

УДК 37.013.42

МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНА КОМАНДА ЯК ФОРМА СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНОЇ РОБОТИ З РОЗУМОВО ВІДСТАЛИМИ ДІТЬМИ ТА ЇХНІМИ СІМ'ЯМИ

Юрків Ярослава Ігорівна
м.Луганськ

Одним із шляхів задоволення потреб користувачів вважають заміну чинної практики функціонального підходу на командну роботу різних спеціалістів (мультидисциплінарну команду). На підставі аналізу літератури у статті була дана характеристика мультидисциплінарної команди як оптимальної форми організації соціально-педагогічної роботи з розумово відсталими дітьми та їхніми сім'ями.

Ключові слова: мультидисциплінарна команда, командна робота, соціально-педагогічна робота, сім'я, що виховує розумово відсталу дитину.

Актуальність теми дослідження обумовлена тим, що однією з гострих проблем є стан здоров'я дітей. За даними Міністерства охорони здоров'я України на обліку служби охорони психічного здоров'я перебувало понад 278 тисяч осіб із розумовою відсталістю, або 562,5 на тис. населення. З них 53715 – діти до 15 років, або 608,7 на 100 тис. дитячого населення. Із загального числа розумово відсталих осіб 59127 мають легкий або помірний ступінь розумової відсталості, решта – глибокий або тяжкий. Розумова відсталість становила 23,1 % усіх психіатричних діагнозів [1].

Ці данні свідчать про негативну тенденцію зростання численості дітей з розумовою відсталістю, що обумовлює необхідність різних форм соціальної допомоги та підтримки таких дітей. Організація соціально-педагогічної роботи з дітьми та молоддю з обмеженими можливостями в останні десятиріччя присвячено ряд праць вітчизняних та російських науковців О. Безпалько, Р. Вайноли, І. Іванової, К. Журавель, І. Зверєвої, А. Капської, В. Ляшенко, О. Сагірової, В. Тесленко, Е. Холостової, Л. Шипіциної та ін.

Аналізу діяльності команд, у тому числі, міждисциплінарних присвячені праці М. Белбіна, Л. Богданова, Н. Гришиної, Д. Катценбаха, Д. Смит, Ф. Удалова та ін.

Тому, метою нашої статті є характеристика мультидисциплінарної команди як оптимальної форми організації соціально-педагогічної роботи з розумово відсталими дітьми та їхніми сім'ями.

Мультидисциплінарна команда визначається як сукупність незалежних експертів у різних галузях знань з окремими планами роботи та окремими завданнями. Усі вони працюють поряд, однак практично не разом. Внутрішні взаємозв'язки незалежних експертів у команді координуються одним лідером групи. До функцій лідера команди входить загальне керівництво, координація роботи членів та визначення пакету послуг, що пропонуються конкретній сім'ї, що виховує розумово відсталу дитину. Така команда працює на основі регулярних групових зустрічей, під час яких відбувається моніторинг і оцінювання виконаної роботи, представлення нових випадків. М. Фірсов та Б. Шапіро зазначають, що модель мультидисциплінарної команди є першим еволюційним рівнем у концепції командної роботи. Тому в ній є багато неясностей та пробілів. Негативні моменти головним чином зосереджені в проблемі організації і функціонуванні case-менеджменту (організація та керування роботи з сім'єю, що виховує розумово відсталу дитину). Рекомендації з послуг, що пропонуються мультидисциплінарною командою, часто ізольовані та не скоординовані, при цьому вони мають вид меню з різними опціями. План пропонованих послуг складається з випадкових і суперечливих дій, що збільшує вартість послуг і робить їх нескінченними. Одним з рішень цієї проблеми може служити спроба максимальної інтеграції реко-

мендацій для сім'ї, що виховує розумово відсталу дитину [2].

Розглянемо деякі важливі принципи організації роботи мультидисциплінарних команд на практиці.

Принцип членства. Членом мультидисциплінарної команди вважається професіонал, незалежно від того, чи є робота в команді його основною діяльністю. Вимоги до наукової і практичної компетенції співробітників, а також кількість представників різних професій, представлених у команді, визначаються менеджером групи при її створенні.

