

УДК: 159.922

А. Льовочкіна, д-р психол. наук, проф.
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ

ПСИХОЛОГІЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ КУЛЬТУРИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ

Здійснено аналіз проблеми формування екологічності способу життя осіб з інвалідністю. Розглянуто чинники, котрі стають на перешкоді ефективної життєдіяльності людей із обмеженими функціональними можливостями, що складають так званий "симптомокомплекс інваліда". Показано, що "симптомокомплекс інваліда" складають: рентні очікування; позиція "жертви"; відчуття втраченого здоров'я; "симптом винятковості"; "відчуття втраченого майбутнього"; симптом вивченої безпорадності; відчуття втрачених можливостей; почуття втраченого щастя. Визначено шляхи та принципи психокорекційної роботи та запропоновано концепцію створення програми реабілітації та абілітації осіб з інвалідністю, що здійснюються з метою їх соціалізації або ресоціалізації.

Ключові слова: особа з інвалідністю, соціалізація, ресоціалізація, абілітація, реабілітація, "симптомокомплекс інваліда".

Актуальність дослідження. Кризові стани, як у окремої людини, так і у суспільстві в цілому вимагають не тільки напруженої діяльності, спрямованої на подолання кризи, але й потребують зміни свідомості та пошуку нових шляхів розвитку. Так, у найближчому майбутньому громадянам України та її уряду доведеться розв'язувати низку складних завдань, таких як відновлення зруйнованої економіки, відбудова міст і селищ, налагодження зв'язків між регіонами тощо. У свою чергу, перед психологами, педагогами, медичними та соціальними працівниками вже дуже гостро поставлено проблему допомоги людям, що постраждали внаслідок військового конфлікту з РФ. Зокрема, в Україні, як серед військових, так і серед мирних жителів, внаслідок війни, різко зросла кількість людей з інвалідністю. Переважна більшість цих людей – молоді, активні люди, які будували свої плани на далекосяжне майбутнє.

Проблеми життєдіяльності інвалідів, які наразі стали надзвичайно актуальними, на сьогодні досліджуються не тільки психологами, соціальними працівниками, педагогами, медиками та соціальними педагогами, але й юристами, соціологами, економістами. Ними, перш за все розглядаються питання організації активного, соціально-спрямованого способу життя людей з інвалідністю.

У свою чергу, психологи, педагоги та соціальні працівники з, одного боку, розробляють теоретико-методологічні засади ефективної життєдіяльності людей із функціональними обмеженнями, а з іншого – шукають шляхи та методи впровадження теоретичних напрацювань у практику формування культури цієї життєдіяльності.

Так, А. Капська, та О. Безпалько досліджують соціально-педагогічні аспекти інвалідності, а також теоретико-методологічні проблеми соціальної роботи із різними категоріями осіб з інвалідністю [1; 4]. М. Гуліна розглядає психологічні, соціальні та педагогічні проблеми інвалідності [2].

О. Ярська-Смірнова та Е. Наберушкіна активно піднімають питання переходу від так званої медичної моделі інвалідності до соціальної моделі. Медична модель, зазначають вони, розглядає обмежені можливості, пов'язуючи окрему людину із недугою, що на перший план висуває ідею несхожості людей із обмеженими можливостями на усіх інших людей. У свою чергу, соціальна модель інвалідності передбачає, що інвалідність потрібно розглядати, враховуючи взаємозв'язок людини із його оточенням (як фізичним, так і соціальним). А вже, виходячи із цього, визнавати, що обмежені можливості як проблема – це результат соціального, економічного та, навіть, політичного обмеження (та навіть дискримінації) всередині суспільства [12].

У сфері психології соціальної роботи із людьми з функціональними обмеженнями, Р. Мухамедрахімов та О. Пальмов розробляють прикладні проблеми, зокрема

створюють програми психологічного супроводу сімей, де виховується дитина із особливими потребами [2].

Український дослідник та соціальний працівник Л. Полівко аналізує проблему соціальних утруднень, які переживає сім'я дитини з особливими потребами в умовах інклюзивної освіти [8]. Н. Володарська опрацьовує проблеми життєтворчості особистості з вадами здоров'я [3]. Н. Петрученко розробляє психологічні засади формування готовності до професійної діяльності студентів із соматичними вадами [9].

Соціально-педагогічні, психологічні та теоретико-методологічні проблеми життєдіяльності інвалідів у суспільстві розв'язують також А. Колупаєва, О.Х. Вайнола, М.М. Малофеев та ін. [1; 5; 7].

