

Гузь Наталія Василівна

м. Мелітополь

e-mail:nata.guz1824@gmail.com

Гузь Володимир Васильович

м. Мелітополь

e-mail:vv24.org@ukr.net

Дубяга Світлана Миколаївна

м. Мелітополь

e-mail:svetlana_107@ukr.net

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ СУПРОВІД РОДИНИ, ЩО ВИХОВУЄ ДИТИНУ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ, ЯК УМОВА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ГАРМОНІЙНОГО ІНКЛЮЗИВНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ

Система освіти в Україні, як основа національного та духовного відродження суспільства, спрямована на реалізацію стратегічного завдання, що полягає у навчанні та вихованні всіх громадян, у тому числі й людей з особливими потребами, які здатні зберегти та примножити цінності національної культури й громадянського суспільства, розвивати та зміцнювати незалежну, соціальну, економічну та правову державу. Одним з результатів гуманістичного розвитку сучасного соціуму є впровадження інклюзивної освіти, психологічний супровід розвитку й навчання цієї категорії дітей, їх успішна соціальна адаптація та залучення до життя спільноти.

Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю [14; 16; 21] визначає провідну роль сім'ї в забезпеченні права дітей з особливими потребами (далі – дітей з ОП) на навчання, наголошуючи, що саме родина є природним й основним осередком суспільства та має право на державний захист. Концепція сімейного виховання дитини з відхиленнями в розвитку має основну мету – досягнення гармонійного психологічного простору родини з нестандартною дитиною, максимального розвитку її потенційних можливостей і забезпечення успішної інтеграції в суспільство.

Особи з особливими потребами та члени їх сімей повинні отримувати необхідний захист і допомогу, які надають їм змогу зробити внесок у справу повного й рівного користування правами. Безумовно, залучення батьків дітей з ОП є важливим чинником забезпечення якості процесу інклюзивного навчання [12].

У Концепції родинного виховання наголошується: «Сучасна сім'я має стати головною ланкою у вихованні дитини, забезпечити їй належні матеріальні та педагогічні умови для фізичного, морального і духовного розвитку». З огляду на це, родина є найважливішою системоутворюючою детермінантою в соціокультурному статусі дитини, яка визначає її подальший психофізичний та соціальний розвиток. Якщо аналізувати сім'ю, яка виховує дитину з порушеннями розвитку, то гармонійна внутрішньосімейна атмосфера постає ще і як корекційно-розвиваюче середовище.

У Законі України «Про загальну середню освіту» та методичних рекомендаціях Міністерства освіти і науки України щодо організації навчання осіб з особливими освітніми потребами в закладах освіти у 2019-2020 навчальному році окреслено основні положення стосовно організації інклюзивного навчання у закладах освіти [8].

Інклюзивне навчання передбачає створення освітнього середовища, яке б відповідало потребам і можливостям, сприяло дотриманню прав і добробуту кожної дитини, незалежно від особливостей її психофізичного розвитку. Не дивлячись на те, що заклади освіти забезпечують сприятливі умови для досягнення рівних можливостей і повної участі, для їх ефективної діяльності необхідні спільні зусилля не лише вчителів і адміністрації школи, а й батьків, членів родин [5]. Побудувати повноцінне інклюзивне освітнє середовище без активної участі сім'ї неможливо.

Народження дитини з проблемами розвитку найчастіше є психологічною травмою для батьків. Процес переживання батьками моральної травматизації від усвідомлення статусу здоров'я дитини, подолання кризового стану відбувається в кожній родині індивідуально та може набувати негативних наслідків. Проблеми, які виникають у батьків у процесі прийняття дитини з ОП, провокують розвиток у малюків дисгармонійних форм взаємодії з соціальним середовищем та формують дезадаптивні характерологічні риси особистості. Тому поряд з формуванням у дітей з особливими потребами нових умінь та навичок адаптації, соціалізації, постає питання психолого-педагогічного супроводу не тільки дитини, а й сім'ї як основного стабілізуючого фактора її адаптації.

Все це в сукупності зумовлює необхідність надання сім'ям, які виховують дитину з ОП, психолого-педагогічної допомоги, насамперед розробки конкретних форм психолого-педагогічної та психокорекційної допомоги, які сприятимуть гармонійному входженню дитини в соціальний простір. Реалізація комплексного підходу щодо визначеної допомоги таким родинам дозволить вирішити поставлене завдання через оптимізацію

внутрішньосімейної атмосфери, гармонізацію міжособистісних відносин (подружніх, «батьки-діти», «діти-батьки»), супроводу дитини в закладі освіти, діалогових і партнерських відносин «фахівці-батьки».

Дослідженням сутності та специфіки інклюзивної освіти, методологічних основ її впровадження в закладах освіти займалися: В. Бойко, Г. Бурова, О. Василенко, Г. Давиденко, М. Захарчук, С. Іноземцева, М. Малік, Н. Назарова, К. Островська, О. Рассказова, Т. Скорик. Питання модифікації освітнього середовища в інклюзивних умовах початкової школи та організація роботи з батьками й фахівцями для вдосконалення практики навчання, виховання та корекції розвитку дітей з особливими освітніми потребами та без них висвітлено в працях С. Акішиної, Л. Будяк, Л. Вавіної, І. Калініченко, Т. Скрипник, О. Чеботарьової. Проблеми соціалізації дитини в суспільстві, процеси її соціально-психологічної реабілітації та інклюзії розглядали Н. Синягіна, К. Тельмінова, В. Ткачова, О. Уточкіна, а до питань спеціальної та корекційної психології й педагогіки звертались Т. Вісковатова, Т. Скрипник, А. Шевцов.

