

Київський національний університет імені Тараса Шевченка

На правах рукопису

ПОЛІВКО ЛАРИСА ЮРІЇВНА

УДК 316.6:364-78

**СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ УМОВИ УСПІШНОСТІ ВКЛЮЧЕННЯ
ДИТИНИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ В ЗАГАЛЬНООСВІТНІЙ
ПРОСТІР**

19.00.05 - соціальна психологія; психологія соціальної роботи

Дисертація на здобуття наукового ступеня

кандидата психологічних наук

Науковий керівник:

Швалб Юрій Михайлович

доктор психологічних наук,

професор

КИЇВ - 2016

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПРОБЛЕМИ ВКЛЮЧЕННЯ ДИТИНИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ В ЗАГАЛЬНООСВІТНІЙ ПРОСТІР	10
1.1 Соціально-психологічні проблеми включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір	10
1.2 Проблема «успішності» в інклюзивній освіті	22
1.3 Структура освітнього простору дитини з особливими потребами.....	37
Висновки до першого розділу	52
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ УМОВ УСПІШНОСТІ ВКЛЮЧЕННЯ ДИТИНИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ В ЗАГАЛЬНООСВІТНІЙ ПРОСТІР	55
2.1 Організація та методика дослідження	55
2.2 Визначення соціально-психологічних установок батьків щодо включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір	60
2.3 Аналіз структури сімейних взаємин у родинах за результатами опитувальника «Визначення батьківських установок та реакцій» (PARI) Е. Шеффера і К. Белла	91
Висновки до другого розділу	118
РОЗДІЛ 3. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА СІМЕЙ ПРИ ВКЛЮЧЕННІ ДИТИНИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ В ЗАГАЛЬНООСВІТНІЙ ПРОСТІР	121
3.1 Принципи розробки та впровадження соціально-психологічного супроводу сімей, які виховують дітей з особливими потребами.....	121
3.2 Програма соціально-психологічного супроводу сім'ї	127

3.3 Оцінка ефективності діяльності фахівця із соціальної роботи з успішного включення дитини з особливими потребами до загальноосвітнього простору	136
Висновки до третього розділу	155
ВИСНОВКИ	157
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	160
ДОДАТКИ	180

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. У сучасних реаліях інклюзивна освіта існує, як система, що свідчить про цивілізованість суспільства будь-якої держави, підкреслюючи можливість учнів навчатися в одному освітньому просторі, без сегрегації будь-якої групи дітей.

У передових країнах Західної Європи інклюзивне навчання дітей з особливостями розвитку визнано основною формою здобуття освіти недієздатними. Так, європейські вчені (Д. Андерс, Т. Джонсон, Г. Лефрансуа, Д. Лупарт, К. Рейзвейк), засвідчують, що більшість дітей з особливими освітніми потребами можуть навчатися у масових школах.

Педагогічні аспекти даної проблеми висвітлено у працях вітчизняних науковців. Зокрема, виокремлюють теорію включення (А. А. Колупаєва, Л. О. Савченко, Л. М. Шипіцина); технологію створення ситуації успіху (Н. О. Басюк, Т. І. Бут); поняття успіху у навчанні (Т. А. Євтухов, В. В. Засенко, І. Б. Іванова, Г. В. Нікішина, О. В. Рідкоус); розглядають інтеграцію в системі освіти, як створення єдиного освітнього простору (А. М. Конопльова, С. В. Литовченко, Б. С. Мороз, Ю. М. Найда); зближення загальної і спеціальної освіти, навчання дітей з інвалідністю в умовах максимально наближених до звичайного середовища (В. А. Бондар, М. М. Малофєєва, Н. В. Назарова, Н. З. Софій, М. К. Шеремет, Н. Д. Шматко).

Психологічні аспекти розвитку системи спеціальної освіти дітей з різними психофізичними порушеннями представлені у дослідженнях змісту корекційного виховання у підготовці до шкільного навчання (Л. С. Виготський, А. І. Дьяченко, О. В. Запорожець, С. Д. Максименко, Є. М. Мастюкова, І. Ф. Муханова); механізмів формування їхньої соціально-комунікативної активності (О. В. Киричук, Г. С. Костюк, П. М. Таланчук, В. В. Тарасун, М. Д. Ярмаченко); особливостей сімейного виховання (І. В. Левченко, В. В. Ткачук).

Однак, у вітчизняній психології проблеми інклюзивної освіти та умови успішності включення дитини з особливими потребами в навчальний процес досліджені недостатньо. Також існує потреба у перегляді традиційних форм

організації навчальної діяльності та визначенні соціально-психологічних критеріїв її успішності, зокрема їх специфіки у контексті сімейних взаємин. Соціальна значущість зазначеної проблеми зумовила вибір теми нашого дослідження: «Соціально-психологічні умови успішності включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір».

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дисертаційне дослідження пов'язане з науковими розробками, що проводяться на факультеті психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка з теми: «Розвиток цілісної особистості в контексті соціальних змін: соціальні, психологічні та педагогічні аспекти» (номер державної реєстрації 0114U003481). Тема дисертації затверджена на засіданні вченої ради факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка (протокол № 6 від 16 січня 2013 року).

Мета дослідження – визначити соціально-психологічні умови успішності включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір і на основі цього розробити та апробувати програму роботи фахівця із соціальної роботи, спрямовану на соціально-психологічну підтримку сімей, які виховують дітей з вадами розвитку.

Відповідно до мети було визначено **завдання** дослідження:

1. Проаналізувати існуючі теоретико-методологічні підходи щодо включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір.
2. Побудувати модель сімейної організації освітнього простору дитини з особливими потребами.
3. З'ясувати структуру і зміст соціально-психологічних умов включення дитини в освітнє середовище.
4. Розробити та апробувати програму соціально-психологічної підтримки сімей, які виховують дітей з інвалідністю, спрямовану на успішне включення дитини в загальноосвітній простір.

Об'єкт дослідження – процес включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір.

Предмет дослідження – соціально-психологічні умови успішності включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір.

Теоретико-методологічну основу дослідження становлять: загальні положення Конвенції ООН «Про права інвалідів»; концептуальні засади щодо здобуття освіти недієздатними (Саламанська Декларація, 1994 р.); загальнотеоретичні засади інклюзивного навчання (Х. Волкер, Т. Джонсон, Н. Є. Завацька, Т. Д. Ілляшенко, А. А. Колупасєва, К. Рейзвейк, П. Тотора); медична модель ставлення до людей з особливими потребами (М. Айшервуд, Л. Бартон, П. Бурдьє); теорія нормалізації (Т. І. Бут); соціальна теорія «включення» (Д. Андерс, Г. Лефрансуа, Д. Лупарт); теоретичні підходи до визначення поняття «діти з особливими потребами» (Л. С. Виготський, А. В. Гордєєва, В. Леповський); загальнотеоретичні засади поняття «успішності» (В. В. Волошина, В. Глассер, Л. І. Дементій, Л. В. Лохвицька, К. Л. Мілютіна, І. Ф. Муханова, Г. В. Нікішина, О. А. Яшнова), технологія створення ситуації успіху (А. С. Белкін), підходи до визначення освітнього простору особистості (Ю. М. Швалб, І. Г. Шендрик).

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань, досягнення мети були використані такі методи: а) *теоретичні* – аналіз, узагальнення, систематизація та інтерпретація наукових джерел стосовно проблем здобуття освіти дітьми з особливими потребами та умов успішності включення їх в загальноосвітні навчальні заклади; теоретичне моделювання, який дав можливість побудувати модель сімейної організації освітнього простору дитини з особливими потребами та визначити соціально-психологічні критерії успішності включення такої дитини в загальноосвітній простір; б) *емпіричні* – спостереження, бесіда, тестування, зокрема методика «Визначення батьківських установок та реакцій» (PARI) (Р. К. Белл, Е. С. Шеффер); в) *математично-статистичної обробки емпіричних даних* – кількісні (кореляційний аналіз), якісні. Статистичний аналіз здійснювався за допомогою пакету статистичних програм «SPSSv 22.0» та «Microsoft Office Excel 2007».

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що *вперше:*

– визначено структуру освітнього простору дитини з особливими потребами, яка поєднує домашню освіту, інституційні форми навчання та позаінституційні освітні програми;

– встановлено складові соціальної роботи, спрямованої на підтримку родини в організації освітнього простору дитини з обмеженими функціональними можливостями (соціальна, психологічна, інформаційно-консультативна та організаційна);

– доведено, що провідними соціально-психологічними умовами успішності включення дитини в загальноосвітній простір є: суспільні установки щодо інклюзивної освіти; готовність педагогів до роботи з інклюзивними дітьми; батьківські освітні установки; рівень соціальної компетентності самої дитини;

– показано, що критеріями успішності включення дитини в середовище загальноосвітньої школи, можуть бути: загальні соціальні умови доступності інклюзивної школи; соціально-психологічні (встановлення довірливої взаємодії з педагогом, адаптація до класу, батьківська підтримка); психолого-педагогічні (загальна готовність дитини до школи, динаміка навчальної успішності дитини);

– розроблено та апробовано програму соціально-психологічної підтримки сімей, спрямовану на успішне включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір;

набули подальшого розвитку теоретичні уявлення щодо структури освітнього простору дитини дошкільного віку та соціально-психологічні положення про особливості включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір;

вдосконалено методичний інструментарій дослідження соціально-психологічних умов успішності включення дитини в освітнє середовище.

Теоретичне значення отриманих результатів полягає у розширенні та поглибленні науково-теоретичних засад дослідження соціально-психологічних умов успішності включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір, визначенні соціально-психологічних критеріїв успішності включення дитини в навчальний процес та розробці моделі соціальної роботи з сім'єю у побудові освітнього простору для дитини з особливими потребами.

Практичне значення дослідження полягає у тому, що розроблено та апробовано програму соціально-психологічної підтримки сімей, які виховують дітей з особливими потребами. Одержані результати **впроваджено** у процес підготовки фахівців із соціальної роботи факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка в рамках дисциплін «Система соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді» та «Соціальна робота з людьми з особливими потребами» (довідка 016/662 від 04.11.2015). Теоретичні та емпіричні результати даного дослідження застосовуються у діяльності фахівців із соціальної роботи, які працюють із сім'ями, де виховуються діти з різними вадами розвитку і є клієнтами Центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, а саме Голосіївського районного в місті Києві центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (довідка №1004 від 23.09.2015) та Шевченківського районного в місті Києві центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (довідка №836/1-04 від 23.09.2015 року).

Надійність та достовірність отриманих результатів забезпечено методологічною обґрунтованістю його основних положень, застосуванням взаємодоповнюючих методів, адекватних меті, об'єкту, предмету та завданням дослідження, достатнім обсягом емпіричного матеріалу, його опрацюванням статистичними методами.

Апробація результатів дисертації. Основні положення, результати дисертаційного дослідження доповідалися та обговорювалися на засіданнях кафедри соціальної роботи факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка (2012–2015 рр.) та на конференціях: I, II, III Міжнародних науково-практичних конференціях: «Міждисциплінарні

проблеми соціальної роботи: психологічні, соціологічні, правові аспекти» (Київ, 2013, 2014, 2015), XI Міжнародній науковій міждисциплінарній конференції студентів, аспірантів та молодих вчених: «Шевченківська весна» (Київ, 2013), Міжнародній науково-практичній конференції: «Психолого-педагогічні проблеми становлення сучасного фахівця» (Харків, 2013), XV Міжнародній конференції молодих науковців: «Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження (PPMSRPR)» (Київ, 2013), XIII Міжнародній науково-практичній конференції: «Актуальні проблеми навчання та виховання людей в інтегрованому освітньому середовищі у світлі реалізації Конвенції ООН про права інвалідів» (Київ, 2013), IV Міжнародній науково-практичній конференції: «Актуальні проблеми підготовки та професійної діяльності фахівців соціальної сфери» (Хмельницький, 2014), *Science and Education a New Dimension. Pedagogy and Psychology*, III(21) (Будапешт, 2015), Всеукраїнській науково-практичній конференції «Тенденції розвитку психології в Україні: історія та сучасність» (TRPSUIS) (Київ, 2015).

Публікації. Результати дисертаційного дослідження відображено в 14 публікаціях, серед яких 4 статті у наукових фахових виданнях, включених до переліку, затвердженого МОН України, 1 стаття в іноземному виданні, 2 статті в інших виданнях та 7 тез доповідей у збірниках матеріалів наукових конференцій.

Структура та обсяг дисертації. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, списку використаних джерел, що налічує 211 найменувань (із них 29 іноземною мовою). Основний обсяг дисертації викладено на 159 сторінках. Робота містить 16 таблиць (на 20 сторінках), 6 рисунків (на 6 сторінках) та 9 додатків.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ПРОБЛЕМИ ВКЛЮЧЕННЯ ДИТИНИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ В ЗАГАЛЬНООСВІТНІЙ ПРОСТІР

1.1. Соціально-психологічні проблеми включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір

Одним із новітніх напрямків реформування сучасної освіти в Україні є запровадження інклюзивного навчання дітей з обмеженими функціональними можливостями в умовах загальноосвітнього навчального закладу, яке передбачає урахування потреб і можливостей кожної дитини незалежно від особливостей її психофізичного розвитку. І хоча «інклюзія» не є новим явищем для нашої країни, на шляху її ефективного запровадження існує багато перешкод та труднощів. Перш за все йдеться про різнобічний розвиток індивідуальності дитини на основі виявлення її задатків, здібностей, формування інтересів та потреб. Для того щоб інклюзивне навчання дитини з обмеженими функціональними можливостями максимально впливало на можливий розвиток її особистості, необхідно формувати у неї позитивне ставлення до навчальної діяльності, мотивацію досягнення у ній успіху. Це сприятиме підвищенню рівня самореалізації учнів, їхньої успішності, а також ефективності інклюзивного навчання. Інтеграція дітей з особливими потребами у загальноосвітній простір – завдання складне, яким західні фахівці давно переймаються. Інклюзивна освіта в Україні на разі перебуває на етапі становлення, при цьому вона робить повільні, але впевнені кроки.

У різних країнах світу інклюзія існує вже не один десяток років. Можна сказати, що вона стала світовою тенденцією, яка певною мірою віддзеркалює цивілізований рівень суспільства тієї чи іншої держави. Серед країн із найбільш досконалим і розвинутим законодавством у галузі інклюзивної освіти

найчастіше називають Канаду, Кіпр, Данію, ЮАР, Іспанію, Бельгію, Швецію, Великобританію, США.

У міжнародних документах пріоритетним, з точки зору державної політики, є реформування системи освіти, яке б дало змогу охопити навчання усіх дітей. Законодавче визначення права на здобуття освіти громадянами України, набуло у Законах «Про освіту», «Про загальну середню освіту». Також регламентовано надання освітніх, медичних, соціальних послуг особам з обмеженими можливостями здоров'я. Чинне законодавство гарантує право на освіту дітей з особливими освітніми потребами без дискримінації і на основі рівних можливостей [46; 47].

Системне вивчення зарубіжного досвіду введення інклюзивної освіти у шкільну практику, виявлення й аналіз інноваційних механізмів освітньої інклюзії суттєво оптимізує трансформацію вітчизняної освітньої системи відповідно до потреб інноваційного розвитку та реалій Конвенції ООН «Про права дитини». Термін «інклюзія» містить ідею того, що всі учні можуть навчатися в одному освітньому середовищі без сегрегації будь-якої групи учнів. Інклюзивна освіта розуміється як система, за якої учні з особливими освітніми потребами відвідують ті самі школи, що й звичайні учні; реалізують індивідуальні, що відповідають їхнім потребам і можливостям освітні потреби; забезпечуються необхідною підтримкою і супроводом [70; 99].

У Декларації ООН про соціальний розвиток зазначаються основні концептуальні засади суспільного облаштування, які полягають у здатності сучасного суспільства розвиватися на основі толерантності, терпимості, поваги до людського розмаїття, рівності можливостей, солідарності та безпеки. Такий підхід вбачає соціальний розвиток, як створення «суспільства для всіх», що забезпечує захист та повну інтеграцію в соціум усіх верст населення, в тому числі й осіб з обмеженими можливостями здоров'я [125].

Західноєвропейські системи загальної середньої освіти, незважаючи на різноманітність типів та рівнів навчальних закладів, які опікуються освітою, в

тому числі, й школярів з обмеженими можливостями, є одним із ключових елементів сучасної європейської моделі соціального устрою.

У передових країнах Західної Європи, починаючи з 70-х років ХХ-го сторіччя відбувалася перебудова організаційних основ спеціальної освіти, зокрема інтегроване та інклюзивне навчання дітей з особливостями розвитку визначено як основна форма здобуття освіти недієздатними.

Зокрема, визначальними є питання супроводу учнів з особливими освітніми потребами, що перебувають в умовах інтегрованого та інклюзивного навчання. Аналіз досвіду саме цього аспекту спільного навчання дітей з особливостями розвитку та їхніх здорових однолітків має вагому значущість, оскільки саме надання соціально-психологічної підтримки дітям з обмеженими можливостями здоров'я є найсуттєвішою диференціальною ознакою спеціальної освіти.

Однією з перших серед європейських країн, яка визнала інтегроване та інклюзивне навчання для недієздатних дітей найприйнятнішою формою здобуття ними освіти є Італія. За визначенням директора Департаменту Національних досліджень в галузі освітніх інновацій в Італії П. Тотора, ця країна у цьому плані стала лабораторією для всього світу, оскільки саме латинська культура зорієнтована на визнання автономності та гідності кожної людини. Акцент робиться не на навчання, а на соціалізацію дитини. В результаті «особливі» діти стають повноцінними членами суспільства [66, с. 52].

Саме в Італії у 1977 році були розроблені додатки до «Закону про освіту», які визначали, що діти з особливими вадами розвитку мають ходити до школи поблизу домівки та навчатися в класах разом зі своїми однолітками, наповнюваність класів не може перевищувати 20 осіб, не більше двох дітей з порушеннями можуть навчатися в такому класі; спеціальні класи в масових школах анулюються; школярі з особливими освітніми потребами мають бути забезпечені кваліфікованою підтримкою з боку педагогів та різнопрофільних

фахівців, що працюють з ними за узгодженими програмами, в класах із сумісним навчанням мають працювати спеціальні педагоги разом зі вчителями.

В оновленому «Законі про освіту» 1992 року, у розділі про навчання дітей з особливими потребами, серед пріоритетів визначено роботу щодо взаємодії шкіл з установами різного підпорядкування з метою надання різнобічної допомоги школярам з особливими освітніми потребами різнопрофільними фахівцями, які мають працювати у тісному взаємодіюванні та порозумінні; залучення батьків до процесу навчання дітей з особливими вадами розвитку тощо [46; 47].

Як зазначає австрійський вчений Х. Волкер, в Австрії система освіти була скерована на диференційованість та сегрегацію і лише у 80-х роках почала набирати обертів ідея рівноправності, в тому числі і здобуття освіти дітьми з особливими вадами розвитку. Ідею рівноправності започаткували громадські співтовариства, до яких входили батьки дітей з особливими потребами, вчителі, працівники різних медичних та освітянських установ. Згодом у «Законі про освіту» законодавчо було визнано право батьків на вибір навчальної установи для своєї дитини та регламентовано функціонування спеціальних та інклюзивних закладів. У цей період в Австрії було ухвалено закон, який передбачав створення можливостей для навчання сліпих дітей разом зі зрячими. Подібні законодавчі акти були в Англії, Шотландії та інших європейських країнах [47; 66; 208; 210].

Законодавчі освітні акти Бельгії орієнтовані на реалізацію свободи в організації освітніх закладів. Бельгійський «Закон про спеціальну освіту» законодавчо затвердив усунення бар'єрів між спеціальною та загальною системою освіти, впровадивши експериментально апробовані моделі спільного навчання дітей з особливими освітніми потребами разом зі своїми однолітками. Так, у деяких частинах Бельгії, давно є добре розвинута система спеціальних шкіл, фахівці з яких супроводжують дітей з особливими потребами під час інтеграційних процесів у загальноосвітніх школах.

Не вдаючись до детального висвітлення історичного аспекту цієї проблеми зауважимо, що в Радянському Союзі спроби спільного навчання відбувалися постійно й досить широко обговорювалися на різних педагогічних зібраннях. Зокрема, у 1924 р. на II-му Всеросійському з'їзді з питань соціально-правової охорони неповнолітніх було ухвалено резолюцію, де зазначалося: «...сліпі мають право вступати до звичайних навчальних закладів для зрячих, в кожному окремому випадку з дозволу керуючого органу, коли є підстави сподіватися, що вони виконуватимуть основні вимоги, які ставляться до їхніх зрячих товаришів». Варто зазначити, що, незважаючи на переваги в цей історичний період сегрегаційних установок щодо навчання дітей з обмеженнями і розгортання системи спеціальних закладів, спроби спільного навчання дітей з порушеннями та їхніх здорових однолітків не припинялися [54, с. 69].

У порівнянні із закордонним досвідом в Україні інтеграційні процеси в освітній системі розпочалися з 90-х років у зв'язку з розпадом СРСР і кардинальною перебудовою державного устрою, зумовлені прийняттям національних антидискримінаційних законодавчих актів, ухвалених з урахуванням основних положень Декларацій ООН. Законодавчого визнання набуло право на здобуття освіти громадянами України без будь-яких обмежень у прийнятому Законі «Про освіту» (1993).

Вперше законодавчо визнано (Закон «Про реабілітацію інвалідів в Україні») психолого-педагогічний супровід як необхідну умову успішного інтегрування в соціум дитини з обмеженими можливостями здоров'я, а також необхідність соціального, педагогічного й психологічного патронажу за місцем проживання. Необхідність інтегрування дітей з особливими освітніми потребами зазначається в офіційних документах на рівні постанов Кабінету Міністрів України та державних програм. Зокрема в Доктрині освіти (2001) вказується на рівний доступ до якісної освіти інтегруванням у загальноосвітній простір дітей з особливими потребами. Загальна Декларація ООН про Права людини (1948) проголосила рівність прав «всіх людей без винятку», що є

найбільш фундаментальним втіленням прав людини на міжнародному рівні [51; 108].

Ставлення до осіб з порушеннями психофізичного розвитку, включення їх до суспільного життя, інноваційні підходи до здобуття ними освіти, перш за все, виявляються у ствердженні нових понятійно-термінологічних визначень щодо дітей з психофізичними можливостями. Ці питання вирізняються багатоаспектністю та різноманітністю підходів, що зумовлено суспільно-історичним підґрунтям. В літературі ми часто зустрічаємо різні визначення щодо поняття «інвалідності», особливо коли мова йде про інклюзивне навчання, тому є необхідність у аналізі літератури що розкриває зміст даної термінології.

Складність та суперечливість визначення поняття інвалідності, які виявляються при аналізі, як міжнародних нормативно-правових документів, так і українських нормативних документів дає змогу співвідносити та використовувати цей термін, орієнтуючись, перш за все, на показники та результати суто медичного обстеження.

З розвитком демократичного суспільства, яке гарантує право кожного громадянина на активну участь у житті цього суспільства, приходять нове розуміння понять «інвалідність», «вади розвитку», «інтеграція» тощо. Нині всі згадані вище терміни щодо дітей поступаються новому – «діти з особливими освітніми потребами», що однаковою мірою стосується як інвалідності у важкій формі, так і помірних за ступенем порушень. Такий підхід пояснюється тим, що явище «недостатності» або «інвалідності» передбачає втрату або дефіцит фізичної та розумової спроможності. Однак спроможність вчитися залежить не лише від стану окремих органів або ж їх фізичної функціональності, а, радше, від психологічної функціональності. Таким чином, акцент зсувається від внутрішніх проблем дитини до системи освіти, яка надає їй підтримку у навчанні, визнає її сильні якості та задовольняє всі її індивідуальні потреби.

У даному підході особливість передбачає відмінність, несхожість, можливо неповторність, індивідуальність, унікальність.

Термін «особливі потреби» був запроваджений у 1975 році у Великій Британії урядовим комітетом під керівництвом Леді Ворнок, до складу якого входили вчителі, науковці, батьки та медики.

Широкий вжиток терміну «діти з особливими потребами» зініціювала Саламанська Декларація, опублікована 1994 р., де і подано його основне визначення. «Особливі потреби» стосуються всіх дітей і молодих людей, чії потреби залежать від різної фізичної чи розумової недостатності або труднощів, пов'язаних з навчанням. Багато дітей мають труднощі в навчанні і, таким чином, мають спеціальні освітні потреби на певних етапах свого навчання в школі [66; 141; 143].

Діти з особливими освітніми потребами – поняття, яке широко охоплює всіх учнів, чії освітні потреби виходять за межі загальноприйнятої норми. Воно стосується дітей з особливостями психофізичного розвитку, обдарованих дітей та дітей із соціально-вразливих груп [174, с. 7].

За визначенням Г. Лефрансуа, «особливі потреби це термін, який використовується стосовно осіб, чия соціальна, фізична або емоційна особливість потребує спеціальної уваги та послуг, надається можливість розвинути свій потенціал». До їх числа входять діти, які мають як виняткові здібності або таланти, так і діти з фізичними, психічними, соціальними відмінностями [66, с. 30].

В Україні немає єдиної офіційної термінології для характеристики дітей з особливими освітніми потребами. В основних законах України про освіту зустрічаються такі терміни: «діти, які потребують корекції фізичного та розумового розвитку» та «особи, які мають вади у фізичному та розумовому розвитку і не можуть навчатися в масових навчальних закладах». Всі вони відображають медичну модель ставлення до людей з особливими потребами, яка розглядає ваду здоров'я як характеристику особи, що може бути спричинена хворобою, травмою чи станом здоров'я і, відповідно, потребує медичного або ж іншого втручання з метою «корекції» проблеми. Природно, що реакцією суспільства в контексті медичної моделі є забезпечення лікування,

реабілітації та соціальної допомоги (на зразок спеціальної освіти та пенсії). Метою є зробити життя людини з особливими потребами до певної міри «нормальним» шляхом забезпечення реалізації її, зокрема економічних та освітніх можливостей [46; 47; 48; 49; 50; 51; 174].

М. Айшервуд, Л. Бартон, П. Бурдье зазначали, що людина з особливостями розвитку є насамперед хворою людиною, потребує певного лікування, піклування, перебування у спеціальних умовах, найчастіше сегрегативних. За цієї моделі особи з порушеннями розвитку розглядалися як об'єкти неповноцінності, які потребували милосердя та опіки. За даних умов особам з порушеннями розвитку пропонувалося перебувати винятково в сегрегативних умовах: лікуватися, навчатися, здобувати професію і навіть в подальшому проживати [1; 190; 193].

З часу ратифікації Україною Конвенції ООН про права дитини дедалі більшого визнання на поширення набуває соціальна модель ставлення до людей з особливими потребами, яка більше пов'язана з дотриманням прав людини. На противагу медичній моделі, соціальна модель розглядає розлади здоров'я як соціальну проблему, а не як характеристику особистості, оскільки ця проблема зумовлена непристосованістю оточення, включаючи ставлення до людей з особливими потребами, відсутності архітектурної безбар'єрності й доступу до спеціалізованого транспорту тощо.

На сучасному етапі інтегрування дітей з особливими вадами розвитку в загальноосвітньому просторі України є одним з напрямів гуманізації всієї системи освіти та відповідає пріоритетам державної політики, що окреслені в «Національній доктрині розвитку освіти в Україні в XXI столітті» і полягають у «...особистісній орієнтації освіти; створенні рівних можливостей для дітей та молоді у здобутті якісної освіти; забезпеченні варіативності здобуття базової або повної загальної середньої освіти відповідно до здібностей та індивідуальних можливостей» [174, с. 9].

У процесі демократизації нашого суспільства неабиякого поширення набули ідеї гуманізації освіти та пріоритетів особистості. На зміну

«державоцентристській» освітній системі, в якій головна мета визначалася як формування особистості за певними еталонами та підпорядкування власних інтересів державним, а основною ознакою була жорстка регламентація навчального процесу, приходиться так звана «дитиноцентристська» система освіти, в якій домінує орієнтація на інтереси дитини, на задоволення її потреб.

Серед умов формування цієї системи слід виокремити: забезпечення можливості вибору освітнього закладу та навчальної програми у відповідності з індивідуальними особливостями дитини; здійснення стимулювання досягнень дітей у різних сферах діяльності; забезпечення їх соціально-педагогічного захисту.

Серед наукових робіт, присвячених проблемам інклюзивної освіти, варто виокремити дослідження, що проводяться канадськими вченими Університету Альберта, зокрема завідувачем Всеканадської кафедри інклюзії професором Д. Лупарт. Непересічну значущість у визначенні методології інклюзивного навчання має її праця, написана у співавторстві з Д. Андерс «The Inclusive Classroom: Educating Exceptional Children». Саме ця праця дає змогу з'ясувати сутність термінологічних понять, таких як інтеграція та інклюзія, оскільки у науковій, методичній, публіцистичній літературі вони трактуються досить вільно [185; 186].

Інтеграція в широкому соціально-суспільному сенсі передбачає залучення осіб з особливими освітніми потребами у систему соціально-суспільних стосунків шляхом використання різних форм спільного навчання, в тому числі інтегрованого та інклюзивного, оскільки раннє інтегрування у повноцінне соціальне середовище, зокрема, у масові навчальні заклади, дітей з особливими освітніми потребами є першочерговою умовою успішності такого залучення, повноцінної інтеграції.

Термін «інклюзія» є відмінним від терміну «інтеграція» за своїм концептуальним підходом. Зокрема в документі «Міжнародні консультації з питань навчання дітей з особливими освітніми потребами» вказується на те, що інтеграція визначається як зусилля, спрямовані на введення дітей у регулярний

освітній простір. Інклюзія – це політика та процес, який дає змогу всім дітям брати участь у всіх програмах. Відмінність полягає у визнанні того факту, що ми змінюємо суспільство, аби воно враховувало й пристосовувалось до індивідуальних потреб людей, а не навпаки.

Поняття «інтеграції», «інклюзії» розглядаються як антонімічне щодо «сегрегації» і позначають відповідний поступ у розвитку системи одержання освіти особами з порушеннями. В одній із своїх робіт А. А. Колупаєва в узагальненому вигляді ці процеси зобразили схематично [66, с. 26]. Це представлено на рис. 1.1.

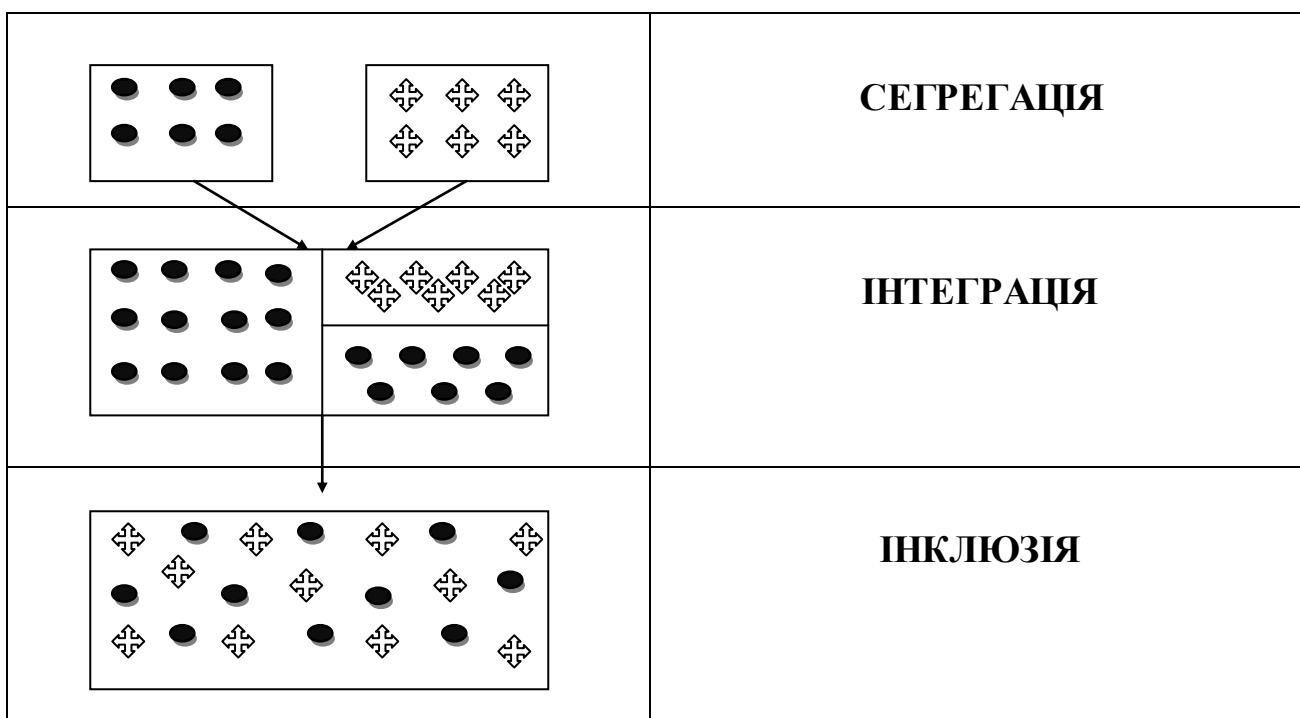


Рис. 1.1. Від сегрегації до інклюзії

Розглядаючи дані поняття, варто погодитися з думками тих дослідників суспільно-соціальних стосунків (Д. Андерс, Г. Лефрансуа, Д. Лупарт та інші), які зазначають, що провідною моделлю сучасних суспільно-соціальних стосунків стосовно осіб з обмеженими можливостями, зокрема недієздатних дітей, визначено теорію включення, яка ґрунтується на визнанні та повазі індивідуальних людських відмінностей і передбачає збереження відносної автономії кожної суспільно-соціальної групи, а уявлення та стиль поведінки,

притаманний традиційно домінуючій групі, мають модифікуватися на основі плюралізму звичаїв та думок. Водночас особливості не повинні сприйматися «як явище виняткове, приречене», наявність того чи іншого порушення не зумовлює маргінальність життєвого шляху людини [66; 82; 186].

В центрі уваги цієї моделі суспільної поведінки, на думку вчених, є: автономність; участь у суспільній діяльності; створення системи соціальних зв'язків; прийняття суспільством усіх без обмежень, кожної особистості.

Теоретико-практична суспільно-соціальна концепція включення стала основоположною в розробці сучасних моделей здобуття освіти дітьми з особливостями психофізичного розвитку на основі їх повної соціалізації. І як зазначає Т. І. Бут, «в першу чергу ми повинні освітню систему зробити гнучкою, аби вона відповідала різноманітним запитам людей. Втім, якщо ми розуміємо включення як трансформацію, ми повинні докорінно змінити наше ставлення до розмаїття людського матеріалу, з яким має справу освітня система. Це розмаїття варто розглядати не як джерело труднощів, а, навпаки, – як атрибут реальності, який варто сприймати і, більше того, цінувати. Існування різних категорій учнів, кожна з яких має свої освітні потреби, стає основою, на якій вибудовується вся освітня система» [20, с. 22].

Суспільно-соціальна модель «включення» є основоположною у визначенні сучасних підходів до надання освіти дітям з обмеженими можливостями здоров'я, як вказується в Саламанській Декларації, «тенденція в галузі соціальної політики в останні два десятиріччя полягала в тому, аби сприяти інтеграції та боротися з відчуженням. Залучення та участь мають вирішальне значення для людської гідності, а також для дотримання прав людини. В галузі освіти це здійснюється через розробку стратегій, які мають на меті забезпечити справжню рівноправність можливостей» [66; 141; 143].

Інклюзивна освіта за визначенням В. А. Бондаря, – це спільне перебування і навчання осіб, які потребують корекції фізичного або розумового розвитку, з їхніми здоровими однолітками. В основі інклюзивної освіти лежить ідеологія, яка виключає будь-яку дискримінацію дітей, забезпечує однакове

ставлення до всіх людей, але створює спеціальні умови для дітей, що мають особливі освітні потреби. Інклюзивні підходи можуть підтримати таких дітей у навчанні і досягненні успіху, що дасть їм шанси і можливість для кращого життя [153].

Інклюзивна освіта – процес зближення та розвитку загальної освіти і спеціальної, який має на увазі доступність освіти для всіх в умовах максимально наближених до звичайного середовища [88; 150; 153].

У міжнародних документах, зокрема у Саламанській декларації наголошується на тому, що «інтеграція дітей та молоді з особливими освітніми потребами відбувається найкраще в рамках інклюзивних шкіл, які повинні приймати всіх дітей, не зважаючи на їхні фізичні, інтелектуальні, соціальні, емоційні, мовні чи інші особливості...». Тому інклюзивне навчання передбачає створення освітнього середовища, яке б відповідало потребам і можливостям кожної дитини, незалежно від особливостей її психофізичного розвитку. А інклюзивна школа є закладом освіти, яка забезпечує інклюзивну освіту як систему освітніх послуг, зокрема адаптує навчальні програми та плани, фізичне середовище, методи та форми навчання, використовує існуючі в громаді ресурси, залучає батьків, співпрацює з фахівцями для надання спеціальних послуг відповідно до різних освітніх потреб дітей, створює позитивний клімат у шкільному середовищі [141; 143].