Ю.М. Швалб та Л.В. Тищенко досліджують психологічні аспекти сьогодення та проєктують майбутнє студентів з обмеженими функціональними можливостями [11].

Разом із тим, варто зауважити, у значній частині праць, люди з інвалідністю розглядаються, перш за все, як об'єкти надання допомоги, а не як суб'єкти власної життєдіяльності. Такий підхід у подальшому реалізується у організації життя людей із певними особливостями, що стає причиною формування у них "синдрому інваліда" та подальшої інвалідизації.

У свою чергу, ми вважаємо, що допомога має надаватися виключно для того, щоб людина з інвалідністю освоїла новий, активний спосіб життя і перестала потребувати особливої допомоги та позбавилася "синдрому інваліда", адже найсерйознішим та найскладнішим бар'єром для будь-якої людини, зокрема і для людини з інвалідністю, – це внутрішній психологічний бар'єр, який полягає у невпевненості у своїх силах.

Мета дослідження. У зв'язку із вищезазначеним, метою нашого дослідження стало визначення шляхів та методів допомоги людям з інвалідністю у їх ресоціалізації, соціалізації та залученню до продуктивної діяльності.

Результати теоретичного аналізу проблеми. Як показують наші спостереження та дослідження наших колег, інвалідам, які протягом тривалого часу знаходилися під гіперопікою, у недружньому до їхніх особливих потреб середовищі, може бути властивий "комплекс інваліда", який характеризують: рентні очікування; позиція "жертви"; відчуття втраченого здоров'я; "симптом винятковості"; "відчуття втраченого майбутнього"; симптом вивченої безпорадності; відчуття втрачених можливостей, а також почуття втраченого щастя.

Розглянемо більш детально перелічені характеристики, які, безумовно потребують корекції.

Одним із найбільш розповсюджених симптомів є симптом рентних очікувань, що виражаються у очікуванні допомоги та підльг від держави та благодійних організацій. Зазвичай, така допомога є досить незначною, але інваліди стають залежними від неї, вони бояться її

втратити, вони страждають, коли черговий раз чують про зменшення або відміну цієї допомоги, тобто у них сформувалися стійкі рентні настановлення – очікування регулярної допомоги ззовні.

Наступним симптомом є позиція "жертви", коли людина поводить себе у відповідності із роллю жертви – безпорадно та безпомічно. Разом із тим, у реальному житті ми можемо побачити як успішних людей, що мають інвалідність, так і практично здорових, але безпомічних людей.

Далі слід відзначити симптом "відчуття втраченого здоров'я". До сих пір у суспільстві панує сприйняття людини із певними обмеженнями, наприклад, незрячої або із порушенням опорно-рухового апарату як тотально хворої людини. Так само себе можуть почувати і самі люди із фізичними вадами. Разом із тим, закономірними у таких або інших випадках інвалідизації є компенсаторні механізми, коли, наприклад, людина незряча має ідеальний слух, або ж людина зі зниженим слухом – дуже високий рівень розподілу уваги. Цю особливість варто враховувати під час абілітації, коли людині потрібно освоїти новий вид діяльності.

Говорячи про "симптом винятковості", слід зазначити, що навколо інвалідів, особливо у світлі останніх подій в Україні, коли кількість інвалідизацій різко зросла, склалася парадоксальна ситуація: з одного боку їм не завжди надають адекватну допомогу, а з іншого – навколо цієї категорії людей завжди точиться надто багато розмов – про них часто говорять у засобах масової інформації, їх використовують у політичних іграх, на них звертають увагу під час виборчих кампаній. Усе це сприяє формуванню у осіб з інвалідністю так званого "симптому винятковості", який, у свою чергу, може стати на заваді їх успішній ресоціалізації.

Наступним розглянемо "симптом втрачених можливостей". У переважній більшості випадків людина, яка втратила якісь певні можливості через інвалідизацію (наприклад, вона вже не зможе використовувати свою руку), розповсюджує цю втрату на увесь свій організм та, відповідно, – на усі можливості. Разом із тим, як показують наші спостереження та дослідження наших колег, інвалід здатен компенсувати свої обмеження, досягши значних успіхів у різних галузях діяльності. Прикладом такої успішної діяльності є спортсмени паралімпійці, видатні митці та бізнесмени, фахівці у різних галузях: юристи, вчені, педагоги. Отже, одним із корекційних заходів може бути абілітація – надання можливості людині, що, через певну інвалідизацію, втратила можливість займатися тією справою, якою вона займалася раніше, освоїти нові, цікаві їй види діяльності.