Переживання батьками народження дитини з особливостями розвитку досліджували такі науковці, як В. Райт, Н. Дуккан, Л. Дрокар. Проблема вивчення взаємодії в сім'ях, що виховують дитину з ОМЗ та функціональними розладами, привертала увагу численних дослідників, з-поміж яких: А. Душка, Т. Сак, В. Синьова, О. Хохліна, Г. Хворова, А. Чуприкова. Л. Шипина О. Агавелян, Р. Майрамян, М. Семаго. У свою чергу, Л. Борщевська, Л. Зіброва, І. Іванова, Т. Комар вивчали вплив психологічного клімату в сім'ї на виховання дитини. Стадії пристосування родини до народження хворої дитини виокремили О. Агавелян, О. Комарова, В. Юртайкін. Проблеми адаптації родини до виховання дитини з особливими потребами досліджувала Л. Кислян. На необхідності наукового вивчення таких родин і на розробці корекційних заходів, призначених для надання їм конкретної допомоги наголошували М. Певзнер, Е. Мастюкова, І. Мамайчук, Л. Кіреєва. Вивченню специфіки особистісної саморегуляції дорослих, які мають розумово відсталих дітей, особливостей психокорекційної роботи з цією категорією осіб присвячено праці М. Радченко, психологічним проблемам сімей, які виховують дітей з особливими потребами, досвіду батьків у подоланні кризових ситуацій та психологічної ізоляції – Л. Гриценко, Т. Ілляшенко, Г. Ком'ячної, І. Осетрової, О. Романенко, Н. Скрипки, О. Царькової. Формування самосвідомості батьків, які переживають психотравмуючу ситуацію, розглядала Е. Тиха. Деструктивні батьківсько-дитячі стосунки в таких родинях, появу в батьків різних соматичних захворювань, астеничних та вегетативних розладів, депресивної

симптоматики вивчали В. Вишневський, Р. Майрамян, І. Мамайчук. Аналіз різних аспектів проблем сім'ї з дітьми з відхиленнями в розвитку здійснено у працях Н. Мазурової, Г. Мішиної, А. Московкіної, А. Співаковської, В. Ткачової та інших. Разом із тим досі актуальним залишається розв'язання важливого питання комплексного професійного психолого-педагогічного супроводу сімей, які мають дітей з особливостями розвитку.

Метою нашого дослідження є теоретичне вивчення основних аспектів психолого-педагогічного супроводу родини, яка виховує дитину з особливими освітніми потребами як умови забезпечення гармонійного інклюзивного освітнього середовища початкової школи.

Результати дослідження останніх років засвідчують збільшення кількості родин, які виховують дітей з особливими потребами. Ця тенденція вимагає розв'язання питання щодо створення ефективної фахової допомоги цій категорії сімей. Пріоритетним напрямком в освітній політиці держави сьогодні є інклюзивна освіта. В Україні станом на 01.01.2018 року проживає 7,6 млн. дитячого населення, з яких упродовж 2018-2019 навчального року 37,7 тис. навчаються в спеціальних закладах загальної середньої освіти, 15,8 тис. – у санаторних школах і лише 11,8 тис. охоплені інклюзивним навчанням у звичайних школах [12].

Розбудова системи інклюзивного навчання вже багато років перебуває у фокусі держави та суспільства. Міністерством освіти і науки України питання включення дітей з особливими освітніми потребами до спільноти висвітлено в Концепції освітньої діяльності Нової української школи [26, с. 4].

Законодавчими документами щодо запровадження інклюзивної освіти стали: розпорядження Кабінету Міністрів України «Про затвердження Плану заходів щодо запровадження інклюзивного та інтегрованого навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на період до 2012 року» та накази Міністерства освіти і науки України «Про затвердження плану дій щодо запровадження інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах на 2009–2012 роки», «Про затвердження Концепції розвитку інклюзивної освіти», «Про затвердження Положення про спеціальні класи для навчання дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітніх навчальних закладах», положення «Національної стратегії розвитку освіти в Україні на 2012–2021 роки», «Національної стратегії у сфері прав людини» [1, 2, 12, 15, 24]. Станом на сьогодні Міністерство освіти і науки також винесло на громадське обговорення Національну стратегію розвитку інклюзивної освіти на 2020-2030 роки [11].

В основу освітніх інновацій покладено концепцію «цілісного підходу»,

яка відкриває шлях до реалізації прав і можливостей кожній людині та, насамперед, передбачає рівний доступ до здобуття якісної освіти. Відбувається перехід від ізоляції до інклюзії, яка поєднує в собі поняття комплексності, предметності й визнається вченими та практиками як принцип організації процесу навчання дітей з особливими освітніми потребами в умовах загальноосвітніх закладів [5; 12]. Цей інтегративний принцип історично закладено ще у «Всесвітній декларації прав людини», ухваленій у 1948 році. З того часу апробовано три моделі інклюзивної освіти: медичну, нормалізаційну та соціальну. У зв'язку з ратифікацією Україною «Конвенції ООН про права дитини» (1989), «Всесвітньої декларації «Освіта для всіх»» (1990), «Саламанської Декларації» (1994), «Дакарської Декларації» (2000) інклюзивна освіта набула загального визнання й поширення [1, 12; 14].

Дитина з особливими освітніми потребами (далі ООП) – це дитина, яка потребує додаткової постійної або тимчасової підтримки в освітньому процесі школи [12].

Сучасний етап розвитку спеціальної педагогіки та психології характеризується пошуком нових шляхів соціальної адаптації дітей з психічними та фізичними проблемами. Значних успіхів у соціалізації дитини з ОПП може бути досягнуто лише за активної участі в цьому процесі сім'ї [5; 22]. Тому поряд із цим питанням постає проблема адаптації родини до нових обставин, що містять у собі виховання та навчання дитини з особливими потребами.

Велика кількість сімей, у яких виховуються діти з відхиленнями в розвитку, живуть із тягарем численних проблем, не кожен батько чи мати виявляються здатними прийняти недугу дитини, адекватно реагувати на постійно виникаючі труднощі. Одні батьки повністю долають нову життєву ситуацію, інші – зупиняються на етапі усвідомлення діагнозу, залишаються в соціальній ізоляції, потребуючи підтримки фахівців [5].

Хронічна стресова ситуація здійснює негативний вплив на психіку батьків та ускладнює їхнє ставлення до дитини. Важливим є наявність у членів родини таких якостей як стресостійкість, саморегуляція, саме вони необхідні для збереження емоційної стійкості, розвитку адаптаційного потенціалу та підтримки дитини. Відсутність цих якостей призводить до ізоляції від соціуму та подальшої нездатності батьків здійснювати виховання та соціальний супровід власної дитини протягом всього життя, взаємодіяти з фахівцями різного рівня.

Тому роботу з родинами дітей з особливими потребами неможливо чітко організувати без всебічного вивчення проблем сім'ї, родинно-дитячих

відносин як наслідок гармонізації та оптимізації внутрішньо-сімейних стосунків у родині, адже саме в сім'ї задовольняється значна частина потреб дитини щодо захищеності, любові, емоційної підтримки, приналежності тощо.