На сьогодні не визнають ту, освітню систему, за якої учні пасивно одержують академічні знання і не вступають в активну взаємодію із соціумом. Проблема соціалізації дітей з особливими освітніми потребами в системі сучасної спеціальної освіти посідає особливе місце та викликає багато суперечок і нарікань, оскільки заклади закритого типу, якими є спеціальні школи-інтернати, де навчаються і виховуються діти з обмеженими функціональними можливостями, не є осередком їхньої соціалізації. Не заперечуючи наявність ресурсних можливостей спеціальних шкіл-інтернатів, відповідних умов, облаштування, висококваліфікованих спеціалістів, надання необхідних медичних і корекційно-педагогічних послуг, варто зауважити, що

заклади закритого типу сприяють процесам сегрегації та маргіналізації. Водночас, прогресивна освітня політика на противагу сегрегативним процесам, впроваджує ідею соціальної інтеграції дітей з особливими потребами, як провідну тенденцію у розвитку сучасної світової спільноти.

За повної інклюзії (включення) всі учні є повносправними членами дитячого колективу, забезпечуються безбар'єрним доступом, підтримкою, за необхідності медико-соціальним і психолого-педагогічним супроводом. Інклюзивна освіта, як зазначають у своїх дослідженнях вчені скандинавських країн Т. Джонсон, К. Рейзвейк, на відмінну від інтеграції – це гнучка, індивідуалізована система навчання з психолого-педагогічною підтримкою дітей і молоді з особливостями психофізичного розвитку в умовах масової загальноосвітньої школи, яка знаходиться поблизу місця проживання [66; 141; 198].

Враховуючи аналіз теоретичних досліджень, ми бачимо, що ставлення до осіб з порушеннями психофізичного розвитку, а відповідно, і можливість здобуття освіти змінилося, від повного виключення із суспільного життя та неможливості здобувати освіту до повного включення.

1.2. Проблема «успішності» в інклюзивній освіті

Інтегрування дітей з особливостями психофізичного розвитку в масові навчальні заклади – це процес, який набуває усе більшого розповсюдження в освіті. Такий підхід до їхнього навчання зумовлений багатьма причинами різного характеру. Однією з них є й те, що надання освітніх послуг дітям з обмеженими функціональними можливостями в закладах інтернатного типу певною мірою призводить до зниження у частини з них соціальної компетенції та дезадаптації в цілому.

Відтак, можна стверджувати, що інтеграція – це закономірний етап розвитку системи спеціальної освіти, який пов'язаний з переосмисленням суспільством і державою ставлення до осіб з особливими потребами, з

визнанням їхнього права на одержання рівних з іншими можливостей в різних галузях життя, в тому числі й освіті.

Інтеграція в суспільство людини з особливими освітніми потребами та обмеженою працездатністю сьогодні означає процес і результат надання йому прав і реальних можливостей брати участь у всіх видах і формах соціального життя (включаючи і освіту) нарівні і разом з іншими членами суспільства в умовах, що компенсують відхилення в розвитку і обмеження можливостей.

В. В. Засенко, І. Б. Іванова розглядають інтеграцію, як систему освіти, що означає можливість мінімального обмеження альтернативи для осіб з особливими освітніми потребами: отримання освіти в спеціальному освітньому закладі або з рівними можливостями в освітній установі загального призначення (дошкільний навчальний заклад, школа) [57].

Якщо аналізувати виникнення інтеграційних підходів в історичному контексті, можна відзначити, що інтеграція як соціально-педагогічний феномен налічує кілька століть. Звернення до історії спеціальної освіти показало, що ідея спільного навчання дітей з відхиленнями у розвитку та звичайних дітей існує з тих часів, коли було визнано їх право на освіту.

У власних працях Л. С. Виготський вказував на необхідність створення такої системи навчання, в якій дитина з обмеженими можливостями не виключається з товариства дітей з нормальним розвитком. Він зазначає, що при всіх досягненнях наша спеціальна школа відрізняється тим основним недоліком, що вона замикає свого вихованця – сліпу, глуху або розумово відсталу дитину – в вузьке коло шкільного колективу, створює замкнутий світ, в якому все пристосовано до дефекту дитини, все фіксує його увагу на свій недолік і не вводить його в справжнє життя. Спеціальна школа замість того, щоб виводити дитину з ізолюваного світу, розвиває в ньому навички, які ведуть до ще більшої ізоляції і підсилюють його сепаратизм. Тому Л. С. Виготський вважав, що завданнями виховання дитини з порушенням розвитку є його інтеграція в життя та здійснення компенсації його нестачі яким-небудь іншим шляхом. Причому компенсацію він розумів не в

біологічному, а в соціальному аспекті, оскільки вважав, що вихователю в роботі з дитиною, яка має дефекти розвитку, доводиться мати справу не стільки з біологічними фактами, скільки з їх соціальними наслідками. Він вважав, що орієнтування на нормальних дітей повинно служити вихідною точкою перегляду спеціальної освіти. Ніхто не заперечує необхідність останнього, але спеціальні знання і навчання потрібно підпорядкувати загальному вихованню, загальному навчанню [21].

У 1994 році в Саламанці (в Іспанії) була проведена велика конференція, ініціаторами якої виступили ЮНЕСКО та іспанський уряд. Конференція підняла на розгляд цілий ряд принципів роботи з дітьми з особливими потребами. У резолюції, крім усього іншого, було вказано, що звичайні загальноосвітні школи, що працюють з дітьми із затримками розвитку нарівні зі звичайними дітьми, створюють найбільш сприятливі умови для боротьби проти дискримінації таких дітей. Кожен має право на освіту, що закріплено не однією міжнародною угодою, а саме: «Резолюцією про права людини (1948)», Конвенцією ООН про права дітей (1989) і Загальним статутом ООН (1994) про рівні можливості для розвитку дітей з відхиленнями у розвитку [27; 70; 141].

В останні роки на зміну поняттю «інтеграція» приходять поняття включення – *inclusion* (дану теорію ми розглядали в параграфі 1.1). Цьому сприяло поширення Декларації ЮНЕСКО про заходи в соціальній політиці, що сприяють «освітньому включенню». Англійське дієслово «*to include*» перекладається як утримувати, включати, охоплювати, мати у своєму складі. Тому слово «*inclusion*» представляється терміном, який відображає новий погляд не тільки на освіту, але і на місце людини в суспільстві.

Включення як дія означає забезпечення гарантій підтримки тим, хто її потребує, в якій би формі вона їм не знадобилася. Створення та забезпечення роботи систем підтримки – не послуга з боку суспільства, а його обов'язок.

Однак, поняття «освітнє включення» являє собою таку форму навчання, при якій учні з особливими потребами:

а) відвідують ті ж школи, що і їх брати, сестри і сусіди;

- б) перебувають у класах разом з дітьми одного з ними віку;
- в) мають індивідуальні, відповідні до їх потреб і можливостей навчальні цілі;
- г) забезпечуються необхідною підтримкою.

Інклюзивне освітнє середовище змінює роль педагога звичайного навчального закладу, який має сприймати учнів з особливими освітніми потребами, як і інших дітей у класі; залучити їх до спільних видів діяльності, ставлячи дещо інші завдання, залучати учнів до колективних форм навчання і групового вирішення завдань; використовувати різноманітні стратегії колективної участі – ігри, спільні проекти, лабораторні дослідження тощо.

Традиційно в масовій загальноосвітній школі головними у педагогічній діяльності були виховання і навчання без урахування реальних дитячих потреб і можливостей. Навчальний процес будувався з розрахунком на «середньостатистичну» дитину.

Однак на сьогоднішній день тривогу у фахівців викликає значне зростання числа дітей з порушеннями розвитку. Якщо говорити про шкільну успішність, то сьогодні кожен четвертий учень відчуває труднощі у навчанні.

Так, А. І. Дьяченко, С. Д. Максименко, О. М. Мастюкова вказують на ряд умов, що забезпечують сприятливий перебіг компенсаторних процесів у аномальних дітей. До них відносять: правильна організована система навчання; організація зручного режиму (відсутність перевантаження навчальними заняттями); ефективна взаємодія дитячого колективу з педагогами та іншими учнями; використання різноманітних методів і засобів навчання. «Важливою умовою компенсації, виправлення і відновлення функцій є корекційно-виховна робота, яка будується з урахуванням своєрідності розвитку різних груп аномальних дітей, а також спирається на знання індивідуальних особливостей кожної дитини» [43; 92; 93; 164].

Пріоритетом у галузі освіти дітей з особливими потребами на сьогодні стало створення інклюзивного шкільного середовища, в якому всі діти навчаються разом у системі масової освіти за відповідними навчальними

програмами, пристосованими до їхніх потреб. Перехід до інклюзії передбачає зміни в усіх аспектах освітньої практики. Для багатьох педагогів цей процес може виявитися складним, потребувати багато часу для навчання і практичного впровадження.

Х. Волкер зазначає, що діти з особливими потребами можуть досягнути успіху не тільки, перебуваючи в системі спеціальної освіти. Успішність соціальної інтеграції дітей з порушеннями психофізичного розвитку визначається часом та тривалістю їх залучення у колективи здорових однолітків. Батьки стають партнерами та дієвими помічниками у навчанні дітей з особливостями розвитку, а для педагогів спеціальних та масових шкіл, взаємодія з ними стає умовою підвищення педагогічної майстерності [66, с. 55].

Це нелегкі завдання як особистого, так і професійного характеру. Водночас, перед учителями і школами відкриваються нові можливості: насамперед, педагоги мають змогу відчувати, що вони здатні змінити на краще діяльність і функції школи; школи можуть стати ефективними освітніми осередками для усієї громади та кожного її члена. У сучасних школах навчаються діти з найрізноманітніших груп, чимало з них мають особливі освітні потреби. Це не лише учні з обмеженими можливостями чи інвалідністю, а й учні, які мають порушення поведінки, діти з іншого культурного та інноваційного середовища, ті, кого незалежно від причини зараховують до групи ризику. Відтак, курикулум (як певний освітній стандарт) має орієнтуватися на всіх учнів, враховувати їхні потреби та надавати кожному можливість досягти успіху. Зважаючи на це, більшість інновацій у практиці навчання та в розробці навчально-методичного забезпечення мають забезпечити оптимальне навчання кожної дитини, враховуючи індивідуальні освітні та інші потреби, використовуючи особистісний та диференційований підходи [116].

Школу можна назвати ефективною лише в тому випадку, коли кожна дитина в ній має змогу успішно навчатися. Ефективна школа має забезпечувати навчання всіх учнів за повним і всебічним курикулумом у рівних умовах і на

високому якісному рівні. В ефективній школі незадовільні навчальні досягнення окремого учня не пояснюються його особистою «нездатністю» чи «неспроможністю», зумовлені порушеннями розвитку. Ефективна школа має забезпечувати: досягнення кожним учнем найвищих результатів (прийнятних для нього); найсприятливіші умови для посилення всіх аспектів учнівських досягнень і розвитку; постійне вдосконалення педагогічної практики.

Головна характеристика ефективної школи – здатність задовольняти освітні потреби всіх учнів, тобто бути інклюзивною.

Досліджуючи поняття інклюзивної освіти варто перейти від з'ясування її переваг до визначення критеріїв успішності втілення цього підходу в життя. Адже, переваги інклюзивного підходу до навчання всіх учнів добре висвітлені в результатах науково-дослідницької роботи і в літературі. Стає дедалі більш очевидним, особливо в останні десять років, що цей підхід ефективний із соціального, академічного і навіть фінансового погляду як для шкільних систем, так і для всіх дітей, яких залучають до інклюзивної освіти. Якщо враховувати аспекти моралі, етики і соціальної справедливості, то стає зрозуміло, що дедалі складніше обґрунтовувати сегрегаційні форми освіти на будь-якому рівні. Щоб діти з особливими потребами отримували змістовну освіту, нам потрібно визначити умови необхідні для забезпечення успішної інклюзії, при цьому виокремити поняття «успішності» у даному процесі.

Поняття успіху у науковій літературі розглядається у вузькому та широкому значенні. У широкому значенні під успіхом розуміється «життєвий успіх», а не просто досягнутий результат певної соціальної діяльності чи проекту, у даному випадку життєвий успіх визначає межу життєвих прагнень та перспектив особистості, як оцінка змістовності і цілісності життя, реалізації особистістю її життєвого призначення. У тому випадку, якщо особистість відчуває себе успішною, підвищується усвідомлення своєї спроможності й компетентності у керуванні власною життєдіяльністю, розв'язанні життєвих труднощів, реалізації поставлених цілей. Іншими словами, успішна особистість усвідомлює свою самоефективність. Поняття «життєвий успіх» може

використовуватися і у вузькому значенні – досягнення бажаного і значущого результату у вирішенні певного локального життєвого завдання. Поняття «успіх» відображає рівень відповідності результатів соціальних практик особистості її планам та очікуванням [151].

Щодо поняття успішності особистості, то в літературі немає конкретного його визначення. Як закордонні, так і вітчизняні дослідники, кажучи про успішність, використовували поняття успіх. Такий дослідник, як Л. І. Дементій, під успішністю розумів стан, який виникає в результаті або в переживанні досягнення успіху, так би мовити, переживання успішності. Уточнюючи дане визначення успішності, можна додати до нього таку характеристику, як володіння способами, які забезпечують високий результат в досягненні поставлених цілей. Саме володіння способами діяльності дозволяє людині перейти від одиничного успіху до постійного, забезпечуючи її успішність в тій чи іншій справі. Характер діяльності та, відповідно, цілей може бути різним, тому й види успішності також виділяються різні, залежно від тієї області, в якій людина має можливість проявляти себе, самоудосконалювати та розвивати (особистісно, соціально, професійно, навчально тощо). Необхідно звернути увагу на те, що для успішної людини важлива не тільки зовнішня оцінка («вона досягнула своєї мети, вона успішна»), а й її внутрішня («я досягнув, чого хотів, я успішний»). Якщо людина не оцінює себе як успішну, то її успішність може стояти під сумнівом [35; 103; 168].

У словнику С. І. Ожегова слово «успіх» розглядається в трьох значеннях: як суспільне визнання; як успіх в досягненні чого-небудь і як хороші результати в роботі, навчанні, інших видах суспільно корисної діяльності. Про успішність людини кажуть, коли визнають її успіх в досягненні бажаного [114].

Як зазначає у своїй роботі І. Ф. Муханова, «Про успішність можна говорити як про соціальну властивість, оскільки її оцінюють як люди, так і сама особистість, спираючись на сучасні суспільні норми, цінності. Успішність можна назвати одним із соціальних параметрів особистості, своєрідним індикатором соціального статусу людини. Успіх усвідомлюється людиною в

процесі надбання соціального досвіду і досягається нею за рахунок докладених старань та зусиль» [103, с. 33–34].

У педагогічному аспекті успішність розуміється як якість, притаманна особистості, яка досягла успіху в процесі виховання та навчання. Це може бути і успіх дитини у навчанні, і успіх педагога у навчанні вихованців, і успіх батьків у вихованні дітей [103; 139].

На думку І. Д. Беха, для позначення результативності діяльності суб'єкта здебільшого використовуються терміни невдача й успіх. Невдача розглядається, як факт відсутності очікуваного результату, а успіх, як факт його наявності. У такому сенсі почуття успіху чи невдачі констатуватиметься залежно від величини досягнення суб'єкта пов'язаного з результатом його діяльності. Якщо поставлена мета реалізується, тобто очікуване досягнення здійснюється, у суб'єкта виникає почуття успіху, якщо ж воно відсутнє, тоді виникає відчуття невдачі [9, с. 1–3].

Почуття успіху, яке емоційно фіксує досягнення суб'єкта в діяльності, реально здійснюється у формі позитивного переживання, задоволення чи радості, а почуття невдачі – у формі негативного переживання розчарування, невдоволеності чи страждання, як вважає І. Ф. Муханова. Можна говорити про пряму залежність між почуттям успіху суб'єкта і його мотивацією на досягнення. Ця залежність видається досить важливою, оскільки у суб'єкта може виникнути мотив уникнення не результативності (неефективності). Для нормального ж перебігу його психічного розвитку мотиваційна тенденція до успішного результату має переважати над мотивом уникнення не результативності [103, с. 34].

Почуття успіху відіграє ключову роль у психічному розвитку індивіда, оскільки воно безпосередньо пов'язане з його природною активністю як основою породження успіху майбутніх видів діяльності й життєдіяльності в цілому. Коли дитина у шкільному віці в будь-якій галузі не досягла успіху, то у дорослому віці рівень її успішності буде на низькому рівні. Скоріш за все у неї

сформується комплекс неповноцінності, комплекс невдахи, що неодмінно позначиться на всіх царинах діяльності [103, с. 34–35].

На даний час розвитку системи освіти для «неуспішності» поки ще невизначено системи вимірювання, навіть такої недосконалої та десятиріччями підданої критиці, як шкільні оцінки. Успіх у навчанні – це якісна характеристика діяльності учня, почуття впевненості у власних силах, висока позитивна самооцінка, віра в те, що можливо досягнути високих результатів. Оптимальне розв'язання проблеми невдахи за соціальним спектром – це набуття досвіду успіху в школі, якщо дитині вдається досягти успіху в школі, то в неї є всі шанси на успіх у житті.

Під неуспішністю, в загальному сенсі, розуміється будь-яка діяльність, яка не супроводжується досягненнями бажаного результату (успіху). Під неуспішністю (у навчанні) мається на увазі невідповідність підготовки учнів вимогам змісту освіти, яка фіксується після завершення будь-якого значного відрізка процесу навчання – серії уроків, присвячених вивченню однієї теми, розділу курсу, навчального семестру, року. Які б не були відносні межі відрізків часу, усе-таки залишається чинною теза про те, що неуспішністю називають невиконання вимог, фіксоване після завершення цих відрізків [75].

Російська дослідниця О. О. Яшнова, про успішність виховання та навчання каже як про певне досягнення дитини у соціально-значущій діяльності (навчанні) та її визнання з боку інших учасників освітнього процесу (педагогів, батьків, референтної групи). У той же час неможливо не розглядати дорослих у процесі навчання і виховання дитини, оскільки у педагогічному процесі успішність його учасників взаємозв'язана та взаємообумовлена. У молодшому шкільному віці навчання стає провідною діяльністю, яка має важливе суспільне значення, і пов'язані з нею успіхи та невдачі молодших школярів набувають соціальної функції та впливають на подальше шкільне життя дитини. Успішність дитини набуває визнання з боку інших учасників освітнього процесу: педагогів, батьків, однокласників. Проте не тільки відмінне навчання робить молодшого школяра соціально успішним. Успішність

складається з його досягнень і в інших видах діяльності: комунікативній, спортивній, творчій тощо [103; 182].

За результатами досліджень різних видів діяльності молодших школярів сучасна дослідниця О. О. Яшнова визначила, що особистість соціально успішного учня характеризує [182]:

- висока мотивація, інтерес до навчання, творчий підхід до засвоєння знань, вмінь та навичок;
- прояви допитливості у різних областях знань;
- адекватна самооцінка та позитивний статус у колективі;
- вміння коректно оцінювати результати своєї діяльності та давати об'єктивну оцінку роботі інших дітей;
- вміння радіти своїм досягненням, переживати невдачі та проявляти емпатію до однокласників;
- здатність до самоаналізу та прагнення зрозуміти мотиви вчинків оточення.

Як вважає автор [182], у діагностиці процесу навчання молодших школярів можна виділити й використовувати критерії успішності. За їх допомогою можна здійснювати заміри, відслідковувати результати діяльності учасників освітнього процесу, робити висновки про досягнуті успіхи, виявляти недоліки та помилки.

Н. А. Крупеніна, зазначає, що розвиток і успіх дитини, залежить від того, в якій атмосфері, в якому психологічному кліматі відбувається процес набуття знань. Тому вважає автор, поряд з розумним діагностуванням у процесі внутрішкільного моніторингу успішності/неуспішності з окремих предметів, визначення рівня задоволеності учнів, особливостей психолого-педагогічного клімату, характеру позитивних колективних зв'язків, ступеня авторитету вчителя, може бути не тільки показниками шкільної успішності, але є важливою складовою сучасної гуманізації школи [75; 103].

Сучасні дослідники В. В. Волошина та Л. В. Лохвицька, проаналізувавши головні психологічні чинники навчальної успішності молодших школярів,

дійшли висновків, що психологічні чинники навчальної успішності, внутрішні функціональні зміни в структурі пізнавальної сфери учня, динаміка інформаційної ваги психічних функцій навчальної успішності молодших школярів залежать від ефективності розвитку їх пізнавальних інтересів. Стійкий пізнавальний інтерес – ознака готовності дитини до навчання у школі. Він є основою всієї навчально-виховної роботи з дітьми в період їх підготовки до школи. Знання сприяють виникненню, розширенню і поглибленню зацікавленості до дійсності. Важливо збуджувати пізнавальну активність учня, що виявляється у запитаннях, діях. Маючи сформовані пізнавальні інтереси, дитина успішно навчатиметься, в неї з'явиться зацікавленість у навчальній діяльності. Автори вважають, що в процесі підвищення ефективності навчальної діяльності молодших школярів важливим є виявлення у них динаміки внутрішньо-функціональної структури пізнавальної сфери та зміни в ній співвідношень домінуючих факторів, які зумовлюють успішність з навчальних предметів [26; 103].

Особливості ставлення учнів до себе, результатів навчальної діяльності, на думку І. Ф. Муханової мають велике значення для успішності її виконання. У молодшому шкільному віці таке ставлення ще тільки формується і здебільшого віддзеркалює думку значно дорослих (батьків, учителя тощо). У своєму дослідженні авторка фіксує внутрішні переживання через успішність/неуспішність у навчанні, а саме [103, с. 38]:

- зацікавленість діяльності (прояв зацікавленості навчальною діяльністю і бажання успішно навчатися);
- ставлення до отриманого результату (задоволеність), (частина учнів не завжди задоволена своїми оцінками);
- прояви емоційної напруженості, пов'язані з результатами навчальної діяльності (дорослі по різному висловлюють своє ставлення до оцінки учнів);
- ставлення до себе з боку партнерів по спільній діяльності – ровесників та дорослих (молодші школярі мають потребу у визнанні, схваленні з боку педагогів);

- відповідальність, орієнтована на досягнення;
- спрямованість на оцінку і на придбання знань.

Деякі вчені розглядають позицію дитини не лише як позицію учня, який відвідує школу та ретельно виконує завдання учителя, але й як позицію людини, яка вдосконалює сама себе, в цьому і міститься значущість навчання: особисте вдосконалення набуває суспільного змісту.

Н. О. Басюк зазначає, що ефективність інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами потребує нетрадиційних форм організації навчальної діяльності. Відповідно, з цією метою необхідно впроваджувати новітні технології навчання, в основі яких має бути особистісно-орієнтований підхід. Однією з таких технологій є технологія створення ситуації успіху, розроблена А. С. Белкіним [99, с. 96].

Створення ситуації успіху у роботі з учнями з обмеженими можливостями сприяє формуванню позитивного ставлення та відповідної мотивації навчання, пізнавальних інтересів, а також створює сприятливі умови для особистісного гармонійного розвитку. Очевидно, що учні, вмотивовані на успіх, досягатимуть кращих результатів у навчальній діяльності та матимуть високий рівень успішності та самореалізації [7].

Г. В. Нікішина вважає, що організовувати навчально-виховну діяльність варто на основі принципів педагогіки успіху, а саме:

- принцип співробітництва;
- принцип позитивного виховного впливу;
- принцип поєднання ситуації успіху та невдачі;
- принцип гуманістичної спрямованості навчання (передбачає прийняття та розуміння учнів, їхніх бажань, внутрішнього стану, переживань, наявність свободи вибору).

Авторка зазначає, що дотримання усіх вищеназваних принципів сприяє ефективному використанню прийомів технології створення ситуації успіху не лише із здоровими учнями, але є ефективним і у роботі з дітьми з вадами розвитку. Характерним у даній теорії є те, що ці принципи можуть вказувати на

основні напрямки роботи вчителя зі створення ситуації успіху. Адже вчитель має розуміти психофізичні потреби дитини, враховувати її нахили, інтереси, здібності, а при роботі з учнями, які мають особливі потреби, володіти особливостями їхнього психофізичного розвитку. В такому випадку результативність створення ситуації успіху для кожного учня та колективу загалом буде знаходитися на високому рівні [99; 103].

Використання технології створення ситуації успіху у навчально-виховному процесі розширює можливості виховання успішної особистості дітей з вадами розвитку. Крім того, це сприяє кращому входженню учня у шкільний колектив, де його успіх є помітним та позитивно переживається усіма учасниками навчального процесу.

Створити ситуацію успіху для кожного школяра можливо через формування ключових компетентностей. Особливо важливо це на першому етапі навчання – в початковій школі, де дитина не вміє долати складні ситуації, де невдача приносить справжнє горе. Успіх у навчанні – єдине джерело внутрішніх сил дитини, які породжують енергію для переборення складнощів, бажання вчитися.

Багато авторів (Н. О. Басюк, Т. І. Бут, О. В. Рідкоус) погоджуються з тим, що використання прийомів створення ситуації успіху має забезпечити розвиток відповідних мотивів навчання та бажання «особливих» учнів бути успішними. Проте вчитель має правильно добирати прийоми для кожного учня з метою ефективного їх використання та відповідально підходити до створення необхідних умов для досягнення успіху. Успіх соціальної адаптації дитини залежить від мотиваційної та особистісної готовності чи неготовності самого вчителя сприймати дитину з вадами психофізичного розвитку як повноправного члена класного колективу. Налаштування на успіх є запорукою успішного результату будь-якої діяльності. Вчитель загальноосвітньої школи є для учнів авторитетом, носієм суспільної думки, під впливом якого формуються поведінка, переконання та установки дітей.

Сприятливий соціально-психологічний клімат у колективі буде формуватися при відсутності у вчителя упередженого ставлення та негативних соціальних установок щодо дитини з вадами психофізичного розвитку, при позитивному ставленні до перебування такої дитини серед здорових однолітків, водночас це позитивно впливатиме і на ставлення решти учнів до неї.

Якщо ж поведінка педагога будується переважно на негативних стереотипних уявленнях і ці установки охоплюють усі сфери педагогічної діяльності – це не тільки перешкоджає адаптації «інклюзивної» дитини в класному колективі, а й ускладнює та різко знижує ефективність роботи самого вчителя.

До створення ситуації успіху вчителі мають взаємодіяти з шкільним психологом з метою кращого вивчення та урахування особливостей особистості дитини яка має інвалідність.

Правильна організація створення ситуації успіху у роботі з учнями в умовах інклюзивного навчання сприяє підвищенню рівня самореалізації учнів. Розвитку пізнавальних інтересів та мотивів навчання, спонукає їх до подальших досягнень та створює сприятливі умови навчання у колективі. Спільний успіх учнів є умовою налагодження стосунків та кращої адаптації «інклюзивної» дитини у колективі. Створення усіх необхідних умов досягнення успіху дітьми, що мають обмеження і буде виступати головним завданням вчителя в навчально-виховному процесі в умовах інклюзивного навчання.

Розглядаючи поняття успіху в умовах інклюзивного навчання, ми не можемо обійти роботу із сім'єю, яка по факту є головним індикатором створення ситуації успіху для своєї дитини. Адже справжню радість для дитини можна створити лише за умови, якщо вона підтримується сім'єю. Тобто сім'я і школа повинні бути нероздільними. Успіх дітей залежить від співпраці вчителя з учнями та батьками. Як зазначає Т. Л. Бутилкіна, проблема взаємостосунків сім'ї та педагогів є доволі багатоаспектною і водночас складною. Це стосується структури взаємодії, розподілу обов'язків, ролей і функцій всіх учасників навчально-виховного процесу [18].

О. В. Чеботарьова наголошує, що гуманізація взаємин є основною метою формування мікроклімату у школі та у сім'ї. Запорукою успішного навчання дітей з особливими освітніми потребами в умовах масової школи є довіра у системі «учень-вчитель-батьки», єдність та делікатність. Співпраця у формі партнерства допоможе батькам переосмислити значення навчання їхніх дітей із здоровими однолітками в умовах інклюзії та усвідомити переваги спільного навчання і нові можливості для подальшого розвитку їхньої дитини [39].

Успішність включення дитини з особливими освітніми потребами в загальноосвітні установи буде залежати і від успішності включення батьків у навчальний процес. Для успішного включення батьків у співпрацю зі школою вчителям необхідно диференційовано підходити до сімей учнів, враховувати погляди батьків у роботі з ними. Необхідно вибирати той варіант співпраці, який буде корисним для дитини.

У своїй праці І. Ф. Муханова відзначає, що успішність учасників навчально-виховного процесу взаємопов'язана та взаємозумовлена, тому психолог, учитель, батьки та авторитетні для дитини дорослі виступають в якості її основних чинників. У своїй моделі взаємодії учасників освітнього процесу щодо підвищення шкільної успішності молодшого школяра, авторка виокремлює шкільного психолога, який, на її думку, може перебувати в позиції організатора, координатора цієї взаємодії та забезпечувати умови успішності навчання, виховання і соціального розвитку молодшого школяра не тільки в умовах школи, але і за її межами. Основним завданням психолога є: довести до дорослих учасників освітнього процесу значущість успішності початкового етапу навчання; направити зусилля педагогів і батьків на виховання у дитини таких якостей, як: оптимізм, відповідальність, працездатність, старанність, впевненість у собі, у своєму успіху та інші; оцінити реальні та потенційні можливості самої дитини, а також школи і сім'ї для досягнення успіхів у навчально-виховному процесі [103, с. 119].

Досліджуючи питання успішності включення дитини з особливими освітніми потребами в загальноосвітній простір, ми схилиємось до моделі

І. Ф. Муханової, адже вона є більш складною позиційною схемою, де центром системи взаємодії є учень. Необхідними елементами даної позиційної схеми є не тільки учителі і батьки, але й інші спеціалісти школи, головна роль серед яких належить психологу.

1.3. Структура освітнього простору дитини з особливими потребами

Впродовж багатьох років дослідники, кажучи про навчальну діяльність і її успішність, перш за все мали на увазі провідну роль інтелектуального рівня учня. Але ряд фахівців сьогодні звертають увагу на те, що задовільна успішність частини здібних дітей у навчанні має у своїй основі не інтелектуальні труднощі, а відсутність позитивної мотивації і зацікавленості до процесу отримання академічних знань. Психологи слушно зауважують, що при нинішньому темпі життя змінюється і спосіб отримання інформації та її засвоєння. Тому у навчанні також потрібно добирати відповідні моделі, форми, методи та підходи. Реалізації інклюзивної моделі освіти потребує розв'язання низки завдань, таких як: організація навчально-виховного процесу, який би задовольняв освітні потреби всіх дітей; розробка системи надання спеціальних освітніх і фахових послуг для дітей з особливими освітніми потребами; створення позитивного клімату у шкільному середовищі та поза його межами.

Інклюзивна освіта на сьогодні є альтернативою спеціальній освіті, але існують деякі перешкоди для її успішного впровадження: українське суспільство ще не усвідомило повністю ролі дітей та дорослих з особливими потребами в його житті; недостатнє фінансування освітньої галузі; існує необхідність у науковому супроводі, створенні програм, методичних рекомендацій, науково-методичних посібників [141].

Шкільна освіта міцно посіла провідне місце в процесах соціалізації і культурного розвитку підростаючого покоління. Не зменшуючи ролі батьків і інших соціальних інструкцій, треба визнати, що школа, особливо на початковому етапі навчання, є основним соціальним чинником життя сучасної

дитини, а особливо дитини з вадами розвитку. Перехід на обов'язковий початок навчання з п'яти років пред'являє і школі, і дітям нові вимоги, які значно підвищують відповідальність школи перед суспільством.

Відповідно до ідеї навчання, як визначено в Саламанській декларації, варто адаптуватися до потреб дітей, а не «підганяти дітей під незмінні та сталі навчальні умови». Школи повинні знаходити шляхи для успішного навчання всіх дітей, в тому числі і з серйозними фізичними чи розумовими вадами, для цього мають бути розроблені педагогічні заходи, зорієнтовані на потреби учнів. Саме на цих основних визначеннях базується концепція інклюзивної школи, «школи для всіх».

Інклюзивні школи, як зазначається у Саламанській декларації, мають не лише забезпечити високоякісною освітою всіх дітей, а й сприяти усуненню дискримінаційних установок і настроїв, створювати сприятливу атмосферу у громадах та розвитку інклюзивного суспільства, змінюючи перспективи соціального облаштування [141].

У документі вказується, що кожна дитина має унікальні особливості, інтереси, здібності та навчальні потреби і, відповідно, варто розбудовувати систему освіти і розробляти навчальні програми таким чином, аби брати до уваги широке розмаїття цих особливостей і потреб. Особи, що мають особливі потреби, зазначається в Декларації, повинні мати доступ до навчання у звичайних школах, які мають створити їм умови, використовуючи педагогічні методи, що зорієнтовані, в першу чергу, на дітей, з метою задоволення цих потреб.

Якість навчально-виховного процесу значною мірою визначається тим, наскільки враховуються та реалізуються потенційні можливості навчання й розвитку кожної дитини, її індивідуальні особливості. Якими б не були фізичні чи психічні обмеження, у дитини завжди є резерви для розвитку, використання яких може суттєво поліпшити якість її життя.

Адже, як зазначає Т. Д. Ілляшенко, інклюзія передбачає особистісно-зорієнтовані методи навчання, в основі яких – індивідуальний підхід до кожної

дитини з урахуванням усіх її індивідуальних особливостей – здібностей, особливостей розвитку, типів темпераменту, статі, сімейної культури тощо [58].

Проведено багато досліджень з тематики навчання дітей з вадами розвитку, і всі вони підтверджують той факт, що більшість дітей з обмеженими можливостями може навчатися у загальноосвітніх школах за умови реалізації моделі інклюзивної освіти.

На основі аналізу сучасних концепцій інклюзивної освіти нами розроблено структурну модель організації освітнього простору дитини з особливими потребами, яка виступатиме керуючою ланкою у процесі інтеграції таких дітей.

Модель містить три складові: а) соціально-освітній простір (спеціалізовані програми розвитку); б) домашній освітній простір; в) інклюзивний формально-освітній простір.

Перш ніж характеризувати кожен складову окремо, варто коротко розкрити зміст самого поняття «освітнього простору» у відповідності за ідеєю нашого дослідження.

Термін «освітній простір» має тривалу історію свого вживання в соціально-гуманітарних дисциплінах. Існує велика кількість визначень даного поняття, що мають різні підходи до осмислення меж простору і його змістовного наповнення.

Багато джерел трактують освітній простір як певний педагогічний феномен, що передбачає тісний контакт людини із оточуючим її освітнім середовищем. Простір називають структурною системою педагогічних факторів й умов їх освоєння окремою особистістю в процесі її розвитку та становлення. Але існують й інші тлумачення, де зміст цього поняття розглядається, як система соціальних зв'язків в освітній галузі, яка базується на взаємодії суспільства і соціальних інститутів освітньої спрямованості. Інноваційний розвиток освітніх закладів передбачає обов'язкове проектування освітнього простору, який характеризується обсягом освітніх послуг, а також потужністю та інтенсивністю освітньої інформації.

Ще один підхід до осмислення цього терміну пов'язаний з його визначенням як процесу становлення універсальних навчальних дій учнів, як рушійної сили, істотною внутрішньою обставиною, прояв якої фіксується в «особистому просторі» індивіда.

Структура феномену «освітній простір» містить два основні компоненти: провідний – «простір» та поняття, яке характеризує його ознаку, – «освітній».

Поняття «освітній», що характеризує ознаку у словосполученні «освітній простір», визначається трактуванням його базового поняття «освіта» – такий, що забезпечує можливості для формування «духовного обличчя людини, яке складається під впливом моральних і духовних цінностей, що є надбанням її культурного кола, а також процес виховання, самовиховання, впливу, шліфування, процес формування обличчя людини» [119].

І. Г. Шендрік, спираючись на діяльнісний підхід (М. Хайдеггер та ін.), пов'язує появу концепції простору з практиками (як простору, що розкривається сукупністю вчинків, навичок, практичних дій, проектів), у соціальному просторі виокремлюється освітній простір як сукупність вчинків його суб'єктів, їх навчальної, освітньої діяльності, розробку педагогічних проектів, що забезпечує процес і результат удосконалення здібностей і поведінки особистості, при якому вона досягає соціальної зрілості та індивідуального зростання [169].

Так, провідне поняття «простір» за допомогою ознаки «освітній» створило поняття «освітній простір» яке, враховуючи смислове наповнення його структурних компонентів, розуміється як певним чином упорядкована структура, яка характеризує всі процеси, форми, траєкторії руху і виражає ставлення між об'єктами освітньої діяльності, забезпечуючи соціальну та особистісну значущість результату удосконалення здібностей і поведінки її суб'єктів.

У зв'язку з цим освітній простір, складається в результаті спільної освітньої діяльності людей. Основою для виникнення процесів цілепокладання цієї діяльності є узгоджені потреби суб'єктів, при цьому цілі та засоби їх

досягнення формуються і винаходяться самими суб'єктами завдяки освоєваним механізмам культури.