"Симптом втраченого майбутнього" виникає, якщо вчасно не надати соціально-психологічну та педагогічну допомогу людині, яка інвалідизувалася, не допомогти їй вималювати реальну перспективу, вона може втратити впевненість у майбутньому, що, у свою чергу, може призвести до депресії, та, навіть, до суїциду. Отже, вчасна допомога у побудові планів та перспектив на майбутнє є життєво важливою для людини із особливими потребами.

"Симптом втраченого щастя" пов'язаний із тим, що іще одною хибною настановою є думка про те, що щасливими можуть бути тільки абсолютно здорові люди. Таку думку нав'язує і саме суспільство, коли вважається, що інвалідів потрібно жаліти, їм потрібно лише допомагати, турбуватися про них і нічого не вимагати і не очікувати, адже "вони й так нещасні люди". Разом із тим, приклади успішного життя інвалідів, як у особистому, так і у суспільному житті скасовують такий хибний підхід. З метою подолання "симптому втраченого

щастя" у людей з інвалідністю важливо організовувати зустрічі з тими особами, які можуть показати на власному прикладі, що можна бути щасливим, не зважаючи на інвалідність. З цієї ж метою можна організовувати перегляди тематичних фільмів та створювати списки художньої, методичної та наукової літератури відповідної проблематики.

Нарешті, розглянемо іще один симптом – "симптом вивченої безпорадності", котрий, як суспільство, так і близькі люди, сім'я своєю гіперопікою можуть сформувати у людини, яка має певні обмеження, симптом так званої вивченої безпорадності. Якщо таку людину нікому не навчати, усе робити за неї, увесь час підкреслювати те, що вона нічого не може зробити ні для себе, ні для інших, то така людина з часом сама стане відчувати себе безпорадною та ні на що нездатною. Відповідно, вона не буде суб'єктом власної життєдіяльності і не зможе будувати своє життя за власними планами та проектами. Отже, людину, що демонструє "симптом вивченої безпорадності", необхідно, з одного боку – навчати та проводити заходи з психологічної корекції негативних станів, формувати її свідомість, а з іншого – долучати до активної діяльності у суспільстві, що, у свою чергу, підвищуватиме її самооцінку та впевненість у власних силах.

Таким чином, під час розробки програми реабілітації інвалідів необхідно враховувати вищезазначені нами чинники, що стають на перешкоді до успішного процесу реабілітації та включати у програму заходи, спрямовані на усунення, корекцію або профілактику "симптомокомплексу інваліда". З цієї метою ми створили концепцію програми формування та розвитку культури життєдіяльності людей, що отримали інвалідність.

Програма співпраці психолога та соціального працівника з людьми із інвалідністю має враховувати кроки, спрямовані на зміну їх свідомості, а саме – на сприйняття навколишнього світу з свого місця у ньому. Це, перш за все, свідомість, що спрямована на відображення мікросередовища (внутрішній світ та найближче оточення – дім, сім'я); мезосередовища (прибудинкова територія, вулиця, мікрорайон, а також друзі, сусіди, співробітники, місцева громада) та макросередовища (місто, країна, а також співгромадяни та суспільні і громадські організації).

Крім того, ми вважаємо, що програма формування та розвитку культури життєдіяльності людей, що отримали інвалідність має базуватися на принципі єдності свідомості і діяльності та на принципі екологічності. Принцип єдності свідомості і діяльності наголошує на тому, що свідомість людини формується та проявляється у діяльності, тобто, діяльність є необхідною для формування свідомості.

Принцип екологічності відображає змістовий характер взаємодії у системі "індивід – середовище". Суто екологічною буде така взаємодія у системі "індивід – середовище", яка створює так звані двосторонні домовленості з метою розвитку всіх значущих (системоутворюючих) компонентів системи. Наприклад, якщо характеристики середовища сприяють поліпшенню умов розвитку людини, то це, безумовно, екологічно позитивний зв'язок. Але цей зв'язок стає справді екологічним, якщо і сама людина своїми діями поліпшує умови функціонування та розвитку компонентів середовища. Найвищим рівнем екологічності буде така діяльність людини, яка, завдяки розвитку елементів довкілля, створює середовище власного розвитку. Наприклад, спільнота, яку створюють люди з інвалідністю допомагає у розв'язанні проблем абілітації та реабілітації даної категорії осіб.