Важливо зазначити, що батьки, які виховують особливу дитину, стикаються не тільки з медичними, юридичними, економічними та професійними, а й з педагогічними та психологічними проблемами. Вони схильні відчувати власну провину за хворобу дитини, неадекватно оцінювати стан психічного розвитку, поведінкових реакцій дитини.

Традиційно проблеми сімей, які виховують дітей з особливими потребами, розглядають винятково крізь призму проблем малюка. У більшості випадків допомога обмежується консультаціями з питань навчання та виховання. Але при цьому з поля зору випускається дуже серйозний аспект – емоційний стан самих батьків. Для того, щоб допомогти їм, важливо спробувати зрозуміти, що відбувається з людиною, коли з'являється дитина з особливостями психофізичного розвитку і як це впливає на життя.

Перші дослідження проблем емоційної сфери батьків, які мають дітей з ОП, належать закордонним авторам. Так, М. Стоун описав проблеми сімей, які виховують дитину з порушеннями психофізичного розвитку, визначив види стресів таких родин, виокремивши насамперед фінансовий, емоційний і фізичний [7].

Життєві цілі членів такої родини різко порушуються або деформуються, у них формується комплекс «власної неповноцінності» [17]. Вивченням психотравмуючого впливу порушення розвитку дитини на психіку та поведінку батьків, дослідженням деструктивних батьківсько-дитячих стосунків у родинях займалися також В. Вишневський, Р. Майрамян, І. Мамайчук. Автори підкреслюють наявність у матерів дітей, які мають порушення розвитку, різних психологічних і психосоматичних проблем, а саме: вираженого афекту туги, синдрому тривожної депресії, виснаження та сильної втоми, неврозів, головних болей, нудоти, коливань артеріального тиску, психогенного свербіжу, порушень менструального циклу, частих застуд та алергій, серцево-судинних та ендокринних захворювань тощо [7].

Досить однотайно описують загальні характеристики батьківських реакцій такі дослідники, як: Д. Ісаєв, Є. Мастюкова, А. Московкіна, В. Ткачова, Л. Шипіцина, В. Сорокін, О. Царькова. До найбільш поширених відносять: заперечення, відкидання, гнів, почуття провини, емоційну дезадаптацію тощо. Дослідники зазначають, що ірраціональний страх за дитину доповнюється ірраціональним почуттям провини перед нею. Здебільшого почуття провини переживають матері. Певною мірою воно поширюється і на чоловіка.

Простежуючи переживання батьками трагедії народження дитини з порушенням у психофізичному розвитку, різні дослідники (Райт, Дуккан, Дрокар) дійшли спільного висновку щодо закономірної зміни їхніх емоційних станів на шляху до адаптації. Ці стани характерні для переживання будь-якого горя. Проте почуття батьків дитини з особливими потребами розтягуються надовго, вони надзвичайно виразні.

В. Сорокін наводить дані про те, що у більш ніж 70 % матерів дітей з аномаліями розвитку простежується надзвичайно амбівалентне ставлення до власної дитини. Суперечливість якого виявляється в тому, що дитина одночасно розглядається і як об'єкт любові, і як джерело страждань. Останнє, за оцінкою більшості матерів, є причиною періодичних нападів роздратування щодо дитини. Також мати відчуває немотивовану тривогу за малюка, постійну присутність якоїсь небезпеки. Третина матерів зазначає, що поступово формується почуття сорому стосовно власної дитини, яке провокується за рахунок недобррозичливого ставлення оточуючих. Почуття сорому та провини перед дитиною зумовлюють переживання неповноцінності себе як матері. І доволі часто виявляється, що в більшості випадків батькам необхідна кваліфікована психологічна допомога, яка могла б запобігти на ранніх стадіях формуванню та фіксації неадекватних стилів ставлення до хворої дитини, що ускладнює процес її психічного розвитку більше, ніж саме захворювання [25].

Все це може призвести до негативної психологічної атмосфери в сім'ї, надмірної невротизації батьків і дітей. Як наслідок, у родині відбуваються якісні зміни: психологічні (продовжений стрес); соціальні (втрата колишніх контактів, друзів, колег, спілкування) і соматичні (психогенний стрес матері провокує соматичні захворювання) [19]. Ці чинники деформують психіку всіх членів сім'ї, ускладнюють соціальну адаптацію дитини та реабілітаційну роботу.

Вивченню процесу адаптації до стресу родин, які мають дітей з порушеннями розвитку, учені надають особливого значення. Детальну періодизацію кризових станів емоційної сфери батьків запропонував Е. Шухардт:

1. Невизначеність (стан панічного жаху перед невідомим, шок, відчуття краху «нормального» життя).
2. Визначеність (суперечність між розумінням проблеми на раціональному рівні та заперечення її існування на емоційному).
3. Агресія (поява негативних почуттів, емоційних спалахів, гніву).
4. Активна, безрезультативна, хаотична діяльність (нераціональні спроби опанувати безвихідь ситуації, пошук чудодійного зцілення).

5. Депресія (відчуття апатії, втоми, безвихідності, спустошеності, відчаю).

6. Прийняття проблеми (віднаходження нового сенсу життя).

7. Активізація (прийняття проблеми, розкриття внутрішнього потенціалу, активна побудова та реалізація життєвих планів).

8. Солідарність (створення об'єднань з іншими батьками, які мають аналогічні проблеми) [7].

Г. Мішина, досліджуючи особливості батьківсько-дитячих стосунків, наголошує на наявності шести неадекватних моделей співпраці батьків з дитиною, серед яких: ізольованість, передбачувана взаємопов'язаність, мовленнєва взаємопов'язаність, «мовчазна співприсутність», «вплив і взаємовплив», активний взаємозв'язок [7].

Проблеми дисгармонійності родинної атмосфери, неконструктивність моделей дитячо-батьківських взаємин, неадекватність стилів виховання дітей з відхиленнями у розвитку зумовлюються характером і ступенем вираженості порушень у дитини, їх незворотністю, тривалістю; особистісними якостями батьків, їхніми психологічними особливостями; родинними ціннісними орієнтаціями; ступенем освіченості батьків; соціальним середовищем й умовами, які перешкоджають реалізації батьками своїх виховних завдань тощо [19].