Принцип інтеграції. Даний принцип ґрунтується на тому, що мультидисциплінарну команду складають представники різних професій, чий знання і професійний досвід покликані допомогти в досягненні єдиної мети.

Принцип колективної відповідальності. Члени команди відповідальні за використання колективних ресурсів найбільш ефективним шляхом для задоволення соціальних потреб сім'ї, що виховує розумово відсталу дитину. Такими ресурсами є фінансування роботи групи і її робочий час (навіть ті члени команди, що працюють у ній по сумісництву, зобов'язані розглядати свій робочий час як колективний ресурс). Кожен учасник роботи групи професійно і юридично відповідальний за власні й групові рішення [2; 3]. Дані принципи є свого роду методологічною базою для роботи мультидисциплінарної команди.

Важливим фактором для розвитку є оцінювання роботи та можливостей мультидисциплінарної команди. Щоб підтримувати ефективність роботи, мультидисциплінарна команда має: 1) визначити свій підхід до виміру якості роботи; 2) установити необхідні стандарти; 3) оцінювати процеси і результати; 4) удосконалюватися [2].

Робота в команді дає багато позитивних можливостей. Вона передбачає єдність цілі, чітке усвідомлення спільної мети, шляхів її досягнення, ролі та завдань кожного.

Чіткі завдання. Ефективна команда має чітко визначену мету та обізнана про завдання. Мета команди є особливою для цієї групи. Коли потрібно перевірити або змінити пріоритети, то усі члени команди розуміють підстави для змін. Робота вимагає спільних зусиль цілої команди задля того, щоб щось відбулося.

Налагоджений та ефективний процес прийняття рішень. Процес прийняття рішень в ефективній команді є відкритим і чітким. Він відповідає завданню та процесу. Успішні команди швидко збирають та обмінюються інформацією; члени команди прислухаються один до одного та приймають рішення, з якими погоджуються усі учасники процесу. Потім рішення доводиться до інших.

Чіткі ролі, відповідальність та лідерство. Ефективна команда підтримує та доповнює зусилля, націлені на досягнення мети команди. Усі члени добре розуміють ролі та відповідальність один одного. Ролі та відповідальність залежать від вмінь та досвіду членів команди, а також від потреб у вирішенні завдань. Взаємодоповнюючий «коктейль» з майстерності членів команди є дуже цінним для роботи, адже вони мають різні цінні технічні або функціональні вміння, ролі в команді та особисті риси. Лідерство в середині команди змінюється в залежності від завдань, і лідери скоріш виконують координуючі функції в середині команди.

Вигідні стосунки з іншими групами. Ефективні команди налагоджують добрі стосунки з іншими групами в коаліції та зовні. Така робота потребує свідомого планування та створення можливостей, які ще не існують в проекті/коаліції. Контакти можуть бути формальними або неформальними. Ефективні команди використовують чіткі механізми спілкування.

Довіру, співпрацю, підтримку та конструктивні суперечки. Члени ефективної команди відкрито відстоюють свої погляди, ідеї та, можливо, суперечливі думки, без огляду на ризик покарання. Вони сміливо діляться своїми проблемами та звертаються один до одного за допомогою. Індивідуальні слабкості можливо нейтралізувати сильними рисами інших людей. Помилки швидко та ефективно оцінюються, тим самим знижуючи ризик повторення у майбутньому. Члени команди демонструють іншим свою готовність до досягнення найкращих результатів. Скріті плани не зашкоджують роботі команди, тому що вони не існують. Конструктивні суперечки пов'язані з ідеями та способами роботи, забезпечують відсутність стагнації та усувають ризик появи «групового

мислення». Коли незгода вирішується відкрито та позитивно, вона розцінюється як звичайний етап для досягнення найбільш позитивних результатів.

Індивідуальну та взаємну відповідальність. Взаємна відповідальність виникає зі спільної мети та завдань команди. Її неможливо нав'язати зверху. Для багатьох людей притаманна обережність, коли вони стикаються з роботою в команді, особливо якщо ведеться про спільну відповідальність за виконану роботу або коли їх індивідуальний внесок оцінюється з точки зору командної роботи. Якщо усі члени команди згодні з метою команди та роботою для досягнення цієї мети, тоді вони починають брати взаємну відповідальність.