Зазначимо також, що поєднання свідомості, спрямованої на відображення навколишнього середовища, із діяльністю у цьому середовищі сформує картину

розвитку культури життєдіяльності, яку ми представили у табл. 1.

Таблиця 1. Шляхи формування та розвитку культури життєдіяльності людей з інвалідністю

Спрямованість свідомості	Форми діяльності та свідомості	Діяльність		
		Реабілітація	Розвиток	Абілітація
	Відображення мікрорівня середовища	Вихід із пригніченого стану та налаштування на позитив; відновлення діяльності на території кімнати, квартири, будинку.	Налаштування на конструктивну діяльність; засвоєння засобів, що полегшують діяльність; налагодження довірливих взаємин із родиною.	Налаштування на співробітництво; засвоєння нових форм діяльності в домашніх умовах.
	Відображення мезорівня середовища	Відновлення діяльності у межах подвір'я, вулиці; налагодження спілкування із друзями.	Освоєння засобів, що допомагають діяти на території поза будинком; допомога іншим людям, що знаходяться у скрутному становищі.	Освоєння нових видів професійної діяльності
	Відображення макрорівня середовища	Відновлення діяльності у межах міста, країни; входження у соціум	Розвиток власних можливостей; підвищення кваліфікації.	Заснування організацій; видання періодичних видань; участь у створенні законодавчої бази; створення проектів та електронних ресурсів

Так, із таблиці ми бачимо, що завдяки поєднанню різних рівнів відображення середовища (мікрорівня, мезорівня та макрорівня із різними формами діяльності (реабілітація, розвиток, абілітація) можна створити покрокову соціально-психологічну програму формування та розвитку культури життєдіяльності людей, що отримали інвалідність. Першим кроком буде реабілітація на мікрорівні, тобто відновлення морально-психологічного стану та життєдіяльності у просторі власної квартири чи будинку. Другим кроком – розвиток досягнутого, підготовка до переходу на вищий рівень; третім – засвоєння нових форм діяльності в домашніх умовах тощо. Дванадцятим кроком, як ми бачимо на табл. 1, є розвиток здатності активно та продуктивно функціонувати на макрорівні, тобто на рівні міста або країни, створюючи та впроваджуючи різні проекти, спрямовані, у тому числі і на розвиток культури життєдіяльності людей із інвалідністю.

Необхідно зазначити, що подібну програму, яка створюється на основі таблиці, психолог або соціальний працівник має створювати разом із суб'єктом розвитку – людиною, що отримала інвалідність, має, у зв'язку із цим певні проблеми, але хоче подолати власні обмеження та стати повноправним членом суспільства.

Важливо також зазначити, що під час створення програми реабілітації необхідно застосовувати профіцитарний підхід, який враховує унікальність та неповторність кожної людини, тобто зосереджуватися на позитивних сторонах особистості: талантах, ресурсах, інтересах та схильностях, а не йти від протилежного – від обмежень та недоліків, що можуть бути не лише реальними, але й удаваними. Отже, перш за все, ми вважаємо, необхідно розвивати та спонукати ті здібності, що є найбільш яскравими. Для ілюстрації профіцитарного підходу можна застосувати метафору "Дна Озера", яку використовував у своїй концепції індивідуальної психології А. Адлер. Ця метафора виражається у тому, що здатності можна порівняти із водоростями, що ростуть на дні Озера. Частина озера вкрита сильними і красивими рослинами, частина – чахлами, а у деяких місцях взагалі нічого не росте. Якщо ми будемо приділяти увагу слабким рослинам, то вони стануть трохи сильнішими, але загальна картина дна озера не зміниться, а якщо – сильним, то вони розростуться і закриють собою усе дно. Тоді чахлі рослини виглядатимуть не як вади,

а як особливості ландшафту дна озера. Тобто, коли людина є хорошим фахівцем, наприклад, у сфері соціономічних професій, то не надто значущим у сприйнятті неї є її фізична слабкість [10].

Окрім профіцитарного підходу, важливим також є застосування принципу наснаження, який виражається, зокрема, як механізм та чинник формування суб'єктності та розвитку особистості, групи, спільноти [6].