У сім'ях із неприйняттям дитини з ОП ставлення батьків характеризується її емоційним відштовхуванням, невмінням створювати ситуацію спільної діяльності, неадекватним стилем виховання, недостатньою потребою спілкування з дитиною, відсутністю взаємодопомоги, наявністю деструктивних настанов.

Найпоширенішими помилковими настановами батьків є такі:

- неприйняття ситуації («За що мені таке?!»);
- перенесення провини на дитину («Безпорадна істота! Стільки сил, грошей – усе безрезультатно!»);
- пошук винних («Це все твоя «гнила» кров!»);
- фальшивий сором («Мені неприємно та соромно, що в мене «ненормальна» дитина»);
- синдром жертви («У мене немає життя!»);
- комплекс провини («Це мене Бог покарав! Мій борг – спокутувати провину»);
- самоприниження («Я завжди була нещаслива. Тільки зі мною може таке трапитися!»);
- манія «особливості» («Наша родина особлива, не така, як усі»);
- споживацькі потреби («Нам повинні всі йти назустріч – у нас таке горе!»);

– «убивча» жалість («Ця дитина така безпорадна! Вона нікому не потрібна такою. Без мене вона загине!») [9, с. 22–24].

Наявність таких настанов призводить до погіршення родинного клімату, зациклювання на власних проблемах, до почуття безвиході, створює напружену емоційну атмосферу, підштовхує до непродуманих вчинків, порушує взаємини між членами сім'ї, ускладнює ситуацію соціалізації дитини, виключає співпрацю та підтримку, демонструє небажання батьків допомогти дитині.

Функціонування родини, яка виховує дитину з особливостями розвитку, має низку особливостей і проблем. Серед них: вплив сім'ї на стан хворої дитини та вплив самої дитини на психологічний клімат у родині.

Дослідники виокремлюють такі критерії адаптації батьків до умов життя, ускладнених інвалідністю дитини: соціально-психологічний стан батьків; соціокультурна адаптованість; адекватність батьківсько-дитячих взаємовідносин; реабілітаційний потенціал батьків [2; 12; 22].

О. Агевелян, В. Юртайкін, О. Комарова зазначають, що існує кілька стадій пристосування сім'ї до такої ситуації:

– стадія шоку, агресії, відмови від усвідомлення факту. Батьки шукають винного в трагедії, звинувачуючи одне одного чи лікарів; іноді агресію спрямовують на новонародженого, зростає емоційна напруга;

– стадія скорботи за здоровою дитиною, якої немає. Батьки починають усвідомлювати свою відповідальність, однак відчують себе безпорадними в питаннях догляду, виховання дитини, звертаються до спеціалістів;

– стадія адаптації: батьки «прийняли» ситуацію, починають будувати життя з урахуванням того, що в сім'ї дитина з особливими потребами. У дорослих зменшується почуття жалю, скорботи, посилюється інтерес до навколишнього світу, подій.

Безперечно, для більшості сімей адаптація є умовною, адже вони продовжують жити в умовах стресу, дорослішання дитини приносить нові проблеми тощо [19].

Структура та функції сім'ї змінюються впродовж часу. У зв'язку з цим необхідно враховувати основні стадії (періоди) життєвого циклу. Дослідники Є. Холостова та В. Мошняга виокремлюють такі періоди життєвого циклу родини, яка виховує дитину з особливостями розвитку:

1. Народження дитини: отримання інформації про патологію розвитку, емоційне звикання, інформування найближчого оточення.

2. Шкільний вік: прийняття рішення про форму отримання дитиною освіти та позашкільної діяльності, переживання реакцій однолітків.

3. Підлітковий вік: звикання до хронічної природи захворювання дитини, виникнення проблем, пов'язаних із сексуальним усвідомленням, ізоляцією від однолітків, плануванням майбутнього.

4. Період «випуску» з сімейного «гнізда»: визнання постійної відповідальності за долю дитини, прийняття рішення про місце її проживання.

5. Постбатьківський період: перебудова стосунків між чоловіком і дружиною. Якщо дитина почала проживати окремо – взаємодія з її новим оточенням, спеціалістами з реабілітації [19; 22].

У життєдіяльності таких сімей має місце низка закономірностей:

а) порушення взаємодії з соціумом (рідні, знайомі, лікарі, педагоги та інші фахівці), замикання у своїй родині, неадекватна реакція на лікарські та педагогічні рекомендації, конфронтація з дитячими дошкільними установами;

б) порушення внутрішньосімейних відносин, особливо подружніх. Як правило, у цьому випадку позиція батька змінюється сильніше: він болючіше переживає те, що його дитина хвора, і знаходиться в ситуації «занедбаного»;

в) порушення репродуктивної поведінки, характерної для цього типу родини: у разі навіть незначного ризику народження дитини з тією ж патологією, подружжя приймає рішення не мати більше дітей, і навпаки;

г) формування невірних налаштувань на лікування та виховання дитини. Незворотність діагнозу й наслідки, які з нього витікають, приймаються не всіма батьками та не одразу [4].

Сім'ї по-різному ставляться до проблеми захворювання дитини. Якщо всі члени родини приймають проблему, конструктивно вирішують складні ситуації, намагаються ефективно спілкуватися, мають позитивне ставлення до дитини та до себе, готові прийняти допомогу, то все це сприяє створенню зони комфортного особистісного розвитку дитини та поступово актуалізує в неї потенціал до власної життєдіяльності.

Ставлення батьків до дітей з особливими потребами в цілому має такі загальні риси: жалість, опіка, контроль, надмірна батьківська турбота, надзвичайна відданість, або ж має суперечливий характер і супроводжується емоційним відштовхуванням хворої дитини, що може виявлятися навіть у жорстокому поводженні з нею [7].

Поняття «батьківське ставлення» має загальний характер, вказуючи на взаємний зв'язок, приналежність, залежність і містить суб'єктивно-оцінне та свідомо-вибіркове уявлення про дитину, що в цілому визначає особливості її сприйняття, спосіб спілкування, характер, дії. Як правило, у структурі батьківського ставлення вирізняють когнітивний (пізнання та розуміння

дитини), емоційний (прийняття дитини як самостійної цінності, емоційна чуйність, емпатія, терпимість) і поведінковий (взаємодія батьків з дитиною, адекватною до її потреб, здатність до співпраці, ініціативність, гармонійні стосунки) компоненти [20].

