про вивчення питання реалізації державної політики у сфері забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, в комунальних закладах освіти Дніпропетровської обласної ради» 19.02.2020 р. було здійснено перевірку забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в КЗО «Багатопрофільний навчально-реабілітаційний центр «Сузір'я» ДОР».

Перевіркою встановлено, що в закладі забезпечено належний рівень організації соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Станом на 19.02.2020 р. в закладі здобувають освіту 4 дитини-сироти та 5 дітей, позбавлених батьківського піклування. 8 з цих дітей знаходяться під опікою, 1 дитина перебуває в дитячому будинку сімейного типу (далі –ДБСТ).

На виконання Наказу Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 18.11.2008 р. № 4591 «Про затвердження Порядку ведення особової справи дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування та форми індивідуального плану соціального захисту дитини, яка опинилася у складних життєвих обставинах, дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування» на кожну дитину, яка перебуває під опікою (ДБСТ), ведеться особова справа у відповідності до зазначених у Наказі вимог. З питання ведення особових справ дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського спілкування, відбувається постійна взаємодія зі службами у справах дітей та іншими органами соціального захисту того територіального підрозділу, в якому проживає дитина. Соціальний статус дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, підтверджується наявністю відповідних рішень органів державної влади. В особових справах всіх дітей-сиріт, які перебувають в КЗО «БНРЦ «Сузір'я» ДОР», наявні свідоцтва про смерть їх батьків. В той же час в особових справах окремих дітей на момент перевірки немає чинних документів щодо виплати соціальної допомоги та пенсій. Такі документи в наявності у 4 дітей.

На виконання законів України «Про охорону дитинства» та «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» адміністрацією закладу освіти вживаються заходи щодо захисту житлово-майнових та пенсійно-аліментних

прав дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Право користування житлом мають 9 дітей, з них право власності на житло має 1 дитина, 1 дитина перебуває на квартирному обліку. Майна не має жодна дитина, оскільки його не було у батьків. Пенсії у зв'язку з інвалідністю отримують 9 дітей. Пенсії за втратою годувальника отримують 4 дитини (всі діти-сироти). Рішеннями суду виплату аліментів призначено 3 дітям. Фактично ці діти аліментів не отримують. Одній дитині виплату аліментів компенсує держава (місцезнаходження батьків невідоме). Слід зауважити, що реалізацією права дітей на виплату аліментів мають займатися опікуни у тісній взаємодії з державною виконавчою службою. Серед вихованців з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, 4 дитини проживають в сільській місцевості. За наявними в особових справах довідками права власності на земельні ділянки ці діти не мають. Після досягнення дитиною 16-річного віку та за умови відсутності в неї житла адміністрацією закладу освіти подається клопотання до служби у справах дітей відповідного територіального підрозділу щодо постановки даної дитини на квартирних облік (копії клопотань є в наявності).

Відповідно до п. 9 постанови Кабміну України від 05.04.1994 р. № 226 «Про поліпшення виховання, навчання, соціального захисту та матеріального забезпечення дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» всі діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування КЗО «БНРЦ «Сузір'я» ДОР» систематично проходять обов'язкові медичні огляди. Усім опікунам систематично повідомляється про їх відповідальність щодо вчасного проходження планових медичних оглядів.

Всі діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, що навчаються в закладі, мають єдині квитки, оформлені згідно вимог наказу Міністерства освіти України від 19.06.1996 р. №216 «Про затвердження Інструкції про виготовлення і правила користування єдиним квитком для дітей-сиріт і дітей, які залишилися без піклування батьків». Втім є окремі недоліки щодо оформлення та ведення журналу видачі єдиних квитків.

Відповідно до ст. 21 Закону України «Про Єдиний державний демографічний реєстр та документи, що підтверджують громадянство України, посвідчують особи чи її спеціальний статус» всі діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування, які навчаються в КЗО «БНРЦ «Сузір'я» ДОР» та досягли чотирнадцятирічного віку, мають паспорт громадянина України. В цьому аспекті регулярно проводиться роз'яснювальна робота з опікунами.

Згідно чинного законодавства постійно тримається на контролі питання подальшого працевлаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, після здобуття освіти у навчально-реабілітаційному центрі. В наявності є довідки, які підтверджують факт їх подальшого навчання, за останні 3 роки.

На виконання п. 13.5 постанови Кабінету Міністрів України Кабінету Міністрів України від 05.04.1994 р. №226 «Про поліпшення виховання, навчання, соціального захисту та матеріального забезпечення дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» протягом 2019-2020 н. р.

безкоштовною шкільною та спортивною формою планово забезпечено 4 дитини з відповідним соціальним статусом (дата видачі: 16.09.2019 р.). Всі інші вихованці з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, отримали шкільну та спортивну форму 05.09.2018 р. Планове отримання шкільної та спортивної форми цими дітьми відбудеться у вересні 2020 р.

В закладі тримається на постійному контролі питання періодичних обстежень житлово-побутових умов, в яких перебувають діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування. В 2019-2020 н. р. працівниками центру обстежено житлово-побутові умови Сергія (дата відвідування: 17.10.2019 р.), Андрія (30.10.2019 р.), Максима Сл. (31.10.2019 р.), Максима Сув. (15.11.2019 р.). В результаті проведених обстежень встановлено, що зазначені учні перебувають у нормальних умовах, їх життю та здоров'ю нічого не загрожує. Дітей з віддалених населених пунктів за клопотанням адміністрації центру відвідують працівники Служб у справах дітей відповідних територіальних підрозділів за запитом адміністрації центру (направлено 5 клопотань). Так, працівниками служб протягом I семестру 2019-2020 н. р. відвідано таких учнів як Костянтин (акт обстеження від 10.12.2019 р.), Ігор (12.09.2019 р.), Анастасія (11.12.2019 р.), Ліана (10.12.2019 р.). Аналіз отриманих актів обстежень дітей, які проживають у віддалених населених пунктах, показав, що діти проживають в нормальних умовах, мають відремонтовані та теплі кімнати. Таким чином, станом на теперішній час відвідано та складено акти обстеження умов проживання 8 учнів. Немає 1 акту обстеження житлово-побутових умов.

Влітку 2019 р. за кошти обласного бюджету було оздоровлено 8 учнів з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (дитячий оздоровчо-спортивний комплекс «Чемпіон», с. Красне Херсонської області, I зміна). В якості підтвердження надано заяви опікунів та використані путівки. До табору не поїхав тільки Сергій, який має статус дитини, позбавленої батьківського піклування, у зв'язку з категоричною відмовою опікуна. Дитина оздоровлювалася у серпні 2019 р. за кошти опікуна.

На виконання п. 53 Постанови №866 класні керівники КЗО «БНРЦ «Сузір'я» ДОР» подають інформацію для формування службами у справах дітей відповідних територіальних підрозділів висновків про стан утримання, виховання та навчання дітей.

В результаті перевірки річного плану соціального педагога КЗО «БНРЦ «Сузір'я» ДОР» на 2019-2020 навчальний рік було встановлено, що здійснюється планування соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

За підсумками перевірки адміністрації КЗО «БНРЦ «Сузір'я» ДОР» рекомендовано:

- забезпечити виконання чинного законодавства щодо порядку ведення особових справ дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування;
- посилити увагу щодо здійснення контролю та захисту житлово-майнових, пенсійно-аліментних прав дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування;

- проводити роз'яснювальну роботу з опікунами та вихователями ДБСТ з метою захисту житлово-майнових та пенсійно-аліментних прав їх підопічних;
- продовжувати забезпечення неухильного виконання законодавства України, спрямованого на соціальний захист дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.