Висновки. Отже, згідно із сучасними поглядами на проблему інвалідності, метою та практичним завданням психологів, соціальних працівників та соціальних педагогів, що співпрацюватимуть з людьми із інвалідністю, буде супровід розвитку культури життєдіяльності цієї людини у відповідності із принципами екологічності та єдності свідомості і діяльності.

Виходячи із вищезазначеного, ми можемо зробити висновок про те, що сучасна соціально-психологічна робота з інвалідами має базуватися на розумінні інвалідності не як патологічного стану, а як на процесі обмеження певних можливостей, коли фізичні та фізіологічні порушення або умови життєвого середовища знижують активність людини та ускладнюють її соціальну діяльність. Причиною обмежених можливостей можуть стати недоліки освітнього простору, належних медичних та соціальних послуг тощо. У зв'язку із цим, завданням соціальних працівників має стати розробка комплексу програм та проектів, що зможуть наблизити людей з інвалідністю до сучасного суспільства.

Разом із тим, основною тут має бути психологічна допомога людям із функціональними обмеженнями у подоланні їх внутрішніх обмежень, що не дають змоги почувати себе суб'єктом життєдіяльності. Отже, у результаті співпраці фахівця та людини з інвалідністю, у людини, замість відчуття абсолютної залежності від інших та "комплексу інваліда", має сформуватися альтруїзм, відчуття самодостатності і налаштування на допомогу іншим.

Список використаних джерел

1. Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи (модульний курс дистанційного навчання) / А.І. Капська, О.В. Безпалько, Р.Х. Вайнола; Заг. ред. А.І. Капської. – К., 2002. – 164 с.
2. Александрова О.Н. Психология социальной работы / О.Н. Александрова, О.Н. Боголюбова, Н.Л. Васильева и др. // под общей ред. М.А. Гулиной. – СПб.: Питер. 2002. – 362 с.
3. Володарська Н.Д. Проблеми життєтворчості особистості з вадами здоров'я / Н.Д. Володарська // Практична психологія та соціальна робота. – 2005. – № 7. – С. 50–54.

4. Капська А.Й. Соціальний супровід різних категорій сімей та дітей / А.Й. Капська, І.В. Пеша. – К. : Центр учбової літератури, 2012. – 232 с.
5. Колупаєва А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи : монографія / А. Колупаєва. – К. : Самміт-Книга, 2009. – 450 с.
6. Кривоконь Н.І. Категорія змін в аспекті психології соціальної роботи / Н.І. Кривоконь // Проблеми загальної та педагогічної психології. Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України / За ред. С.Д. Максименка. – Т. XII, част. 2. – К., 2010. – С. 136–140.
7. Малофеев Н.Н. Западная Европа: эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии / Н.Н. Малофеев. – М. : Издательство "Экзамен", 2003. – 150 с.
8. Полівко Л.Ю. Емпіричний аналіз соціальних утруднень, які переживає сім'я дитини з особливими потребами в умовах інклюзивної освіти / Л.Ю. Полівко // Актуальні проблеми психології: Збірник наукових

праць Інституту психології Г.С. Костюка НАПН України. – Житомир : Вид. ЖДУ ім. І. Франка. – 2013. – Том VII. Екологічна психологія. – Вип. 31. – С. 197–205.

9. Петрученко Н.М. Психологічні засади формування готовності до професійної діяльності студентів із соматичними вадами : Дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Н.М. Петрученко; Відкритий міжнародний університет розвитку людини "Україна". – К., 2015. – 226 с.
10. Сидоренко Е.В. Терапия и тренинг в концепции Альфреда Адлера / Е.В. Сидоренко. – СПб. : Речь, 2002. – 347 с.
11. Швалб Ю.М. Майбутнє і сьогодення студентів з обмеженими функціональними можливостями: психологічні аспекти. Монографія / Ю.М. Швалб, Л.В. Тищенко. – К. : Основа, 2015. – 240 с.
12. Ярская-Смирнова Е.Р. Социальная работа с инвалидами / Е.Р. Ярская-Смирнова, Е.К. Наберушкина. – СПб. : Питер, 2004. – 316 с.

Надійшла до редколегії 29.03.17

А. Лёвочкина, д-р психол. наук, проф.