Вияви взаємного ставлення більш тісно пов'язані з емоційними переживаннями, тому порушення емоційного зв'язку між батьками та дітьми може призводити до формування стійкого емоційно-негативного тла у взаєминах, труднощів взаєморозуміння, тобто стосунки батьків із дитиною, яка має особливі потреби, можуть бути, з одного боку, тісними, близькими, дружніми, з іншого – далекими, ворожими, «холодними». При віддаленні від полюса теплих взаємин з'являється «зона психічних негараздів».

Залежно від типу внутрішньо-сімейних стосунків і стилю сімейного виховання, родини, які мають дітей з особливими потребами, диференціюються на чотири групи.

Перша група – стиль виховання – гіперопіка, що з часом може змінитися гіперпротекцією (фобія втрати дитини). Дитина стає центром життєдіяльності такої сім'ї, тому комунікативні зв'язки з оточенням деформовані. Батьки взагалі мають неадекватні уявлення про можливості дитини, у матері – гіпертрофоване почуття тривожності. Систематичні подружні конфлікти, що виникають, можуть призвести до розлучення. Така родина справляє негативний вплив на формування особистості дитини-інваліда, що виявляється в її егоцентризмі, постійній залежності від батьків, відсутності власної активності в діях, зниженні самооцінки.

Друга група – «холодні» стосунки з дитиною, гіпопротекція, зниження емоційних контактів. Увага акцентується на медичній стороні проблеми, тому батьки висувають підвищені вимоги до медичного обслуговування, намагаючись у такий спосіб компенсувати власний психологічний дискомфорт. Саме у цих сім'ях зустрічається явище прихованого алкоголізму батьків. Родина такого типу сприяє формуванню в особистості дитини емоційної невірноваженості, високої тривожності, нервовопсихічного напруження, комплексу неповноцінності, беззахисності, невпевненості в собі.

Третя група – стиль співробітництва, конструктивні та відповідальні стосунки з дитиною. Батьки усвідомили проблему, вірять в успіх, знають усі сильні сторони особистості дитини, розвивають її самостійність. Батьки цієї групи мають, як правило, високий освітній рівень, виявляють постійний інтерес до організації соціально-педагогічного розвитку дитини, підтримують вияви її самостійності, налагоджують контакти із зовнішнім світом. За таких умов у дитини з інвалідністю розвивається почуття захищеності, впевненості у собі, потреби в активному встановленні

міжособистісних відносин не лише з найближчим оточенням, а і з соціальною дійсністю загалом.

Четверта група – репресивний стиль сімейного спілкування; авторитарна батьківська позиція; песимізм; обмеження прав дитини; постійні вимоги до дотримання певних правил, а при відмові – можливі й фізичні покарання. У такій сім'ї в дитини формується афективно-агресивна поведінка, плаксивість, підвищена збудливість, дратівливість [4].

Підсвідомо, від потреби знайти канал для коригування негативних емоцій, батьки шукають причини свого нещастя та легко знаходять винних, звинувачуючи один одного. Дитина стає причиною сімейних конфліктів, між подружжям може настати відчуження. Непереборне почуття сорому може бути причиною того, що родина починає жити ізольовано. Відчуття самотності, втома від постійного й безуспішного пошуку способів зцілення дитини, виснажливий догляд за нею та зречення від власних потреб та інтересів провокує депресію у батьків.

Проблемою ізоляції сім'ї в суспільстві, а саме відсутності соціального мотиву спілкування, займались Б. Грут, К. Хоуч, Д. Грей, І. Іванова. Фізичне та психічне виснаження мають руйнівний вплив і, як наслідок, можлива хронічна втома, різні соматичні захворювання (К. Островська, Т. Лоуренс, І. Іванова, В. Вишневський, Р. Майромян, Н. Уолтон, Г. Саліван).

Адаптація родини до складних обставин може бути пролонгованою та мати деструктивні наслідки: конфліктність, відсутність скоординованих дій, суперечливість вимог до дитини тощо. Виявляються й такі сім'ї, які ізолюють дитину від оточуючих, позбавляють кваліфікованої допомоги, у зв'язку з чим вона не має мінімальних навичок і вмінь самообслуговування.

Основними завданнями батьків, що виховують дитину з обмеженими можливостями, є відновлення її емоційного статусу, формування навичок взаємодопомоги, вироблення оптимістичної лінії розвитку сина або доньки, налагодження контактів з іншими родинами, які мають схожі проблеми, й особистісне пристосування до дитини, яка має особливості розвитку.

Таким чином, актуальним питанням сьогодення є проблема здійснення психолого-педагогічного супроводу сімей, які виховують дитину з особливими потребами. Це надасть змогу розв'язувати психологічні, педагогічні, соціальні проблеми, які виникають у сім'ї.

Організація інклюзивного навчання в закладах загальної середньої освіти здійснюється командою психолого-педагогічного супроводу відповідно до наказу Міністерства освіти і науки України № 609 від 08 червня 2018 року «Про затвердження Примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми

потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти» [10]. Це документ визначає основні принципи, завдання та функції, а також порядок організації діяльності команди психолого-педагогічного супроводу дітей з особливими освітніми потребами (далі – Команда супроводу), які здобувають освіту в умовах інклюзивного навчання. Склад Команди супроводу визначається з урахуванням освітніх потреб дитини з ООП.

До складу Команди супроводу входять

- постійні учасники: директор або заступник директора з навчально-виховної роботи, вчитель початкових класів (класний керівник), вчителі, асистент вчителя, практичний психолог, соціальний педагог, вчитель-дефектолог (з урахуванням освітніх потреб дитини з ООП), вчитель-реабілітолог та батьки або законні представники дитини з ООП тощо;
- залучені фахівці: медичний працівник закладу освіти, лікар, асистент дитини, спеціалісти системи соціального захисту населення, служби у справах дітей тощо.