Ю. М. Швалб зазначає, що традиційна система освіти розглядає індивіда як об'єкт педагогічних впливів, як матеріал, що підлягає обробці та зміні відповідно до завдань освіти. Освіта як соціальна інституція є в ролі посередника, або, точніше, опосередкованої ланки, що забезпечує взаємозв'язок між виробничими потребами суспільства і можливостями розвитку індивіда. Якісною завжди вважалася така освіта, яка дозволяла особистості вийти за межі заданого стандарту, тобто здатність особистості вирішувати нестандартні завдання в тій чи іншій предметній чи професійній сфері діяльності. Так, традиційна освіта будується та функціонує як система, що прагматично орієнтована на систему суспільного виробництва, яка є джерелом замовлення на зміст освіти і споживачем кінцевого продукту діяльності системи освіти [133, с. 396].

Також автор зазначає, що сучасна сфера освіти вже не є цілісною системою, а є неоднорідним конгломератом структурних одиниць і процесів різного ступеня соціальної інституціалізованості, де можна говорити про виникнення й розвиток особливого освітнього простору життєдіяльності особистості. Поняття «простору» – потрібно розглядати не у сенсі фізикалізму, а як сукупність ідеалізованих соціоприродних об'єктів, на які спрямований інтенційний вектор зусиль особистості. Простір це місце прикладання зусиль людини, спрямованих на осмислену і цільову зміну умов власного існування [133, с. 401].

Освітній простір суб'єкта можна розглядати, як простір його включення в тотальний освітній простір, який представляє собою системну сукупність реальних взаємодій людини з дійсністю і дану суб'єкту через сприйняття і дію. Світ дається суб'єкту в мозаїці перцептивних і когнітивних образів, упорядкованою системою понять. Але такий освітній простір може відповідати лише міфоепічній моделі світу, яка відповідним чином структурується.

Освітній простір розглядається нами, як система соціальних зв'язків в освітній галузі, яка базується на взаємодії суспільства і соціальних інституцій освітньої спрямованості, де відбувається навчальна та розвивальна взаємодія особи з оточуючими її носіями культури (освітнім середовищем). Його зміст утворюється спеціально організованим психолого-педагогічним середовищем, структурованою системою педагогічних чинників та умовами їх освоєння дитиною у процесі її становлення. Таке розуміння освітнього простору зміщує акценти у визначенні цілей шкільного навчання та засобів вирішення проблем, які виникають у зв'язку зі змінами парадигми освіти [169].

Таким чином, беручи до уваги поняття «освітній простір», ми можемо стверджувати, що для навчання людини необхідне включення її в цілеспрямований процес конструювання ним свого освітнього простору, шляхом діяльнісного освоєння можливостей освітнього середовища. Кожен учень будує свій простір навчання в процесі взаємодії з іншими дітьми та педагогами, тим самим будує простір освіти школи.

При включенні інклюзивної дитини в систему загального освітнього простору батьки повинні враховувати і те освітнє середовище, яке формується до вступу дитини в школу. Отже, було розроблено модель, яка відображає освітній простір на різних етапах розвитку дитини.

У нашому дослідженні, як уже було зазначено, освітній простір містить три складові: а) соціально-освітній простір (спеціалізовані програми розвитку); б) домашній освітній простір; в) інклюзивний формально-освітній простір.

Зупинимось окремо на кожній із складових, відповідно зобразимо нашу модель схематично (див. рис. 1.2.).

Перший блок – соціально-освітній простір (спеціалізовані програми розвитку).

Соціальний простір – це передусім упорядкованість і взаємодія певних соціальних зв'язків і процесів, суспільних стосунків, їх насиченість, щільність.

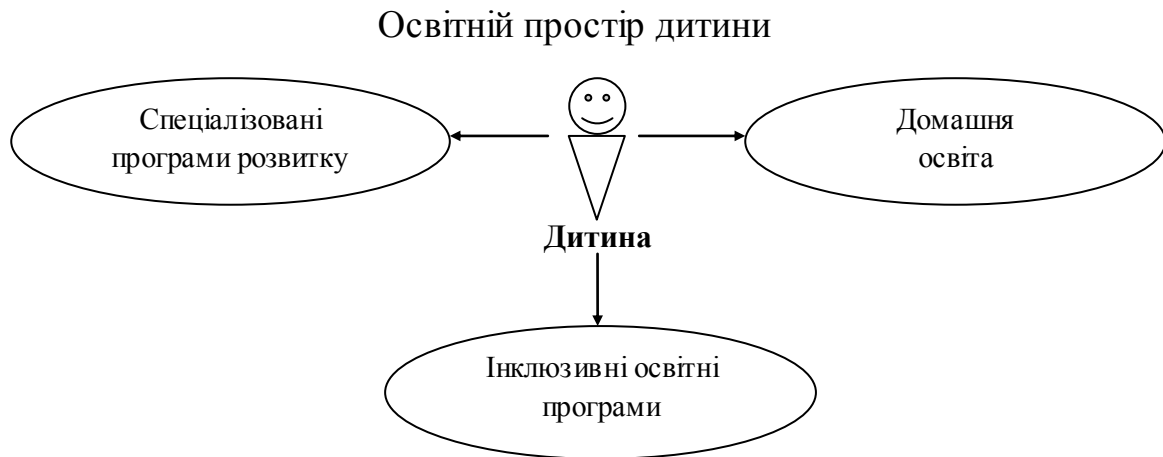


Рис. 1.2. Модель організації освітнього простору дитини з особливими потребами

Визначити положення людини або якого-небудь соціального явища в соціальному просторі, означає визначити його ставлення до інших людей і інших соціальних явищ, узяти за такі «точки відліку». Соціальний стан людини – це сукупність її зв'язків з усіма групами населення й усередині кожної із груп з її членами. Сукупність таких груп становить систему соціальних координат, що дозволяє визначити соціальний стан будь-якого індивіда.

Якщо брати поняття соціального розвитку, то у більш вузькому значенні він може бути представлений як здатність дитини до засвоєння норм і правил, прийнятих у тій або іншій соціальній організованості, і до побудови своєї поведінки на їх основі. Така здатність виражається в системі поведінково-комунікативних умінь і навичок, що забезпечують ефективне включення дитини в різні соціально-психологічні групи і ситуації спілкування (О. В. Киричук, П. М. Таланчук, М. Д. Ярмаченко) [154].

У багатьох сім'ях у дітей вже до моменту вступу в школу формуються тенденції поведінки, що устоялися, засновані на таких нормах, які не відповідають правилам і вимогам, прийнятим у самій школі. Таке зіткнення може приводити до конфліктного типу соціального розвитку дитини і глибоких криз у її шкільному житті.

Проблеми інвалідності не можуть бути зрозумілі поза соціокультурним оточенням людини – сім'ї, інтернатного закладу. Інвалідність, обмежені можливості дитини не відносяться до розряду суто медичних явищ. Набагато більше значення для розуміння цієї проблеми та подолання її наслідків мають соціально-медичні, соціальні, економічні, психологічні, педагогічні та інші фактори.

Організація соціальної роботи має стосуватися не лише дитини-інваліда, а й усього його соціального оточення, оскільки особливе значення для дітей-інвалідів має норма, яка стверджує, що за наявності фізичних чи розумових обмежень дитина повинна жити в своїй родині або з прийомними батьками та брати активну участь у житті суспільства.

Важливою функцією сімейного виховання в таких дітях є пробудження та підтримка прагнення навчатися. Можна сказати так: школа дає дитині наукові знання і виховує свідоме ставлення до дійсності, родина забезпечує практичний життєвий досвід, виховує вміння співчувати іншій людині, відчувати її стан. Для гармонійного розвитку особистості необхідно те й інше.

У процесі соціального інтегрування дитини з порушеннями психофізичного розвитку важлива роль відводиться сім'ї, яка є одним із основних факторів її «входження» в систему суспільних відносин (І. Ю. Левченко, В. В. Ткачева) [79].

Саме тому у нашому дослідженні перший блок спрямований на соціально-освітній простір. Адже особливість сім'ї, її активність у процесі розвитку й освіти дитини визначає її психофізичний і соціокультурний статус в майбутньому, рівень реабілітаційного та соціально-інтеграційного потенціалу, ступінь готовності до інклюзивного навчання в загальноосвітньому навчальному закладі.

У перші роки дитинства великого значення набувають всі аспекти розвитку дитини. Це ключовий період для мовної, пізнавальної, емоційної сфери, і за допомогою взаємодії з батьками чи оточуючими людьми всі діти розвиваються відповідно віку. Діти з обмеженими можливостями мають такий

же розвиток в цьому відношенні, хоча дехто з них обмежений в русі, мають проблеми зору чи слуху. У них так само відбувається формування нових умінь та навичок, з'являються перші форми навчання та виховання. Роль батьків на цьому етапі стає ще активнішою, їхньою функцією є підтримка в дітях прагнення навчатися.

Сучасна сім'я дитини з порушеннями психофізичного розвитку поряд з традиційними функціями має виконувати і низку специфічних, у зв'язку з особливими потребами дитини.

Одним із основних факторів «входження» дитини з особливими потребами в систему суспільних відносин є сім'я. Психофізичний статус дитини визначається медичними показниками, а її соціокультурний статус визначається через особливості сім'ї, її активності у процесі розвитку та освіти дитини. Успішність цього процесу залежить від того, наскільки коректно батьки та найближче оточення реагують на проблеми дитини і допомагають у їх подоланні. Побудована неправильна позиція батьків у майбутньому може призвести до труднощів, особливо такі труднощі можуть виникати, коли дитина готується до вступу в школу. А для того, щоб цей вступ відбувся позитивно, враховуються в першу чергу індивідуальні особливості дитини, де головною ланкою виступають саме батьки таких дітей.

Не у всіх сучасних сім'ях створені сприятливі умови для розвитку і виховання недієздатних дітей. Виховання дитини з особливими потребами особливо складне і відповідальне. Важливим напрямом в контексті започаткування інклюзивного навчання дітей з обмеженими функціональними можливостями належить роботі з батьками – людьми, які є в найближчому оточенні таких дітей.

Батьки задають і вихідний рівень прагнень дитини – те, на що вона претендує у навчальній діяльності та стосунках. Ставлення до себе, як до учня у значній мірі, визначається сімейними цінностями. У дитини на перший план виходять ті її якості, які найбільше турбують її батьків. Діти з високим рівнем прагнень, підвищеною самооцінкою та престижною мотивацією розраховують

лише на успіх. Їхні уявлення про майбутнє такі ж оптимістичні. Тому такі батьки повинні нести відповідальність перед своєю дитиною та суспільством, створювати сприятливі умови для розвитку дитини відповідно її нозології та в подальшому спрямовувати дитину на якісну успішність.

Соціально-освітній простір утворює окрему сферу освітніх послуг, які можуть бути як індивідуальними, так і орієнтованими на групи дітей за категорією захворювання. Тому спеціалізовані програми розвитку мають задовольняти потреби батьків, які намагаються: створювати сприятливі умови для розвитку дитини відповідно до її нозології, підтримувати її прагнення та готовність до навчання; скеровувати дитину на шкільну успішність.

Другим блоком нашої моделі є домашній освітній простір.

Як зазначає Ю. М. Швалб, традиційно до системи освіти відносять ті ситуації навчання, які мають чітку організаційно-управлінську оформленість. Однак, якщо орієнтуватися не на формальні ознаки соціальної організованості, а на змістовні ознаки системи освіти, то стає очевидним, що можуть існувати й неінституційні педагогічні системи. Вони також характеризуються наявністю чітко усвідомлюваною метою освіти, специфічними навчально-методичними прийомами і особливим навчальним змістом. Водночас відсутність фіксованих нормативних вимог до процесу і результатів навчання, навчальних планів і програм задають певну специфіку неінституційної освіти, де найбільш розвиненою формою є домашня освіта [167, с. 205].

Автор також вказує, що в ситуаціях дитячо-батьківських стосунків навчальний ефект може виникати, як стихійний, як побічний ефект побутової, ігрової та іншої взаємодії, але домашня освіта може набувати і явні ознаки педагогічної системи. Домашнє навчання є певним соціальним інститутом освіти [167, с. 206].

Закон України «Про охорону дитинства» у статті 26 «Захист прав дітей-інвалідів та дітей із вадами розумового або фізичного розвитку» стверджує, що «дискримінація дітей-інвалідів та дітей із вадами розумового або фізичного розвитку забороняється. Держава сприяє створенню дітям-інвалідам і дітям з

вадами розумового або фізичного розвитку необхідних умов, рівних з іншими громадянами можливостей для повноцінного життя та розвитку...». З іншого боку, стаття 27 наголошує на існування «дітей-інвалідів та дітей з вадами розумового або фізичного розвитку, які не можуть навчатись у загальних навчальних закладах» і тим самим заперечує рівність прав дітей з особливими освітніми потребами на доступ до освіти [50; 65].

Існує багато захворювань, які різко обмежують можливість включення дитини з особливими потребами у відповідні віку виховні та педагогічні процеси, у зв'язку з чим виникає необхідність у додатковому постійному догляді за нею, допомозі або нагляді. Але, процес соціалізації такої дитини буде здійснюватися з ранніх років життя, то в подальшому така дитина зможе відвідувати дитячі установи поряд зі здоровими дітьми. У дітей з раннього віку буде формуватися інша установка, ніж та, яка дуже часто зустрічається у їхніх батьків. Батьки повинні бути взірцем для своїх дітей, адже з власної сім'ї дитина виносить у доросле життя перші уявлення про норми поведінки, характер взаємовідносин між людьми, морально-людські цінності. В сім'ї діти не лише наслідують близьких, орієнтуються на їхні соціальні та моральні установки. Вирішальне значення в розвитку дитини має психологічна зрілість батьків, їхні ідеали, досвід соціального спілкування.

Як показує теоретичний аналіз наукової літератури питання домашньої освіти є недостатньо вивченими. Якщо говорити про домашнє навчання в умовах інклюзивної освіти, то ця проблематика взагалі майже не досліджувалась. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в умовах домашнього освітнього простору питання яке потребує детального вивчення. Надалі розкриваючи зміст домашнього освітнього простору у нашій моделі, ми будемо спиратися на наукову роботу Ю. М. Швалба, який розглядав домашню освіту, як неінституційну педагогічну систему [167].

Інституційна освіта дає суб'єкту те, чого не може дати домашня освіта. Але це припускає, що при переході на таку форму навчання дитина повинна володіти певним набором базових і спеціальних здібностей, володіти

необхідним рівнем знань. Таким чином, автор стверджує, що школа пропонує систему вимог, а домашня освіта готує дитину, так би мовити, доводить матеріал до потрібної кондиції [167, с. 211].

Включення сім'ї в процес освіти повинно виконувати важливу функцію соціокультурного розвитку самої сім'ї. Варто зазначити, що до цього часу функція навчання не входила до основних функцій сім'ї.

Орієнтація сім'ї на домашнє навчання буде ефективною лише в тому випадку, якщо вона буде відкривати батькам відчуття перспективи особистісного зростання. Іншими словами, мотивація домашнього навчання повинна відображати не тільки інтереси в розвитку дитини, але і співпадати з інтересами самих батьків.

Так, Ю. М. Швалб виокремлює дві провідні функції сім'ї в процесі домашньої освіти [167, с. 219–221]:

- допомога батькам, дітям при підготовці до навчальних занять (підготовка здійснюється як в дошкільний період, так і протягом шкільних років).
- забезпечення освіти і повноцінного розвитку тих дітей, які по тим чи іншим причинам недостатньо вписуються в інституційні форми освіти. До таких дітей можна віднести дітей, які психічно та фізіологічно здорові, але з деяких причин не встигають зі шкільною програмою; діти, психологічно здорові, але фізіологічно слабкі, які формально відвідують школу і багато часу проводять вдома; діти, які за своїм темпом випереджають однолітків, де в школі їм уже нема чого робити.

Для кожної категорії учасників характерні спільні ознаки, які визначають психологічну специфіку педагогічної роботи з ними, але наповненість та форми проявів цих ознак різні. До головних ознак можна віднести: індивідуальний навчальний зміст навчального матеріалу, психологічні бар'єри, неординарність навчальної мотивації і мотивації взаємодії з іншими учасниками, дорослими та педагогами [167, с. 221].

Так, автор припускає, що повноцінний розвиток дітей можливий при диференціації педагогічних завдань і відповідній зміні системи конкретних цілей навчання.

Розглядаючи психологічну структуру домашньої освіти, Ю. М. Швалб наголошує на тому, що діти, які не попадають в систему освіти в подальшому опиняються «загубленими» як в особистісних, так і в освітніх стосунках. Школа не хоче займатися дітьми, які мають відхилення, школою установлені норми, а батьки цього робити не вміють, та і не мають можливості, оскільки школа віднімає їх у сім'ї. Очевидно, недоліки у засвоєнні навчального матеріалу свідчать лише про розбіжність навчального змісту і методів викладання з індивідуальними та фізіологічними особливостями дитини, і зовсім не про відсутність у дитини здібностей взагалі [167, с. 225].

Загальна практика спрямована на адаптацію дитини до школи, до системи освіти, замість адаптації системи освіти до дитини.

Домашня освіта є однією з найважливіших форм загальноосвітнього простору, оскільки саме в цих умовах діти, які мають вади, отримують перші освітні вміння і здатність до включення в інші соціальні форми освіти. Саме в домашньому освітньому просторі з'являється можливість приділити максимальну увагу індивідуальним особливостям дитини, її вихованню та навчанню. Тому домашнє навчання у нашому дослідженні вважається окремим соціальним інститутом освіти, де основним чинником вступу дитини з особливими потребами до системи суспільних відносин є сім'я, її особливості, активність у процесі розвитку та освіти дитини. Успішність цього процесу залежить від того, наскільки батьки та члени родини зорієнтовані на соціальний та культурний розвиток дитини, наскільки вони коректно реагують на її проблеми і допомагають у їх подоланні.

Третій блок нашої моделі – інклюзивний формально-освітній простір.

Інклюзивний формально-освітній простір спрямований на реалізацію інклюзивних програм як у межах школи, так поза нею. Ефективність формально-освітнього простору полягає у задоволенні інтересів дитини через

співпрацю педагогів з родиною. Співпраця батьків зі спеціалістами є тією об'єднувальною ланкою, яка зумовлює успішність включення.

Основним завданням інклюзивної школи є пошук відповідних способів забезпечення участі та співпраці батьків зі школою. Позитивне ставлення до цього батьків, безумовно, сприяє інтеграційним процесам як у школі, так і у суспільстві в цілому.

Для успішної реалізації інклюзивних програм надзвичайно важлива ефективна співпраця педагогів і родин дітей з особливими освітніми потребами. Керівник загальноосвітнього закладу є фасилітатором у налагодженні стосунків між педагогом, фахівцями та батьками.

У дослідженні ми спиралися на модель інтегрованого навчання як двобічного процесу (А. М. Конопльова, Т. Л. Лещинська), де дитина з особливостями психофізичного розвитку готується до спільного навчання зі здоровими однолітками й адаптується до освітнього простору загальноосвітньої школи. Водночас, школа, пристосовується до дітей з особливими потребами, використовує психолого-педагогічні засоби для задоволення їхніх потреб [80].

Головними ініціаторами у впровадженні програм залучення в Україні, як і в цілому світі, є саме батьки. Це, найперше, відбувається тому, що батьки є природними носіями ідеї, духу залучення дітей з особливими потребами до загальної системи і, крім того, вони є замовниками і споживачами цього виду освітніх послуг.

Л. М. Шипіцина вважає, що особливого значення в набутті дитиною з особливими потребами життєвого досвіду та формуванню вмій долати усі труднощі мають її батьки, і всебічний розвиток дитини з особливими потребами значною мірою залежить від сімейного добробуту та участі батьків у її фізичному, інтелектуальному, духовному становленні [66; 172].

Налаштування дитини на перебування у закладі, на важливість нових змін у її житті виконують члени родини. Багато батьків підтримують позицію інклюзивної системи освіти та навчання їхніх дітей в інклюзивних класах. Вони готові залучати своїх дітей до інклюзії, прагнуть, щоб їхня дитина сповна

використовувала свої можливості навчання і виховання. Успішного розвитку така система освіти може досягнути через підтримку професіоналів, партнерських зв'язків із родинами, але при цьому, якщо спеціалісти та сім'ї усвідомлюватимуть та виконуватимуть ту роль, яку кожен із них має відіграти у становленні особистості дитини з особливими освітніми потребами.

Одним із підходів, де розглядається співпраця вчителів, відповідних фахівців, батьків та учнів є командний підхід. В даній проблематиці головною ланкою команди повинні бути батьки. Виокремлюють три головні моделі командної діяльності: мультидисциплінарна, інтердисциплінарна та трансдисциплінарна.

Найбільш придатним для роботи з дітьми з особливими потребами є трансдисциплінарний підхід, в якому існує ефективний обмін інформацією серед членів команди, відчувається колективна відповідальність за загальні результати. Трансдисциплінарна модель є однією з найбільш ефективних методів роботи в інклюзивному освітньому середовищі, оскільки тут дитина і сім'я нерозривно пов'язані один з одним, дитина і сім'я знаходяться у центрі уваги і між ними та фахівцями існує міцний взаємозв'язок. Дотепер даний підхід являвся найбільш придатним для роботи з дітьми з особливими потребами, оскільки в цьому підході існує обмін інформацією серед членів команди, відчувається колективна відповідальність [66].

При інклюзивному навчанні більшість шкільних установ використовують саме цей підхід, але з розвитком нашого суспільства та зростанням кількості тих учнів, які прагнуть навчатися в інклюзивній системі виникає необхідність в оновленні та доповненні даного підходу.

Тому, розробляючи нашу модель, ми враховували в першу чергу інтереси дитини та розглядали включення не лише при вступі дитини в загальноосвітній заклад, а й включали підготовку її до вступу в школу, врахували соціальні зв'язки. Залучення батьків до участі у процесі навчання і виховання надасть можливість скласти індивідуальний план освіти їхньої дитини, який максимально влаштує всіх учасників навчально-виховного процесу.

Інклюзивний формально-освітній простір спрямований на реалізацію інклюзивних програм, як у межах школи, так і поза її межами. Ефективність формально-освітнього простору полягає у задоволенні інтересів дитини через співпрацю педагогів з родиною. Співпраця батьків зі спеціалістами є тією об'єднувальною ланкою, яка зумовлює успішність включення.

Говорячи про успішність включення, ми повинні враховувати, наскільки загальні умови реалізовані в реальній організації життєвого простору дитини з інвалідністю, а саме: розширення соціальної реалізації установки (наявність установ, які працюють з дітьми, які мають інвалідність); наскільки розвинені спеціалізовані заклади по роботі з такою категорією дітей; безбар'єрне/бар'єрне середовище. При цьому загальні соціальні умови повинні бути зафіксовані в основних документах, які закріплені на законодавчому рівні: положеннях школи, положеннях про освіту, підзаконних актах.

Таким чином, сучасний стан розвитку інклюзивної освіти в Україні розвивається повільно, але наближається до середньоевропейської якості. Про це може свідчити той факт, що створюються соціальні умови для дітей з особливими потребами: на законодавчому рівні стали більш детально розглядати дану проблематику та вирішувати питання (підписано ряд законів та положень); почали з'являтися заклади, які працюють з такими дітьми, можливо, їх ще не достатньо, але вони наявні; безбар'єрне середовище почали приводити в належний стан.

Аналіз дослідження теоретичних підходів до інклюзивного навчання показав, що базовими рамковими умовами успішності включення дитини з особливими потребами в освітній процес є характер та наявність соціальних програм та умов, які визначають загальну орієнтацію суспільства на інклюзію чи ексклюзію.

Висновки до розділу 1

В результаті теоретичного аналізу вітчизняної та зарубіжної літератури із проблематики дослідження можна зробити такі висновки:

1. З огляду на досвід впровадження інтегрованого навчання в багатьох країнах світу, про інклюзивну освіту можна говорити, як про різноплановий та суперечливий процес. Інтеграцію дітей з особливими потребами більшість вчених розглядають через сегрегаційні форми навчання, в основі яких була медична модель. З розвитком суспільства все більшої форми навчання для дітей з вадами розвитку стала набувати соціальна модель включення, яка передбачала повне включення таких дітей в освітній процес. Аналіз сучасних практичних та теоретичних досліджень розкриває зміст освітньої інтеграції, як можливість учням з обмеженими функціональними можливостями навчатися у звичайних класах загальноосвітньої школи і отримувати всі освітні послуги.

В українському суспільстві проблема інклюзивної освіти свого розвитку почала набувати ще з 90-х років. Однак, для широкої громадськості ідеї впровадження інклюзивної освіти й досі є дискусійними. Не зважаючи на розроблені законодавчі акти, де вказується, що всі діти, без винятку, мають право на освіту, існують перешкоди та труднощі у розробці законодавчого впровадження інклюзивної освіти в Україні, які потребують реального вирішення, з боку Міністерства освіти і науки, Міністерства охорони здоров'я, Міністерства соціальної політики, Міністерства культури та Міністерства молоді та спорту України.

2. Проблема інтеграції дітей з особливими освітніми потребами в системі сучасної спеціальної освіти полягає у забезпеченні їх соціально-психологічного захисту, виборі освітнього закладу та навчальної програми у відповідності до індивідуальних особливостей дитини; також здійснення стимулювання досягнень дітей у різних сферах діяльності. Ефективність інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами потребує перегляду традиційних форм організації навчальної діяльності, в основі яких має бути особистісно-орієнтований підхід. Однією з нових технологій навчання є технологія створення ситуації успіху, яка забезпечує не лише сприятливі умови для цілісного розвитку особистості дитини, але і сприяє позитивному ставленню та відповідної мотивації навчання. Успішність включення

відбуватиметься тоді, коли центром взаємодії стане учень у системі, необхідними елементами якої є учителі, батьки та інші спеціалісти.

3. Батьки є головним індикатором створення ситуації успіху для своєї дитини; привілейованими партнерами стосовно її особливих освітніх потреб. Проблему включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір слід розглядати через соціальну підтримку сім'ї: її особливостей, соціокультурного статусу, рівня соціально-інтеграційного потенціалу, готовності до інтеграції дитини в загальноосвітній навчальний заклад.

4. Обґрунтовано структурну модель організації освітнього простору дитини з особливими потребами, яка виступає керуючою ланкою у процесі інтеграції дитини до загальноосвітнього середовища та складається з трьох складових: соціально-освітній простір, який передбачає наявність спеціалізованих програм розвитку (індивідуальні, групові); домашній освітній простір, який є окремим соціальним інститутом освіти для дитини; інклюзивний формально-освітній простір, який передбачає реалізацію інклюзивних програм.

5. Базовими рамковими умовами успішності включення дитини з особливими потребами в освітній процес є характер та наявність соціальних програм та умов, які визначають загальну орієнтацію суспільства на інклюзію чи ексклюзію.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИХ УМОВ УСПІШНОСТІ ВКЛЮЧЕННЯ ДИТИНИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ В ЗАГАЛЬНООСВІТНІЙ ПРОСТІР

2.1. Організація та методика дослідження

З метою реалізації визначення мети та завдань було організовано та проведено емпіричне дослідження соціально-психологічних умов успішності включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір.

Емпіричне дослідження проводилося протягом 2014 – 2015 рр. У ньому брали участь сім'ї, в яких виховуються діти з обмеженими функціональними можливостями, які є клієнтами Голосіївського, Шевченківського, Оболонського районних в місті Києві центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді та Солом'янського соціально-реабілітаційного центру для дітей та молоді з обмеженими функціональними можливостями міста Києва. Установи не мають обмежень по нозологіях, але до них не можуть звертатись клієнти в період гострої хвороби. Центри розраховані на надання допомоги дітям та молоді з обмеженими функціональними можливостями віком до 35 років, також до центрів звертаються батьки з дітьми раннього віку.

Весь масив опитаних становив 73 сім'ї, де виховуються діти з особливими потребами, з нього 21 сім'я (29%) відмовилися від участі у дослідженні. Причини відмови батьків буде розглянуто у наступному параграфі. З 52 сімей, які брали участь у дослідженні, за ознакою статті вибірку склали 52 жінки (80%) та 13 – чоловіків (20%).

Вікова категорія батьків-чоловіків становить від 30 до 39 років (20%). Вікова категорія матерів становить від 20 до 59 років з них:

20–29 років – 12% опитаних;

30–39 років – 48% опитаних;

40–49 років – 17% опитаних;

50–59 років – 3% опитаних.

З 52 опитаних сімей: 81% сімей – повні, 13% – розлучені, 6% – сімей, де дитину виховує один із батьків.

Рівень освіти респондентів у нашому дослідженні склав: 17% мають середньо-спеціалізовану освіту; вищу освіту мають 75% респондентів, з них, 20% батьків-чоловіків; незакінчену вищу освіту мають 8% респондентів. Що стосується стажу сімейного життя, то в шлюбі від 1–9 років перебуває 56% респондентів, від 10–19 років – 29%, від 20–29 років – 12%, і лише 3% сімей перебуває в шлюбі від 30–39 років.

Середній вік дитини, яка має особливі освітні потреби становить, від 4 до 8 років, з них: 38 дітей (73%) дошкільного віку, 9 дітей (17%), які навчаються в спеціалізованому закладі та 5 дітей (10%), які перебувають на домашньому навчанні.

Керівництво інституцій психолого-педагогічного спрямування (школи, спеціалізовані навчальні заклади) та педагогічний колектив дошкільних закладів протягом останніх років працюють над питаннями інклюзивної освіти, сприяють розширенню залучення дитини з інвалідністю в їхні навчальні установи та підвищують ефективність їхньої навчальної діяльності. Тому, педагогічні працівники були зацікавлені в проведенні даного дослідження та надавали допомогу в організації та його здійсненні. Таким чином, в дослідженні брали участь: 3 соціальних педагога (14%); 2 психолога (10%); 1 логопед (5%); 1 дефектолог (5%); 5 вчителів початкових класів (24%); 3 няні (14%); 6 вихователів (28%).

Дослідження проводилося у 4 етапи:

На першому етапі – робота була спрямована на вивчення особливостей сімей, які виховують дітей з особливим освітніми потребами, зокрема розглянуто дитячо-батьківські стосунки та особливості психофізичного розвитку дитини з особливими потребами. Ми дослідили, які структурні одиниці надають підтримку таким сім'ям, яким чином надається підтримка, як часто такі сім'ї звертаються за допомогою. Також на цьому етапі ми

проаналізували і діяльність дошкільних установ, які здійснюють підготовку дітей з особливими потребами, проаналізували, у яких шкільних установах міста Києва застосовується інклюзивна форма навчання. На даному етапі було підібрано методику, спрямовану на визначення батьківських реакцій та установок щодо виховання дитини з вадами розвитку та розроблено авторську анкету, спрямовану на соціально-психологічні умови успішності включення такої дитини в загальноосвітній простір, які на наш погляд, є оптимальними для визначення сімейних взаємин, де виховується дитина з особливими потребами.

На другому етапі – ми визначали основні критерії успішності включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір за допомогою розробленої авторської анкети (додаток Б). На цьому ж етапі ми проводили бесіду з батьками та педагогічними працівниками щодо їх освітніх установок. Також, на даному етапі, ми досліджували причини відмови батьків від участі в емпіричному дослідженні.

На третьому етапі – організовано та проведено роботу з батьками, які виховують дитину з особливими потребами за опитувальником «Визначення батьківських установок та реакцій» (PARI) (Е. С. Шеффер, Р. К. Белл), спрямовану на визначення батьківських позицій та установок стосовно виховання дитини з особливими потребами (додаток А).

На четвертому етапі – розробка та апробація «Програми соціально-психологічної підтримки сімей, у яких виховуються діти з особливими потребами». Було визначено та обґрунтовано зміст діяльності фахівця із соціальної роботи з такими сім'ями, визначено основну роль батьків при включенні дитини в загальноосвітній простір, визначено роль педагогів при адаптації дитини до нового освітнього середовища.

Для розв'язання поставлених завдань, досягнення мети були використані такі методи:

а) теоретичні – аналіз, узагальнення, систематизація та інтерпретація наукових джерел стосовно проблем здобуття освіти дітьми з особливими потребами та умов успішності включення їх в загальноосвітні навчальні

заклади; теоретичне моделювання, який дав можливість побудувати модель сімейної організації освітнього простору дитини з особливими потребами та визначити соціально-психологічні критерії успішності включення такої дитини в загальноосвітній простір;

б) емпіричні – спостереження (проведено спостереження за сім'ями, у яких виховуються діти з вадами розвитку: які методи виховання застосовують батьки; яка взаємодія між членами родини; яка соціальна активність дітей, які мають особливі потреби. Спостереження проводилося з метою визначення соціально-психологічних критеріїв успішності включення таких дітей в загальноосвітній простір); бесіда (проведено бесіди з батьками, педагогічними працівниками (психолог, соціальний педагог, няня, вихователь, вчитель початкових класів, логопед, дефектолог) та фахівцями із соціальної роботи щодо успішності включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір); тестування, зокрема методика «Визначення батьківських установок та реакцій» (PARI) (Р. К. Белл, Е. С. Шеффер), яка спрямована на визначення батьківських реакцій та установок, які стосуються сімейного життя та виховання дітей з обмеженими функціональними можливостями (додаток А). Методика призначена для визначення ставлення батьків (в першу чергу, матері) до дітей взагалі, а також до різних сторін сімейного життя (сімейної ролі). За допомогою даної методики можна оцінити специфіку внутрішньосімейних стосунків, особливості організації сімейного життя. Опитувальник «Визначення батьківських реакцій та установок» складається із 115 суджень, в яких відображають сутність сімейного життя і виховання дітей. У методику закладено 23 ознаки, які стосуються різних сторін ставлення батьків до дітей і життя в сім'ї. З них 8 ознак описують ставлення до сімейної ролі і 15 стосуються батьківсько-дитячих стосунків. Ці 15 ознак діляться на наступні 3 групи: оптимальний емоційний контакт, зайва емоційна дистанція з дитиною, надмірна концентрація на дитині;

в) математично-статистична обробка емпіричних даних – кількісні (кореляційний аналіз), якісні. Статистичний аналіз здійснювався за допомогою пакету статистичних програм «SPSSv 22.0» та «Microsoft Office Excel 2007».

Емпіричне дослідження здійснювалось також методом анкетування (додаток Б). Інструментом дослідження є опитувальний аркуш з закритими питаннями оціночного типу. Обробка отриманих даних являє собою виведення відсотків та середньостатистичної зваженої.

Питання анкети були побудовані таким чином, аби стимулювати респондентів відтворити (пригадати) власні складні ситуації та варіанти включення дитини в загальноосвітній простір. Також їм була надана можливість зазначити критерії та аспекти навчання, які потрібно, на їхню думку, враховувати під час навчання дитини в шкільному закладі. При цьому батьки могли відзначити свій вибір щодо майбутнього навчального закладу для своєї дитини.

Авторська анкета складалася відповідно розробленій нами структурної моделі організації освітнього простору дитини, яка містить три блоки, що відповідають загальноосвітньому простору. Так, Блок I – соціально-освітній простір; Блок II – домашній освітній простір; Блок III – інклюзивний формально-освітній простір. Анкета містить 22 запитання, які спрямовані на успішність включення дитини з інвалідністю в загальноосвітній простір та закінчується демографічними питаннями щодо віку, статі, сімейного стану, освіти, стажу сімейного життя та віку дитини.

Використана нами стандартизована методика «Визначення батьківських установок та реакцій» (PARI) (Е. С. Шеффер, Р. К. Белл) та авторська анкета є достатнім інструментом для отримання формалізованих даних, які дають можливість якісної оцінки результатів дослідження, але вони доповнюються нестандартизованим варіантом, бесідою. Тому саме бесіда є основним інструментарієм для отримання якісних даних. Бесіда з батьками (додаток Г) структурована за деякими ознаками, параметрами та показниками та спрямована на визначення освітніх установок батьків. Бесіда із спеціалістами

(додаток Д), зокрема педагогами дошкільних навчальних закладів, вчителями початкових класів, соціальними педагогами, психологами тощо спрямована на обізнаність педагогічних працівників щодо інклюзивних форм навчання, рівень їх підготовки, досвід роботи з дітьми, які мають особливі потреби. Педагоги мали змогу надати рекомендації щодо роботи з дітьми, які мають інвалідність та поради щодо ефективної взаємодії між сім'єю, де виховується така дитина та працівниками освітніх закладів.

У наступному параграфі надано опис отриманих емпіричних даних.

2.2. Визначення соціально-психологічних установок батьків щодо включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір

Народження і виховання дитини є довготривалою стадією сімейного циклу. У житті сім'ї вона охоплює період від народження дитини до вступу її до школи. Цей період є найбільш сенситивним до виховних впливів, що пред'являє до батьків підвищені вимоги. Якщо розглядати сім'ю, у якій народилася дитина з вадами розвитку, то тут вимоги мають більшу вагу, перед такими батьками, в першу чергу постають такі завдання: адаптація подружжя до нової рольової структури в сім'ї; формування системи сімейного виховання, спрямованої на особливості дитини; передбачення деяких подій, пов'язаних з розвитком; отримання майбутньої якісної освіти дитиною; включення її в різноманітні соціальні ніші тощо.

Основні проблеми, з якими стикаються батьки – це низька інформованість з питань виховання і навчання дитини; нерідко суперечливість виховних впливів з боку різних членів сім'ї; недоліки системи сімейного виховання (гіперопіка, потурання, безсистемність тощо); недолік знань і умінь з організації сімейного дозвілля.