Киевский национальный университет имени Тараса Шевченко, Киев, Украина

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И СОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ФОРМИРОВАНИЯ КУЛЬТУРЫ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЮДЕЙ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ

Осуществлен анализ проблемы формирования экологичности образа жизни лиц с инвалидностью. Рассмотрены факторы, которые становятся препятствием эффективной жизнедеятельности людей с ограниченными функциональными возможностями, составляющих, так называемый, "симптомокомплекс инвалида". Показано, что "симптомокомплекс инвалида" составляют: рентные ожидания; позиция "жертвы"; ощущение потерянного здоровья; "симптом исключительности"; "чувство утраченного будущего"; "симптом выуженной беспомощности; ощущение упущенных возможностей; чувство утраченного счастья. Определены пути и принципы психокоррекционной работы и предложена концепция создания программы реабилитации и абилитации лиц с инвалидностью, которые осуществляются с целью их социализации или ресоциализации.

Ключевые слова: человек с инвалидностью, социализация, ресоциализация, абилитация, реабилитация, "симптомокомплекс инвалида".

A. Liovochkina, Dr.Sc., Prof.

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

PSYCHOLOGICAL AND SOCIAL PROBLEMS OF CREATING A CULTURE OF LIFE THE PEOPLE WITH DISABILITY

This article is analysis of the problems of forming ecological way of life of persons with disability. The factors that are effective in the way of life of people with limited functionality that make up the so-called "complex invalid". It is shown that "disability syndrome" ("complex invalid") are includes: rent expectations; position "victims"; feeling lost health; symptom exceptionalism; "losing of sense of future"; symptoms of learned helplessness; a filling of lost opportunities and a feeling of lost happiness. We have identified ways and principles of psychological and social work with the disabled and proposed concept of a habilitation and rehabilitation programs for persons with disabilities, carried out for the purpose of socialization or re-socialization. These are the principles: the ecological principle, the principle of unity of consciousness and activity and the principle of empowerment. In particular, if we follow the principle of environmental friendliness, it is necessary to organize human activities to it due to elements of the environment, create environment for its development. The concept of creating a program of rehabilitation and habilitation of persons with disability was carried out for the purpose of socialization or re-socialization. We set up a table to help build step by step program of rehabilitation of people with disabilities. Psychologist or social worker should be created the program of rehabilitation together with the subject of development.

Keywords: person with disabilities, socialization, re-socialization, habilitation, and rehabilitation, invalid's complex."

УДК: 159.922.73

Н. Максимова, д-р психол. наук, проф.

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ

КРИТЕРІЇ НОРМАЛЬНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ СІМ'Ї

В статті висвітлена проблема пошуку критеріїв нормального функціонування сімейної системи. Показано зв'язок між причинами дисфункцій та ресоціалізаційним потенціалом сім'ї. Представлено результати порівняльного дослідження суб'єктивних та об'єктивних факторів порушень стосунків в сім'ї та механізми встановлення гармонійних стосунків. Розроблено орієнтири для визначення необхідності призначення соціального супроводу сім'ї.

Ключові слова: сім'я, функціонування сімейної системи, критерії, причини дисфункцій, особистість, гармонійність.

Актуальність. Одним з важливих завдань соціальної політики України є підтримка сім'ї. Численні державні та недержавні інституції (соціальні служби для дітей, сім'ї та молоді, служби у справах дітей, тощо) спрямовують свої зусилля на допомогу сім'ям, які опинилися в складних життєвих обставинах. Практика показує, що особливо складно працювати з тими сім'ями, які не визнають наявності існуючих проблем, не бажають йти на контакт з фахівцями, відмовляються від психологічної допомоги. В цьому разі необхідно соціальне втручання з подальшим вирішенням долі такої сім'ї: позбавлення батьківських прав чи соціальний супровід з перспективою відновлення. Вирішення зазначеного питання неможливо без визначення ресоціалізаційного потенціалу

сім'ї, тобто ступеню її наближення до нормального функціонування сімейної системи.

Постановка проблеми. Проблема полягає в тому, що попри наявність численних досліджень [2, 5, 8 та ін.] з питань соціально-психологічної підтримки сім'ї, ще не визначено критеріїв її нормального функціонування. В свою чергу, ці критерії тісно пов'язані з причинами дисфункції сімейної системи.

Мета дослідження. Виявити причини дисфункції та критерії нормального функціонування сім'ї як системи.

Сім'я, яка нормально функціонує, – це сім'я, яка відповідально виконує свої функції, унаслідок чого задовольняються потреби у зростанні й розвитку як сім'ї в цілому, так і кожного її члена. Невиконання або неналежне виконання функцій сім'ї призводить до того,