Команда супроводу виконує наступні завдання:

- збір інформації про особливості розвитку дитини, її інтереси, труднощі, освітні потреби на етапах створення, реалізації та моніторингу виконання індивідуальної програми розвитку (далі – ІПР);
- визначення напрямів психолого-педагогічних і корекційно-розвивальних послуг, що можуть бути надані в межах закладу освіти на підставі висновку ІРЦ, та забезпечення надання цих послуг;
- розроблення ІПР для кожної дитини з ООП та моніторинг її виконання з метою коригування й визначення динаміки розвитку дитини;
- надання методичної підтримки педагогічним працівникам закладу освіти з організації інклюзивного навчання;
- створення належних умов для інтеграції дітей з ООП в освітнє середовище;
- проведення консультативної роботи з батьками дітей з ООП щодо особливостей їх розвитку, навчання та виховання;
- проведення інформаційно-просвітницької роботи у закладі освіти серед педагогічних працівників; батьків і дітей з метою недопущення дискримінації та порушення прав дитини; формування дружнього й неупередженого ставлення до дітей з ООП. Створення Команд супроводу допомагає об'єднати зусилля батьків, педагогів і фахівців інклюзивно-ресурсних центрів для соціальної адаптації дітей [10].

З метою налагодження партнерських стосунків між батьками та всіма фахівцями, психолого-педагогічний супровід родини, що виховує дитину з особливими потребами, має бути спрямований на створення соціально-

психологічних умов, які сприятимуть емоційному добробуту дитини як у закладі освіти, так і в родині.

На жаль, сьогодні ще не сформовано чітку методикку надання психолого-педагогічних послуг батькам дітей з особливими потребами. Чинна в Україні система медичного та психологічного обслуговування не розрахована на надання батькам первинної психологічної та психотерапевтичної допомоги, консультації стосовно ставлення до хвороби чи порушення розвитку дитини, повної інформації про її наслідки для дитини й сім'ї [13; 20].

Основне завдання роботи з батьками дитини з особливими потребами полягає в тому, щоб допомогти змінити їхнє ставлення до порушення розвитку власної дитини шляхом подолання емоційної напруги, хронічної втоми, для прийняття дитини, проходження усіх стадій адаптації. Компетентне батьківство та внутрішній стан усіх членів родини є надзвичайно важливими факторами, що сприятимуть повноцінному розвитку дитини, попередять вторинні проблеми та покращать рівень функціонування дитини.

Досвід роботи свідчить, що сім'я, у якій виховується дитина з особливостями психофізичного розвитку потребує особливої уваги. І це мають усвідомлювати адміністрація школи, педагоги та психологи, оскільки успішність інклюзивного навчання значною мірою визначається взаєминами, які склалися в сім'ї. Якщо в родині панує оптимістичний настрій, то впевненість у своїх силах і можливостях матиме й дитина. Активізація діяльності батьків і формування в їхній свідомості потреби в наданні допомоги дитині є основним механізмом, що сприяє гармонійній адаптації дитини.

Основними напрямками в роботі з батьками є:

- 1) інформаційне забезпечення;
- 2) диференційована психолого-педагогічна підтримка;
- 3) гармонізація сімейних стосунків;
- 4) допомога в пошуку адекватних способів подолання труднощів, прихованих ресурсів;
- 5) корекція психічних станів членів родини;
- 6) корекція дитячо-батьківських стосунків;
- 7) допомога в адекватній оцінці можливостей дитини (як фізичних, так і психологічних).

У процесі проведення психолого-педагогічних заходів постійно розширюються знання батьків про психофізичні особливості дитини, підвищується їхня педагогічна компетентність, виховний потенціал сім'ї.

Вони також опановують практичні навички, що дозволяють їм методично правильно спілкуватися з дитиною й ефективно піклуватися про неї.

Основні завдання роботи психолога з родиною, яка виховує дитину з особливими потребами, мають бути спрямовані на допомогу у виборі правильної тактики виховання; навчанні дитини певних навичок; інформування про вікові й індивідуальні особливості дитини через порушення розвитку; допомогу в адекватному оцінюванні можливостей дитини; гармонізацію внутрішньосімейних взаємин; розв'язання особистісних проблем членів сім'ї, спричинених появою дитини з відхиленнями в розвитку; складання стратегії соціальної поведінки в типових стресових ситуаціях.

На успішне подолання батьками різних деструктивних станів налаштовані різні форми психологічної роботи з ними: профілактична, діагностична, консультативна, корекційна.

З огляду на це, провідним завданням психологічної роботи з такими родинами є: допомога батькам пережити травму, ознайомлення їх з особливостями виховання й розвитку дитини, допомога зробити їх свідомими й повноправними учасниками реабілітації дитини, повірити в її природний потенціал, допомогти в процесі самоствердження та самореалізації. Вивчення емоційного стану батьків, які виховують дітей з відхиленнями в психофізичному розвитку, сприяє розробці стратегії психологічної допомоги щодо взаєморозуміння та покращення стосунків в таких сім'ях.

Систематична та комплексна робота психолога з родиною сприяє формуванню позитивної виховної моделі «співробітництво». Корекція світовідчуття та гармонізації самосвідомості можуть стати поштовхом до якісних змін у ставленні батьків до особливої дитини. Лише за умови відкритої безкорисливої, істинної любові батьків до дитини, беззаперечного прийняття, віри в її сили та можливості, уваги до її почуттів, думок та інтересів, терпимості, урахування позитивних якостей особистості дитини, підтримці її сильних сторін, довірливому спілкуванні, відповідальності та взаємодопомозі можливе створення родинної атмосфери, у якій дитина з ОП відчуватиме надійну основу для подальшого становлення та функціонування в непростому дорослому житті.

До обов'язків шкільної адміністрації належить ознайомлення батьків з їхніми правами й обов'язками. Однак батькам дитини з особливими освітніми потребами варто зважати на те, що успіхи майбутнього школяра значною мірою залежать від їхньої участі в процесі інтегрування їхньої дитини в середовище однолітків. Підтримка батьків є неоціненною, оскільки лише вони можуть попередити про завищені або занижені вимоги до знань,

сповістити про відсутність належних умов перебування в дитячому колективі, про емоційну напругу, тривогу тощо.

Налагодження партнерських стосунків між батьками та всіма фахівцями, які працюють у навчальному закладі та надають допомогу дитині з порушенням психофізичного розвитку, є першочерговим завданням інклюзивної освіти [15].

Психологічний супровід такої родини має бути спрямований на створення соціально-психологічних умов для емоційного добробуту сім'ї, де зростає дитина з особливими потребами. Виховна ефективність може відбуватися лише за умов емоційної стабільності батьків, після їхнього примирення з хворобою дитини й відкритті в собі особистих ресурсів, відчуття щастя і задоволеності життям.