Батьківські установки і очікування є установками на цілі і засоби діяльності в області батьківства. Батьківські позиції можуть позначатися, як: стилі спілкування, моделі поведінки, нав'язування тієї чи іншої ролі дитини.

Деякі дослідники виділяють когнітивний, емоційний та поведінковий аспекти, що визначають батьківські установки. Когнітивний аспект стосується знань і уявлень про репродуктивні норми суспільства, про розподіл батьківських ролей, а також включає реальний і ідеальний образ дитини. Емоційний аспект охоплює сукупність поглядів, суджень, оцінок щодо реалізації батьківських установок і очікувань. Поведінковий аспект батьківських установок реалізується в репродуктивній поведінці, у взаєминах подружжя, в батьківському ставленні, стилі сімейного виховання.

Сім'я, у якій народилася дитина з особливими потребами, – одна з вразливих груп населення, адже нерідко такі сім'ї розлучаються і вихованням дитини займається лише мати. В деяких випадках змінюються фінансові доходи сім'ї, що різко обмежує нормальне функціонування, виникають сімейні проблеми, пов'язані з необхідністю поєднання своєї зайнятості з доглядом за дитиною, виникають часті конфлікти або непорозуміння між подружжям тощо. Вищезазначені засади не створюють повноцінної атмосфери любові, взаєморозуміння, доброзичливості, в якій повинна виростати дитина, а навпаки може призвести до стресових ситуацій.

Часто батьки, виховуючи таку дитину, опускають важливий момент у її розвитку, це отримання нею освіти. На перших етапах життя батьки повинні сприяти створенню умов для отримання дошкільної підготовки, згодом включення дитини в загальноосвітнє середовище, але не всі батьки переймаються даним питанням, деякі з них взагалі упускають освіту, як таку, адже вважають, що самі можуть дати дитині початковий рівень знань.

Усі ці переломні моменти, будь-які події, що відбуваються у функціонуванні сім'ї, мають вплив на існування всіх її членів і, насамперед, на розвиток дитини. Діти гостро реагують на порушення контакту з батьками, відчувають негативний чи позитивний настрій батьків. Задля підтримки та надання кваліфікованої допомоги сім'ям, які виховують дітей з особливими потребами, ми проводимо емпіричне дослідження, яке спрямоване на пошук

нових засобів підтримки, які задовольняли б усіх учасників даного процесу, починаючи від батьків і закінчуючи спеціалістом, який надає цю підтримку.

Бесіда у нашому дослідженні є основним інструментарієм, яка спрямована на визначення освітніх установок батьків, які виховують дитину з інвалідністю, також дає можливість інтерпретувати відповіді батьків та описувати сімейну ситуацію в сім'ях. Опитування респондентів проводилося у формі вільної бесіди, під час якої респондентам ставилися запитання, відповіді на які дозволили отримати необхідну та достатню інформацію щодо освітнього простору дитини з особливими потребами.

Установки спрямовані на якісну освіту та розвиток дитини ми визначали за допомогою таких запитань: «Чи думали Ви про майбутню освіту для дитини?», «На чому ґрунтується Ваш вибір?», «Чи відвідує дитина дошкільний заклад?», «Чи є для Вас, важливим, де отримуватиме знання Ваша дитини: спеціалізовані заклади чи звичайна масова школа?», «Цікавилися Ви, чи приймають до місцевої школи дітей з функціональними обмеженими можливостями?» тощо. В результаті заданих запитань, було визначено основні показники якісної освіти: свідомий вибір батьків щодо закладів освіти, початковий рівень знань дитини, установки на повноцінний розвиток дитини, упевненість у можливостях дитини.

Адаптація дитини з інвалідністю до школи безпосередньо пов'язана не лише з готовністю дитини до школи, а й з готовністю самих батьків віддати дитину навчатися в масову школу. У відповідях батьків на запитання: «В чому виникають труднощі у вихованні дитини з інвалідністю? Назвіть найбільш важливі для Вас», «Чи виникають у Вас побоювання, що дитина не зможе знайти спільної мови з однокласниками/педагогами?», «Чи інвалідність Вашої дитини є перепоною до її розвитку у навчальному плані?» тощо, можна виокремити такі показники: упевненість у можливостях дитини, обізнаність про інклюзивну систему освіти, дошкільна підготовка дитини.

«Розташування школи має для Вас значення?», «Які основні критерії Ви включаєте при виборі навчального закладу для дитини?», «Ви надаєте перевагу

масовій школі чи спеціалізованим закладам?», «Цікавилися Ви, чи до місцевої школи приймають дітей з особливими потребами?» тощо, за допомогою даних запитань ми мали змогу визначати основні показники за таким параметром, як територіальна розгалуженість закладів освіти. Даний параметр включає в себе такі показники: розташування навчального закладу в районі проживання дитини (за таких умов, для батьків не є важливим наявність спеціалістів, які працюють з дітьми з інвалідністю), розташування навчального закладу в іншому районі (за таких умов, для батьків важливим є наявність спеціалістів, які обізнані щодо роботи з дітьми, які мають вади розвитку), розташування спеціалізованого закладу в будь-якому районі (за тих умов, коли інвалідність дитини передбачає перебування дитини лише в таких закладах).

Наявна політика керівництва інституцій соціально-психологічного спрямування (співпраця з батьками та залучення їх до шкільної діяльності) є важливим параметром для батьків при виборі навчального закладу для дитини. Основні показники ми визначали за такими поставленими запитаннями: «Чи є для Вас важливим, щоб навчальні матеріали відповідали сучасним вимогам в інклюзивному плані?», «У виборі освіти для дитини Ви звертаєте увагу на наявність спеціалістів (логопед, дефектолог, психолог)?», «Які Ви виокремлюєте основні критерії при виборі навчального закладу для Вашої дитини?», «Взаємодія з педагогічним колективом є вирішальною у виборі закладу?» тощо. Основними показниками для батьків є: наявність в шкільному закладі відповідних спеціалістів (дефектолог, психолог, логопед), наявність облаштування території шкільного закладу (безбар'єрне середовище), наявність співпраці батьків та педагогів, наявність взаємодії з іншими батьками, наявність спеціальних програм для навчання.

Професійна та особистісна готовність вчителів є одним із важливих параметрів при інклюзивному навчанні. Поставлені питання респондентам («На що в першу чергу Ви будете звертати увагу при виборі педагогічного колективу для дитини?», «На які особистісні риси педагога Ви будете звертати увагу, віддаючи дитину навчатися?», «Наскільки важливою для Вас є професійна

підготовка вчителя?», «Чи є для Вас важливим, щоб вчитель розумів вікові особливості дитини, яка має інвалідність?», «Чи є важливим для Вас стаж педагога за фахом?») дали нам можливість визначити основні показники для батьків по готовності вчителів: досвід роботи за фахом, знання про інклюзивну систему освіти, взаємодія із сім'єю, толерантність педагога, підтримка дитини у складних ситуаціях.

Таким чином, результати опитування батьків було структуровано за наступними параметрами: соціальні установки в сфері освіти (орієнтація на якісну освіту та розвиток дитини, орієнтація на інклюзію); готовність освітнього середовища до інклюзії (територіальна розгалуженість закладів, політика керівництва інституцій психолого-педагогічного спрямування) (див. табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Освітні установки батьків, які виховують дитину з особливими потребами
(в ході бесіди)

Ознаки	Параметри	Показники
Соціальні установки в сфері освіти	Орієнтація на якісну освіту та розвиток дитини	Свідомий вибір батьків щодо закладів освіти Початковий рівень знань дитини Установки на повноцінний розвиток дитини Упевненість у можливостях дитини
	Орієнтація на інклюзію	Дошкільна підготовка дитини Обізнаність про інклюзивну систему
Готовність освітнього середовища до інклюзії	Територіальна розгалуженість закладів	Розташування навчального закладу в районі проживання дитини Розташування навчального закладу в іншому районі, але за наявності спеціалістів Спеціалізований заклад в будь-якому районі
	Політика керівництва інституцій психолого-педагогічного спрямування	Наявність: спеціалістів (дефектолог, психолог, логопед); облаштування (безбар'єрне середовище); співпраці батьків та педагогів; взаємодії між батьками; спеціальних програм для навчання

У плануванні й реалізації успішних інклюзивних процесів важливу роль відіграє психологічна готовність дитини до навчання, яка відрізняється від готовності здорової дитини та потребує окремої уваги. В ході таких поставлених запитань: «Наскільки активно взаємодіє Ваша дитина з оточуючими людьми?», «Чи займаєтесь Ви з дитиною вдома?», «Чи відвідує дитина додаткові гуртки навчально-виховного комплексу?», «Як Ви оцінюєте психологічні здібності дитини? Вона швидко навчається чомусь новому чи виникають проблеми?» ми визначали інтелектуальну та особистісну готовність дитини. До інтелектуальної готовності батьки відносять: інтерес дитини до знань, процес їх отримання за рахунок додаткових зусиль; логічне запам'ятовування. Особистісна готовність включає в себе формування в дітей якостей, завдяки яким вони могли б спілкуватися з іншими дітьми, вчителями, необхідні вміння ввійти в дитяче суспільство, діяти спільно з іншими, вміння поступатися та захищатися. Цей компонент включає формування у дитини готовності до прийняття нової соціальної позиції – положення школяра, що має коло прав та обов'язків. Особистісна готовність виявляється у ставленні дитини до школи, до навчальної діяльності, вчителів, самого себе.

Наступні запитання: «Чи активна Ваша дитина вдома?», «В якому емоційному стані зазвичай знаходиться Ваша дитина?», «При взаємодії з іншими людьми дитина активна, радісна чи навпаки неконтактна?», «Коли у дитини виникають складні ситуації, як вона їх переживає, яка емоційна реакція у дитини? (плач, спокій)» тощо, входили до визначення такого параметру, як емоційний стан дитини. Основними показниками, що визначають емоційний стан дитини є: низький рівень шкільної тривожності у дитини (формування вміння правильно оцінювати свої дії і дії однокласників, користуватися найпростішими критеріями оцінки та самооцінки), сформованість внутрішньої позиції дитини (засвоєння шкільних норм поведінки, успішність соціальних контактів), бажання вчитися (навчається дитина із задоволенням чи неохоче відноситься до занять).

Наявність творчих здібностей у дитини теж є одним із параметрів освітніх установок батьків («Чи приймає Ваша дитина участь в творчих заходах, як учасник?», «Які гуртки відвідує?», «Чим захоплюється Ваша дитина?» тощо), які визначаються за такими показниками: гуртки, заняття творчого характеру, розвивальні програми для дитини.

Вміння одягатися, вміння самотійно їсти, догляд за особистими речами є елементарними показниками, які включають в себе мінімальний рівень самообслуговування дитини, адже перш ніж вступити до школи дитина повинна володіти не лише початковим рівнем знань, вміння взаємодіяти з оточуючими, дитина повинна вміння за відсутності вчителя чи соціального педагога здійснювати догляд за особистими речами, своїм зовнішнім виглядом.

Рівень самообслуговування дитини ми визначали за такими запитаннями: «Рівень самообслуговування Вашої дитини відповідає віку?», «Що може робити Ваша дитина самотійно?», «Хто зазвичай допомагає дитині одягатися?», «Чи просить Ваша дитина про допомогу, коли у неї виникають складні ситуації із самообслуговування?» тощо.

Таким чином для батьків, особливої значущості набувають такі параметри соціального та психологічного розвитку дитини: необхідний мінімальний рівень загальних соціальних здібностей (компетенцій); сформованість вмінь із самообслуговування (одягатися, самотійно їсти, доглядати за особистими речами тощо); вміння опанувати та долати стан соціальної тривоги, яка виникає у дитини при взаємодії з іншими людьми; мінімальний рівень сформованості навчальних вмінь (див. табл. 2.2).

Під час бесіди з батьками було з'ясовано, що для батьків важливою є соціальна підтримка сім'ї, сюди батьки включають не лише соціальні послуги, які можуть надавати Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. Під соціальною підтримкою батьки мають на увазі і увагу від місцевої влади, розширення доступу до різних заходів для дітей з інвалідністю, надання матеріальної допомоги, розширення освітніх послуг для таких дітей на рівні районної адміністрації. Даний параметр був визначений за допомогою

наступних запитань: «У виборі освіти для дитини Вам потрібна допомога спеціалістів (фахівця із соціальної роботи)?», «Чи звертаєтесь Ви за допомогою до спеціалістів?», «З якими структурами, які надають соціальну підтримку Ви взаємодієте?». Таким чином, було з'ясовано, що соціальна підтримка сім'ї повинна розглядатися через загальну ситуацію сім'ї та здійснюватися через наступні показники: інформування сім'ї щодо наявних соціальних послуг; консультування; здійснення соціального супроводу сім'ї, який в комплексі може включати психологічну, соціальну та інформаційну допомогу.

Таблиця 2.2

Освітні установки батьків щодо соціального та психологічного розвитку дитини з особливими потребами
(в ході бесіди)

Ознаки	Параметри	Показники
Психологічна готовність дитини до взаємодії з освітнім середовищем	Інтелектуальна та особистісна	Наявність соціальної компетентності (здібностей) у дитини Додаткові заняття (вдома/репетитори, гуртки навчально-виховного комплексу)
	Емоційний стан	Низький рівень шкільної тривожності Сформованість внутрішньої позиції дитини Бажання вчитися
	Творчі здібності	Гуртки, заняття творчого характеру Розвивальні програми
	Самообслуговування	Вміння одягатися Вміння самостійно їсти Догляд за особистими речами

Таким чином, за допомогою проведеної бесіди з батьками, які виховують дітей з особливими потребами, ми можемо виокремити основні аспекти успішності включення дитини в загальноосвітній простір, які включають в себе: задоволеність дитини процесом навчання; дитина легко справляється з програмою; самостійність дитини при виконанні навчальних завдань; готовність вдатися до допомоги дорослого лише після спроб виконати завдання

самому; якісного засвоєння програмного матеріалу дитиною; бажання і вміння дитини прийняти нову роль – школяра: уміння та здібності, необхідні для успішного навчання в початковій школі (розвиток у дитини уміння слухати, реагувати на дії вчителя, планувати свою роботу, аналізувати отриманий результат); вміння, що дозволяють встановлювати міжособистісні стосунки з однолітками та педагогами (вміння налагоджувати контакт з іншими дітьми, вибудовувати стосунки з дорослими).

Аналогічним чином була побудована робота з педагогічними працівниками навчального закладу (соціальними педагогами, вчителями, психологами, логопедами тощо) по готовності школи, професійній та особистісній готовності працівників до роботи з дітьми з особливими потребами.

У ході бесіди з педагогічними працівниками було з'ясовано, що однією з умов досягнення успіху є співпраця спеціалістів з батьками. Залучення батьків до участі у процесі навчання і виховання надасть можливість скласти індивідуальний план освіти дитини, який максимально влаштує всіх учасників навчально-виховного процесу. Активна участь батьків у педагогічному процесі є надзвичайно важливою умовою для налагодження партнерських стосунків, організації роботи в спільній команді педагогів, батьків і фахівців для спільного прийняття рішень, плануванні навчальних та реабілітаційних заходів.

Окрім того, важливим є і взаємодія з медиками, психологом, соціальним педагогом та іншими фахівцями, спільно з якими визначаються потреби дитини, розробляються відповідні заходи для її підтримки, розробляються навчальні програми на основі інформації про розвиток дитини. Такого роду зібрана інформація дасть можливість спеціалісту визначати основні потреби дитини відповідно до її захворювання та вибудовувати роботу з нею. Велику роль у роботі з батьками, як здорових дітей так і дітей, з особливими потребами відіграє участь психолога та соціального працівника чи педагога, головне завдання яких полягає в тому, щоб батьки змогли побачити реальну перспективу розвитку своєї дитини, визначили можливі труднощі соціального

розвитку, які виникають в певні вікові періоди. Батькам необхідно надавати практичні поради щодо нагляду за дітьми, пояснення та рекомендації щодо вирішення повсякденних проблем, пов'язаних з вихованням, знайомство з досвідом інших батьків.

Окрім того, психолог повинен допомогти батькам в коректній і тактовній формі позбавитися від ілюзій в плані майбутнього дитини, посилити віру батьків у можливість і перспективи розвитку дитини, що дозволить оптимізувати подальший інтелектуальний і особистісний розвиток дитини. Спілкування з сім'ями повинно починатися на початку навчального року і продовжуватися до закінчення навчання.

Успішність школяра також залежить від рівня знань самого вчителя, тому професійна підготовка вчителів та постійне підвищення кваліфікації є ще одним із параметрів успішності дитини в школі. Саме школа повинна забезпечити можливість спеціалістам, які працюють з дітьми з особливими потребами, систематично підвищувати рівень знань і навичок (щороку – курси, тренінги, семінари), для чого має бути сформована і профінансована система їхньої перепідготовки за інклюзивними програмами.

Особистісна готовність вчителя є найголовнішою умовою успішного розвитку дитини під час навчання. Толерантне ставлення, вміння взаємодіяти та підтримувати таку дитину є тими навичками, якими повинен володіти кожен вчитель, який працює з такою категорією дітей. Досить складно формувати толерантність у дітей, але вчитель повинен створювати атмосферу взаємодії не лише з учнями, а й самими батьками, вміти вплинути на характер взаємин батьків з дітьми, відкоригувати їх дії по відношенню до дитини.

Параметри, пов'язані з готовністю освітнього середовища та готовністю педагогічних працівників, відіграють важливу роль у плануванні й реалізації навчання учнів з особливими потребами в інклюзивному класі. Але при цьому педагоги не можуть опускати і готовність самої дитини до інклюзивного навчання, а саме рівень її підготовленості, наявність у дитини певних здібностей, вміння залучатися до розв'язання проблем і планування,

оцінювання та керування власною роботою, наявність здібностей до взаємодії з людьми. Успішність буде полягати в тому, коли навчання буде вести за собою розвиток дитини.

Отже, результативність цієї роботи буде в тих навчальних закладах, де вчителі та інші спеціалісти відповідально і наполегливо працюють з дітьми і їх родинами, застосовують до них толерантне ставлення та підвищують свої професійні вміння, використовують нові методи та форми роботи з дітьми, надають рекомендації батькам.

У результаті проведеною бесіди з педагогічними працівниками ми можемо виокремити ті параметри, які передбачають основні умови успішності включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір. А саме: готовність освітнього середовища до роботи з такими дітьми; готовність (особистісна та професійна) педагогічних працівників до роботи з дітьми, які мають особливі потреби; готовність дітей до навчання в інклюзивному класі; допомога психолога (див. табл. 2.3).

Таблиця 2.3

Освітні установки педагогічних працівників до роботи з дітьми з інвалідністю
(в ході бесіди)

Параметри	Показники
Готовність освітнього середовища	Наявність спеціальних навчальних матеріалів Навчальна програма складається відповідно до спостережень вчителя за дітьми Батьки розглядаються як перші вчителі та партнери Надання реабілітаційних та інших спеціальних послуг Відповідне облаштування школи (безбар'єрне середовище)
Готовність дитини до інклюзивного навчання	Рівень підготовленості учнів, їхні здібності Учнівська взаємодія Учні активно залучаються до розв'язання проблем і планування Оцінювання та керування власною роботою Навчання веде за собою розвиток

Готовність педагогів до роботи з дітьми з особливими потребами	Особистісна готовність	Вчитель, як помічник (фасилітатор) Вчитель заохочує та скеровує здобуття інформації дитиною Встановлення правил поведінки щодо особистої відповідальності вчителем та учнем Навички вчителя Цінності, переконання Взаємодія з сім'єю Толерантність педагога Підтримка дитини у складних ситуаціях
	Професійна готовність	Врахування вчителем індивідуальних особливостей дитини Вчителі сприяють розвитку самоуправління і спілкуванню дітей Вміння оцінити потенціал включення батьків у класи Достатній рівень спеціальної підготовки Педагогічний стаж (досвід роботи за фахом) Попередня підготовка Знання про інклюзивну систему освіти Співпраця вчитель–дитина–батьки
Допомога психолога	Спілкування з сім'ями починається на початку навчального року і продовжується до закінчення навчання Проведення психологічного консультування окремо з дитиною Проведення психологічного консультування з батьками Психолог слідкує за динамікою розвитку взаємодії між учнями	

Як наслідок була розроблена авторська анкета для батьків, спрямована на дослідження загальних освітніх установок, де було враховано соціально-освітній простір, домашній освітній простір та формально-освітній простір дитини, яка має особливі потреби. Результати були отримані за допомогою анкетування респондентів.

У нашому дослідженні нозологія дитини є одним із важливих компонентів, тому перш ніж говорити про результати дослідження, варто зупинитися на захворюваннях дітей та вказати особливості кожної із них.

У нашому дослідженні 25% сімей виховують дітей, які мають психічні захворювання, 21% – ураження опорно-рухового апарату, відсоток сімей, де є діти з вадами зору становить 10%, з вадами слуху – 6%, що стосується ураження внутрішніх органів, то відсоток сімей, де виховуються діти з такою нозологією становить 13%. 25% сімей зазначили, що їхні діти мають інші захворювання. До інших захворювань у нашому дослідженні увійшли: психічний інфантилізм (15%), хейлосхізіс (заяча губа) (6%), нейрофіброма (4%) (див. рис. 2.1).

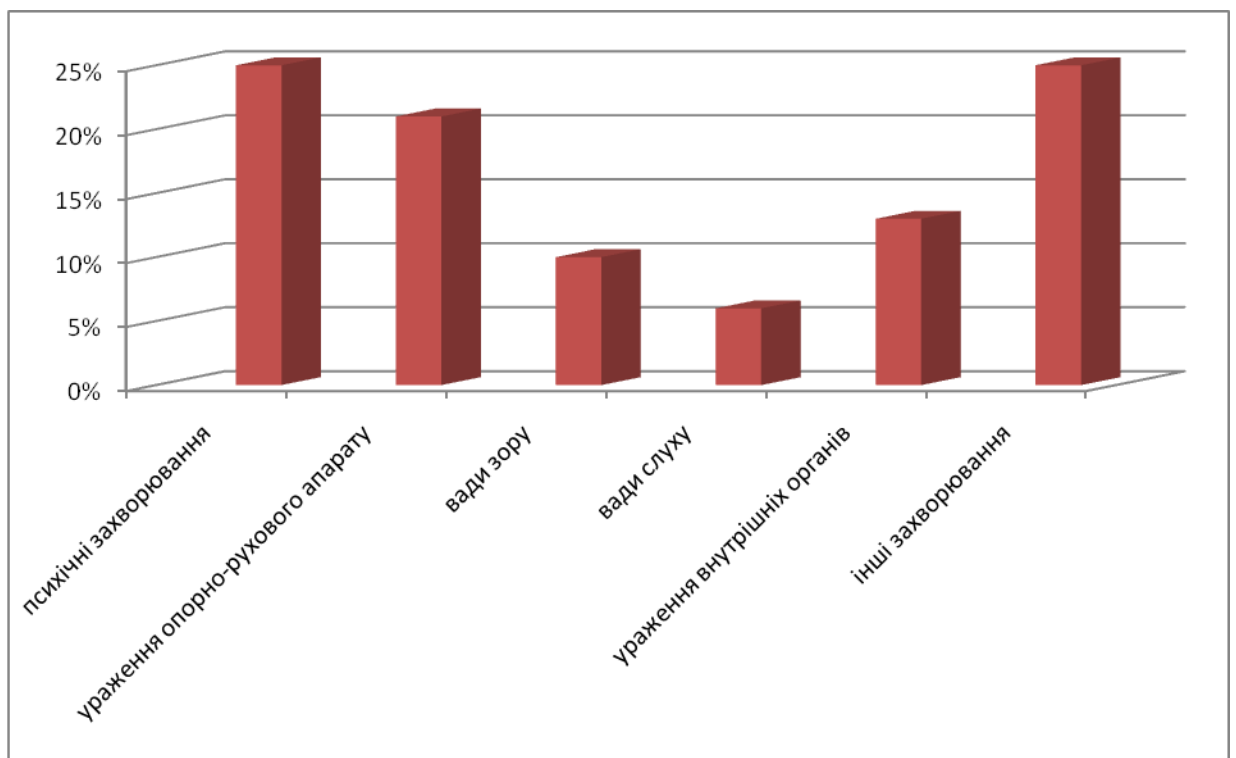


Рис. 2.1 Розподіл відповідей респондентів щодо видів захворювання дитини (у відсотках)

Більшість дітей мають психічні захворювання, до яких відносяться: розумова відсталість, затримка психічного розвитку (ЗПР) та перекручування психічного розвитку (аутизм). Дані захворювання виявляються з дитинства, відрізняються сталістю і заважають людині адаптуватися в суспільстві.

Діти із ЗПР відносяться до аномалії, що має більш сприятливе майбутнє, ніж інші діти з проблемами в розвитку. Можлива «зворотність» порушень, які виникнуть у разі проведення відповідних корекційних заходів. Однак супутні порушення, що виникають в деяких випадках у дітей з психогенною і

органічною затримкою, викликають у батьків особливі проблеми соціального характеру, до яких відносяться виражені та стійкі психопатоподібні розлади поведінки, які ускладнюють процес розвитку дитини з ЗПР.

Значна частина дітей із затримкою психічного розвитку, отримавши своєчасну корекційну допомогу, засвоює програмовий матеріал і «вирівнюється» по закінченню початкової школи. Водночас чимало учнів і в наступні роки шкільного навчання потребують особливих умов організації педагогічного процесу через значні труднощі у засвоєнні навчального матеріалу.

За результатами нашого дослідження, зокрема за відповідями сімей, які вказали, що у їхніх дітей ураження опорно-рухового апарату, ми виокремили провідні порушення у дітей, а саме: недорозвиток, порушення або втрата рухових функцій. Домінуючим серед зазначених розладів є дитячий церебральний параліч (ДЦП).

Залежно від важкості ураження, такі діти можуть пересуватися самостійно, на милицях, за допомогою «ходунків», у візку. Водночас чимало з них можуть навчатися у звичайній школі за умови створення для них безбар'єрного середовища, забезпечення спеціальним устаткуванням (пристрої для письма, шини, які допомагають краще контролювати рухи рук, робоче місце, що дає змогу утримувати певне положення тіла тощо).

За результатами нашого дослідження, більший відсоток дітей має знижений слух, а ніж глухоту. Порівняно з глухими, діти зі зниженим слухом (слабочуючі) мають слух, який за допомогою аудіопідсилювальної апаратури, дає змогу сприймати мовлення оточуючих та самостійно опанувати мовлення. Діти, які мають втрату слуху від 15 до 75 дБ вважаються слабочуючими, вище ніж 90 дБ – вважаються глухими (за педагогічною класифікацією).

Частково зниження слуху компенсується слуховими апаратами та кохлеарними імплантатами. За належних умов навчання дітей з порушеним слухом формується мовленнєве спілкування та розвивається мовленнєвий слух,

що дає їм можливість достатньо успішно навчатися у загальноосвітніх школах, отримувати вищу та професійну освіту.

Предметом особливого занепокоєння для батьків дітей з порушеннями зору є труднощі просторового орієнтування дітей, внаслідок чого транспортна проблема стає однією з найважливіших. Вони постійно турбуються про те, як їхні діти зможуть долати цю проблему самостійно.

Внаслідок неповного чи спотвореного сприйняття довкілля уявлення таких дітей певною мірою збіднені, фрагментарні, одержана інформація погано запам'ятовується. Діти відчують труднощі під час читання, письма, практичних робіт; швидко стомлюються, що зумовлює зниження розумової та фізичної працездатності. Саме тому вони потребують дозованого зорового навантаження та охоронного режиму під час організації навчального процесу. Таку дитину можна охарактеризувати як боязку, малоконтактну. Тому бажано збагачувати чуттєвий і практичний досвід цих дітей, поступово включаючи його в коло здорових однолітків. У роботі з даною категорією дітей рекомендується також використовувати їх особливу чутливість до музики.

Захворювання внутрішніх органів займають лідируючий стан в структурі дитячої інвалідності, що викликано переходом захворювань у хронічну форму з важкими функціональними порушеннями. Часто це пов'язано з пізнім виявленням порушень і недостатніми заходами реабілітації.

У міру таких захворювань діти не можуть вести активний спосіб життя, однолітки можуть уникати спілкування з ними і залучати їх у свої ігри. Виникає ситуація неузгодженості між необхідністю здійснення нормальної життєдіяльності дитини та неможливістю її повноцінної реалізації. Соціальна депривація поглиблюється за рахунок тривалого перебування дитини в спеціальних стаціонарах, санаторіях, де обмежений соціальний досвід і спілкування здійснюється між такими ж дітьми. Наслідком цього є затримка розвитку соціальних і комунікативних навичок, формується недостатньо адекватне уявлення про навколишній світ у хворої дитини.

Серед інших захворювань респонденти зазначили психічний інфантилізм – форма психологічної незрілості дитини, яка призводить при неправильному вихованні до затримки вікової соціалізації та поведінки дитини, які не відповідають віковим вимогам до неї. Діти з простою формою психічного інфантилізму за своєю поведінкою оцінюються як молодші від свого істинного віку на 1–2 роки.

Головне в подоланні психічного інфантилізму – правильне виховання. Зусилля спрямовується передусім на соціалізацію дитини. Дотримання з перших місяців життя режиму сну, годування, відпочинку, в даному випадку важливе для дисциплінуючого та соціального виховання. Інфантильну дитину слід навчати та формувати у неї уміння, заохочувати до спілкування з ровесниками, а не з молодшими дітьми. Велику увагу слід приділяти вихованню поглибленої емоційності, особливо чуйності.

Заяча губа (хейлосхізіс) – вроджений дефект, утворений незрослими у внутрішньоутробному періоді тканинами носової порожнини і верхньої щелепи і виявляється ущелиною губи. Заяча губа проявляється зовнішньою потворністю, проблемами в харчуванні і становленні мови, проте загальний психосоматичний розвиток дитини від цього звичайно не страждає, діти можуть навчатися в закладах освіти, при цьому можуть активно включатися в освітній процес.

Нейрофіброма – доброякісна пухлина, яка розвивається з оболонок нервів. Діти з таким захворюванням, як і діти, які мають заячу губу, включаються в освітній процес, загальний психосоматичний розвиток зазвичай буває в нормі. За активної участі батьків такі діти легко адаптуються в соціумі, включаються в групи.

Усі розглянуті захворювання різко обмежують можливість включення дитини з особливими потребами у виховні та педагогічні процеси, у зв'язку з чим виникає необхідність у додатковому постійному догляді за нею, допомозі або нагляді, що суттєво позначається на багатьох сферах життєдіяльності членів родини.

У нашому дослідженні більшість дітей мають психічні захворювання та ураження опорно-рухового апарату, незначна частина дітей мають інвалідність, яка проявляється зовні (заяча губа, нейрофіброма), також частина дітей мають вади слуху та зору.

Нижче ми проаналізуємо чи впливає інвалідність дитини на батьківські установки при вихованні.

Досліджуючи соціально-психологічні умови успішності включення дитини з особливими потребами в навчальний процес, ми виокремили поняття «освітнього простору». У даному дослідженні, термін «освітній простір» включає: систему дошкільного виховання, включення дитини в загальноосвітній процес та адаптацію її в школі. Як уже зазначалося вище, в «освітній простір» входить: соціально-освітній простір, домашній освітній простір та інклюзивний формально-освітній простір. Зупинимося окремо по кожному з них.

Соціально-освітній простір – система освіти, в яку дитина включається до моменту вступу в школу. Респондентам було запропоновано вказати навчальний заклад, який відвідує дитина з інвалідністю та зазначити тривалість перебування дитини там. Результати дослідження щодо закладів освіти показали (див. табл. 2.4), що у 27% сімей діти постійно перебувають вдома, при цьому не відвідують додаткових занять чи закладів навчально-виховних комплексів. З усіх опитаних сімей 29% зазначили, що їхні діти відвідують дошкільні навчальні заклади. При цьому 8% респондентів відповіли, що в дошкільному закладі дитина перебуває декілька годин у межах програми, а 21% – повний день. Щодо закладів, які мають реабілітаційну направленість (спеціалізовані заклади), то відсоток сімей, які віддають своїх дітей саме в такі заклади, становить 26%. З них: 5% віддають свою дитину на повний день, 10% лише на декілька годин, 8% декілька годин у межах програми та лише 3% респондентів відповіли, що залишають свою дитину на ніч, а на вихідні забирають до дому. 18% респондентів віддають своїх дітей в заклади

навчально-виховних комплексів. З них: 8% – на декілька годин, 10% – декілька годин у межах програми.

Таблиця 2.4

Тривалість перебування дитини в дошкільних закладах освіти

(у відсотках)

№	Дошкільні заклади освіти	Тривалість перебування дитини в закладі			
		Повний день	Декілька годин	Декілька годин у межах програми	Залишається на ніч, на вихідних - дома
1	Дошкільний навчальний заклад	21	–	8	–
2	Заклад, який має реабілітаційну направленість/ спеціалізований заклад	5	10	8	3
3	Заклади навчально-виховних комплексів (заклади, де проводять додаткові або індивідуальні заняття, предметні гуртки)	–	8	10	–
4	Не відвідує жодного закладу / перебуває вдома	27	–	–	–

Перебуваючи в дошкільному закладі, дитина по-різному може проявляти свою прихильність до групи, педагогічних працівників, при цьому дитина може зовсім не вступати у взаємодію з іншими дітьми. На запитання «До кого в дошкільному закладі проявляє більшу прихильність Ваша дитина?» респонденти зазначили, що найбільшу прихильність діти проявляють до дітей в групі, відсоток відповідей респондентів становить 30%. 17% респондентів відповіли, що їхні діти більшу прихильність проявляють до педагогічних працівників (вихователів, нянь), 10% – лише до дітей, які мають інвалідність,

13% відповіли, що їхня дитина знаходиться завжди сама. Варто зазначити, що відсоток сімей, у яких діти поки не відвідують жодного закладу, перебувають вдома, становить 27%.

З обох батьків, здебільшого вихованням дитини переймаються матері, саме вони покладають більше на себе обов'язків (див. табл. 2.5). Батьки-чоловіки менш активні у вихованні своєї дитини, але при цьому проявляють активність у програмах, спрямованих на дозвілля дитини. Результати щодо запитання, «Хто із батьків більше приділяє часу дитині, коли вона перебуває вдома?», ми можемо вказати наступне, 27% респондентів відповіли, що однаково приділяють час, як мати, так і батько, 40% – переважно мати, лише 15% – переважно батько, 4% респондентів відповіли, що більше приділяють часу дитині, бабуся та дідусь, 14% – їхня дитина зазвичай знаходиться вдома сама. Варто зазначити, що одним із варіантів відповідей у даному запитанні, був варіант, «няня (чи особа, яка її замінює)», даний варіант не був зазначений жодним із респондентів.

Таблиця 2.5

Розподіл відповідей респондентів щодо обов'язків батьків

(у відсотках)

Батьки	Обов'язки					
	Навчання	Годування дитини	Прогулянки	Відведення на додаткові заняття	Ігри вдома	Підготовка дитини до сну
Матері	100	98	88	96	92	98
Татусі	–	2	12	4	8	2

Серед усіх батьків-чоловіків, які брали участь у дослідженні, лише 28% вказали, що виконують певні обов'язки при вихованні дитини. Беручи до уваги такий показник, як навчання, за результатами дослідження, ми простежуємо, що більшою мірою матері (100%), переймаються навчанням своєї дитини. Що стосується наступних показників, то частина батьків-чоловіків беруть участь у: годуванні дитини, прогулянках, відведенні дитини на додаткові заняття, ігри

вдома та підготовка дитини до сну. З усіх опитаних батьків-чоловіків, найбільший відсоток, а саме 12%, відповіли, що здійснюють прогулянки із своїми дітьми. Щодо матерів, то серед їхніх відповідей, відсоток за даним показником – найменший. 8% батьків-чоловіків відповіли, що грають з дітьми вдома, відсоток матерів за даним показником становить 92%. Відведення дитини на додаткові заняття здебільшого є обов'язком матерів (96%), лише 4% батьків-чоловіків відповіли, що відводять дітей на додаткові заняття. Годуванням дитини переймаються лише 2% батьків-чоловіків, також 2% переймаються підготовкою дитини до сну. Що стосується матерів, то 98% переймаються годуванням дитини, також 98% відповіли, що переймаються підготовкою дитини до сну.

На запитання: «Як часто Ви з дитиною відвідуєте культурні заходи (кінотеатри, музеї, дитячі театри, виставки)?», то 21% респондентів відповіли, що один-два рази на півроку. 19% вказали, що декілька разів на місяць, один раз на місяць відповіли 17% респондентів. Кількість респондентів, які раз на рік відвідують культурні заходи становить 16%. Найменший відсоток, 8% респондентів, відповіли, що кожного тижня намагаються залучати дитини до культурних заходів. 19% респондентів відповіли, що взагалі не ходять на такі заходи.

Сім'ї, які виховують дитину з особливими потребами більш активні у взаємодії із своїми родичами. Відповідаючи на запитання: «Як часто Ви зустрічаєтесь/спілкуєтесь зі своїми родичами?», 29% респондентів вказали, що дуже часто (кожного тижня); 23% – декілька разів на місяць; 21% респондентів відповіли, що один раз на місяць; менший відсоток респондентів, а саме 11%, відповіли, що один-два рази на півроку; 16% – раз в рік. Респондентів, які взагалі не спілкуються із своїми родичами у нашому дослідженні не виявилось.