У такій діяльності кожен важливий, без кожної окремої ланки командний ланцюг не має отой цілісності та сили. У добірї команди усі працюють злагоджено, усі підтримують і вболівають один за одного. У добрій команді нема когось більш чи менш важливого, нема конкуренції, але є взаємопідтримка і взаємодоповнюваність. Тому командна праця потребує великої мудрості та інвестицій і від лідерів команди, і від кожного з її членів. Розглянемо основні етапи розвитку команди [4].

Для життєдіяльності команди дуже важливий процес її формування, зародження – її гени – та програма, за якою вона твориться, та власне процес створення – її внутрішній період. Команда не відбувається просто так. Для неї дуже важливими є особи та візія, бачення її творців, її лідерів. Початком команди є представлення усім цього бачення, місії, сенсу праці в команді, як і загальної моделі праці, моделі стосунків та співпраці.

Наступним важливим етапом розвитку команди є формування її способу функціонування уже в процесі безпосереднього досвіду праці. У процесі перших років праці в команді усталюються основні процеси – ухвалення рішень, розподілу обов'язків, спілкування, обміну інформацією, розв'язання конфліктів, проведення зборів, взаємопідтримки, навчання, святкування. Ці перші роки дуже важливі, бо закладають традицію, яка далі уже буде передаватися «з покоління у покоління». І дуже важливо, щоб ці базові функції та процеси командної роботи були ефективними.

На цьому етапі звичайно вибудовується структура, яка забезпечує і підтримує функціонування команди. Сюди належать насамперед документальне закріплення бачення місії та цілей команди, письмовий опис процедур та політик, посадових обов'язків, розвиток системи менеджменту, формування певних традицій у житті та функціонуванні команди. Ця структура важлива, оскільки підтримує функціонування команди, а також запобігає різним загрозам, «відхиленню від наміченого курсу». Але іноді структура може і заважати, коли в умовах змін зовнішньої ситуації потрібно відійти від «старого курсу», гнучко переорієнтуватися, модифікувати спосіб функціонування. Тому важливо, з одного боку розвивати і зміцнювати структуру, з іншого – не боятися, якщо потрібно, відходити від структури, творити щось зовсім нове.

За етапом формування команди та програми настає стадія зрілості – час плідності, час ефективної праці, коли робота на попередніх періодах починає справді виявляється у плодах та досягненнях. На цьому етапі команда може працювати злагоджено і менш потребувати часу на розвиток та підтримку функціонування команди, але важливо не впасти в оману. На цьому етапі, як і на усіх попередніх, за нестачі уваги та плекання команди може захворіти на різні «хвороби». Ці хвороби можуть прийти зсередини – як наслідок «недопрацювань» та нез'ясованих конфліктів, що передалися з попередніх етапів, і ззовні – з різних соціальних та інших зовнішніх змін і впливів. Хвороби команди можуть виражатися через втрату позитивної емоційної атмосфери, ізоляцію та суто формальне спілкування між членами команди, наростання взаємних образ і невдоволень, появ тенденцій до конкуренції, порівняння між членами команди, груповий нарцисизм, емоційне вигорання, наростання знеохоти до праці. Це нормально, що команда як і будь-який організм, потребує ефективного лікування і часом допомоги зовнішніх експертів для встановлення точного «діагнозу» та вибору належних методів терапевтичних втручань.

Це кропітка праця, але плоди її вартують того, бо справді, у команді можна досягти того, чого не досягти по одинці – і, зокре-

ма, командою можна забезпечити ефективну допомогу сім'ї, що виховує розумово відсталу дитину [5, с.291-294].

Фаховий і кількісний склад команди, а також рівень підготовки її членів залежить від багатьох факторів, а саме від: 1) мети та завдань, які ставить перед собою організація, або які вирішуються в межах окремої програми; 2) розміру і ресурсів організації; 3) видів послуг, які надає організація; 4) усіх визначених і документально зафіксованих потреб сім'ї, що виховує розумово відсталу дитину.

Кожна організація сама визначає склад, рівень професійності та навичок своїх працівників. Ідеальний склад команди передбачає належний етичний, ставовий, віковий та кваліфікаційний баланс. Оптимальний розмір групи становить 6-10 осіб. Зі збільшенням чисельності деякі групи стають некерованими, їм важко досягти згуртованості, деякі члени стають більш доміантними, а іншим важче брати активну участь у спільних справах, вони стають ізольованими.