Участь у відкритих психотерапевтичних групах має на меті успішність розв'язання проблем батьків і безпосередньо пов'язана з цілеспрямованою соціальною, психологічною та соціально-педагогічною роботою, котра охоплює:

- розширення контактів родини, подолання ізоляції, залучення її до громадського життя;
- надання адекватної інформації про специфічні потреби й перспективи розвитку дитини, сприяння в організації комплексної діагностики та раннього початку освітнього процесу;
- надання повноцінної інформації про соціальні інститути допомоги, сприяння фахівцям у складанні освітнього й реабілітаційного маршруту на основі індивідуальної програми розвитку дитини;
- налагодження сімейного мікроклімату;
- організація психологічної підтримки батьків [2, с. 103].

Найважливішим кроком допомоги дитині є батьківська акцептація, особливістю якої є те, що батьки люблять свою дитину такою, як вона є, і не приховують цього від неї (безумовна любов до дитини), визнають дитину як особистість, поважають її потреби та визнають автономію.

До роботи з сім'єю, що виховує дитину з особливими потребами, слід підходити з урахуванням гуманістичних позицій, орієнтувати батьків на випереджаючу підготовку дитини до життя, виробляти уміння мислити категоріями майбутнього, формувати позитивні перспективи її розвитку.

Отже, мета діяльності команди психолого-педагогічного супроводу полягає в тому, щоб батьки усвідомили, що вони не самотні у своїх труднощах, поруч є кваліфіковані спеціалісти, які готові в будь-яку хвилину прийти на допомогу.

Узагальнюючи результати дослідження можна зазначити, що систематична допомога сім'ям, які виховують дітей з особливими потребами, та запровадження комплексного підходу в наданні таким родинам фахової психолого-педагогічної допомоги можливе через оптимізацію внутрішньосімейної атмосфери, гармонізацію міжособистісних, подружніх, батьківсько-дитячих стосунків.

Психолого-педагогічний супровід сімей, які виховують дитину з особливостями розвитку, сьогодні займає важливе місце в системі інклюзивної освіти й охоплює взаємопов'язані напрямки: навчально-просвітницький та психолого-педагогічний. Підґрунтям цього супроводу є всебічне вивчення та задоволення потреб таких родин, принцип конфіденційності, психологічної довіри, гуманного та чуйного ставлення до членів сім'ї. Через оптимізацію внутрішньосімейної атмосфери, гармонізацію міжособистісних відносин розв'язується проблема диференціальної допомоги дитині з особливими освітніми потребами.

Проведене дослідження не вичерпує всіх аспектів розглянутої проблеми. Перспективу подальших наукових пошуків вбачаємо в аналізі, узагальненні й адаптації методики психолого-педагогічного супроводу сімей, які виховують дитину з особливими потребами, в умовах інклюзивного освітнього простору початкової школи.

Список використаних джерел

1. Демченко І.І. Підготовка вчителя початкової школи до професійної діяльності в умовах інклюзивної освіти як психолого-педагогічна проблема / І.І. Демченко // Вісник Черкаського університету. Серія «Педагогічні науки» / Редкол.: А.І. Кузьмінський (голов. ред.) [та ін.]. – Черкаси: Вид. від. ЧНУ імені Богдана Хмельницького, 2014. – Вип. 10 (303). – С. 111-116.
2. Душка А.Л. Концепция психологической помощи семьям, которые воспитывают особых детей / А.Л. Душка // Вестник Одесского национального университета. Психология. – 2011. – Том 16. – Выпуск 2. – С. 29-36.
3. Кисляк Л.А. Проблеми адаптації сім'ї до виховання дитини з особливими потребами / Л.А. Кисляк // Освіта на Луганщині. – 2011. – № 1. – С. 179-183. – Бібліогр.: 6 назв. – укр.
4. Колупаєва А.А. Інтегративні тенденції в освіті дітей з особливими потребами. Інклюзивна школа: особливості організації та управління: навчально-методичний посібник / Кол. авторів: А.А. Колупаєва, Ю.М. Найда, Н.З. Софій та ін.: за заг. ред. Л.І. Даниленко. –К., 2007. – 128 с.

5. Колупаєва А.А. Діти з особливими потребами та організація їх навчання: наук.-метод. посіб. / А.А. Колупаєва, Л.О. Савчук. – К.: Видавнича група «АТОПОЛ», 2011. – 274 с.

6. Комар Т. О. Соціально-психологічна робота з людьми з особливими потребами: наук. метод. матеріали / Т.О. Комар, І.С. Довгалюк. – Вінниця: Вінницький обласний центр соціальних служб для молоді, 2004. – 50 с.

7. Макаренко А.Н. Психологические особенности родительского отношения к детям с особенными потребностями / А.Н. Макаренко, М.А. Голубева, И.А. Джугля // Міжнародний психіатричний, психотерапевтичний та психоаналітичний журнал. – 2017. – № 1, 2 (35–36). – С. 105-110.

8. Методичні рекомендації Міністерства освіти і науки України щодо організації навчання осіб з особливими освітніми потребами в закладах освіти в 2019–2020. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: https://mon.gov.ua/storage/app/media/inkluzyvne-navchannya/2019/08/07/rekomendatsii_organizatsiya-navchannyaoop.pdf

9. На допомогу батькам, які мають дітей з особливими потребами: метод. рек. / І.Б. Іванова, Л.В. Борщевська, Л.В. Зіброва та ін. – К.: Український інститут соціальних досліджень, 1999. – 80 с.

10. Наказ Міністерства освіти і науки України № 609 від 08 червня 2018 року «Про затвердження Примірного положення про команду психолого-педагогічного супроводу дитини з особливими освітніми потребами в закладі загальної середньої та дошкільної освіти». [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-zatverdzhennya-primirnogo-polozhennya-pro-komandu-psihologo-pedagogichnogo-suprovodu-ditini-z-osoblivimi-osvitnimi-potrebami-v-zakladi-zagalnoyi-serednoyi-ta-doshkilnoyi-osviti>

11. Національна стратегія розвитку інклюзивної освіти на 2020–2030 роки (Пропозиція Міністерства освіти та науки України для громадського обговорення). [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://mon.gov.ua/ua/news/mon-proponuye-dlya-gromadskogo-obgovorennya-nacionalnu-strategiyu-rozvitku-inklyuzivnoyi-osviti-na-2020-2030-roki>

12. Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів: навчально-методичний посібник / За заг. ред. М.А. Порошенко та ін. – К.: ВІД, 2018. – 252 с.