Щодо заохочування батьками своїх дітей до гри на ігрових майданчиках, то більшість батьків кожного дня грають зі своєю дитиною (39%), менший відсоток, а саме 29% інколи виходять на ігрові майданчики, коли в батьків є на це час. Відсоток сімей, які виходять на ігровий майданчик зі своїми дітьми

лише на вихідних, становить 15%. 17% респондентів відповіли, що їхня дитина завжди грається вдома сама.

Виховуючи дитину з інвалідністю, батьки часто стикаються з різними складними ситуаціями, щоб визначити найважливіші, респондентам пропонувалося проранжувати їх – від 1 (найбільш складні) до 8 (найменш складні). Результати подано у таблиці 2.6. Варто зауважити, що 9% респондентів відмовилося давати відповідь на це запитання.

Таблиця 2.6

Розподіл відповідей респондентів щодо складних ситуацій, які виникають при вихованні дитини (у балах)

Складні ситуації	Мати	Батько
Непорозуміння з сусідами, друзями, знайомими	7	7
Непорозуміння з родиною	5	4
Конфлікти з чоловіком/дружиною	8	6
Загальні складні ситуації, які виникають при вихованні дитини, яка має інвалідність (недостатньо досвіду)	4	1
Складні ситуації, які виникають з органами місцевої влади або службами (організаціями), куди зверталися за допомогою	1	2
Складні ситуації, які виникають в спеціалізованому закладі/дитячому садку/чи в інших закладах (якщо дитина такі відвідувала чи відвідує)	3	5
Непорозуміння у спілкуванні з батьками здорових дітей	6	3
Свій варіант: Проблеми, які виникають з пересуванням дитини на візку	2	8

Найменшими проблемами для батьків виявилися конфлікти з чоловіком/дружиною. Що стосується непорозуміння з сусідами, друзями, знайомими, то з ними взаємодія більшою мірою позитивна. Незначні труднощі трапляються, дивлячись із відповідей респондентів, у спілкуванні з батьками здорових дітей, респонденти за 8-ми бальною шкалою оцінили даний варіант відповіді у 6 балів. Також незначні труднощі трапляються у непорозумінні з родиною. Значимими складними ситуаціями для батьків є труднощі у вихованні дитини, яка має інвалідність (недостатньо досвіду). Батьки, які віддавали своїх

дітей до дошкільних закладів освіти (спеціалізовані заклади освіти/дитячі садки), зазначили, що саме в таких закладах у них почали виникати складні ситуації. Найбільш важливими виявились проблеми з органами місцевої влади або службами (організаціями), куди батьки зверталися за допомогою. Частина батьків, які виховують дітей з ДЦП, найбільш важливими проблемами для себе, відзначили труднощі у пересуванні дитини на візку.

Результати подані у таблиці 2.6 показують нам деяку відмінність між труднощами, які зазначили матері та які зазначили батьки-чоловіки. Найменш значимими труднощами для батьків-чоловіків є проблеми у непорозуміннях із сусідами, друзями чи знайомими. Дані результати збігаються із відповідями матерів. Якщо порівняти конфлікти з чоловіком/дружиною, то матері зазначили, що з даними проблемами вони стикаються найменше, а для батьків-чоловіків вони є незначними. Незначними труднощами для батьків-чоловіків виявилися проблеми, які виникають в дошкільних навчальних закладах. Матері з такими труднощами стикаються більше. Щодо непорозуміння з родиною, то матері з такими труднощами стикаються менше чим чоловіки. Значними проблемами для обох батьків виявилися складні ситуації, які виникають з органами місцевої влади, при цьому матері відзначили дані проблеми, як найбільш значущі для себе. Батьки-чоловіки відзначили ж, що для них найбільш значною проблемою – труднощі у вихованні дитини. Пересування дитини на візку для них не є проблемою.

Соціально-освітній простір є важливим аспектом у вихованні дитини з особливими потребами, саме завдяки йому ми можемо простежити активність та включення дитини в соціальне середовище. За результатами дослідження, ми бачимо, що великий відсоток дітей навчаються в дошкільних заклад або закладах, які мають реабілітаційну направленість. Варто звернути увагу на те, що великий відсоток дітей взагалі не відвідують жодного закладу, такі діти не лише не включені в систему освіти, але і вдома зазвичай знаходяться завжди самі. Більшість батьків активні в дозвіллі своєї дитини, але є певний відсоток батьків, які взагалі не відвідують такі заходити, частина взагалі не заохочують

свою дитину до гри на ігрових майданчиках. Варто зазначити, що сім'ї, які виховують дитину з особливими потребами мають тісний зв'язок із своїми родичами. Досліджуючи соціально-освітній простір сімей, ми звернули увагу на складні ситуації, які виникають у батьків. Так батькам-чоловікам важче налагодити взаємодію з батьками здорових дітей, для них найбільшими проблемами є виконання функцій пов'язаних з вихованням дитини. Складні ситуації, які виникають з органами місцевої влади виникають здебільшого у матерів, але, крім цього, у них виникають непорозуміння і у дошкільних закладах освіти, деякі матері мають проблеми з пересуванням дитини на візку.

Не менш важливим у нашому дослідженні є домашній освітній простір дитини. Крім початкових закладів освіти, куди батьки включають своїх дітей, ми врахували і домашнє навчання, адже саме з нього дитина починає отримувати перші ази знань. У дослідженні ми простежуємо різне ставлення батьків до отримання початкового рівня знань їхньою дитиною. Частина батьків вважає, що початковий рівень освіти для їхньої дитини можуть дати вони самі (33%, з них, 7% батьків-чоловіків), така ж кількість респондентів (33%, з них 13% батьків-чоловіків) відповіли, що дошкільні навчальні заклади. Для меншої частини батьків (23%) найбільш придатною формою навчання є індивідуальні заняття для дитини, де з дитиною займається репетитор; і лише 11% респондентів відповіли, що початковий рівень освіти їхній дитині можуть дати заклади навчально-виховних комплексів (зклади, де проводять додаткові заняття).

Найбільш придатною формою навчання для дитини з інвалідністю батьки зазначили масові дошкільні заклади (41%, з них 13% батьків-чоловіків), де дитину навчатимуть вчителі/вихователі. 23% респондентів, включаючи 3% відповідей батьків-чоловіків вважають, що для їхньої дитини придатною формою навчання будуть індивідуальні методи навчання (репетитори, окремі педагоги). Самостійно можуть дати початкову освіту своїй дитині без будь-яких закладів та вчителів 19% респондентів і лише 17% респондентів придатною формою навчання вважають спеціалізовані заклади, які мають

направленість відповідно до нозології дитини, при цьому 4% відповідей було зазначено чоловіками.

Великий відсоток батьків не вважає, що освіта вдома може замінити шкільну освіту. Батьки притримуються думки, що саме навчальні заклади і є тими установами, де дитина повноцінно може отримувати знання, хоча є частина батьків, які шкільні установи не підтримують. Так 33% респондентів відповіли, що на те і існують школи, щоб діти в них навчалися, адже вдома дитина отримує лише початкові знання; ще 33% респондентів стверджує, що освіта вдома не може замінити шкільну освіту, адже в школі дитина проходить процес соціалізації з іншими дітьми; 23% респондентів вважає, що можливе лише у тих випадках, коли в домашніх умовах, крім батьків з дитиною, займатимуться досвідчені педагоги; і невелика частина респондентів, а саме, 11% відповіли, що саме освіта вдома може замінити шкільну освіту, адже школа не може застосовувати до кожної дитини індивідуальний підхід, як це можливо в домашніх умовах.

При включені дитини в навчальний процес для багатьох батьків важливим є групи мішаного типу. 41% батьків погоджуються з групами мішаного типу, адже, як вони вважають, це сприяє соціалізації дитини з інвалідністю, також за допомогою таких груп всі діти ще з дитинства будуть учитися доброті, повазі, взаємодопомоги та толерантності. Невелика частина батьків, а саме 17% вважають, що групи мішаного типу потрібні лише у тих випадках, де кількість дітей буде невелика, так процес навчання дитини проходитиме нарівні. Одні респонденти вважають, що такі групи не потрібні, також батьки зазначили, що свою дитину не віддали б в таку групу, відсоток відповідей таких респондентів становить 19%. Відсоток респондентів, які вважають, що скоріше не віддали б свою дитину до мішаних груп, становить 23%, при цьому вони вважають, що індивідуальні заняття є кращими.

Більшість респондентів, у нашому дослідженні, розділяє думку, що спілкування дитини з інвалідністю та дитини, яка не має інвалідності, є корисним (42%) батьки вважають, що так розширюється коло спілкування

їхньої дитини. Менший відсоток респондентів, (41%), вважає, що таке спілкування є корисним, адже таким чином їхня дитина зможе знайти собі ще більше друзів. Деякі батьки (17%), вважають, що спілкування дитини з інвалідністю та дитини, яка не має інвалідності, навряд чи може бути корисним, на їхню думку, звичайні діти не зрозуміють дитини з інвалідністю та не приймуть її у колектив. За результатами нашого дослідження, респондентів, які вважають, що нічого хорошого таке спілкування не дасть, не виявилось. Жоден респондент не зазначив дану відповідь.

Додаткові форми навчання, як з'ясувалось у нашому дослідженні, відвідують лише частина дітей. Сім'ї, де діти відвідують додаткові групи, які мають навчально-виховний характер, становить 23%, на додаткові заняття, які мають творчий характер (ліпка, малювання, танці), віддають своїх дітей 19% батьків. Найменший відсоток відповідей респондентів, а саме 11%, відповіли, що діти навчаються додатково з репетитором. Більшість дітей не відвідує додаткових груп, чи то навчально-виховного характеру, чи то занять, які мають творчу спрямованість, відсоток відповідей респондентів становить 47%.

Варто зауважити, що додаткові заняття навчально-виховного характеру, підтримують лише 19% респондентів, з них 5% відповідей батьків-чоловіків. Батьки вважають, що в дитячому садку дитина отримує лише ази знань, а на додаткових заняттях закріплює отриманні знання. 23% респонденти відповіли, що потрібні лише у тих випадках, коли їхня дитина не буде встигати з дошкільною програмою, при цьому 3% відповідей було зазначено батьками-чоловіками. Невелика кількість респондентів 11%, вважають, що їхній дитині не потрібні додаткові заняття, дошкільна підготовка достатня. Найбільший відсоток відповідей, а саме 47% респондентів відповіли, що їхня дитина не відвідує додаткових занять, але при можливості вони б записали на такі заняття свою дитину.

Результати дослідження показують, що третина батьків схильна самостійно надавати початкову освіту для дитини, при цьому вважають, що освіта вдома не замінить шкільної освіти. Більшість батьків віддають перевагу

масовим дошкільним навчальним закладам, лише ті батьки, які виховують дитину з більш ускладненим діагнозом, віддають перевагу спеціалізованим закладам. Найбільший відсоток респондентів схильна віддати свою дитину до навчання в групі мішаного типу, оскільки вважають, що спілкування з іншими дітьми є одним із важливих моментів у її соціалізації. Як показали результати дослідження, більшість дітей не відвідують додаткових занять, чи то навчально-виховного характеру, чи то творчого характеру. При цьому батьки вказали, що по можливості вони б записали на такі заняття свою дитину. Батьки, незважаючи на нозологію дитини, готові розвивати свою дитину в навчальному плані, хоча мають деякі побоювання, невпевненість щодо деяких форм навчання та закладів освіти. Якщо підтримувати таку сім'ю, інформувати та скеровувати її щодо освітніх можливостей, то дитина, яка має інвалідність може успішно пройти процес включення в загальноосвітній простір.

Інклюзивний формально-освітній простір є найголовнішим при вступі дитини в навчальний заклад. Перш ніж говорити про інклюзивну освіту, варто звернути увагу на те, чи обізнані батьки з програм інклюзивного навчання, наскільки батьки готові, щоб їхня дитина навчалася за такою програмою. Більшість батьків (45%) ніколи про неї не чули, при цьому про програму інклюзивного навчання ніколи не чули, 14% батьків-чоловіків. Менший відсоток батьків (41%) відповіли, що знайомі з програмою інклюзивного навчання, з них лише 2% було відповідей батьків-чоловіків. Респондентів, які одного разу чули про програму інклюзивного навчання в засобах масової інформації, становить 10%, з них 3% відповідей батьків-чоловіків. 4% респондентів, включаючи 1% відповідей батьків-чоловіків, відповіли, що їхні діти навчаються за програмою інклюзивного навчання. Ми бачимо, що обізнаність чоловіків щодо програм інклюзивного навчання, знаходиться на нижчому рівні, чим обізнаність матерів, але при цьому є відсоток тих респондентів, які взагалі про таку програму не чули.

Розглядаючи аспекти навчання, ми пропонували респондентам визначити ті, які потрібно враховувати під час навчання їхньої дитини в шкільному

закладі. Відповіді подані у таблиці 2.7. Варто зазначити, що у даній таблиці подані загальні результати відповідей як матерів, так і батьків-чоловіків. Ми не виокремлювали відповіді батьків, оскільки за результатами дослідження, відповіді розподілені однаково.

За даною таблицею ми можемо сказати наступне, що 64% респондентів виокремили серед аспектів навчання – професійну підготовку педагогічних працівників. Радше згодні з даним аспектом 21% респондентів і лише 15% респондентів зазначили, що їм важко відповісти щодо професійної підготовки працівників.

Психологічний клімат в класі між дітьми теж є важливим аспектом для опитаних респондентів, і відсоток їх відповідей становить 60%: радше згодні – 23%, відповідей респондентів; важко відповісти становить 17%. 58% респондентів відповіли, що цілком згодні з таким аспектом, як наявність спеціалістів (психолог, логопед, соціальний педагог, дефектолог) та дозвілля, яке проводить керівництво шкільного закладу для дітей (екскурсії, вистави). Щодо дозвілля, яке проводить керівництво шкільного закладу для дітей, то 8% респондентів даний аспект оцінили, як не дуже важливий, відповідаючи на запитання, вони вказали, що радше не згодні з ним.

Наступним по значущості, а саме 50% респондентів виокремили взаємодію між батьками діти, яких з інвалідністю та батьками здорових дітей (19% – важко відповісти, 8% – не згодні).

15% респондентів відповіли, що радше не згодні з важливістю облаштування шкільного середовища в якому навчається дитина з інвалідністю, хоча 47% респондентів підтримують такий аспект в шкільній установі.

Найменш значущими аспектами навчання респонденти виокремили: ставлення керівництва шкільної установи (38%), наявність гуртків, спортивних секцій (34%), наявність типових різнорівневих програм та підручників (31%), наповненість класів (30%) та розклад занять (30%). Частина респондентів зовсім не згодна, що такі аспекти, як наповненість класів та наявність типових

різномірних програм та підручників, є важливими аспектами при навчанні їхньої дитини в шкільному закладі. Відсоток відповідей респондентів радше не згодний, з такими аспектами, як: наповненістю класів (8%), розкладом занять (15%), ставленням керівництвом шкільної установи (15%), наявністю гуртків, спортивних секцій (19%), наявністю типових різномірних програм та підручників (15%).

Таблиця 2.7

Основні аспекти навчання при включенні дитини в загальноосвітній простір (у відсотках)

Аспекти навчання	Зовсім не згодний	Радше не згодний	Важко відповісти	Радше згодний	Цілком згодний
1. Якість навчання	8	–	8	27	57
2. Розклад занять	–	15	15	30	30
3. Наповненість класів	15	8	19	28	30
4. Ставлення керівництва шкільної установи	–	15	19	28	38
5. Професійна підготовка педагогічних працівників	–	–	15	21	64
6. Наявність спеціалістів (психолог, логопед, соціальний педагог, дефектолог)	–	–	19	23	58
7. Наявність облаштування шкільного середовища необхідного для дітей з інвалідністю	–	15	21	17	47
8. Наявність типових різномірних програм та підручників	8	15	23	23	31
9. Дозвілля, яке проводить керівництво школи для дітей (екскурсії, вистави)	–	8	13	21	58

10. Взаємодія між батьками, діти, яких з інвалідністю та батьками здорових дітей	–	8	19	23	50
11. Психологічний клімат в класі між дітьми	–	–	17	23	60
12. Наявність гуртків, спортивних секцій	–	19	17	30	34
13. Свій варіант	–	–	–	–	–

Більшість батьків (34%) готові віддати свою дитину в масову школу, яка буде знаходитись навіть в другому районі, але де будуть досвідчені вчителі та спеціалісти, які мають досвід роботи з дітьми з інвалідністю. У масову школу, яка буде знаходитися близько біля дому, незважаючи на те, що там немає спеціалістів, які займалися б з дитиною, віддали своїх дітей 30% респондентів. 16% респондентів відповіли, що віддали б дитину лише в спеціалізований заклад і то, якщо такий є в районі проживання сім'ї. В спеціалізований заклад, незважаючи на його місце розташування віддали б своїх дітей 10% респондентів, такий же відсоток респондентів відповіли, що їхня дитина буде навчатися за індивідуальним планом вдома.

Досліджуючи взаємодію між дітьми, які мають інвалідність та здоровими дітьми, ми можемо спостерігати дружні стосунки. Батьки зазначили (37%), що стосунки між дітьми дуже хороші, діти завжди допомагають один одному, часто приходять один до одного в гості. Але деякі із батьків зазначили (34%), що діти товаришують лише за потреби при зустрічах. 23% респондентів відповіли, що швидше відносяться один до одного, як до товариша, до якого завжди можна звернутися за допомогою, та лише 6% респондентів відповіли, що зазвичай їхня дитина не спілкується з іншими дітьми.

Товариські стосунки ми можемо спостерігати і між батьками, які виховують дитину з інвалідністю та батьками здорових дітей. Як показують результати дослідження, то 30% респондентів відповіли, що ставлення батьків

один до одного, лише як товариші, при зустрічі можуть обговорити деякі питання, менший відсоток респондентів (28%) відповіли, що ставлення нейтральне, коли виникає потреба. Відповіді респондентів розділилися порівну, по 20%, де ставлення між батьки здорових дітей та батьками, діти яких мають інвалідність, дружнє, завжди обмінюються порадами щодо виховання дітей, ходять в гості один до одного, за потреби завжди отримують допомогу.

За результатами дослідження ми бачимо, що більшість батьків обізнані щодо питання інклюзивного навчання, але більший відсоток батьків ніколи не чули про зазначену програму. Найбільш важливими аспектами навчання при включенні дитини в загальноосвітній простір батьки вбачають: професійну підготовку педагогічних працівників, психологічний клімат в класі, взаємодію між батьками та наявність спеціалістів таких, як: психолог, логопед, дефектолог тощо. Слід зазначити, що частина батьків готові віддати свою дитину навчатися до масового шкільного закладу незважаючи на його розташування, але за умови, якщо в даному закладі будуть досвідчені вчителі та спеціалісти, які мають досвід роботи з такими дітьми. Інша частина батьків також готові віддати дитину в масову шкільну установу, але якщо заклад буде знаходитися за місцем проживання дитини, навіть якщо там не має відповідних спеціалістів. Для батьків, які виховують дитину з інвалідністю важливим є налагодження контактів із іншими батьками, оскільки, як показують результати дослідження, такі батьки потребують сторонньої допомоги.

За результатами анкетування встановлено, що структуру загальних освітніх установок батьків утворюють: базова орієнтація на інклюзію (готовність включати дитину до широкого соціального середовища); орієнтація на високий рівень та якість освіти дитини (батьки готові забезпечити якісну освіту своїй дитині); усвідомлений вибір бажаної форми освіти – формальна/неформальна/ позаформальна – (батьки готові залучати спеціалістів для навчання своїх дітей) (див. рис. 2.2.).



Рис. 2.2 Зміст освітніх батьківських установок

Не зважаючи на тривогу батьків, яка виникає щодо взаємодії дитини з однолітками та самого процесу навчання, вони готові віддавати своїх дітей навчатися в масові загальноосвітні установи.

Таким чином, виявлено, що однією із головних умов включення дитини в навчальний процес є її дошкільна підготовка, наявність у дитини деяких здібностей (компетентностей) та вміння дитини взаємодіяти з оточуючими. Ще одним елементом успішності є соціальна підтримка, яку отримують батьки, як зі сторони місцевої влади чи шкільних (дошкільних) установ, так і зі сторони близьких. Соціальна підтримка дитині з особливими потребами у межах школи включає: мінімальну допомогу на заняттях; додаткові навчальні допоміжні програми в рамках школи; розширення навчальних послуг для дітей з особливими потребами; використання відповідних технічних засобів, які спрямовані на підвищення ефективності засвоєння навчальної програми; сприяння комунікацій, мобільності процесу навчання; розширення обізнаності соціальних педагогів та різних спеціалістів, які працюють з дитиною.

Керівництво закладів психолого-педагогічного спрямування забезпечують сприятливі умови для досягнення рівних можливостей і повної участі дитини з особливими потребами в навчальній діяльності. Це передбачає, з одного боку, відповідальність і наполегливість у роботі педагогічних працівників, з іншого, усвідомлення батьками важливості навчального процесу

для дитини, що забезпечує спільну взаємодію батьків з дитиною, членами родини, педагогічним колективом.

Далі ми розглянемо результати дослідження за опитувальником «Визначення батьківських установок та реакцій» (PARI) Е. С. Шеффера і Р. К. Белла.

2.3. Аналіз структури сімейних взаємин у родинях за результатами опитувальника «Визначення батьківських установок та реакцій» (PARI) Е. Шеффера і К. Белла

Один із етапів емпіричного дослідження включав в себе застосування методики, спрямованої на визначення батьківських реакцій та установок, які стосуються сімейного життя та виховання дітей з обмеженими функціональними можливостями. Опитувальник призначений для визначення ставлення батьків (в першу чергу матері) до дітей взагалі, а також до різних сторін подружнього життя, сімейних ролей. За допомогою даної методики можна оцінити специфіку внутрішньосімейних стосунків, особливості організації сімейного життя.

Батьківські установки або позиції – один з найбільш вивчених аспектів дитячо-батьківських стосунків. У нашому дослідженні дитячо-батьківські стосунки ми будемо розглядати у сім'ях, де батьки виховують дитину з вадами розвитку. Під батьківськими установками розуміється система або сукупність батьківського емоційного ставлення до дитини, сприйняття дитини батьками і способів поведінки з нею. Дитячо-батьківські стосунки є основним предметом аналізу в методиці «Визначення батьківських установок та реакцій» (PARI) Е. С. Шеффера і Р. К. Белла. За допомогою отриманих даних визначається переважний стиль батьківського виховання.

У нашому дослідженні батьками не було оцінено показників на низькому рівні. Це може свідчити про те, що, виховуючи дитину з обмеженими функціональними можливостями, батьки віддають перевагу інтересам дитини, а

ніж власним, при цьому у таких батьків більш вираженою є тривога та хвилювання щодо виховання дитини. Але деякі із показників, а саме: «подружні конфлікти» (матері – 12,2; батьки-чоловіки – 9,9), «ухиляння від конфліктів» (матері – 11,4; батьки-чоловіки – 11,5), «прагнення прискорити розвиток дитини» (матері – 11,7; батьки-чоловіки – 11,6) та «залежність від сім'ї» (матері – 12,1; батьки-чоловіки – 11,8) все ж таки мають низьку вираженість. Оцінка на такому рівні вищеназваних показників говорить нам про те, що у ставленні батьків та дитини до конфліктних ситуацій існує певна невідповідність. Варто також звернути увагу на те, що батьки не прагнуть розвивати у дитини самостійність, не розвивають у дитини навички самообслуговування.

Батьками також не було відзначено показників, які були оцінені і на високому рівні. Лише один із показників батьки оцінили максимально наближено до високого рівня. Даний показник є найбільш вираженим за відповідями обох батьків і таким показником є «товариські стосунки з дитиною» (матері – 16,5; батьки-чоловіки – 19,0). Але показники «вербалізація» (матері – 16,6; батьки-чоловіки – 17,2), «втручання у світ дитини» (матері – 14,6; батьки-чоловіки – 15,6) та «несамостійність матері» (матері – 15,2; батьки-чоловіки – 17,4) можна характеризувати як прояв даних ознак – вище середнього рівня. Результати дослідження показують, що за відповідями обох батьків майже всі показники оцінені на середньому рівні. Це говорить нам про невідповідність виховних функцій та сімейної ролі з боку батьків.

Якщо розділити окремо відповіді матерів та батьків-чоловіків, то за деякими показниками ми можемо простежити високий і низький рівні оцінки (див. табл. 2.8). Так, ми бачимо, що найбільш значущі показники у обох батьків співпадають, але на відмінну від відповідей матерів у батьків-чоловіків простежується суттєва різниця у балах.

Таблиця 2.8

Батьківські установки за відповідями усіх батьків

(у балах)

Батьківські установки	Середнє значення	
	Матері	Батьки
Вербалізація	16,6	17,2
Надмірна турбота	12,5	12,6
Залежність від сім'ї	12,1	11,8
Пригнічення волі дитини	13,0	13,3
Жертовність батьків	14,1	14,0
Побоювання образити	14,0	12,5
Подружні конфлікти	12,2	9,9
Суворість батьків	12,2	13,2
Роздратованість батьків	13,0	13,7
Залежність дитини від матері	12,5	12,2
«Надавторитет» батьків	14,5	13,1
Пригнічення агресивності дитини	12,5	12,5
Незадоволеність роллю господині	13,7	15,3
Партнерські стосунки	14,1	14,3
Заохочення активності дитини	14,7	13,6
Ухиляння від конфліктів	11,4	11,5
Байдужість чоловіка	13,7	14,1
Пригнічення сексуальності дитини	12,4	12,0
Домінування матері	12,6	13,0
Втручання у світ дитини	14,6	15,6
Товариські стосунки з дитиною	16,5	19,0
Прагнення прискорити розвиток дитини	11,7	11,6
Несамостійність матері	15,2	17,4

Отже, найбільш значущими показниками усі батьки відзначили «вербалізацію» (надання дитини можливості висловитися) (матері – 16,6; батьки-чоловіки – 17,2) та «несамостійність матері» (необхідність сторонньої допомоги при вихованні дитини) (матері – 15,2; батьки-чоловіки – 17,4). Оцінка вербалізації на такому рівні показує, що батьки об'єктивно приймають рішення щодо вирішення сімейних питань, при цьому дозволяють дитині брати у цьому участь, у сім'ї дитина може мати свої погляди, довіряти батькам свої проблеми.

Також батьки підтримують установку щодо того, що жінка повинна вміти вирішувати проблеми, планувати господарські питання. Батьки-чоловіки схильні вважати, що саме мати повинна створювати для дітей хороші умови, вміти долати складні ситуації, пов'язані з доглядом за дитиною, при цьому заручаючись підтримкою чоловіка.

Варто взяти до уваги такий показник, як «товариські стосунки з дитиною», оскільки батьками він оцінений на високому рівні. Але на відмінну від матерів для батьків-чоловіків дружні стосунки з дитиною мають більше значення, матері більш відповідальні щодо своєї ролі господині.

Не менш важливим матері вбачають для себе страх завдати дитині шкоди, вони не застосовують суворість до дитини, без потреби їх не карають. Батьки-чоловіки навпаки притримуються думки, що діти повинні у певній мірі їх боятись, адже батько є авторитетом та головою в сім'ї.

Обоє батьків на низькому рівні оцінили показники: «залежність дитини від матері» (матері – 12,5, батьки-чоловіки – 12,2) та «пригнічення сексуальності дитини» (матері – 12,4, батьки-чоловіки – 12,0). В однаковій мірі батьки вважають, що саме матері повинні жертвувати своїм щастям заради дитини, оскільки саме вони можуть коректно поєднувати час задля сімейного комфорту.

Порівнюючи відповіді батьків, ми бачимо, що при вихованні дитини з обмеженими функціональними можливостями для батьків важливим є спілкування, зокрема надання дитині можливості висловлюватися, але при цьому обоє батьків можуть проявляти контроль над дитиною. Для того, щоб зберегти вплив на дитину, батьки приймають роль самопожертви. При вихованні дитини з обмеженими функціональними можливостями здебільшого домінує матір. У матерів чітко простежується несаможиттєвість. Партнерські стосунки хоч і мають помірну значущість для обох батьків, але у матерів простежується відчуття байдужості чоловіка, в свою чергу чоловіки незадоволенні роллю матері, як господині. У вихованні дитини в більшій мірі

матері схильні ухилятися від конфліктів, ними даний показник був зазначений як один із найменш значущих.

Згодом ми більш детально розглянемо дитячо-батьківські стосунки та окремо ставлення батьків до сім'ї.

Аналізуючи далі результати дослідження, ми виокремили окремо: розлучені сім'ї, повні сім'ї та сім'ї, де дитину виховує один із батьків, щоб перевірити, чи впливає стан сімейного життя на виховання дитини з обмеженими функціональними можливостями. Ми отримали наступні результати (див. табл. 2.9).

Варто зазначити, що відсоток сімей, які виховують дитину в повній сім'ї становить – 81%, 13% – розлучені сім'ї, але вихованням дитини переймаються обоє батьків, 6% – сім'ї, де дитину виховує один із батьків.

Результати за відповідями респондентів, які виховують дитину самостійно (6%) та ті сім'ї, які розлучені (13%), мають більше точок перетину, значна різниця присутня у відповідях тих респондентів, які виховують дитину у повній сім'ї. У нашому дослідженні за результатами усіх опитаних респондентів 6% становлять одинокі матері, батьків-чоловіків, які виховують самостійно дитину з обмеженими функціональними можливостями у нашому дослідженні не виявилось.

Варто зауважити, що лише один із показників, який оцінений батьками вище середнього рівня, має спільну точку перетину, решта показників, які мають спільну точку перетину, оцінені батьками на середньому та нижче середньому рівнях.

Спільну точку перетину має показник «заохочення активності дитини» за відповідями батьків, які розлучені (16,7) та батьків, які виховують дитину самостійно (16,6). Даний показник менш значущий для даної категорії батьків. Батьки, які виховують дитину в повній сім'ї, також не вбачають для себе цей показник значущим.

Таблиця 2.9

Батьківські установки у повних сім'ях, розлучених та сім'ях, де дитину виховує лише матір (у балах)

Батьківські установки	Повні сім'ї	Розлучені сім'ї	Одинокі матері
Вербалізація	16,7	15,8	16,3
Надмірна турбота	12,4	12,4	15,3
Залежність від сім'ї	11,8	12,5	14,6
Пригнічення волі дитини	13,0	12,5	15,3
Жертовність батьків	13,7	15,4	16,0
Побоювання образити	13,5	16,2	14,6
Подружні конфлікти	11,9	13,1	14,0
Суворість батьків	12,3	12,0	12,0
Роздратованість батьків	13,0	13,4	15,0
Залежність дитини від матері	11,9	14,2	14,3
«Надавторитет» батьків	14,2	16,2	15,6
Пригнічення агресивності дитини	12,4	12,1	14,3
Незадоволеність роллю господині	13,8	12,7	17,6
Партнерські стосунки	14,0	14,4	15,0
Заохочення активності дитини	14,3	16,7	16,6
Ухиляння від конфліктів	11,6	10,1	14,6
Байдужість чоловіка	13,6	13,8	15,0
Пригнічення сексуальності дитини	12,0	14,0	13,6
Домінування матері	12,4	13,2	16,6
Втручання у світ дитини	14,1	17,2	15,6
Товариські стосунки з дитиною	16,2	18,0	17,3
Прагнення прискорити розвиток дитини	11,6	12,0	11,6
Несамостійність матері	15,2	15,2	15,6

За відповідями розлучених батьків, та батьків, які виховують дитину самотійно ми простежуємо спільну точку перетину і за показниками: «суворість батьків» та «залежність дитини від матері». Показник «суворість батьків» батьки оцінили в однаковій мірі по 12 балів. За цими показниками ми можемо спостерігати помірну значущість. Що стосується показника «залежність дитини від матері», то розлучені батьки оцінили його в 14,2 бали, одинокі матері в 14,3 бали. Ми бачимо, що даний показник оцінений на середньому рівні. Це говорить про помірну його значущість, на відмінну від батьків, які виховують дитину в повній сім'ї, де даний показник оцінений на

низькому рівні (11,9). Тому ми можемо стверджувати, що при вихованні дитини з обмеженими функціональними можливостями спостерігається велика залежність дитини від матері, особливо це простежується у розлучених сім'ях, оскільки в одиноких матерів прояв даного показника очевидний.

Показник «пригнічення сексуальності дитини» хоч і немає спільної точки перетину, але був оцінений батьками, які розлучені та батьками, які виховують дитину самотійно, на середньому рівні, що говорить про помірну значущість даного показника. Тобто батьки без боязні можуть пояснити дітям питання, пов'язані із статевим розвитком та розмовляти з нею про статеві особливості. Для батьків, які виховують дитину в повній сім'ї, даний показник є менш значущим, такому питанню батьки приділяють увагу в меншій мірі.

Спільна точка перетину присутня і за відповідями батьків, які виховують дитину в повній сім'ї та у розлучених сім'ях, зокрема за показниками: «надмірна турбота», «байдужість чоловіка» та «несамостійність матері». Такий показник, як «несамостійність матері» для батьків є значущим і оцінений ними на високому рівні. Слід зауважити, що даний показник є більш значущим для одиноких матерів, вони оцінили його в 15,6 бали. Це говорить про те, що матері потребують допомоги з боку близьких родичів.

На середньому рівні був оцінений батьками показник «байдужість чоловіка» (повні сім'ї – 13,6, розлучені сім'ї – 13,8), це говорить нам про помірну значущість показника. Для одиноких матерів він є набагато важливішим, матері оцінили даний показник вище середнього рівня, 15,0 балів. На низькому рівні батьки оцінили показник «надмірна турбота». Так повні та розлучені сім'ї оцінили даний показник однаково по 12,4 бали. Що стосується одиноких матерів за показником «надмірна турбота», то для них він навпаки є більш значущим і оцінений в 15,3 бали.

За цими показниками ми простежуємо, що при вихованні дитини з обмеженими функціональними можливостями найбільше допомоги потребують матері незалежно від того, в якій сім'ї виховується дитина. Також ми бачимо, що незалежно від стану сімейного життя для матерів важливим є увага та

підтримка з боку чоловіка. За результатами дослідження ми бачимо, що найбільше опікуються своїми дітьми і проявляють надмірну турботу одинокі матері.

У нашому дослідженні показник «товариські стосунки з дитиною» виявився одним із найбільш значущих для усіх батьків. Батьками, які виховують дитину в повній сім'ї та одинокими матерями, даний показник був оцінений вище середнього рівня, розлучені сім'ї даний показник оцінили на високому рівні (повні сім'ї – 16,2, одинокі матері – 17,3, розлучені сім'ї – 18,0). Батьки, які виховують дитину в повній сім'ї, найбільш значущими показниками для себе відзначили «вербалізацію» (16,7). Хоча, на високому рівні даний показник оцінений і одинокими-матерями та батьками, які розлучені. Своєю чергою, розлучені сім'ї значущим показником для себе зазначили «втручання у світ дитини» (17,2), одинокими матерями даний показник був оцінений вище середнього рівня (15,6), лише батьки, які виховують дитину в повній сім'ї оцінили показник «втручання у світ дитини» нижче (14,1). Показники «надавторитет» батьків» (16,2) та «побоювання образити» (16,2) є значущими для батьків, які розлучені, і, як видно з результатів, є важливими в однаковій мірі.

На відмінну від повних сімей та сімей, де подружжя розлучене, одинокі матері значущими для себе вважають набагато більше показників, при цьому оцінюють їх вище середнього рівня. Для них значущими показниками є: «незадоволеність роллю господині» (17,6), «домінування матері» (16,6) та «жертвність» батьків» (16,0). Для батьків, які виховують дитину у повній сім'ї та для батьків, які розлучені, вищеназвані показники є одними із найменш значущих. Що стосується показника «жертвність» батьків», то для розлучених сімей даний показник є не менш важливим, як і для одиноких матерів, лише батьки, які виховують дитину в повній сім'ї, оцінюють даний показник на низькому рівні.

Аналізуючи наші дані, ми бачимо, що одинокі матері більш залежні від своєї сім'ї, у таких матерів більш вираженою є дратівливість. У таких сім'ях,

залежність дитини від матері проявляється у більшій мірі. Дратівливість батьків та залежність від своєї сім'ї менш вираженою є у повних та розлучених сім'ях. Варто зауважити, що усі сім'ї схильні ухилятися від конфліктних ситуацій. Усі батьки оцінюють показник «партнерські стосунки», як помірно значущий, при цьому для одиноких матерів даний показник більш виражений. Показники «пригнічення волі дитини» та «пригнічення агресивності дитини» є більш важливими для одиноких матерів, вони оцінили дані показники, як помірно значущі. При цьому показник «пригнічення агресивності дитини» (15,3) більш виражений, ніж показник «пригнічення волі дитини» (14,3). На відмінну від одиноких матерів батьки, які виховують дитину в повній сім'ї та розлучені сім'ї, дані показники оцінили нижче середнього рівня. При цьому як і за результатами одиноких матерів показник «пригнічення агресивності дитини» більш виражений.