Команда має спільні цілі для всіх її членів, однак зберігає особисту та індивідуальну відповідальність за кожним фахівцем і розділяє об'єм діяльності так, щоб найкращим чином використати можливості кожного.

У закладах, що працюють з розумово відсталими дітьми та їхніми сім'ями, зустрічається такий типовий набір фахівців: соціальний педагог, психолог, спеціальні педагоги (дефектологи), логопед, фізіотерапевт, окупаційний терапевт, асистенти. Окрім перерахованих, у команді також може бути невролог, медсестра, спеціаліст з дієтотерапії, психіатр, отоларинголог тощо.

Функції та ролі членів мультидисциплінарної команди будуть залежати від багатьох факторів (мети та завдань організації; моделі команди; мети, завдань, якісного та кількісного складу команди). Проте, як правило, членам команди надають обов'язки відповідно до їхнього фаху, здібностей та можливостей. Наприклад, у реабілітаційних центрах для розумово відсталих дітей фахівці можуть виконувати такі функції [1; 6; 7].

Соціальний педагог:

- ознайомлення користувачів з метою, структурою і принципами закладу, його можливостями у наданні допомоги;
- ведення випадку;
- консультування родин за загальними питаннями розвитку розумово відсталої дитини (наприклад, про важливість ранньої діагностики і втручання, про важливість фахової допомоги) та взаємин у сім'ї; забезпечення спілкування з іншими родинами з подібними проблемами;
- інформування про види державної допомоги та пільги, допомога в оформленні інвалідності, державної грошової допомоги, реалізації пільг;
- інформування про ресурси місцевої громади, ініційовані місцевими органами влади чи недержавними організаціями, програми волонтерської праці, тимчасового догляду, можливостей гуманітарної допомоги тощо;
- візити додому для оцінювання житлових умов;
- сприяння у налагодженні взаємодії членів родини;
- організація візитів інших фахівців додому в разі необхідності;
- наснаження батьків на активне залучення до процесу реабілітації дитини, відстоювання її індивідуальних прав та інтересів, а також до участі у процесі лобювання – консультування, організація тренінгів для батьків, груп взаємодопомоги, кампаній лобювання тощо;
- представництво інтересів розумово відсталої дитини та її родини;
- влаштування розумово відсталої дитини до інших спеціальних закладів.

Соціальний педагог повинен брати активну участь у налагодженні стабільних ділових контактів закладу з представниками державних і недержавних структур, які вирішують окремі аспекти проблем дітей із розумово відсталістю: дільничними психіатрами, психологами-консультантами, клінічними психологами психіатричних закладів, працівниками органів соціального захисту, працівниками психолого-медико-педагогічних консультацій та медико-соціально експертних комісій соціальними педагогами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді [6; 7; 8].

Психолог:

- консультування з метою психосоціальної оцінки та діагностики можливостей розумово відсталої дитини;
- розробка рекомендацій для корекції розумового розвитку та поведінки;
- психотерапевтична допомога родині;
- аналіз взаємин у родині, між батьками, батьків з дитиною, ставлення батьків та рідних братів і сестер до інваліда та до факту його інтелектуальної недостатності, прийняття ними цього факту;
- консультування членів команди щодо психологічних особливостей розумово відсталої дитини та вироблення стратегії її корекції;
- супервізія взаємин членів команди та організація заходів профілактики професійного вигорання [6; 7; 8].
Спеціальний педагог (дефектолог):
- діагностика розвитку;
- індивідуальні та групові заняття;
- консультування членів сім'ї щодо індивідуального підходу до розумово відсталої дитини;
- просвітницька робота з батьками [6; 7; 8].
Логопед:
- заходи з передмовленнєвої стимуляції;
- індивідуальні та групові заняття з розвитку та корекції мовлення;
- консультування членів команди та батьків щодо індивідуального підходу до розвитку мовлення у дитини [6; 7; 8].
Невролог:
- визначення стану ЦНС розумово відсталої дитини, у разі необхідності – рекомендації спеціальних видів медичного обстеження;
- призначення лікування та оздоровчих заходів;
- консультування членів команди щодо особливостей стану здоров'я розумово відсталої дитини [6; 7; 8].
Кінезіотерапевт (фізичний терапевт):
- абілітація рухових можливостей за допомогою спеціальних фізичних вправ, масажу, рухливих ігор;
- консультування членів команди та батьків щодо розвитку загальної моторики розумово відсталої дитини у ході багатостороннього педагогічного впливу на неї;
- узгодження стратегії свого втручання із запитами та рекомендаціями членів команди [6; 7; 8].