13. Островська К.О. Психотерапевтична робота з батьками дітей з особливими потребами з використанням короткотермінової терапії зосередженої на вирішенні BSFT / К.О. Островська, Б.В. Андрейко //

Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова: збірник наукових праць. – 2017. – № 1 (5). – С. 5–15.

14. Про світ дітей з особливими потребами: poradnik керівникам освітніх установ, вчителям, вихователям дошкільних закладів, шкіл-інтернатів, батькам щодо роботи з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку / В.І. Шнайдер. – Кам'янець-Подільський: Абетка-Нова, 2003. – 140 с.

15. Путівник для батьків дітей з особливими освітніми потребами: навчально-методичний посібник / За заг. ред. А.А. Колупаєвої. – К.: ТОВ ВПЦ «Літопис-ХХ», 2010. – 363 с.

16. Радченко М.І. Адаптаційні можливості батьків дітей з особливими потребами та специфіка їх психокорекції / М.І. Радченко // Актуальні проблеми психології. – Том X. Частина 8. – К.: Гланік, 2008. – С. 509-516.

17. Радченко М.І. Особистісна саморегуляція дорослих у сім'ях з розумово відсталими дітьми-інвалідами: автореф... канд. психол наук: 19.00.01 / М.І. Радченко / Інститут психології ім. Г.С. Костюка АПН України. – К., 2006. – 18 с.

18. Райгородский Д.Я. Практическая психодиагностика. Методики и тесты. Учебное пособие / Д.Я. Райгородский (редактор-составитель). – Самара: ВИД, 2003. – 672 с.

19. Специфіка роботи соціального працівника з сім'ями, які мають дітей з особливими потребами: метод. рек. / Л.Т. Кобилянська (уклад.). – Чернівці: ЧНУ, 2001. – 38 с.

20. Соціально-педагогічна робота з батьками, що виховують дітей з особливими потребами: навчально-методичний посібник / Укл. Н.В. Заверико, Т.Г. Соловйова. – Запоріжжя: ПП «Тандем», 2008. – 53 с.

21. Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для інвалідів: Резолюція Генеральної Асамблеї ООН № 48/96, прийнята на сорок восьмій сесії ГА ООН.– К., 2003. – 40 с.

22. Сухіна І.В. Родинно-орієнтований підхід у контексті комплексної психолого-педагогічної допомоги дітям з аутизмом / І.В. Сухіна // Освіта дітей з особливими потребами: шляхи розбудови. – 2014. – Т 5.– С. 182-192.

23. Сухіна І.В. Актуальні питання психологічного супроводу родини, в якій виховується дитина з інтелектуальними порушеннями / І.В. Сухіна // Інновації партнерської взаємодії освіти, економіки та соціального захисту в умовах інклюзії та прагматичної реабілітації соціуму: матеріали III Міжнародної науковопрактичної конференції. – м. Кам'янець-Подільський, Подільський спеціальний навчально-реабілітаційний соціально-економічний коледж, 2019. – С. 275-280.

24. Хіля А.В. Організація навчально-виховного процесу початкової школи в умовах інклюзивної освіти: законодавчий аспект / А.В. Хіля // Науковий вісник Миколаївського державного університету імені В.О. Сухомлинського: збірник наукових праць. – Випуск 1.43 (93). – Миколаїв: МНУ імені В.О. Сухомлинського, 2013. – Т. 1. – С. 219-223

25. Царькова О.В. Психологічна допомога батькам дітей із особливими потребами / О.В. Царькова // Медична психологія. – Х.: Харківська медична академія післядипломної освіти, Випуск 8. – 2013. – № 4.– С. 17–20

26. Шевцов А.Г. Вітальне слово / А.Г. Шевцов / Інновації партнерської взаємодії освіти, економіки та соціального захисту в умовах інклюзії та прагматичної реабілітації соціуму: матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції. – м. Кам'янець-Подільський, Подільський спеціальний навчально-реабілітаційний соціально-економічний коледж. – 2019. – С. 4-5.



ПЕДАГОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОНСТРУКТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ВЧИТЕЛЯ З БАТЬКАМИ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДИТИНУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

Сучасний етап розвитку педагогіки та психології характеризується пошуком нових шляхів соціальної адаптації дітей з особливими освітніми потребами. Значних успіхів у соціалізації цієї категорії дітей може бути досягнуто лише за активної участі в цьому процесі сім'ї, і в першу чергу батьків.

У Концепції родинного виховання наголошується на тому, що сучасна сім'я має стати «головною ланкою у вихованні дитини, забезпечити їй належні матеріальні та педагогічні умови для фізичного, морального й духовного розвитку». І це закономірно, адже побудувати повноцінну національну школу без активної участі й підтримки родини неможливо.

Проблема налагодження роботи з дітьми з особливими освітніми потребами та їхніми батьками є об'єктом зацікавлень багатьох закордонних і вітчизняних науковців: А. Колупаєвої, О. Акімової, В. Андрущенко, М. Ярмаченка, Е. Андрєєвої, В. Бондаря, Т. Ілляшенко, Н. Сабат, Є. Ярської-Смирнової, і потребує подальшого практичного спрямування. Так, І. Іванова, Л. Борщевська та Л. Зіброва вказували на те, що сім'я є основним середовищем формування людини, але вона не повинна бути єдиним агентом впливу, оскільки особлива дитина потребує спілкування з іншими членами суспільства й не повинна обмежуватися домашнім оточенням [11, с. 256].

Про важливість взаємодії з батьками наголошується і в чинних нормативно-правових актах. Зокрема, у Законі України «Про загальну середню освіту» зазначено, що батьки є учасниками навчально-виховного процесу та мають право:

- обирати навчальні заклади та форми навчання для неповнолітніх дітей;
- звертатися до відповідних органів управління освітою з питань навчання та виховання дітей;
- приймати рішення щодо участі в інноваційній діяльності загальноосвітнього навчального закладу;
- обирати й бути обраними до органів громадського самоврядування загальноосвітніх навчальних закладів;
- захищати законні інтереси дітей.