Для усіх батьків важливим є показник «побоювання образити». Найбільш значущим він є для розлучених сімей та одиноких матерів, нижчу значущість цей показник має для повних сімей. Помірну значущість для розлучених сімей та одиноких матерів має показник «подружні конфлікти», повні сім'ї не вбачають для себе даний показник як помірно значущий, для них він є найменш значущим.

Одинокі матері більш критичні до себе, вони незадоволенні своєю роллю як господині, більш дратівливі. Такі матері більш залежні від своєї сім'ї, інколи потреби дитини є другорядними. Розлучені сім'ї, на відмінну від одиноких матерів та повних сімей, переймаються емоційним станом дитини, у таких батьків чітко простежується побоювання образити дитину, найбільш вираженим є партнерські стосунки та надавторитет. Варто зауважити, що незалежно від стану сімейного життя у всіх сім'ях чітко простежується несаможиттєвість матері та суворість батьків. Усі батьки виховують своїх дітей відповідно до віку, прагнення прискорити розвиток дитини у них відсутнє, але вчити дітей до самообслуговування вони не поспішають. Батьки велику увагу приділяють дружнім стосункам з дитиною.

Формальний соціальний стан сім'ї значною мірою впливає на виховання дитини з особливими потребами. Особливо це представлено у сім'ях, де дитину виховує один із батьків та у сім'ях, де подружжя розлучене. У цих сім'ях більшою мірою простежується залежність дитини від матері (одинокі матері – $r=,328$; розлучені сім'ї – $r=,308$), вони більше контролюють свою дитину (одинокі матері – $r=,299$; розлучені сім'ї – $r=,279$), проявляють суворість (одинокі матері – $r=,301$; розлучені сім'ї – $r=,299$) ($p \leq 0,05$). Повні сім'ї, віддають перевагу спілкуванню з дитиною ($r=,279$), дружнім стосункам ($r=,305$) та піклуються про активність дитини ($r=,190$) ($p \leq 0,01$). Таким чином, можна стверджувати, що у повних сім'ях найбільш вираженою є вербальна комунікація з дитиною, у розлучених – емоційна сфера у спілкуванні з дитиною, причому в одиноких матерів є потреба у визнанні власної значущості.

Досліджуючи батьківські установки, ми звернули увагу окремо на ставлення батьків до дитини та їхнє ставлення до сімейної ролі.

Розглядаючи ставлення батьків окремо до дитини, ми виокремили: оптимальний емоційний контакт, зайву емоційну дистанцію та зайву концентрацію на дитині.

Оптимальний емоційний контакт визначається за 4 показниками, а саме: «вербалізація» (надання дитині можливості висловлюватися), «партнерські стосунки» (рівність батьків та дитини), «заохочування активності дитини», «товариські стосунки з дитиною». Зайва емоційна дистанція включає в себе: «ухиляння від конфліктів» (уникнення спілкування з дитиною), «суворість батьків» та «роздратованість батьків». Зайва концентрація на дитині визначається за 8 показниками, а саме: «надмірна турбота» (оберігання дитини від складних ситуацій), «пригнічення волі дитини», «побоювання образити» (страх завдати дитині шкоди), «залежність дитини від матері», «пригнічення агресивності дитини», «пригнічення сексуальності дитини», «втручання у світ дитини», «прагнення прискорити розвиток дитини».

Ставлення батьків окремо до сімейних ролей визначається за 8 показниками: «залежність від сім'ї» (обмеження матері роллю господині дому);

«жертвність» батьків»; «подружні конфлікти»; «надавторитет» батьків» (заохочення залежності дитини від батьків); «незадоволеність роллю господині»; «байдужість чоловіка» (неуважність чоловіка до жінки); «домінування матері»; «несамостійність матері» (необхідність у сторонній допомозі при вихованні дитини).

Результати дослідження, де показано ставлення батьків до дитини представлено у таблиці 2.10.

Таблиця 2.10

Ставлення батьків до дитини з особливими потребами (у балах)

Групи		Батьківські Установки	Значення
Ставлення батьків до дитини з особливими потребами	Оптимальний емоційний контакт	Вербалізація	16,9
		Партнерські стосунки	14,2
		Заохочення активності дитини	14,2
		Товариські стосунки з дитиною	17,7
	Зайва емоційна дистанція	Суворість батьків	12,7
		Роздратованість батьків	13,4
		Ухиляння від конфліктів	11,4
	Зайва концентрація на дитині	Надмірна турбота	12,6
		Пригнічення волі дитини	13,2
		Побоювання образити	13,2
		Залежність матері від дитини	12,3
		Пригнічення агресивності дитини	12,5
		Пригнічення сексуальності дитини	12,2
		Втручання у світ дитини	15,1
		Прагнення прискорити розвиток дитини	11,7

Дані таблиці показують, що у батьків переважає оптимальний емоційний контакт з дитиною (15,4), наступним за результатами, проявляється зайва

концентрація на дитині (12,9), найменш вираженим у дослідженні виявилася зайва емоційна дистанція з дитиною (12,2).

Оптимальний емоційний контакт, за результатами опитування батьків, проявляється у товариських стосунках з дитиною, наданні дитині можливості висловлюватися, особливо це простежується у повних сім'ях. Поряд з цим батьки враховують інтереси усіх членів сім'ї, рішення приймають максимально об'єктивно. У розлучених сім'ях та сім'ях, де дитину виховує одинока матір, оптимальний емоційний контакт більше проявляється через рівність батьків з дитиною та заохочуванні активності дитини. Батьки першочергово віддають перевагу спілкуванню з дитиною. Це говорить про те, що батьки можуть пристосовуватись до поведінки дитини, можуть завойовувати її прихильність, у той же час вимагають того ж від неї. Серед показників, які виражають оптимальний емоційний контакт з дитиною, заохочення активності дитини оцінене батьками на найнижчому рівні. Це говорить про те, що батьки намагаються вберегти дитину від розчарувань, невдач у її діяльності.

Зайва концентрація на дитині має також досить позитивний характер з боку батьків. Ознаки надмірної турботи, страх образити, залежність від сім'ї, втручання у світ дитини представлені середнім рівнем вираженості. Враховуючи відзначені складові, можна зробити висновок, що батьки оберігають дитину від розчарувань, тяжкої праці, складних ситуацій. Також вони притримуються думки, що дитина повинна у певній мірі їх боятися, у вихованні вони намагаються дотримуватися однієї тактики, тобто у них не виникає коливань від надмірної суворості до вседозволеності, без потреби дитину не карають. Батьки вважають, що дитина повинна вміти відстоювати свої права, інтереси, навіть якщо потрібно застосувати фізичну силу, але без надмірної шкоди. В установках батьків домінує уявлення, що вони повинні давати дитині певну свободу, не намагаючись дізнатись усі її думки, таємниці. Батьки можуть у присутності дитини розмовляти про статеві особливості, можуть пояснити дитині питання, пов'язані із статевим розвитком. Батьки не

прагнуть, щоб дитина швидше навчилась себе обслуговувати, стала самостійною.

Зайва емоційна дистанція проявляється у суворості батьків до дитини та їхній роздратованості під час виховання, зокрема це простежується у сім'ях, де дитину виховує одинока мати. На відмінну від матерів, які виховують дитину самостійно, батьки, які виховують дитину в повній сім'ї та в сім'ях, де батьки розлучені, вміння ухилятися від конфліктів більш виражене. Підкреслимо, що ухиляння від конфлікту батьками відзначено на низькому рівні, що говорить про певну невідповідність у ставленні батьків та дитини до конфлікту.

Ставлення батьків до дитини – система різноманітних почуттів, емоційних контактів, поведінкових стереотипів, якими батьки керуються під час взаємодії з нею. Не менший вплив на дитину, її образ сім'ї здійснює ставлення батьків до сімейної ролі, оскільки дитина у майбутньому може наслідувати поведінку своїх батьків у сім'ї.

Щоб краще зрозуміти специфіку сімейних стосунків батьків, які виховують дитину з обмеженими функціональними можливостями при аналізі дослідження, ми врахували окремо ставлення батьків до сімейної ролі. За результатами нашого дослідження ми бачимо, що загальне ставлення батьків до сімейної ролі оцінюється набагато нижче, ніж ставлення до дитини. Усі батьки більше зусиль докладають на виховання дитини, господарські обов'язки для них є другорядними.

Сімейні позиції батьків можна розглянути детальніше, розділивши їх на групи, які характеризують окремі функції (див. табл. 2.11), а саме: господарсько-побутові (організація побуту сім'ї); подружні функції, пов'язані з моральною та емоційною підтримкою, організацією дозвілля, створення середовища для розвитку особистості, як своєї, так і партнера (чоловіка); педагогічні, які забезпечують виховання дитини.

До господарсько-побутових функцій відносяться такі показники: «залежність від сім'ї» (обмеження матері роллю господині дому), «незадоволеність роллю господині», «домінування матері» та «несамостійність

матері» (необхідність у сторонній допомозі у вихованні дитини). «Подружні конфлікти» та «байдужість чоловіка» (неуважність чоловіка до дружини) характеризує подружні функції; що стосується ставлення батьків до виховання дитини (педагогічні функції), то сюди входять такі показники, як: «жертвність» батьків» та «заохочування залежності дитини від батьків».

Таблиця 2.11

Ставлення батьків до сімейної ролі (у балах)

Групи	Батьківські установки	Повні сім'ї	Розлучені сім'ї	Одинокі матері
господарсько-побутові	Залежність від сім'ї	11,8	12,5	14,6
	Незадоволеність роллю господині	13,8	12,7	17,6
	Домінування матері	12,4	13,2	16,6
	Несамостійність матері	15,2	15,2	15,6
подружні	Подружні конфлікти	11,9	13,1	14,0
	Байдужість чоловіка	13,6	13,8	15,0
педагогічні	Жертвність батьків	13,7	15,4	16,0
	«Надав авторитет» батьків	14,2	16,2	15,6

З'ясовано певну відмінність між сімейними позиціями батьків. Педагогічні функції є більш характерними для розлучених сімей. Показник, що відображає їх рівень достовірності ($p \leq 0,05$), перевищив рівень аналогічних показників у решти батьків. Педагогічні функції проявляються через батьківські вказівки. Надмірний авторитет батьків відображений середнім рівнем у подружжя. Вони керуються уявленнями, що дитина в основному повинна довіряти батькам, поважати їх більше, ніж інших, вважати батьків

взірцем мудрості, але без надмірної прихильності. Для одиноких матерів важливим є домінування матері, що може характеризувати господарсько-побутові функції. На відмінну від розлучених та повних сімей, одинокі матері незадоволенні роллю матері як господині ($r=,189$), також одинокі матері мають залежність від виконання сімейних обов'язків ($r=,283$). Найменш вираженими функціями для усіх сімей є подружні. При цьому варто зауважити, що для одиноких матерів подружні обов'язки є набагато важливішими, ніж для розлучених та повних сімей. Низький рівень оцінки говорить нам про те, що у сім'ях відсутня моральна та емоційна підтримка або знаходиться на низькому рівні. Для одиноких матерів в пріоритеті виступає спочатку їхня роль в сім'ї, а потім виховання дитини. Своєю чергою, розлучені сім'ї та одинокі матері мають низький рівень інтегрованості, оскільки вони на високому рівні оцінили наступні показники: байдужість чоловіка (одинокі матері – $r=,202$; розлучені сім'ї – $r=,287$), домінування матері (одинокі матері – $r=,289$; розлучені сім'ї – $r=,279$) та необхідність у сторонній допомозі по вихованню дитини (одинокі матері – $r=,203$; розлучені сім'ї – $r=,190$).

Варто звернути увагу на те, що усі батьки не повною мірою переймаються організацією дозвілля своєї дитини та створенням середовища для розвитку особистості дитини. Конфлікти та проблеми у сім'ї вони сприймають менш загрозовано, інколи не помічаючи та уникаючи їх, чоловіки надають конфліктам дещо меншу значущість порівняно з жінками. Жінки вважають, що саме вони в основному виконують батьківські обов'язки, більше приділяють увагу до розвитку та виховання дитини.

На основі отриманих даних ми можемо визначити домінуючий стиль батьківського виховання. У даній методиці виокремлюють такі стилі: гіперопіку, демократичний та авторитарний. Можна говорити про переважання такого стилю батьківського виховання як гіперопіка, якщо батьки отримали переважно високі бали по наступних показниках: «надмірна турбота» (оберігання дитини від складних ситуацій), «залежність дитини від матері», «пригнічення агресивності дитини», «пригнічення сексуальності дитини»,

«втручання у світ дитини». Батьки схильні більшою мірою до демократичного виховання своєї дитини, якщо набирають переважно високі або середні бали по наступних показниках: «вербалізація» (надання дитині можливості висловлюватися), «партнерські стосунки» (рівність батьків та дитини), «заохочення активності дитини», «товариські стосунки між батьками та дітьми». Схильність батьків до авторитарності у вихованні може бути відображена переважно у високих балах за показниками: «пригнічення волі дитини», «подружні конфлікти», «суворість батьків», «роздратованість батьків», «незадоволеність роллю господині».

Аналізуючи рівень оцінки батьків за показниками, які відносяться до стилів батьківського виховання, ми отримали наступні результати (див. табл. 2.12). Переважаючим стилем виховання в усіх батьків виступає демократичний (15,9), другим за значущістю батьки зазначили гіперопіку (13,7), найменш виражений – авторитарний (13,4).

Таблиця 2.12

Розподіл відповідей батьків щодо стилів сімейного виховання (у балах)

Стилі сімейного виховання	Повні сім'ї	Розлучені сім'ї	Одинокі матері
Демократичний стиль виховання	15,36	16,24	16,33
Авторитарний стиль виховання	12,83	12,76	14,73
Гіперопіка	12,59	14,02	14,66

Високі бали за показниками: «вербалізація», «партнерські стосунки», «заохочення активності дитини», «товариські стосунки з дитиною» говорять про перевагу демократичного стилю виховання, який є найоптимальнішим серед стилів виховання. За результатами дослідження ми бачимо, що батьки, виховуючи дитину з інвалідністю, формують у її поведінці самостійність, але водночас проявляють дисципліну. Батьки самі надають їй право бути самостійною у якихось сферах життя, не обмежуючи прав, одночасно

вимагають виконання обов'язків. Як показує дослідження обоє батьків намагаються виховувати свою дитину без особливих переживань і конфліктів.

Другим стилем виховання у дослідженні батьки виокремили гіперопіку. У нашому дослідженні такі батьки мають підвищений рівень тривоги та різні страхи, вони постійно мають відчуття, що з дитиною повинно щось трапитися. У батьків спостерігається дріб'язковий контроль та пильне стеження за дитиною. Гіперопіка дуже вираженою є у сім'ях, де дитину виховує одинока мати. У таких матерів гіперопіка проявляється через залежність дитини від матері та втручання у світ дитини.

Авторитарний стиль виховання найменш виражений у батьків, які виховують дитину з обмеженими функціональними можливостями. Даний стиль виховання проявляється через суворість батьків та дратівливість. Авторитарному стилю притаманний надмірний контроль батьків за життям дітей, обмеження їхньої самостійності й ініціативності. Батьки будують взаємини в сім'ї на основі власної беззаперечної і неподільної влади, що супроводжується чіткими командами, завищеними вимогами, жорсткими заборонами і суворими покараннями. Незадоволеність роллю господині та подружні конфлікти виступають одними із показників, які притаманні даному стилю виховання. Сімейне спілкування, особливо це стосується вербальної комунікації, зазвичай зводиться до мінімуму, всі рішення приймаються лише батьками.

Варто зауважити, що за результатами нашого дослідження, ми простежуємо залежність стилів виховання від стану сімейного життя. Як уже зазначалося, батьківське ставлення до дітей засноване на домінуючій позиції, але у дослідженні ми простежуємо і мішаний стиль виховання, зокрема батьки поєднують гіперопіку з авторитарним стилем виховання. Мішаний стиль дуже чітко простежується у вихованні одиноких матерів. Розлучені сім'ї переважно застосовують у вихованні своєї дитини крім демократичного виховання гіперопіку, що стосується повних сімей, то такі сім'ї схильні поєднувати у вихованні дитини демократичний з авторитарним.

Встановлено, що у вихованні дитини з особливими потребами домінує матір, яка відчуває з боку чоловіка байдужість, при цьому намагаючись ухилятися від конфліктів. Чоловіки, своєю чергою, незадоволені виконанням матерями ролі господині. Незважаючи на те, що основний час з дітьми проводять саме матері, освітньо-розвивальними програмами займаються більше батьки-чоловіки. Між ними та дітьми спостерігаються більш дружні стосунки, батьки-чоловіки більше уваги приділяють спілкуванню з дитиною. Розвитком соціального простору дитини більшою мірою займаються також батьки-чоловіки.

У процесі соціальної інтеграції дитини з обмеженими функціональними можливостями особливе місце відводиться сім'ї, яка в ідеалі виступає одним із основних факторів її залучення в систему суспільних відносин.

У кожній сім'ї, яка виховує таку дитину, існують свої особливості, свій психологічний клімат, який так чи інакше впливає на дитину, або сприяє її реабілітації, або навпаки, гальмує її.

Сім'я, де виховується дитина з обмеженими функціональними можливостями, останніми роками зазнала значних змін. Через ті чи інші причини члени сімей іноді недостатньо виконують свою виховну функцію. І як результат зростає число сімей, де батьки неспроможні або не бажають повною мірою займатися вихованням своїх дітей. Таким чином знижується рівень навчально-виховного процесу дитини. Такі сім'ї живуть під тягарем великої кількості проблем, не кожен батько чи мати виявляються здатними прийняти недугу дитини, адекватно реагувати на постійно виникаючі проблеми. Відомо, що пролонгована психотравмуюча ситуація здійснює негативний вплив на психіку батьків та ускладнює їхнє ставлення до дитини. Декого з батьків трагічність ситуації надламує. Варто зазначити, що саме особистісні якості батьків визначають можливості соціалізації дітей та адаптації до життя, тобто їхнє майбутнє. Коректна реакція батьків на виникаючі проблеми та допомога своїй дитині у їх подоланні і буде одним із успішних результатів. Внаслідок відсутності зацікавленості батьків у вихованні, а також у силу інших причин,

діти з особливими потребами часто відчують дискомфорт у сім'ї. Дитина, яка має інвалідність, в таких сім'ях відчуває подвійне навантаження: неприйняття суспільством і схильність до феномену відчуження у власній родині.

Проводячи емпіричне дослідження, яке спрямоване на успішність включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір, ми зіткнулися з деякою незгодою батьків щодо участі у дослідженні. Ми вирішили дослідити причини відмови батьків, які виховують дитину з особливими потребами, від участі у нашому дослідженні. Адже як показали результати дослідження, з усіх опитаних сімей (21 сім'я – 29%), відмовилися від участі. Варто зауважити, що 29% респондентів становили жінки.

Розглянемо причини відмови матерів більш детально. Варто звернути увагу на те, що у таких матерів на низькому рівні зацікавленість у вихованні своєї дитини.

Деякі сім'ї відмовилися заповнювати бланки опитувальника та анкети через зайнятість на роботі. Оскільки робочий графік таких мам гнучкий (дехто із них працює допізна – 7% сімей). 4% сімей категорично були проти будь-якого візиту фахівця із соціальної роботи, стверджуючи це тим, що вони не потребують соціально-психологічної допомоги, а в змозі самостійно вирішувати сімейні питання. Варто зауважити, що при спілкуванні з фахівцями із соціальної роботи Голосіївського районного міста Києва центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, було з'ясовано, що Центр працює із зазначеними сім'ями більше року. Фахівці вказали, що ці сім'ї стоять на обліку в даному центрі як сім'ї, які опинилися в складних життєвих обставинах. Така ж кількість сімей (4%) відмовилися від заповнення через мету дослідження. Адже як зазначили матері, вони не готові, щоб їх методи виховання аналізувались. Деякі з матерів (5%), незважаючи на інвалідність дитини, не приймають даний факт. Основною причиною їх відмови було твердження, що дитина не має інвалідності, це лише медичний термін. Але при цьому ці сім'ї отримують соціальну допомогу (пенсію) на дітей, які мають інвалідність. Батьки, які виховують дитину з важкими формами інвалідності (складна форма

ДЦП чи недорозвиток дитини) теж відмовилися взяти участь у дослідженні, відсоток таких сімей – 5%. 3% сімей не визнають досліджень, спрямованих на допомогу дітям з особливими потребами, при цьому проявили цікавість до результатів нашого дослідження, однак взяти участь не погодились. Не вказавши жодної причини, лише одна сім'я відмовилася від участі у дослідженні. Спеціалісти Центру вказали, що інвалідність у сім'ї має не лише дитина, інвалідність має і мати.

Вивчаючи дану проблематику, ми бачимо, що причини відмови матерів доволі різні, але якщо проаналізувати більш детально кожна із них, то ми можемо зазначити в першу чергу, що для таких матерів, сім'я – це закрита структура. За результатами дослідження можна виокремити основні причини відмови матерів від проходження дослідження, зокрема це психологічні, особистісні характеристики та соціальні проблеми, які існували у родині до моменту народження дитини з інвалідністю. В опитуванні ми простежуємо не прийняття матерями факту інвалідності дитини. У таких матерів спостерігається неготовність до отримання будь-якої допомоги, зокрема це стосується психологічної допомоги. У таких сім'ях знижений рівень соціальної активності через особливий розвиток дитини та через особисті емоційні переживання матері. На жаль, ці переживання впливають і на взаємини між членами сім'ї, що може призвести до конфліктів чи непорозуміння в подальшому.

Основною цілю соціально-психологічної допомоги таким сім'ям є формування нових життєвих цінностей та сприяння оптимізації емоційного клімату у родині шляхом залучення до соціально-психологічної роботи самих матерів, щоб вони мали змогу особисто брати участь у розвитку дитини. Завдяки цьому вони навчаться по-новому сприймати свою дитину, співпрацювати з нею і бачити її позитивні якості, можливості, долати складні ситуації, які виникають у процесі виховання.

Отримавши загальні результати за опитувальником «Визначення батьківських установок та реакцій» (PARI) Е. С. Шеффера і Р. К. Белла та за

результатами анкетування щодо соціально-психологічних умов успішності включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір, ми можемо розглянути, чи впливає інвалідність дитини на батьківські установки та стилі виховання (див. табл. 2.13).

Результати дослідження показали, що у тих сім'ях, де дитина має ураження внутрішніх органів та вади слуху, простежується залежність стилів виховання від форми інвалідності дитини. Батьки, які виховують дитину з ураженнями внутрішніх органів, при вихованні дитини не виокремлюють окремі методи виховання, оскільки діти, які мають такі захворювання набагато швидше і легше проходять етапи соціалізації. На відміну від дітей, які мають інші захворювання, ці діти легше сприймають свою інвалідність. Тому ми можемо припустити, що батьки виховують дитину, незважаючи на інвалідність. У таких батьків дратівливість та суворість на низькому рівні. Для них не є характерними і подружні конфлікти. Найбільш вираженим показником для батьків є «вербалізація», даний показник вони оцінили на середньому рівні. Але варто зауважити, що значущість даного показника знаходиться на найнижчому рівні серед відповідей усіх батьків.

Що стосується батьків, які виховують дітей з вадами слуху, то тут ми простежуємо навпаки високий або середній рівень оцінки. Ми бачимо, що батьки стурбовані розвитком своїх дітей, у них є страх образити чи заподіяти дитині шкоду, такі діти більш залежні від своїх сімей. У батьків, які виховують дитину з вадами слуху, є побоювання щодо дозвілля дитини, оскільки такі діти не завжди можуть зрозуміти своїх однолітків. «Надавторитет» виражений у таких батьків на високому рівні. При вихованні дитини батьки переймаються тим, що дитина самотійно не зможе адаптуватися до нових умов чи здійснювати певну діяльність. Найбільш вираженим показником у таких батьків також є «вербалізація».

Таблиця 2.13

Батьківські установки щодо дітей (по видам захворювання дитини)

Батьківські установки	Види захворювань					
	Психічні захворювання	Ураження опорно-рухового апарату	Вади зору	Вади слуху	Ураження внутрішніх органів	Інші захворювання
Вербалізація	16,6	16,7	16,4	17,3	15,0	16,8
Надмірна турбота	12,6	14,4	12,	13,2	10,7	12,3
Залежність від сім'ї	11,2	12,2	13,0	14,3	10,4	13,1
Пригнічення волі дитини	12,3	13,0	14,2	13,0	11,7	14,1
Жертовність батьків	14,0	14,5	14,6	15,0	12,2	14,0
Побоювання образити	14,7	14,8	13,0	15,6	10,1	14,5
Подружні конфлікти	12,6	11,9	11,8	14,0	9,4	13,3
Суворість батьків	12,4	12,4	12,2	13,0	9,8	14,1
Дратівливість батьків	13,6	12,4	14,6	15,3	9,4	14,7
Залежність дитини від матері	12,6	13,0	13,0	13,0	10,7	12,0
«Надавторитет» батьків	14,1	16,1	13,4	16,0	12,0	15,2
Пригнічення агресивності дитини	12,3	13,5	14,2	14,0	10,1	12,1
Незадоволеність роллю господині	14,1	14,2	15,0	15,3	11,8	13,7
Партнерські стосунки	14,5	15,3	14,2	12,3	13,0	13,9
Заохочення активності дитини	15,3	14,9	13,6	16,6	13,0	16,4
Ухиляння від конфліктів	10,8	12,6	12,4	10,0	10,4	12,5
Байдужість чоловіка	14,5	13,0	15,2	13,3	11,5	14,3
Пригнічення сексуальності дитини	12,8	14,2	12,4	13,3	9,8	11,5
Домінування матері	13,0	13,0	13,6	13,5	10,4	12,4
Втручання у світ дитини	15,2	16,5	15,2	15,8	12,2	13,3
Товариські стосунки з дитиною	17,6	17,4	17,0	15,6	14,2	16,0
Прагнення прискорити розвиток дитини	11,5	11,7	11,6	12,7	10,1	12,6
Несамостійність матері	15,9	14,9	14,6	15,6	12,5	15,8

Батьки, які виховують дитину з ураженням опорно-рухового апарату, вадами зору, психічними захворюваннями мають тісний зв'язок зі своїми дітьми, стосунки з дитиною більш наближені до товариських, такі батьки намагаються враховувати думку дитини. Але у батьків, які виховують дитину з психічними захворюваннями, простежується несамотійність матері, у батьків, які виховують дитину з ураженням опорно-рухового апарату, простежується «надавторитет» батьків та «втручання у світ дитини». Батьки, які виховують дитину з вадами зору, теж виокремлюють «втручання у світ дитини», але у таких сімей на високому рівні зазначені також показники: «байдужість чоловіка» та «незадоволеність роллю господині». Що стосується батьків, які виховують дітей з іншими захворюваннями (психічний інфантілізм, нейрофіброма та заяча губа), то для них в пріоритеті «заохочування активності дитини», «вербалізація» та «товариські стосунки з дитиною». Найменш вираженим показником для таких батьків є «пригнічення сексуальності дитини». Батьки, де діти мають вади зору та ураження опорно-рухового апарату, найменш значущими для себе зазначили такі показники, як: «подружні конфлікти» та «прагнення прискорити розвиток дитини». «Прагнення прискорити розвиток дитини» є найменш вираженим і для батьків, які виховують дитину з психічними захворюваннями. У таких батьків ми також можемо простежити низькі бали за показником «залежність від сім'ї».

Аналізуючи результати дослідження щодо ставлення батьків до дитини, враховуючи її інвалідність, ми отримали наступні результати (див. табл. 2.14).

Виховуючи дітей з різними нозологіями, у всіх батьків переважає оптимальний емоційний контакт. Найбільш виражений оптимальний емоційний контакт у батьків, які виховують дитину з психічними захворюваннями, психічним інфантілізмом та вадами слуху. Емоційний контакт у таких батьків проявляється через вербалізацію та партнерські стосунки з дитиною, у таких батьків на високому рівні несамотійність матері. У батьків, які виховують дитину з ураженням опорно-рухового апарату, оптимальний емоційний контакт проявляється в більшості через партнерські

стосунки з дитиною, а у батьків, діти яких мають вади зору через вербалізацію. У батьків, діти яких мають ураження внутрішніх органів, оптимальний емоційний контакт найбільше проявляється і через партнерські стосунки, і через вербалізацію.

Таблиця 2.14

Ставлення батьків до дитини (у балах)

Групи	Види захворювання	Значення
Оптимальний емоційний контакт	Психічні захворювання	16,1
	Ураження опорно-рухового апарату	15,0
	Вади зору	15,3
	Вади слуху	15,4
	Ураження внутрішніх органів	14,2
	Інші захворювання	16,0
Зайва емоційна дистанція	Психічні захворювання	13,2
	Ураження опорно-рухового апарату	12,5
	Вади зору	12,7
	Вади слуху	12,7
	Ураження внутрішніх органів	9,9
	Інші захворювання	13,4
Зайва концентрація на дитині	Психічні захворювання	12,6
	Ураження опорно-рухового апарату	13,2
	Вади зору	13,2
	Вади слуху	12,3
	Ураження внутрішніх органів	12,5
	Інші захворювання	12,2

Зайва концентрація на дитині простежується у батьків, які виховують дитину з ураженням опорно-рухового апарату, вадами зору та ураження внутрішніх органів. Зайва концентрація на дитині найменш представлена у сім'ях, які мають дітей з психічним інфантілізмом. Здебільшого це проявляється через пригнічення волі та агресивності дитини. У батьків, які мають дітей з вадами зору, концентрація на дитині проявляється через прагнення прискорити розвиток дитини. У батьків, які виховують дітей з психічними захворюваннями, концентрація на дитині проявляється через втручання у світ дитини.

У батьків, які виховують дитину з вадами слуху, психічними захворюваннями та захворюваннями, які у нашому дослідженні віднесені до інших (психічний інфантилізм, заяча губа та нейрофіброма) найбільш вираженою є емоційна дистанція з дитиною. Варто звернути увагу на те, що батьки, які виховують дитину з ураженням внутрішніх органів, на низькому рівні оцінили зайву емоційну дистанцію. Такі батьки інколи застосовують у вихованні своєї дитини суворість та подекуди проявляють дратівливість. Серед усіх батьків вони найвище оцінили показник «ухиляння від конфліктів». Найбільш вираженою є емоційна дистанція у батьків, які виховують дитину з психічним інфантилізмом. У таких батьків часто спостерігається суворість та дратівливість до дітей.

Виховуючи дитину з інвалідністю, у батьків спостерігається різниця і за стилями батьківського виховання (див. табл. 2.15).

Таблиця 2.15

**Стилі батьківського виховання дітей (по видам захворювання дитини)
(у балах)**

Види захворювання	Стилі сімейного виховання		
	Демократичний стиль виховання	Авторитарний стиль виховання	Гіперопіка
Психічні захворювання	16,1	13,0	13,1
Ураження опорно-рухового апарату	15,0	12,8	14,3
Вади зору	15,3	13,5	13,4
Вади слуху	15,4	14,1	13,8
Ураження внутрішніх органів	14,2	10,4	10,7
Інші захворювання	16,0	13,9	12,2

Переважаючий стиль батьківського виховання – демократичний, він збігається із загальною оцінкою результатів. Найбільш виражений цей стиль у сім'ях, де дитина має психічні захворювання, вади слуху та у дітей, які мають психічний інфантилізм. У більшості сімей другим стилем виховання виступає гіперопіка, але у сім'ях, де дитина має вади слуху та психічний інфантилізм

другим переважає авторитарний стиль виховання. Мішаний стиль виховання спостерігається у сім'ях, де дитина має вади зору. У таких сім'ях батьки в однаковій мірі застосовують як гіперопіку, так і авторитарний стиль виховання.

Отже, ми бачимо, що, виховуючи дитину з інвалідністю, батьки застосовують методи виховання, опираючись на нозологію дитини, зокрема це простежується у сім'ях, які виховують дітей з психічним інфантілізмом та вадами слуху. Але є відсоток тих сімей, які не звертають увагу на нозологію дитини, не виокремлюють свою дитину серед інших, виховують відповідно до вікового розвитку. Це сім'ї, діти яких мають ураження внутрішніх органів.

Результати дослідження показують, що найбільше переймаються вихованням дитини батьки, які виховують дитину з вадами слуху. Хвилювання супроводжуються через захворювання дитини. У таких батьків хоч і виражений оптимальний емоційний контакт з дитиною, але при цьому у них спостерігається «надавторитет», страх образити дитину на високому рівні, втручання у світ дитини для батьків є нормою. Подекуди батьки проявляють дратівливість. Варто зауважити, що батьки, у яких діти мають вади слуху, підтримують партнерські стосунки з дитиною, намагаються виховувати її без конфліктів. При цьому домінує демократичний стиль виховання.

Виховуючи дітей з ураженням опорно-рухового апарату та з психічним інфантілізмом, батьки теж враховують нозологію дитини. Батьки, які виховують дитину з психічним інфантілізмом, намагаються постійно підтримувати товариські стосунки з дитиною, контакт налагоджують через вербалізацію, намагаються постійно залучати дитину до активності. У таких батьків на високому рівні знаходиться «надавторитет». У вихованні інколи простежується авторитарний стиль виховання. Батьки ж, які виховують дитину з ураженням опорно-рухового апарату, мають товариські стосунки з дитиною, але при цьому, як і інші батьки, проявляють «надавторитет» щодо дитини. У таких батьків дуже виражений оптимальний емоційний контакт з дитиною. У її вихованні батьки поєднують демократичний стиль виховання з гіперопікою.

Батьки, які виховують дитину з вадами зору, не так звертають увагу на нозологію дитини. За результатами нашого дослідження такі батьки більше переймаються господарськими функціями. На високому рівні матері зазначають байдужість чоловіка та свою жертвність. Батьки-чоловіки часто бувають дратівливими. У вихованні батьки поєднують демократичний стиль виховання з авторитарним.

Оптимальний емоційний контакт дуже чітко простежується у батьків, діти яких мають загальні психічні захворювання. Але у таких батьків дуже вираженою є несаможітність матері та байдужість чоловіка. На високому рівні партнерські стосунки з дитиною. Більш вираженою є зайва емоційна дистанція з дитиною. У вихованні дитини можуть поєднувати гіперопіку та авторитарний стиль виховання.

При вихованні дитини велику роль відіграє специфіка інвалідності, адже батьківські установки та стилі виховання зазвичай будуються виключно з урахуванням захворювання дитини, а саме: демократичний переважає у сім'ях, де дитина має захворювання внутрішніх органів ($r=,245$), психічні захворювання ($r=,401$) та психічний інфантілізм ($r=,428$); гіперопіка – у сім'ях, де дитина має ураження опорно-рухового апарату ($r=,501$); авторитарний – у сім'ях, де дитина має вади слуху ($r=,431$) та психічний інфантілізм ($r=,295$). Мішаний – спостерігається у сім'ях, де дитина має вади зору, інколи батьки однаковою мірою застосовують гіперопіку та авторитарний стилі ($r=,595$). Отримані дані підтверджуються кореляційними зв'язками на рівні значущості ($p \leq 0,05$).

Таким чином, структуру соціально-психологічних умов успішності включення дитини з особливими потребами в освітній простір утворюють: готовність соціального середовища до інклюзивного навчання і виховання; готовність закладів освіти соціально-психологічного спрямування; професійна компетентність фахівців освітньої сфери; батьківські установки на інклюзію та отримання дитиною високого рівня освіти; рівень соціальної компетентності і

психологічної готовності самої дитини до інклюзії; соціальна підтримка сім'ї, яку надають центри соціальних служб.

З одного боку, це передбачає організовану систему психолого-педагогічних заходів закладів освіти (як формальних, так і неформальних), які мають спеціальні програми для навчання, відповідних спеціалістів (соціальний працівник, психолог, соціальний педагог, логопед, дефектолог тощо). З іншого боку, соціальне середовище теж має бути готовим прийняти таких дітей, що виявляється у наявності відповідної законодавчої бази, соціальних проектів, програм, архітектурного і фізичного оздоблення середовища (візуальні і аудіальні засоби інформування, пандуси, з'їзди, транспортні засоби тощо). Своєю чергою, соціальні працівники і психологи соціальних служб у своїй роботі мають послуговуватися особливостями двох базових соціальних систем як наявними умовами діяльності. Безпосереднім предметом їхньої діяльності постає саме сім'я та особистість дитини, тобто, основний комплекс роботи полягає у оптимізації соціально-психологічного супроводу сім'ї, створенні соціально-психологічних умов успішності дитини та психологічної роботи з її індивідуальними особливостями.

Соціально-психологічну роботу з такими сім'ями було викладено у розробленій «Програмі соціально-психологічної підтримки сімей, у яких виховуються діти з особливими потребами», що враховує соціальний запит, соціальні базові установки батьків і просуває необхідні індивідуально-психологічні особливості дитини.

Висновки до розділу 2

Узагальнюючи отримані результати проведеного емпіричного дослідження, можна зробити такі висновки:

1. Проведене емпіричне дослідження показало, що освітніми установками батьків є: соціальні установки в сфері освіти (установки на якісну освіту та розвиток дитини (свідомий вибір батьків щодо закладів освіти; установки на

повноцінний розвиток дитини); орієнтація на інклюзію (дошкільна підготовка дитини; обізнаність про інклюзивну систему); готовність освітнього середовища до інклюзії (територіальна розгалуженість закладів, політика керівництва інституцій психолого-педагогічного спрямування).