Усі фахівці мультидисциплінарної команди повинні пройти спеціальну підготовку та набути необхідних знань та навичок, зокрема: володіти навичками презентації; знати закономірності розвитку дитини; мати базові знання із соціально-педагогічної роботи, роботи з розумово відсталими дітьми та їхніми сім'ями; володіти методами оцінювання потреб і діагностики рівня розвитку розумово відсталих дітей; уміти розробляти й оцінювати ефективність програми супроводу сім'ї, що виховує розумово відсталу дитину; володіти навичками ведення документації відповідного зразка [8, с.104-105].

Слід зауважити, що кваліфіковані, добре підготовлені працівники, які підтримують та взаємодоповнюють один одного, відіграють вирішальну роль у наданні комплексної допомоги. Висока мотивація та відданість справі членів команди значно підвищує ефективність її роботи.

На наш погляд, готовність фахівця до роботи в мультидисциплінарній команді можна розглядати через аналіз професійно-особистісних якостей фахівців, що працюють у таких командах. У дослідженнях В. Авдєєва, О. Виханського, А. Наумова, М. Вудкок, А. Занковського та інших такі якості включають: соціальну активність, емпатію, соціально-комунікативну адекватність, фрустраційну толерантність, зниження прагнення до домінування й орієнтацію на дружельюбність, у дозволі конфліктів перевага конструктивних на відміну від деструктивних способів поведіння, орієнтацію на співробітництво і компроміс, відмовлення від суперництва. До числа необхідних знань фахівця, що працює в мультидисциплінарній команді, дослідники відносять знання про принципи й організацію роботи в мультидисциплінарній команді, її цінностей. До числа умінь – диференціювання спільну й індивідуальну відповідальності, уміння переносити досвід, отриманий у

команді до нових робочих ситуацій.

Таким чином, на підставі аналізу сутності професійної готовності і соціально-психологічних характеристик успішних мультидисциплінарних команд були виділені компоненти готовності фахівця до роботи в команді:

- аксіологічний компонент, що полягає в знанні цінностей своєї професії, умінні виносити судження про організацію і функціонування діяльності в мультидисциплінарній команді з орієнтацією на її цінності гуманістичної етики, що полягає у визнанні унікальної цінності особистості, його прав на волю в задоволенні своїх потреб до ступеня, що не ущемляє такі ж права інших, мотивації до роботи в мультидисциплінарній команді;
- комунікативний компонент, що полягає в орієнтації на комунікативну культуру;
- технологічний компонент, що полягає в знанні фахівця про принципи й організацію роботи в мультидисциплінарній команді, умінні диференціювати спільну й індивідуальну відповідальності в роботі команди, адаптувати професійний досвід роботи в команді до нових робочих ситуацій [3].

Кожна команда обирає для себе свій тип взаємодії, яку можна характеризувати за трьома рівнями [7, с.231].

Високий рівень – інтегрованість – усі члени команди працюють над спільним завданням таким чином, що ефективність кожного члена залежить від ефективності його колег (наприклад, робота команди з сім'єю, яка переживає кризу внаслідок народження дитини з розумовою відсталістю, або робота команди за програмами раннього втручання).

Середній рівень – співробітництво – кожен член команди має власне навантаження, хоча частина цього навантаження може бути розподілена між колегами. Члени команди багато співпрацюють, але невеликими групами, а не як ціла команда, наприклад, команда, яка здійснює тимчасовий догляд, або колектив педагогів, які проводять реабілітаційні заняття.

Низький рівень – незалежність – члени команди працюють індивідуально, не співпрацюючи або дуже мало співпрацюючи один з одним. Вони складають команду тільки через те, що мають одного керівника, відвідують групову супервізію або працюють у тому ж приміщенні. Прикладом такої незалежної команди можуть бути волонтери, які здійснюють догляд за розумово відсталими дітьми вдома, волонтери різних консультативних служб в одній організації (правове консультування, психологічне консультування, консультування сімейного психолога, консультування соціального педагога).