2. Освітніми установками педагогів є: співпраця педагогів з батьками; взаємодія із іншими спеціалістами (медиками, психологом, соціальним педагогом); професійна компетентність педагогічних працівників (досвід роботи за фахом, знання про інклюзивну систему освіти); особистісна готовність педагогічних працівників (взаємодія з сім'єю, толерантність, підтримка дитини у складних ситуаціях); готовність дитини до інклюзивного навчання (рівень підготовки учня, його здібності, учнівська взаємодія).

3. У плануванні й реалізації успішних інклюзивних процесів важливу роль відіграє психологічна готовність дитини до навчання. Особливої значущості набувають такі параметри соціального та психологічного розвитку: необхідний мінімальний рівень загальних соціальних здібностей (компетенцій); сформованість вмінь з самообслуговування (одягатися, самостійно їсти, догляд за особистими речами тощо); вміння опанувати та долати стан соціальної тривоги, яка виникає у дитини при взаємодії з іншими людьми; мінімальний рівень сформованості навчальних вмінь.

4. За результатами анкетування встановлено, що структуру загальних освітніх установок батьків утворюють: базова орієнтація на інклюзію (батьки готові включати дитину в широке соціальне середовище); орієнтація батьків на високий рівень та якість освіти дитини (батьки готові забезпечити якісну освіту своїй дитині); усвідомлений вибір бажаної форми освіти – формальна, неформальна, позаформальна – батьки готові залучати спеціалістів для навчання своїх дітей.

5. Серед соціально-психологічних особливостей становлення образу сім'ї у дітей, які мають особливі потреби, вагоме місце належить ставленню батьків до дитини та сімейної ролі. Емоційна дистанція батьків знаходиться на низькому рівні, зокрема це простежується у сім'ях, де дитину виховує одинока

мати. Більшою мірою вихованням дитини переймаються матері, у сім'ях вони займають домінуючу позицію, при цьому відчують відсутність підтримки та байдужість зі сторони чоловіка. Своєю чергою, чоловіки, незадоволенні виконанням матерями ролі господині. Конфлікти та проблеми у сім'ях, які виховують дітей з вадами розвитку сприймаються менш загрозово, інколи не помічаючи та уникаючи їх. Чоловіки надають конфліктам дещо меншу значущість у порівнянні з жінками. В усіх батьків переважає демократичний стиль виховання, деякі сім'ї застосовують мішаний стиль.

6. Надання соціально-психологічної підтримки залежить від стану сімейного життя. У повних сім'ях вагомим фактором, який впливає на становлення образу сім'ї дитини виступає вербальна комунікація з дитиною, у розлучених – емоційна сфера у спілкуванні з дитиною, у самотніх-матерів потреба у визнанні власної значущості. Основними причинами відмови батьків від соціально-психологічної допомоги є: психологічні характеристики батьків (не прийняття факту інвалідності дитини); особистісні характеристики батьків (емоційній переживання щодо дитини); соціальні проблеми, які існували у родині до моменту народження дитини з інвалідністю.

7. Загальні соціально-психологічні умови включення дитини з особливими потребами в загальний освітній простір включають в себе: загальні соціальні установки в сфері освіти; готовність закладів освіти (формальних, неформальних та позаформальних) до роботи з інклюзивними дітьми; професійна компетентність фахівців освітньої сфери до роботи з дітьми з особливими потребами; батьківські установки на інклюзію та отримання дитиною високого рівня освіти; рівень соціальної компетентності і психологічної готовності самої дитини до інклюзії; соціальна підтримка сім'ї.

8. Визначенні соціально-психологічні умови ефективності є інструментарієм до розробки «Програми соціально-психологічної підтримки сімей, у яких виховуються діти з особливими потребами». Програма повинна враховувати соціальний запит, соціальні базові установки батьків і просувати необхідні індивідуально-психологічні особливості дитини.

РОЗДІЛ 3

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА СІМЕЙ ПРИ ВКЛЮЧЕННІ ДИТИНИ З ОСОБЛИВИМ ПОТРЕБАМИ В ЗАГАЛЬНООСВІТНІЙ ПРОСТІР

3.1. Принципи розробки та впровадження соціально-психологічного супроводу сімей, які виховують дітей з особливими потребами

Сучасна освіта для дітей з особливими потребами полягає в тому, щоб допомогти кожній дитині орієнтуватися в життєвих ситуаціях, адаптуватися та інтегруватися в суспільстві, оволодіти константами життєвого простору. Завдання «нової» школи мають бути спрямовані на пошук інноваційних моделей розвитку життєвих та соціальних компетенцій, соціалізації дітей з особливими освітніми потребами в умовах сучасних реалій.

В Україні реалізація інклюзивного підходу до навчання дітей з особливими освітніми потребами розглядається вченими в контексті перспектив і можливостей подальшого розвитку системи спеціальної освіти.

У модернізації освітньої системи важливу роль відіграють інтеграційні процеси, які протікають на різних її рівнях. Важливість інтеграційних процесів підкреслював Л. С. Виготський, який вказував на необхідність створення такої системи навчання, яка б органічно пов'язувала спеціальне навчання дітей з нормальним розвитком. На думку вченого, основним завданням виховання дитини є її включення в життя і здійснення компенсацій порушень шляхом активізації діяльності збережених аналізаторів, оскільки «дитяча дефективність» пов'язана не стільки з біологічними факторами, скільки з соціальними наслідками [21; 22].

Однією із проблем сьогодення є те, що багато дітей з особливими потребами неосвічені і не мають можливості ходити до школи, що посилює нестачу можливості отримання освіти в зрілому віці.

Світ, який має фінансові та технологічні ресурси, який розширив зв'язок глобальними змінами, розширив людські можливості в просторі, навряд чи можна назвати таким, який не має можливості надати освіту для дітей, які мають особливі освітні потреби. Ця проблема досягає свого морального бачення, адже ті, хто має обмежені можливості, найбільше потребують навчання, і за іронією долі, менше мають можливість отримати доступ до нього.

Успішність включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір, в першу чергу, залежить від готовності батьків включити свою дитину в освітній процес. Ще однією умовою успішності виступає будівництво сімейної позиції стосовно розвитку дитини протягом усього життя, не менш важливою умовою успішності виступає і компетентність самої дитини.

Як свідчить аналіз науково-методичної літератури, ставлення батьків до проблем психофізичного розвитку дитини та шляхів їх подолання може бути різним і саме від цих чинників залежить динаміка розвитку дитини. Батьки, які виховують дітей із відхиленнями у розвитку, по-різному переживають кризові ситуації, в значній мірі це залежить від дефекту дитини і його проявів. Саме психологічний і соціальний рівні впливають на те, як родина зможе справитися із кризовими ситуаціями.

Існує зв'язок між психологічним типом батьків і моделлю виховання, яку вони обирають. Він обумовлюється тим, що в основі виховного впливу батьків лежать особливості їх взаємодії з дитиною, зокрема ставлення до вади дитини. Домінуючі характеристики кожного психологічного портрету батьків можуть впливати на вибір моделі виховання. Саме особливості внутрішньосімейних взаємин: батьки-дитина, дитина-батьки, стосунки між подружжям, ставлення інших членів родини до дитини з психофізичними відхиленнями, значною мірою впливають на емоційно-особистісний розвиток дитини.

Результати дослідження підтвердили те, що у сім'ях, які виховують дітей з особливими потребами, обрані батьками некоректні моделі виховання

призводять до негативного впливу, що в подальшому може відобразитися на емоційно-особистісному розвитку дитини.

Усе вищесказане нами говорить про те, що батьки, які виховують дитину з інвалідністю потребують соціально-психологічної допомоги. І найкраще, коли вона надаватиметься на ранніх етапах виникнення проблеми. Саме дошкільний вік є продуктивним для розвитку дитини з психофізичними вадами. У цьому віці у дитини формуються особистісні якості, які будуються з результатів взаємодії з навколишнім середовищем; дитина оволодіває різними формами міжособистісних стосунків.

Тому саме у цей період соціально-психологічна робота з батьками, які виховують таких дітей, має бути інтенсивною.

Однак, роботу з сім'ями дітей з особливими потребами, неможливо чітко організувати без всебічного вивчення проблем сім'ї, дитячо-батьківських стосунків. На основі цього нами і було проведено емпіричне дослідження, де ми визначали основні соціально-психологічні умови успішності включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір.

Загальна оцінка результатів дослідження показала, що у кожній родині об'єктивно складається певна, далеко не завжди усвідомлена, система виховання. При цьому мається на увазі розуміння цілей виховання, прийомів виховання, врахування того, що можна і чого не можна допустити у ставленні до дитини, а також розуміння необхідності включення дітей у навчений процес.

Така ситуація спричинена впливом численних чинників стихійного характеру й соціальних інститутів суспільства. Але ми не можемо опускати той факт, що базисною основою первинної соціалізації дитини з особливими потребами, виступає саме родина, яка на кожному етапі свого життя потребує різного роду підтримки. Включаючи дитину з особливими потребами в освітній процес, сім'я потребує підтримки з боку спеціалістів, психологів, з боку своїх родичів, а саме подружжя повинно бути опорою один одному. Однією із головних умов включення дитини в процес освіти є її рівень дошкільної

підготовки, наявність у неї певних навиків, вміння взаємодіяти з соціальним оточенням.

Розглядати навчальний процес дитини з особливими потребами, за результатами нашого дослідження, не можна без участі виховного процесу, зокрема позиції батьків стосовно своєї сімейної ролі. Адже на відмінну від звичайних сімей сім'ї, де виховується дитина з особливими потребами реально потребують додаткової підтримки. Підтримка повинна надаватися окремо як батькам, так і самим дітям.

Однією структурною одиницею у допомозі таким сім'ям можуть виступати Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, де однією із форм роботи із сім'ями є соціальний супровід. За допомогою такої форми роботи фахівець на кожному етапі життя сім'ї матиме можливість підтримувати всю родину.

Можливість включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір виступає одним із завдань фахівця із соціальної роботи. Тому врахування потреб таких дітей, їх включення в соціум має стати об'єднувальною працею спеціалістів із батьками, де головним завданням є формування у батьків позиції того, що кожна сім'я має право на підтримку.

При цьому фахівець повинен на високому рівні користуватися своїми професійними якостями. Спеціаліст повинен володіти глибокими і різнобічними завданнями. У зв'язку з цим йому необхідні: знання про особливості розвитку людини як особистості; знання про основні тенденції суспільного розвитку і вимоги, що пред'являються суспільством до людини; знання вікових та індивідуальних особливостей психічного та особистісного розвитку дитини як в нормі, так і в патології; знання особливостей міжособистісних стосунків та їх вплив на розвиток особистості; знання власне соціальних, психологічних та правових основ; володіння практичним досвідом, майстерністю та інтуїцією. Ці знання є необхідними, оскільки фахівець із соціальної роботи в процесі взаємодії з дитиною та її сім'єю виступає в різних

ролях: вихователя, консультанта, психолога. Тому він має володіти якостями, які були б притаманні другу, педагогу, психологу та консультанту.

Виходячи з цього, нами було розроблено загальну «Програму соціально-психологічної підтримки сімей, у яких виховуються діти з особливими потребами». Програма рекомендована для фахівців із соціальної роботи центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (далі Центр), які працюють з такими сім'ями.

Мета програми: надання соціально-психологічної підтримки батькам та створенні умов успішної адаптації дитини з особливими потребами при включенні її в інклюзивне освітнє середовище.

Реалізація програми передбачає дотримання таких *принципів*:

– принцип самостійності сім'ї у прийнятті рішення на будь-якому етапі спільних дій. За цим принципом фахівець із соціальної роботи з'ясував потреби сім'ї, при цьому враховував думку батьків щодо бачення спільної роботи та її кінцевого результату. Сім'я мала право відмовитися від підтримки у будь-який момент, у випадку зміни поглядів;

– принцип свободи вибору отримання сім'єю різних видів соціально-психологічних послуг;

– прийняття сім'ї такою, якою вона є, при цьому фахівець із соціальної роботи враховував індивідуальні, психологічні особливості та можливості дитини;

– принцип комплексності професійної етики фахівця із соціальної роботи (взаємодія між усіма учасниками програми, позитивне ставлення до всіх членів сім'ї, тактовне та коректне внесення рекомендацій щодо спільної взаємодії з сім'єю, інформування сім'ї щодо результатів спільних дій).

Основні завдання програми:

1. Забезпечення усвідомлення батьками оптимального психічного розвитку дитини з інвалідністю.
2. Розробка необхідного набору знань для батьків з організації навчання дитини.

3. Допомога сім'ї у спроможності включати дитину в освітнє середовище.
4. Корекція освітніх установок батьків.

Вся робота фахівця із соціальної роботи проходить у чотири *етапи*:

1. *Ознайомчий етап* – надання членам родини повної інформації про послугу, а саме: соціально-психологічний супровід, його мету, процедуру ведення, термін та кінцевий результат, а також ознайомлення батьків з проблемою інклюзивної освіти дітей.
2. *Етап комплексної оцінки потреб дитини*, яка має особливі потреби та її сім'ї – вивчення соціальної ситуації сім'ї та її оточення, врахування соціальних інститутів та служб, які мають зв'язки з сім'єю, визначення пріоритетних потреб. Супровід батьків у пошуку навчальних закладів для дитини.
3. *Організаційний етап* – постановка конкретних завдань, складання плану соціально-психологічного супроводу сім'ї, визначення завдань участі батьків у даній програмі. Допомога батькам у влаштуванні дитини до загальноосвітнього закладу.
4. *Контроль та оцінка* ефективності проведеної роботи.

Виходячи із результатів нашого дослідження та практичного досвіду роботи з батьками, які мають проблеми при включенні дитини з вадами розвитку в навчальний заклад та аналізуючи індивідуально-психологічні особливості дітей, ми виділяємо соціально-психологічну підтримку.

Завдяки соціально-психологічній роботі батьки вчаться співпрацювати із своєю дитиною. У них формується активна позиція щодо її розвитку, що не лише позитивно впливає на особистісний розвиток дитини, а й набуває психотерапевтичного значення для усієї родини.

Надання соціально-психологічної підтримки сім'ям, які виховують дітей з особливими потребами може здійснюватися через *соціально-психологічний супровід*.

У нашій програмі соціально-психологічний супровід розглядається як цілісна діяльність, командна взаємодія, де на перших етапах взаємодія

відбувається між батьками та фахівцем із соціальної роботи, згодом до них приєднується психолог Центру, а зі вступом дитини в школу вчитель, практичний психолог освітнього закладу, соціальний педагог та за потребою інші спеціалісти.

Наша програма була розроблена на основі структурної моделі організації освітнього простору дитини з особливими потребами. Програма відповідає соціальному запиту і соціальним базовим установкам, враховує і просуває необхідні індивідуально-психологічні особливості дитини. Зміст програми викладено у наступному параграфі.

3.2. Програма соціально-психологічного супроводу сім'ї

Соціально-психологічний супровід передбачає успішне включення дитини в соціальне середовище однолітків, зокрема супровід спрямований на забезпечення соціалізації дитини з особливими потребами, подолання соціальної ізоляції, сприяння у збереженні та підвищенні соціального статусу сім'ї, залучення дитини до всіх сфер соціального життя, залучення дитини до соціально-культурної адаптації.

Соціально-психологічний супровід у нашому дослідженні виступає як модель цілеспрямованої комплексної соціальної підтримки сім'ї (див. табл. 3.1). Супровід включає чотири сфери допомоги, а саме: психологічна підтримка сім'ї, соціальна, інформаційно-консультаційна, організаційна (організація життєдіяльності та дозвілля дитини).

Варто зазначити, що підтримку сім'ї ми розглядали з точки зору всього загального освітнього простору дитини. Усі блоки програми, як системи супроводу, вступають в дію поступово і можуть діяти одночасно.

Розглянемо сфери допомоги батькам окремо.

Психологічна підтримка сім'ї.

Сімейний добробут родини, яка виховує дитину з особливими потребами повинен визначатися не матеріальною забезпеченістю сім'ї, а високим рівнем

внутрішньосімейної духовності, моральності, задоволення емоційно-психологічних потреб членів сім'ї, зокрема дитини. Дитина з раннього віку повинна отримувати від батьків достатню кількість специфічної інформації у вигляді міміки, жестів, рухів, інтонації голосу, пози зовнішності та інше. Коли ця інформація позитивна, дитина відчуватиме аналогічний емоційно-психологічний стан – це її реакція на посмішку матері, на її ласкавий голос. У разі систематичного недостатнього емоційного впливу, відсутності батьківської любові дитина, особливо та, яка має вади розвитку, виростає неспокійною, роздратованою, з нестійкою поведінкою, важко пристосовуються до нових умов. Дефекти емоційного розвитку дитини призводять до перекрученого сприймання світу, відірваності від людей, розуміння безглуздості існування.

Як показали результати дослідження, психологічний клімат в таких сім'ях може бути сприятливим і несприятливим, інколи навіть суперечливим. Сприятливий мікроклімат, відповідно, об'єднує сім'ю, яка спільно протистоїть різним складним життєвим ситуаціям. Але у нашому дослідженні є сім'ї, у яких переважає несприятливий психологічний клімат, що проявляється через знервованість у взаємостосунках, роздратованість у внутрішньосімейному спілкуванні, у таких сім'ях ми спостерігаємо часту конфліктність, спілкування батьків відбувається лише про власні переживання. За таких умов у дитини з роками будуть формуватися негативні якості особистості: знижуватиметься потреба у спілкуванні з батьками, розвиватиметься агресивність, замкненість.

Тому при вихованні дитини з вадами розвитку особливої психологічної підтримки потребують батьки, зокрема у володінні спеціальним знаннями і навичками з догляду та виховання, оволодіння новими методами навчання. Такі батьки потребують індивідуальних психологічних консультацій, адже, виховуючи дитину з інвалідністю, вони зіштовхуються з ще більшими ускладненнями на відмінну від батьків, які виховують здорових дітей. Задля підтримки та взаєморозуміння між подружжям така сім'я потребує допомоги спеціаліста.

Таблиця 3.1

**Програма соціально-психологічного супроводу сім'ї, у якій виховується
дитина з особливими потребами**

Блоки		Блок I Соціально- освітній простір	Блок II Домашній освітній простір	Блок III Інклюзивний формально-освітній простір
Сфери допомоги				
Психологічна підтримка	групова	Групи взаємопідтримки для батьків, які виховують дитину з інвалідністю Тренінги Майстер-класи Лекції для батьків щодо типів сімейного виховання та особливостей розвитку дитини з інвалідністю Лекції щодо поняття інклюзивного середовища	Психологічні консультації із сім'єю щодо розвитку індивідуальних психологічних особливостей та здібностей дитини, причини виникнення інвалідності	Сприяння у залученні сім'ї до роботи з шкільним психологом
	індивідуальна	Індивідуальні психологічні консультації з мамою/батьком	Індивідуальні психологічні консультації спрямовані на роботу з мамою щодо особливостей виховання дитини з інвалідністю	Сприяння у залученні самої дитини до роботи з шкільним психологом, спрямовані на підготовку/адаптацію її до школи

Соціальна підтримка	<p>Пошук та виявлення дітей дошкільного та шкільного віку, що потребують навчання в інклюзивних класах</p> <p>Проведення оцінки потреб дитини та її родинного оточення</p> <p>Проведення бесід спрямованих на взаємодію з оточуючими</p> <p>Сприяння у пошуку закладів навчально-виховних комплексів</p>	<p>Розробка виховної програми: проведення бесід з батьками щодо виховання дитини, зокрема: альтернативних способів спілкування, правил поведінки, вмінь, навичок, самообслуговування дитини; забезпечити батьків літературою по вихованню дитини; планування разом з батьками майбутнього навчання дитини; пошук дошкільних закладів освіти для навчання дитини</p>	<p>Розробка навчальної програми: розширення обізнаності батьків щодо інклюзивного навчання; робота над важливими аспектами навчання, які батьки враховували б під час навчання дитини в освітньому просторі; підтримка сім'ї перед вступом дитини до школи</p>
---------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p style="text-align: center;">Інформаційно-консультаційна підтримка</p>	<p>Допомога у налагодженні взаємодії із суб'єктами, до яких звертається сім'я, зокрема з місцевими органами влади (написання клопотань) Інформування батьків про нові зміни законодавства щодо дітей з інвалідністю Інформування щодо розроблених програм спрямованих на підтримку дітей з особливими потребами</p>	<p>Забезпечення необхідною інформацією із соціальних, юридичних, економічних питань Забезпечення необхідною інформацією щодо наявності спеціалістів взагалі</p>	<p>Допомога батькам у пошуку майбутнього закладу освіти дитини/вибір навчального закладу Налагодження контактів з керівництвом (враховуючи аспекти навчання) шкільних установ Інформування щодо наявності спеціалістів: логопеда, дефектолога, психолога тощо в навчальних закладах</p>
<p style="text-align: center;">Організаційна підтримка (організація життєдіяльності та дозвілля дитини)</p>	<p>Залучення сім'ї до культурних заходів, зокрема окремо дитину Залучення дитини до участі в конкурсах для дітей з інвалідністю, залучення до гуртків, екскурсійних програмах Створення умов для творчої самореалізації дитини в різних формах проведення дозвілля</p>	<p>Допомога батькам у виявленні та розвитку творчих здібностей дитини Сприяння у залученні дітей до занять творчого характеру Пошук гуртків, занять спрямованих на творчі здібності дитини Сприяння у залученні дитини до програм спрямованих на підтримку стану здоров'я</p>	<p>Надання рекомендацій для працівників освіти щодо розширення організації дозвілля дітей з особливими потребами</p>

Психологічну підтримку ми розглядали як *групову*, так і *індивідуальну*.

Індивідуальна робота була реалізована шляхом надання психологічних консультацій. Соціально-освітній простір спрямований на роботу психолога з обома батьками, домашній освітній простір спрямований на залучення здебільшого матерів до психологічних консультацій, оскільки, як показали результати дослідження, матері більшою мірою, на відмінну від батьків-чоловіків, займаються початковим навчанням дитини. Інклюзивний формально-освітній простір спрямований на включення саме дитини до психологічних консультацій.

Групова робота була спрямована на соціально-освітній простір, оскільки саме тут сім'я починає взаємодіяти з різними інституціями та взаємодіяти з батьками, які виховують таких же дітей. На цьому етапі батьки можуть бути включенні в групи взаємопідтримки, прослуховувати лекції для батьків щодо особливостей виховання та розвитку дитини з вадами розвитку, особливостей спілкування та взаєморозуміння з дітьми. Також сюди варто включити тренінги та майстер-класи для батьків, які мають різний характер, але можуть послугувати досвідом для батьків в отриманні нових знань. Групова робота на етапі домашнього освітнього простору може слугувати об'єднуювальною ланкою для сім'ї, адже тут доречним може бути психологічне консультування з усією сім'єю.

Ми неодноразово зазначали, що успішність розвитку дитини залежить від соціально-психологічних чинників особистісного росту батьків, формування і ускладнення батьківської любові, психологічного клімату в сім'ї та соціального оточення. Тому, коли ми розкриваємо зміст психологічної підтримки, ми не можемо опустити і соціальну підтримку такої сім'ї, адже, на нашу думку, ця підтримка і є головним чинником формування успішної особистості дитини та включення її не тільки в загальноосвітній простір, а й в простір як такий.

У структурі *соціальної підтримки* дітей з інвалідністю та їх сімей першим виділяється соціальний компонент. Тому цілком природним є задоволення особливих потреб дитини через надання соціальних послуг. Соціальні послуги

являють собою систему соціальних дій, які спрямовані на задоволення потреб дитини. У нашому випадку соціальна підтримка спрямована на роль фахівця із соціальної роботи, як об'єднувальної ланки між сім'єю та різного роду суб'єктами.

Розглядаючи соціальну підтримку сім'ї, ми важливого значення надаємо сімейному вихованню, адже виховання дитини з особливими потребами повинно починатися з вироблення в самих батьків правильного розуміння проблем такої дитини і відповідного ставлення до неї. Ставлення батьків до своєї дитини має визначитися правильним розумінням мети та перспективи її виховання. Однією із умов забезпечення розвитку дитини є правильне сімейне виховання.

Також ми не опускаємо і систему суспільних відносин та соціального оточення дитини, оскільки особливе значення для таких дітей має норма, яка стверджує, що за наявності фізичних чи розумових обмежень людина повинна жити в своїй родині та брати участь у житті суспільства.

Таким чином, соціальна підтримка повинна бути глибоко наповненою, структурованою та дієвою і тут головна роль відводиться фахівцю із соціальної роботи. Його роль, в першу чергу, буде полягати в пошуку та виявленні сімей, які виховують дитину дошкільного віку, що потребує навчання. За наявності таких сімей фахівець здійснює оцінку потреб дитини та її сім'ї, сприяє у пошуках закладів навчально-виховних комплексів, за потреби проводить соціально-педагогічні бесіди спрямовані на позитивну взаємодію з оточуючими. Всі ці дії охоплюють соціально-освітній простір.

Домашній освітній простір, включаючи соціальну підтримку, направлений на виховний потенціал батьків. Тут доречним може виявитися наукова література щодо методів виховання дитини, проведення соціально-педагогічних бесід з батьками щодо виховання дитини, зокрема: альтернативних способів спілкування, правил поведінки, вмінь, навичок, самообслуговування. На цьому етапі з батьками проводилася робота щодо планування майбутнього навчання дитини, пошук дошкільних закладів освіти.

Розширення обізнаності батьків щодо інклюзивного навчання включав в себе інклюзивний формально-освітній простір. Саме тут разом із фахівцем батьки розглянули та отримали рекомендації щодо різних аспектів навчання дитини в інклюзивних умовах. Головним, в цьому блоці, є підтримка сім'ї під час включення дитини в освітній простір.

Інформаційно-консультаційна підтримка сім'ї.

Не менш важливим у соціально-психологічному супроводі сім'ї виступає інформаційно-консультаційна допомога сім'ї, можна сказати, що саме на цьому рівні і складається вся робота фахівця із сім'єю.

З результатів дослідження ми спостерігаємо низький рівень обізнаності батьків про загальні можливості розвитку їхньої дитини, частіше батьки володіють лише загальною інформацією і здебільшого багато цієї інформації є застарілою та, як виявилось, неправдивою. В таких випадках фахівець із соціальної роботи підтримку може надавати через забезпечення сім'ї необхідною інформацією. Це стосується різних напрямків, структурних одиниць, дозвілєвих програм тощо.

Як показали результати нашого дослідження, найбільш складними ситуаціями, з якими стикаються обидва батьків, є непорозуміння з органами місцевої влади, тому тут робота фахівця очевидна, де однією із функцій виступатиме інформування про нові зміни законодавства щодо дітей з інвалідністю. Інклюзивний формально-освітній простір направлений також на пошук майбутнього навчального закладу для дитини та інформування батьків про особливості навчального процесу. При включенні дитини в загальноосвітнє середовище фахівець сприяє налагодженню взаємодії батьків з керівництвом шкільного закладу та наявними спеціалістами.

У науковій літературі ми багато можемо зустріти рекомендацій щодо різного роду підтримки сімей, які виховують дітей з особливими потребами, але у науковій літературі ми не зустрінемо особливостей, які спрямовані були б на дозвілля дитини. Тому розробляючи програму соціально-психологічного

супроводу сім'ї, ми врахували і таку підтримку як *організаційну* (організація життєдіяльності та дозвілля дитини).

Розглядаючи проблематику інвалідності, ми багато говоримо про соціальну підтримку, психологічну тощо, але часто діти, які мають вади розвитку, потребують зовсім не такої підтримки.

Проводячи дослідження, ми зіштовхнулися з тим, що батьки дуже рідко залучають своїх дітей до різних культурних заходів, є навіть той відсоток сімей, які взагалі не переймаються цим питанням, діти не просто не відвідують культурні заходи, у їх батьків відсутнє саме поняття дозвілля. Тому ми вважаємо, що у нашій програмі організаційна підтримка є важливою та необхідною.

Весь освітній процес дитини неможливий без участі її у грі чи творчості. Тому тут ми пропонуємо в першу чергу допомогти батькам виявити творчі здібності дітей, сприяти у пошуку гуртків, занять спрямованих на розвиток творчого потенціалу дитини, по можливості долучити її до творчої діяльності. За допомогою різних благодійних та громадських організацій сім'ї матимуть можливість долучатися до участі в проведенні культурних заходів. Особлива увага відводиться дитині, яка буде залучена до загальнокультурного простору (вистав, ігротек, фестивалів тощо).

Головним інститутом допомоги та впровадження цієї програми ми вважаємо Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, в рамках якого фахівець із соціальної роботи має бути не лише звичайним спеціалістом, але й соціологом, психологом, педагогом, менеджером, тобто фахівцем, який зможе підтримати та допомогти сім'ї при включенні дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір.

Описані загальні положення «Програми» надалі переходять у систему заходів для її реалізації.

3.3. Оцінка ефективності діяльності фахівця із соціальної роботи з успішного включення дитини з особливими потребами до загальноосвітнього простору

Впровадження дисертаційного дослідження проводилася на базі Голосіївського та Шевченківського районних в місті Києві центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді та здійснювалася через співпрацю фахівця із соціальної роботи із сім'ями, в яких виховуються діти з особливими потребами через формат соціально-психологічного супроводу.

Соціально-психологічний супровід, з даною категорією сімей, тривав 6 місяців (з квітня по вересень 2015 року), частота зустрічей із сім'єю – один/два рази на тиждень. Робота не обмежувалася візитами в сім'ю, сам фахівець мав змогу інформувати про важливі зміни та надавати інформацію у телефонному режимі, також ці сім'ї могли відвідувати Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Найбільшу активність під час соціального супроводу проявляли матері, чоловіки через свою зайнятість не завжди мали змогу спілкуватися із фахівцем із соціальної роботи. Тривалість перебування фахівця в сім'ї не перевищувала 40 хвилин.

На кожному етапі ведення соціального супроводу фахівцем фіксувалися важливі зміни та запити батьків щодо задоволення потреб їхньої дитини у спеціальній «картці послуг» (додаток Е). Протягом першого тижня ведення супроводу з батьками були узгоджені організаційні моменти, визначено терміни візиту в сім'ю та узгоджено прийомні години сім'ї в Центрі, також батькам було зазначено мету та процедуру ведення супроводу, вказано на терміни та кінцевий його результат.

Робота фахівця із сім'єю розпочалася із комплексної оцінки потреб дитини та її сім'ї. Оцінка потреб є складовою соціально-психологічного супроводу, яка є підготовчим етапом до складання та реалізації плану соціального супроводу із сім'єю (додаток В).

Комплексна оцінка була проведена у п'яти сім'ях, де виховуються діти з особливими потребами. Всі сім'ї проживають в місті Києві, з них: 3 сім'ї проживають в Голосіївському районі, які є клієнтами Голосіївського районного в місті Києві центру соціальних служб для сім'ї та молоді; 1 сім'я проживає в Оболонському районі міста Києва, до моменту участі в нашій Програмі сім'я не співпрацювала з Центрами; і ще одна сім'я проживає в Шевченківському районі, крім співпраці з Центром дана сім'я співпрацює з громадськими організаціями, які допомагають дітям з особливими потребами. Варто також зазначити, що з 5 сімей, три сім'ї повні, одна сім'я перебуває в процесі розлучення, одна сім'я, де дитину виховує матір сама від народження.

Комплексна оцінка потреб сім'ї здійснювалася шляхом збору та аналізу фактів та інформації, зібраної під час відвідування сім'ї за місцем проживання та на основі спостереження за дитиною, спілкування з батьками.

Під час здійснення оцінки потреб сім'ї фахівцем із соціальної роботи було проінформовано родину про їхні права та обов'язки, можливість отримання послуг, зокрема роботи із сім'єю у форматі соціального супроводу через Центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Мета комплексної оцінки: визначити основні потреби сім'ї та дитини, види та обсяги послуг, які потребує сім'я.

Основними *завданнями* комплексної оцінки є: аналіз наявної інформації та фактів з урахуванням слабких та сильних сторін сім'ї, підготовка пропозицій щодо подальших заходів ведення соціально-психологічного супроводу.

Під час комплексної оцінки фахівець активно співпрацював з усією родиною, включаючи і дитину. У нашому дослідженні всі діти досягли такого віку, що можуть висловити свою думку, тому вони брали безпосередню участь у реалізації Програми. При визначенні основних потреб сім'ї та дитини ми враховували думку всіх членів сім'ї.

Комплексна оцінка здійснювалася протягом 14 робочих днів. За результатами комплексної оцінки був складений план соціально-психологічного супроводу сім'ї, який був погоджений батьками.

Потреби дитини ми визначали за такими ознаками:

Оцінка здоров'я передбачала з'ясування відповідності ваги і зросту дитини визначеним нормам розвитку певного віку, самопочуття, інвалідність дитини; психомоторний розвиток, дотримання режиму дня та сну, ушкодження тощо.

Оцінка початкового навчання передбачала з'ясування досягнень дитини (успіхів у засвоєнні початкової навчальної програми загалом), а також відповідності навчальних досягнень можливостям дитини; ставлення дитини до навчання; можливі труднощі у навчанні; стану відвідування дитиною дошкільного закладу.

Оцінка емоційного розвитку передбачала з'ясування: чи її поведінка не дратівлива, вередлива, нетерпляча, зухвала, груба; якими є особливості емоційних реакцій дитини у стресових ситуаціях; що непокоїть, тривожить дитину або чого вона боїться; яким є рівень її тривожності і самоконтролю тощо.

Оцінка сімейних та соціальних стосунків передбачала з'ясування соціального оточення сім'ї: з ким дружить дитина; чи є поза сім'єю дорослі або однолітки, яким дитина довіряє; які стосунки дитини з батьками, найближчим оточенням.

Оцінка самоусвідомлення передбачала з'ясування: чи може дитина назвати своє прізвище, ім'я, по батькові; адресу, стать; якою є її самооцінка; чи усвідомлює свою приналежність до сім'ї і чи сприймає сім'ю як значуще найближче оточення; чи усвідомлює дитина свою культурну приналежність і чи відповідно дотримується культурних традицій тощо.

Оцінка самопрезентації – здатність і потреба дитини виразити саму себе, свої вміння, здібності, якості й отримати від оточуючих визнання. Оцінка самопрезентації передбачає з'ясування, яке враження дитина справляє (її зовнішній вигляд), чи вміє вона коректно поводитися, дотримуючись моральних норм у громадських місцях, чи вміє ввічливо звернутися у разі

потреби до незнайомої особи з проханням, чітко сформулювати свою позицію і представити її, чи знає, як і коли себе презентувати.

Оцінка самообслуговування – самостійні дії дитини, що дозволяють їй підтримувати себе й особисті речі в стані, який відповідає прийнятим санітарно-гігієнічним і побутовим нормам. Передбачає з'ясування: чи має дитина навички особистої гігієни та догляду за собою, чи може сама вдягатися, митися, прати, чи турбується про зовнішній вигляд, чи доглядає за особистими речами, чи вміє користуватися столовими приборами та побутовими електроприладами, готувати їжу тощо.

Всі вищеназвані ознаки розглядалися виключно з розрахунку на нозологію дитини.

Визначаючи потреби дитини, ми врахували і батьківський потенціал, який включає такі ознаки:

Елементарний догляд – забезпечення базових потреб дитини у їжі, відпочинку, сні, одязі тощо. Передбачає з'ясування, як батьки задовольняють потреби дитини в їжі, одязі, відпочинку, грі, гігієнічні потреби, наскільки вони можуть та готові любити та піклуватися про дитину у разі її поганого здоров'я, інвалідності тощо.

Гарантія безпеки – забезпечення захищеності життєвоважливих інтересів дитини, її потреб і прав. Передбачає з'ясування, чи можуть (вміють) батьки створити безпечне середовище для дитини, гарантувати їй адекватний захист від завдання шкоди, чи здатні розпізнавати ризики і небезпеки як вдома, так і за її межами, чи захоплення батьків, спосіб проведення дозвілля не загрожують життю чи здоров'ю дитини.

Емоційне тепло – стан, при якому реалізується ставлення батьків до дитини, чуйність до її переживань, співчуття. Передбачає з'ясування, як батьки характеризують дитину й взаєностосунки у власній сім'ї, чи пригортають, обіймають, заспокоюють дитину, чи виявляють почуття любові, турботи, як часто виявляють знаки уваги тощо.

Стимулювання – заохочення дитини батьками до відповідних дій, вплив, що обумовлює динаміку розвитку дитини. Передбачає з'ясування, чи батьки стимулюють успішне навчання дитини і як саме це роблять, чи завжди вислуховують дитину і відповідають на її запитання, чи стимулюють дитину раннього та дошкільного віку під час гри, чи здатні батьки створити умови, щоб дитина прагнула і досягала успіху у власній діяльності, чи батьки сприяють, щоб дитина долала посильні для неї складні ситуації тощо.

Життєві цінності – ідеальні уявлення батьків про цінності, цілі та завдання у процесі життєдіяльності. Передбачає з'ясування, які методи, стиль виховання використовує сім'я і чи відповідають вони віку, потребам, характеру дитини, якою батьки уявляють модель позитивної поведінки дитини, що, на їх думку, не можна робити, яким чином батьки прищеплюють дитині вміння дотримуватися моральних чи суспільних норм, чи однаковими є вимоги обох батьків до дитини, чи дотримується сім'я режиму дня, чи має сім'я стабільні правила, традиції.