Команди можуть дотримуватися однакової стратегії при роботі з усіма сім'ями, що виховують розумово відсталі дітей або розробляти стратегію взаємодії відповідно до кожного випадку.

Якщо подивитись з позиції індивідуальної роботи з сім'єю, що виховує розумово відсталу дитину, то всі члени команди спільно планують і виконують дії згідно з визначеними потребами сім'ї. Командна робота дозволяє зробити глибшу оцінку потреб і можливостей дитини з розумовою відсталістю, адже вона буде базуватися на оцінках багатьох фахівців. Також команда забезпечить доступ до ширшого діапазону ресурсів, що дозволить підвищити ефективність процесу втручання.

У загальних рисах складовими процесу роботи команди можна назвати такі етапи [2; 7]: 1) представлення випадку; 2) оцінювання потреб розумово відсталої дитини та її родини, на основі якого потім спеціалісти розробляють план втручання; 3) обмін думками та обговорення ситуації; 4) розподіл обов'язків між членами мультидисциплінарної команди; 5) планування втручання, результатом якого є розроблений план втручання, що повинен враховувати індивідуальні потреби та проблеми розумово відсталої дитини, бажано також її сім'ї, передбачити перелік послуг, які планується надавати; 6) втручання; 7) поточний моніторинг; 8) аналіз та оцінка виконаної роботи; 9) завершення роботи або стосунків з сім'єю, яка виховує розумово відсталу дитину.

Сім'я, яка виховує розумово відсталу дитину має зустрічатися з усіма членами команди для обговорення етапів втручання,

переліку послуг, умов їх надання та для укладення контракту. Це спрощує пошук згоди між фахівцями та сім'єю.

Дії різних фахівців мають бути скоординовані та правильно інтерпретовані. Координацію командної роботи можна доручити будь-якому фахівцеві, проте найчастіше таку роль виконує соціальний педагог.

Участь соціального педагога у командній роботі в межах виконання плану догляду визначається трьома функціями.

1. Координація командної роботи – встановлення обміну інформацією між членами команди, щоб кожен член, що він може робити в рамках єдиної схеми. Це потребує загального розуміння цілей групи професіоналів, залучених до роботи, активізації їхніх знань і навичок, методів роботи, процесів у службах, в яких вони оперують. Важливо, щоб не було ігнорування або ізоляції професіоналами один одного, особливо коли люди з різних агенцій об'єднують свої зусилля в одну команду.

2. Єднальна ланка між командою і сім'єю, яка виховує розумово відсталу дитину. Соціальний педагог пояснює батькам або членам сім'ї, чого окремі фахівці команди намагаються досягти з різних позицій. Для цього йому необхідно знати, який внесок робить кожен. Потрібно пам'ятати, що певні речі або терміни, які є зрозумілими для професіоналів, лякати незрозумілістю близьких сім'ї. Соціальний педагог має пояснювати родині все: що буде, якщо віддати розумово відсталу дитину до інтернату; як потрібно спілкуватися з нею вдома; як розвинути певні навички, розвинути мову або модифікувати поведінку дитини; які побічні ефекти від уживання медикаментів тощо. Іноді у родини можуть виникати запитання, на які соціальний педагог не знає відповіді. У такому разі необхідно запевнити родичів, що соціальний педагог все з'ясує й обов'язково повідомить відповідь.

3. Зв'язок між сім'єю, що виховує розумово відсталу дитину і системами ресурсів. Мається на увазі звичайне управління випадком. Для виконання цієї функції соціальному педагогу потрібно знати, які системи існують у громаді, в місті, що вони можуть запропонувати сім'ї, чи підходять вони їй, яким чином можна встановити з ними ефективні зв'язки [7, с.232-233].

Співпраця професіоналів у мультидисциплінарній команді складніша, ніж це може здатися на перший погляд. Варто враховувати негативні чинники, які ускладнюють співпрацю в межах мультидисциплінарної команди:

- конкуренція між професіоналами;
- почуття «власності» стосовно сім'ї, що виховує розумово відсталу дитину: це моя сім'я, і їй потрібно допомагати тільки моїми методами. Таким чином, сім'я отримує соціальну допомогу, терапію або реабілітацію в залежності від того до кого з професіоналів вона потрапила, без уважної всебічної оцінки, що могла б бути для неї корисною у даній ситуації;
- недостатнє розуміння одними професіоналами ролі інших;
- поганий зв'язок внаслідок відмінності професійних мов, тобто внаслідок використання різних понять для опису тих самих речей;
- недостатня підтримка керівництвом спільної роботи і співробітництва;
- брак відкритості та відсутність бажання пояснювати свою професійну точку зору, невміння слухати інших і віддавати перевагу потребам сім'ї, що виховує розумово відсталу дитину перед професійною самовпевненістю;
- небажання приділити час, щоб дізнатися один в одного і зрозуміти розходження й точки дотику [7].

Знаючи ці чинники, можна уникнути багатьох непорозумінь. Перед початком спільних дій членам команди доцільно ретельно спланувати роботу і визначити правила взаємодії (наприклад, говорити зрозумілою мовою, ділитися спостереженнями, виділяти час для спілкування між собою тощо). Дотримання встановлених правил не гарантує, що команда буде працювати без конфліктів, проте їх виникнення можна розглядати як стимул до розвитку. Можливості команди будуть розвиватися в міру того, як її члени будуть навчатися один в одного.

Література

1. Кравченко Р. І. Соціальна робота з розумово відсталими дітьми : навч. посіб. / Р. І. Кравченко. – К. : ЗАТ «Віпол», 2001. – 140 с.
2. Фирсов М. В., Шапиро Б. Ю. Психология социальной работы: Содержание и методы психосоциальной практики / М. В. Фирсов, Б. Ю. Шапиро. – М. : Академия, 2002. – 328 с.
3. Понятие готовности будущих медицинских сестер и социальных работников к оказанию комплексной медико-социальной помощи в междисциплинарной команде / И. А. Левина. – режим доступу до ст.: <http://do.teleclinica.ru/184346/>
4. Чепмен В. Командна робота / В. Чепмен // Практична соц. робота / Ред. П. Картер, Т. Джеффс, М. Сміт. – К. : Сфера, 1996. – С. 24 – 38.
5. Романчук О. Неповносправна дитина в сім'ї та в суспільстві / О. Романчук. – Львів : Літопис, 2008. – 334 с.
6. Менеджмент корекційно-педагогічних послуг / За ред. Т. В. Семигіної, Н. В. Майорової. – К. : Вид-во ПП «Март», 2007. – 181 с.
7. Соціальні послуги на рівні громади для осіб з інтелектуальною недостатністю / за ред. Синьова В. М. – К. : «Джерела», 2004. – 312 с.
8. Ранне втручання. Моделі соціальних послуг та документація / Авт. кол. : Д. Р. Ахмеджанова, В. С. Довбня, Л. П. Дума та ін. ; Упоряд Сідельнік Л. Л. – К. : ТОВ «ЛДЛ». – 2007. – 200 с.

Актуальность материала, изложенного в статье, обусловлена тем, что предоставление социальных услуг семьям воспитывающих умственно отсталых детей в последние годы становится все сложнее через рост ожиданий и требований к организациям и специалистам. Одним из путей удовлетворения потребностей клиентов считают замену действующей практики функционального подхода на командную работу разных специалистов (мультидисциплинарную команду). На основе анализа литературы в статье данная характеристика мультидисциплинарной команды как оптимальной формы организации социально-педагогической работы с умственно отсталыми детьми и их семьями.

Ключевые слова: мультидисциплинарная команда, командная работа, социально-педагогическая работа, семья, воспитывающая умственно отсталого ребенка.

The topicality of material discussed in the article has been conditioned by the fact that in the last years carrying out of the social services with families, which educate mentally retarded children becomes more difficult through the growth of expectations and requirements to organizations and professionals. One of the ways of satisfaction of the needs of users is considered to be the substitution of operating practice of functional approach by team work of different specialists (multidisciplinary team).

On the basis of analyzed literature the article gives description of multidisciplinary team as an optimal form of organization of social-pedagogical work with mentally retarded children and their families.

Key words: multidisciplinary team, team work, social-pedagogical work, family which educates a mentally retarded child.