Загальна комплексна оцінка потреб дитини включає також фактори сім'ї та середовища: історія сім'ї, наявність родичів, житлово-побутові умови, зайнятість батьків, доходи, соціальна інтеграція та ресурси громади. Але при визначенні факторів середовища сімей, які виховують дитину з особливими потребами, ми зробили більший акцент на коло найближчого оточення батьків, наявність підтримки зі сторони родичів, чи сприяють вони у разі необхідності у вихованні і розвитку дитини, наявність житлових умов, які були б сприятливими для розвитку дитини, зайнятість батьків та врахування того, який вплив має робота батьків на дитину, чи впливає зайнятість на догляд, виховання і розвиток дитини, на соціальну інтеграцію, як характеристику ступеня спільних цілей, інтересів, діяльності сім'ї, родини дитини з іншими соціальними групами, входження сім'ї у соціальну систему як повноправних і активних членів громади, на відвідування громадських заходів, масових свят сім'єю, яку позицію (активну, нейтральну чи пасивну) у житті громади займає сім'я, чи володіє сім'я джерелом й арсеналом засобів

та можливостей громади, до яких можна звертатися у разі необхідності для задоволення потреб дитини та забезпечення її прав (чи є за місцем проживання сім'ї кінотеатр, школа, будинок творчості, поліклініка, лікувальні, розважальні заклади, служба/центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, служба у справах дітей, неурядові організації, що працюють з дітьми з особливими освітніми потребами).

У кінцевому результаті комплексної оцінки потреб було вислухано окремо думку дитини, окремо думку батьків і на основі цього були зроблені висновки, де були визначенні, ключові послуги, які потрібно надати дитині з особливими потребами для задоволення її потреб, ключові послуги, які потрібно надати батькам для підвищення рівня їхнього батьківського потенціалу, виокремлено завдання щодо підсилення впливу факторів сім'ї.

Входження сім'ї у соціальну систему є одним із головних компонентів соціалізації дитини, особливо коли ми розглядаємо включення дитини в освітній процес. Тому для більшого розуміння системи соціальних стосунків, оточення таких сімей нами було проведено роботу, спрямовану на вивчення соціальної взаємодії сім'ї, за допомогою методики «Карта соціальних зв'язків» (У. Бронфенбреннер) (додаток Г).

Коли сім'я опиняється в ситуації виховання дитини з інвалідністю, саме її найближче оточення, тобто люди, які підтримують тісний, близький контакт з дитиною та родиною, найчастіше діють на благо дитини і відіграють вирішальну роль у підтримці сім'ї.

Саме тому в таких ситуаціях важливо використовувати метод, що дозволяє працювати не тільки з дитиною або його родиною, але і з його найближчим оточенням, іншими словами з мережею його соціальних контактів.

Робота з мережею соціальних контактів – це системний метод соціальної роботи з сім'єю, що спирається на використання її ресурсів, зв'язків і відносин з людьми.

Робота з мережею соціальних контактів починається зі складання «Карти соціальних зв'язків» дитини. У карті відображається весь спектр взаємин

значущих для дитини людей, включаючи характер зв'язків між людьми і ступінь їхньої значимості. На карті відзначаються не тільки члени сім'ї та родичів дитини, але і його близькі друзі, вихователі, сусіди, знайомі, чиновники і професіонали, тим чи іншим чином зацікавлені у долі цієї дитини. Особливістю методу є мінімальність втручання фахівців.

Робота з мережею соціальних контактів – це профілактичний метод, що дозволяє сім'ї зміцнити зв'язки як сімейні, так і з найближчим оточенням і запобігти дисгармонійному розвитку дитини з особливими потребами. Форми, використовувані в мережевій роботі, дозволяють підвищити статус сім'ї.

Даний метод має універсальний характер, не обмежується роботою з дітьми та сім'ями, які виховують дітей з обмеженими можливостями здоров'я. Цей метод можна застосовувати як для досягнення терапевтичних цілей, так і з метою профілактики порушень взаємин сім'ї з найближчим оточенням. Спільним для всіх випадків є порушення взаємовідносин між людьми і сприйняття ними своєї життєвої ситуації як тупикової. Завдяки обговоренню проблем з усіма зацікавленими особами, вдається знайти нове розуміння труднощів сім'ї та нові шляхи виходу з ситуації, що склалася.

Карта соціальних зв'язків – інструмент вивчення соціального оточення дитини за такими параметрами, як: сім'я, родичі, робота, школа, дитячий садок, спеціалісти, державні службовці, друзі, сусіди, члени об'єднання/релігійної громади (див. рис. 3.1).

Сім'я є першим соціальним інститутом для дитини, тому проблеми інвалідності не можуть бути зрозумілі поза її соціокультурним оточенням. На макрорівні сім'ю ми розглядаємо як малу контактну групу, де особливу увагу звертаємо на аналіз міжособистісної взаємодії в сім'ї, організацію сімейного життя, групову поведінку між батьками та дитиною, яка має особливі потреби.

Говорячи про сім'ю, маємо на увазі всіх, хто проживає «під одним дахом». Це можуть бути мати, батько, брати, сестри та інші родичі. За даною методикою не включаються у сім'ю ті діти, які переїхали жити в інше місце.

Якщо батьки розлучились і батько проживає в іншому місці, він теж належить до родичів.

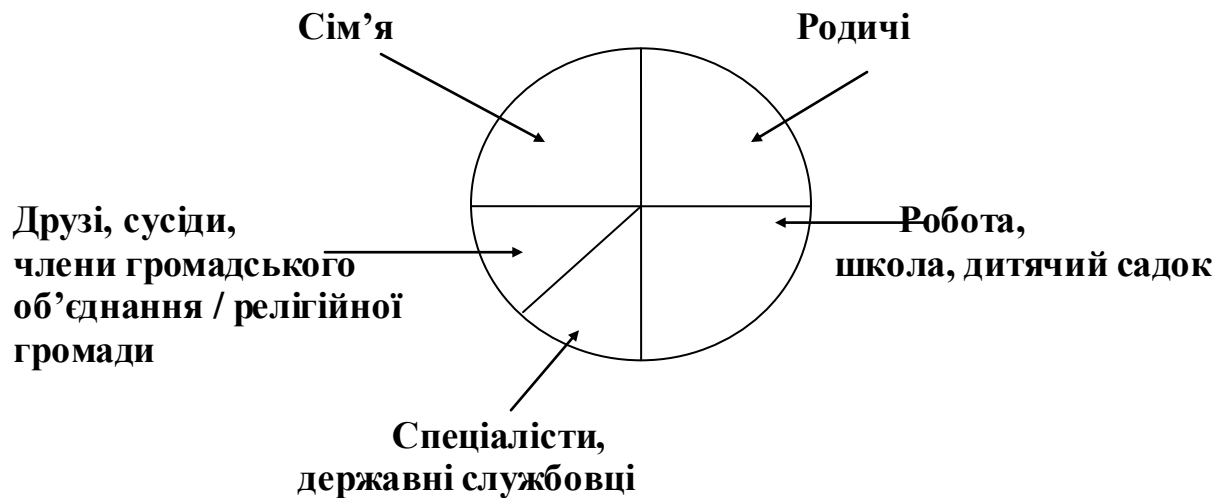


Рис. 3.1. Карта соціальних зв'язків сім'ї

Велике значення у нашій методиці відводиться родичам. Вони мають особливу якість, оскільки родичі надають соціальній мережі стабільності. Особливо це стосується первинної сім'ї. «Перестати бути» родичем неможливо. У даній методиці родичі розглядаються як «коренева система» по лінії матері, по лінії батька, а також усі члени їх родин.

Кожну людину протягом життя оточують не лише родичі та власна сім'я, але й інші люди, які є не менш важливими у житті. До них можна віднести друзів, сусідів, членів громадських об'єднань або ж релігійних громад. Друзі, на відміну від родичів, не з'являються автоматично. Це значущі люди, які можуть проживати й далеко від сім'ї. На відміну від друзів, сусідів не обирають. Така незапланована близькість проживання призводить до того, що розбіжності у поглядах можуть стати обтяжливими. У зв'язку з цим корисно, щоб «поріг спілкування» з сусідами був низьким, однак з практичних міркувань не потрібно боятися звертатись до них за допомогою. Важливими в житті багатьох є громадські об'єднання чи релігійні громади.

Роль роботи, школи, дитячих садків часто недооцінюють, хоча людина проводить там майже стільки часу, скільки і вдома. Цей сектор разом із

сектором родини складають основу нашого життя. Саме представники цих секторів виступають або як фактор підтримки, або викликають роздратування.

Для сімей з дітьми державні службовці, спеціалісти, фахівці із соціальної роботи та інші люди, які відносяться до сфери допомоги, становлять значну частину мережі соціальних зв'язків. Тому визначаючи соціальні зв'язки таких сімей ми не можемо опускати мережу такої підтримки.

Результати проведення «Карти соціальних зв'язків» показали, що сім'ї, виховуючи дітей з особливими потребами, намагаються на кожному етапі життя дитини розширювати її коло соціальних зв'язків. Найбільш активні взаємостосунки такі сім'ї мають з родичами та друзями. Всі сім'ї зазначили, що найбільшу підтримку вони отримують від дідуся та бабусі, для деяких батьків значною та відчутною є підтримка зі сторони найкращих друзів. Колеги по роботі для деяких сімей є більш значущими, чим деякі родичі. Важливу увагу варто приділити і спеціалістам, державним службовцям, які надають підтримку таким сім'ям, батьки виокремили дану категорію людей та зазначили, що вони є необхідними у їхньому житті. Варто зазначити, що з п'яти сімей лише одна обмежується спілкуванням з родичами, інколи – з друзями. Дошкільним дитячим установам чи участі у житті дитини спеціалістів найменше приділялась увага, спеціалісти взагалі ніколи не були залученні до роботи із сім'єю. У цій сім'ї дитину виховує матір самостійно з народження, до участі у Програмі сім'я не співпрацювала з Центрами чи організаціями, робота яких направлена на підтримку дітям з інвалідністю. Заповнюючи «Карту соціальних зв'язків» мати не внесла в коло спілкування спеціалістів чи чужих для неї людей, але характерним для неї було те, що одинока мати повідомила, що підтримка зі сторони спеціалістів важлива, її сім'я зацікавлена у додатковій підтримці.

Після оцінки потреб сім'ї наступний етап включав розробку та узгодження основних завдань реалізації соціального супроводу. Завдання визначалися з усіма членами сім'ї. Під час супроводу у деяких сім'ях було змінено деякі завдання, які не вплинули на подальшу роботу із сім'єю.

Таким чином, здійснивши комплексну оцінку потреб сімей, які виховують дітей з особливими потребами, на кожну сім'ю було складено план соціального-психологічного супроводу, враховуючи їхні потреби окремо. Варто зазначити, що при складанні плану було враховано весь освітній простір дитини, нагадаємо, що у нашій програмі – це соціально-освітній простір який включає наявність спеціалізованих програм розвитку, домашній освітній простір та інклюзивний формально-освітній простір, при цьому було враховано всі сфери допомоги (психологічну, соціальну, інформаційно-консультаційну та організаційну).

Результати комплексної оцінки показали, що організація соціально-психологічного супроводу для кожної сім'ї повинна включати систему індивідуальної, соціальної та психологічної підтримки дитини з особливими потребами в процесі включення її в загальноосвітній простір.

Далі соціально-психологічна підтримка здійснювалася відповідно складеним індивідуальним планам сімей і була спрямована на надання комплексу заходів соціально-психологічної допомоги через соціальні послуги, які надають Центри. Соціальні послуги здійснювались шляхом індивідуальної роботи та включали в себе: інформування сімей щодо видів гарантованих державою пільг, гарантій, послуг, допомоги, інших виплат, на які має право сім'я, у якій виховується дитина з інвалідністю; формування у батьків навичок догляду за інклюзивними дітьми; спілкуванню батьків і дітей; формування у батьків моделей поведінки дитини, які відповідають фізичним та розумовим можливостям дитини з вадами розвитку; сприяння у вирішенні питань з місцевими органами виконавчої влади, місцевого самоврядування, підприємствами, установами, громадськими організаціями, шкільними та дошкільними закладами освіти щодо забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації та виробами медичного призначення; клопотання щодо створення безперешкодного життєвого середовища; забезпечення можливості отримання дітьми з інвалідністю інклюзивної освіти; надання послуг з психологічної підтримки батькам; сприяння у залученні дітей до різних

культурних заходів, конкурсів та фестивалів; сприяння у залученні батьків до майстер-класів та лекцій спрямованих на особливості вікового розвитку дитини з вадами розвитку; розширення обізнаності батьків щодо інклюзивних форм навчання; надання інформаційних послуг спрямованих на підтримку дітей з особливими потребами; розширення обізнаності батьків щодо гуртків, додаткових занять спрямованих на творчі здібності дитини; сприяння у залученні дітей до додаткових форм навчання, навчально-виховного характеру.

Основний програмний етап супроводу здійснювався протягом 4 місяців. На даному етапі проводилася індивідуальна робота з батьками, акцент був зроблений на організацію життєдіяльності дозвілля дітей. На цьому етапі робота спрямована на пошук шкільних установ, які навчають дітей за напрямком інклюзивної освіти, налагодження взаємодії з керівництвом інституцій психолого-педагогічного спрямування, вибір майбутнього навчального закладу для дитини з особливими потребами. Інтенсивність роботи полягала в максимальній поінформованості батьків щодо різних освітніх закладів, гуртків для дітей, дозвілля, також залучення батьків до активної співпраці з громадськими організаціями, які підтримують дітей з особливими потребами. Важливою тут також виступала психологічна підтримка сімей. Сім'ї були залучені до консультацій психолога Центру.

Враховуючи особливості кожної сім'ї на даному етапі ми виокремили і соціально-педагогічне виховання. Адже налаштуванням дитини на перебування її у майбутньому закладі освіти, на важливість нових змін у її житті виконують члени родини, і звісно, мова йдеться про батьків, які планують залучити своїх дітей до навчання у звичайній школі.

Важливою функцією сімейного виховання є пробудження та підтримка в таких дітей прагнення навчатися. Родина забезпечує практичний життєвий досвід у дитини, виховує вміння співчувати іншій людині, відчувати її стан, а школа виховує свідоме ставлення до дійсності та дає дитині наукові знання. Для гармонійного розвитку дитини необхідно те й інше.

Соціально-педагогічна робота з батьками в першу чергу була спрямована на пошук майбутніх закладів освіти для дітей з особливими потребами, ефективних форм, напрямків роботи з даною категорією дітей, на роз'яснювальні бесіди щодо гармонійного, цілісного розвитку дитини, на її соціалізацію та майбутні перспективи. Також, соціальна робота була спрямована на усвідомлення важливості батьків у процесі виховання дитини, на розширення обізнаності батьків щодо нових методів навчання для дітей в умовах інклюзивної освіти та важливості роботи професійного супроводу спеціалістів у даному процесі.

На цьому етапі батьки були залучені на лекції та майстер-класи, які організовували громадські організації задля розширення активності самих батьків, які виховують дітей з особливими потребами. Користуючись підтримкою Центрів діти разом з батьками залучалися до різних культурних заходів, ігротек, мали змогу відвідувати гуртки спрямовані на розвиток творчих здібностей. Паралельно робота проводилася з пошуку майбутніх закладів освіти для дітей. Батьки активно співпрацювали з фахівцем щодо вибору навчального закладу для своєї дитини, приймали рекомендації фахівця, розглядали основні аспекти навчання дитини в школі.

Саме на цьому етапі було налагоджено співпрацю з навчальними установами, які практикують навчання дітей з особливими потребами із здоровими дітьми. Навчальні заклади вибиралися виключно із запитів батьків, було враховано їх територіальну розгалуженість, наявність спеціалістів, які мають досвід роботи з дітьми з вадами розвитку, аспекти навчання та досвід керівництва інституцій психолого-педагогічного спрямування в інклюзивному напрямку. Батькам було важливо наскільки здійснюється підготовка дітей, чи є ознайомчі заняття перед вступом дитини до школи, наскільки школа бере участь у дозвіллі дітей, як часто спеціалісти працюють з дітьми чи лише за потреби, наповненість передбаченого класу та початкова завантаженість шкільними предметами.

Враховуючи те, що співпраця Центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді з районними відділами освіти знаходиться на належному рівні, фахівець із соціальної роботи за короткий термін здійснив відбір саме тих закладів, які були найбільш прийнятними для батьків та дітей. Батькам було надано всю інформацію та рекомендації щодо шкільних установ, починаючи з її розташування, закінчуючи навчальною програмою. Всі батьки самостійно здійснювали знайомство з керівництвом навчального закладу, керувалися власним досвідом та перевагами шкільного закладу. Одна сім'я проявила бажання самостійно займатися пошуком навчального закладу для своєї дитини, але від рекомендацій фахівця не відмовлялася. Так батьками було обрано саме ті загальноосвітні навчальні заклади, які найбільш підходять їхній дитині та відповідають запитам самих батьків. В серпні 2015 року всі батьки подали належні документи для вступу дитини до школи.

При вступі дитини в навчальний заклад важливим є співпраця батьків із вчителями/спеціалістами школи, де посередником між ними виступає фахівець із соціальної роботи. Важливою умовою такої співпраці є постійне взаємне інформування про результати роботи дитини, її труднощі й досягнення в процесі навчальної діяльності. Завданням шкільного вчителя є: надання батькам кваліфікованої допомоги у вихованні дитини з вадами розвитку, зокрема у формуванні адекватних взаємостосунків між батьками, іншими членами сім'ї та дитиною; створенні комфортних умов для розвитку сімейної атмосфери; розширенні інформованості батьків про потенційні можливості дитини, її перспективи у різних аспектах життя; залучення членів родини до активної участі у вихованні та навчанні дитини. Вчителі та психологи повідомляють батьків про успіхи дитини, пояснюють, у чому батьки можуть допомогти своїй дитині, до яких сімейних справ краще її залучати. Педагогічними працівниками було рекомендовано, щоб батьки перевіряли та контролювали виконання домашніх завдань, стимулювали до використання у самостійному житті навичок, одержаних під час занять з вчителем чи іншими спеціалістами.

Водночас важливим у процесі навчання дитини з особливими потребами є і зворотній зв'язок. Батьки в свою чергу інформують вчителів про успіхи дитини, її труднощі, проблеми у здоров'ї й поведінці, виникаючі питання, які потребують допомоги зі сторони спеціаліста, досягнення дитини.

У включенні дитини в загальноосвітній заклад вчителями був зроблений акцент на індивідуальні особливості дитини, враховано особливості її психофізичного розвитку, складений індивідуальний план роботи з дитиною, при цьому не виключаючи та не виокремлюючи дитину з шкільного колективу.

Вчителі та психологи при включенні дитини до школи виступили об'єднувальною ланкою між однокласниками та самою дитиною. Одним із головних завдань в навчальному процесі для вчителя є налаштування учнів на спільну взаємодію, навчити учнів навичкам допомоги ближньому, створення комфортних умов навчання в класі не лише для дитини з особливими потребами, а й для всіх учнів. Адже жоден учень не повинен відчувати дискомфорт у навчанні. Ціннісні установки вчителя виявляються найважливішим чинником в плані навчання та викладання.

На початок навчального періоду всі діти, які перебували під соціально-психологічним супроводом, пішли до першого класу та були включені в навчальний процес.

При роботі із сім'ями, які виховують дітей з особливими потребами, ми виокремили супервізію, де розглядаємо її як категорію менеджменту, що передбачає взаємовплив «фахівець із соціальної роботи – соціальна служба». Супервізія здійснювалася між фахівцем із соціальної роботи та головним спеціалістом відділу соціальної роботи, який працює за напрямком діти/особи, котрі мають функціональні обмеження. У даному випадку супервізором виступав спеціаліст по роботі з дітьми з інвалідністю. За допомогою супервізії ми мали можливість оцінити якість надання соціальних послуг сім'ям, які виховують дітей з особливими потребами та скеровувати подальші дії з ними.

У нашій роботі супервізія виконує більше підтримуючу функцію, яка спрямована на підвищення стійкості впливу з боку проблем, які виникають у сім'ї.

Роль супервізора – допомогти фахівцю визначити основні пріоритети роботи із сім'єю, бачити всі аспекти проблеми та власну роль в її розв'язанні, керувати власними почуттями щодо конкретних ситуацій, формувати позитивне ставлення до своєї роботи, брати на себе відповідальність за її результати. Важливими завданнями супервізора є також розвиток професійної автономії фахівця, формування моделі аналізу і компетентного розв'язання проблем у взаємодії із сім'єю, також скеровування фахівця щодо освітніх закладів для дітей.

Організація соціально-психологічного супроводу виступає інститутом допомоги, в рамках якого фахівець із соціальної роботи є тим спеціалістом, який зможе допомогти та скерувати сім'ю, у якій виховується дитина з особливими потребами в напрямку вирішення її життєвих питань. У даному випадку допомагати у розв'язанні тих питань, які впливають на соціалізацію дітей, допомагати в реалізації прав дитини і отриманні гарантованої державної допомоги. Провідним компонентом соціально-психологічної допомоги з даною категорією дітей є її соціалізація, формування індивідуальності, з урахуванням її потенційних можливостей та потреб.

Яку б важливу роль не виконував фахівець чи вчитель при включенні дитини в загальноосвітній простір, головною умовою успішності виступатиме співпраця батьків з власною дитиною, наскільки матір та батько готові розширювати соціальну на навчальну готовність дитини, брати участь у її соціальному житті та створювати всі належні умови для її успішної соціалізації. Успішність включення дитини в загальноосвітній простір можна зобразити у вигляді моделі (див. рис. 3.2.).

Таким чином, соціально-психологічна підтримка сімей, які виховують дітей з особливими потребами впливає на соціально-психологічні умови успішності включення їх в загальноосвітній простір та є важливою у процесі

сімейного виховання. Говорячи про соціально-психологічні умови успішності варто виокремити батьків, а також тих осіб, які зацікавлені у цьому процесі. Для успішного процесу включення дитини в освітнє середовище батьки повинні налагоджувати взаємодію з усім можливим соціальним оточенням, взаємодіяти з фахівцем із соціальної роботи, спеціалістами з різних установ чи організацій, які входять в число тих, хто надає підтримку таким сім'ям, взаємодіяти із спеціалістами шкільних установ, зокрема класними керівниками, взаємодіяти з батьками дітей, які навчаються разом із дітьми з особливими потребами.

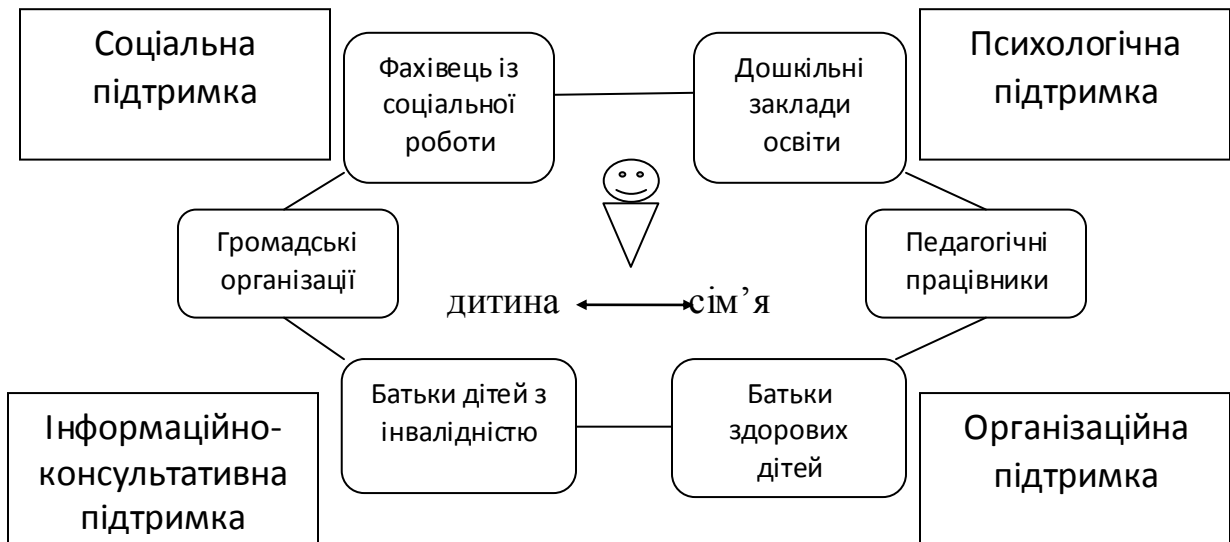


Рис. 3.2. Модель успішності включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір

Налагоджуючи співпрацю з керівництвом шкільного закладу до моменту вступу дитини в навчальний заклад, фахівцем був зроблений акцент на основні критерії визначення соціально-психологічних умов успішності включення дитини в процес освіти. Таким чином вчителі початкових класів та шкільні психологи мали змогу спостерігати за адаптацією дитини, спираючись на запропоновані нами критерії. Результати роботи вчителів початкових класів та шкільного психолога здійснювалися через збір інформації про кожну дитину. Варто зауважити, що при визначенні основних умов успішності включення дитини в загальноосвітній процес ми враховували і думку батьків, які мали

змогу оцінити діяльність навчального закладу всередині та зі своєї точки зору зазначити основні умови успішності.

Загальну оцінку ефективності проведеної роботи перевірено через визначені соціально-психологічні критерії: загальні умови доступності інклюзивного середовища (безбар'єрне середовище: наявність пандусів, спеціального обладнання, облаштування в класі, зручність розташування шкільної установи від будинку дитини); соціально-психологічні (адаптація до класу, взаємодія між однокласниками, встановлення довірливої взаємодії з педагогом, батьківська підтримка); психолого-педагогічні (загальна готовність дитини до школи, динаміка навчальної успішності дитини).

Умови успішності ми розглядали через адаптування дитини до навчальної діяльності та включення її до формально-освітнього простору, а саме до загальношкільного середовища, що є загальним показником ефективності розробленої програми.

Загальна готовність дитини до школи входила до компетенції психолога навчального закладу та оцінювалася за загальними методичними рекомендаціями психолога. Оцінка здійснювалася перед початком навчання дитини. Характеристика динаміки навчальної успішності дитини входила до компетенції вчителів.

Зі слів вчителів діти мають хорошу дошкільну підготовку. За перший місяць навчання діти нарівні з однолітками виконували навчальну програму, почали відвідувати додаткові гуртки. Деякі діти потребують додаткової підтримки з боку вчителів, адже писали повільно, це пов'язано з нозологією дітей, але як зазначають вчителі, це не перешкоджає навчанню, в подальшому, при набуті навичок діти матимуть пришвидшений темп письма. Діти орієнтуються в умовах завдання, які задає вчитель, самостійно приступають до їх виконання.

З однолітками діти почали взаємодіяти активніше та в однаковій мірі. Діти з особливими потребами з легкістю почали взаємодіяти з однокласниками, коли виникала потреба, то знали, як звернутися за допомогою до вчителя або

однокласників. Варто зауважити, що великою заслугою у адаптації таких дітей з однокласниками є роль класних керівників, які з перших днів навчання створювали дружню атмосферу. Таке налаштування вчителя в подальшому передбачає позитивний клімат серед однокласників.

У контексті інклюзивної освіти важливим є встановлення взаємодії дитини з вчителем. Ми пропонували вчителям взаємодію з дитиною будувати через певні показники, які в подальшому можна використовувати у педагогічній роботі. Основними показниками є створення позитивної атмосфери в класі, створення ситуації успіху, надання наочних й зрозумілих прикладів та рекомендацій батькам, постійне підсилення навчальної діяльності через набуття учнями різноманітного досвіду, створювати соціальну активність дітей.

Крім спільної взаємодії учнів, класні керівники проводили роботу із батьками усіх дітей, при цьому не виокремлюючи батьків, які виховують дітей з особливими потребами. Вчителі з перших днів знайомства роботу з усіма батьками спрямовували на формування толерантних взаємостосунків між батьками, на розширення інформованості батьків про потенційні можливості кожної дитини та сприйняття батьків як колег. Самі ж батьки зазначають, що не відчувають якогось дискомфорту, стосунки між батьками товариські. Батьки, які виховують дітей з інвалідністю, впевнені, що при зверненні за допомогою до решти батьків, ті не відмовлять у допомозі. З боку вчителів, батьки отримали загальні рекомендації щодо роботи з дітьми; щодо спілкування з родинами інших дітей, які допоможуть батькам почуватися в класі зручніше і впевненіше.

Незручностей у пересуванні по шкільних закладах у дітей не було, адже у нашому дослідженні немає дітей, які мають тяжку форму інвалідності (наприклад, діти які б пересувалися на візку чи тяжка форма ДЦП). Розташування навчальних закладів батьки обирали виключно через свої уподобання.

Виявлено, що найбільш значущі показники представлені за психолого-педагогічним критерієм. Вчителів, зазначили, що навчальна готовність дітей

продемонстрована на достатньому рівні (самостійність виконання заданих завдань, участь у додаткових гуртках, розуміння поставлених вчителем завдань; високий рівень дошкільної підготовки). Відбулася зміна установок батьків щодо отримання якісної освіти їхніми дітьми, психологічна готовність дітей продемонстрована на високому рівні. За соціально-психологічним критерієм вчителі також виокремлюють значущі показники. Адаптація дитини до класу визначалася через позитивну взаємодію між однокласниками: діти з особливими потребами з легкістю взаємодіють із здоровими дітьми; вміють за потреби попросити про допомогу, проявляють активність у творчих завданнях. Своєю чергою, вчителі підтримують позитивний мікроклімат в класі, створюють ситуацію успіху, надають додаткову інформацію батькам про громадські та благодійні організації, залучають батьків до взаємодії. Батьки сприяють розширенню соціальної активності дітей, дотримуються загальних рекомендацій вчителів щодо роботи з дітьми, долучаються до навчального процесу у межах школи. Параметри, за якими відбулися зміни, відповідають батьківським установкам та очікуванням щодо інклюзивної освіти. Загальні умови доступності інклюзивного середовища відповідають стандартам та очікуванням батьків. Освітні установи достатньою мірою були підготовлені до інклюзії, мають відповідне облаштування, як зовнішнє, так і внутрішнє, батьки повною мірою задоволені територіальною розгалуженістю закладів.

Опитування респондентів по завершенні соціального супроводу продемонструвало динаміку змін у сім'ї, а саме: підвищення соціального статусу сім'ї, залучення родини до різних соціальних сфер життя, залучення до соціально-культурної адаптації, зменшення соціальної ізоляції дитини.

Таким чином, успішність включення дитини в загальноосвітній простір повинна розпочинатися з надання постійної підтримки дітям з особливими потребами, починаючи з мінімальної допомоги всередині сім'ї і розширювати до надання допомоги на навчальних заняттях в рамках школи. По можливості використовувати відповідні і доступні технічні засоби для підвищення

ефективності засвоєння навчальної програми, а також для сприяння комунікацій, мобільності процесу навчання.

Своєю чергою, соціальна робота у загальноосвітньому закладі в умовах інклюзивної освіти повинна мати соціально-психологічне спрямування з метою позитивної соціалізації особистості дитини, її соціального розвитку та інтеграції соціально-культурних можливостей.

Розроблена програма продемонструвала успішні результати та в подальшому може бути використана в діяльності фахівців із соціальної роботи у роботі із сім'ями, які виховують дитину з особливими потребами.

Висновки до розділу 3

Узагальнюючи результати апробованої програми, спрямованої на створення соціально-психологічних умов успішної адаптації дитини з особливими потребами в інклюзивне освітнє середовище, можна зробити такі висновки:

1. Організація соціального-психологічного супроводу сімей включає систему психологічної (індивідуальна, групова роботи), соціальної (надання соціальних послуг), інформаційно-консультаційної (інформування щодо структурних одиниць соціального оточення), організаційної (організація життєдіяльності і дозвілля дитини) підтримки дитини з інвалідністю в процесі включення її в загальноосвітній простір.

Соціально-психологічний супровід – модель цілеспрямованої комплексної соціально-психологічної допомоги сім'ям, що виховують дітей з особливими потребами, яку надає фахівець в центрі соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

2. Фахівець із соціальної роботи має значні професійні можливості для здійснення соціально-психологічного супроводу сім'ї, яка виховує дитину з особливими потребами, що передбачає наявність розгорнутої програми діяльності у цьому напрямку.

Ефективність використання пропонованої програми безпосередньо залежить від: дотримання фахівцем із соціальної роботи низки принципів, визначення конкретних етапів та завдань, використання основних функцій (організація психолого-педагогічної, соціальної, юридичної допомоги; стимулювання зусиль сім'ї на задоволення основних потреб дитини, її спеціального розвитку; забезпечення навчальної підготовки; розширення соціальної активності дитини).

3. Соціально-психологічна підтримка має бути спрямована на роботу з батьками, направлену на пошук майбутніх закладів освіти для дітей з особливими потребами, на пошук ефективних форм, напрямків роботи, на роз'яснювальні бесіди щодо гармонійного, цілісного розвитку дитини, на її соціалізацію та майбутні перспективи, на важливість самих батьків у процесі виховання дитини, на розширення обізнаності батьків щодо нових методів навчання дітей, поняття інклюзивної освіти та важливості професійного супроводу спеціалістів у даному процесі.

4. Соціально-психологічна підтримка має бути спрямована на роботу з педагогічними працівниками, направлену на формування професійної готовності вчителів до участі у спільній діяльності по розвитку особистості дитини, яка має особливі потреби, через спільну взаємодію вчителів з батьками у навчальному процесі.

5. Врахування індивідуально-психологічних особливостей дитини є вкрай важливою умовою при здійсненні соціально-психологічного супроводу, який передбачає роботу з соціальним оточенням сім'ї, структурами, які можуть брати участь у адаптації дитини в освітній установі, спеціалістами, які є необхідними для розвитку дитини з інвалідністю.

Особливість та закономірність організації соціальної роботи з дітьми, які мають інвалідність полягає в об'єднанні зусиль сукупного потенціалу соціуму для найбільш повного задоволення потреб дитини.

ВИСНОВКИ

У дисертації наведено узагальнені результати теоретико-емпіричного дослідження соціально-психологічних умов успішності включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір, що дало змогу дійти таких висновків.

1. Аналіз наукових досліджень розкриває зміст освітньої інтеграції як процес переходу від сегрегаційної моделі до моделі соціального включення. В основу теорії включення було покладено твердження, що учні з особливими потребами можуть навчатися у звичайних класах загальноосвітньої школи і отримувати всі освітні послуги. Включення дитини в освітній простір передбачає спеціалізований розвиток індивідуальності дитини на основі виявлення її задатків, здібностей, формування інтересів та потреб. Однак, для широкої громадськості ідеї впровадження інклюзивної освіти й досі є дискусійними, оскільки існують перешкоди та труднощі, які потребують реального вирішення для успішної її реалізації. Проблема інтеграції дітей з особливими потребами в системі сучасної спеціальної освіти може бути вирішена через базові рамкові умови успішності включення дитини з особливими потребами в освітній процес, в основі яких є наявність соціальних програм та умов, які визначають загальну орієнтацію суспільства на інклюзію чи ексклюзію.

2. В основу емпіричного дослідження було покладено уявлення, що сімейна організація освітнього простору дитини з особливими потребами є визначальною ланкою у процесі інтеграції дитини до загальноосвітнього середовища та складається з трьох складових: соціально-освітній простір, який передбачає наявність спеціалізованих програм розвитку (індивідуальні, групові); домашній освітній простір, який є окремим соціальним інститутом освіти для дитини; інклюзивний формально-освітній простір, який передбачає реалізацію інклюзивних програм.

3. Проведене емпіричне дослідження показало, що структура умов успішності включення дитини з особливими потребами в освітній простір має містити першою чергою, психологічну готовність самої дитини з урахуванням батьківських та соціально-психологічних установок та наявності формальних і неформальних установ освіти, які є орієнтованими на підтримку. Ця готовність передбачає наявність спеціальної фахової підготовки педагогів та вчителів до роботи з такими дітьми. Соціальне середовище у самому широкому сенсі теж має бути готовим до прийняття таких дітей, що виявляється у наявності відповідної законодавчої бази, соціальних проектів, програм, архітектурного і фізичного оздоблення середовища тощо.

На основі результатів емпіричного дослідження доведено, що загальними соціально-психологічними умови включення дитини з особливими потребами в загальний освітній простір є: загальні соціальні установки в сфері освіти; готовність закладів освіти (формальних, неформальних та позаформальних) до роботи з так званими інклюзивними дітьми; професійна компетентність фахівців освітньої сфери до роботи з дітьми з особливими потребами; батьківські установки на інклюзію та отримання дитиною високого рівня освіти; рівень соціальної компетентності і психологічної готовності самої дитини до інклюзії; соціальна підтримка сім'ї.

Показано, що критеріями успішності включення дитини до середовища загальноосвітньої школи може бути комплекс умов: загальні соціальні умови доступності інклюзивної школи; соціально-психологічні (встановлення довірливої взаємодії з педагогом, адаптація до класу, батьківська підтримка); психолого-педагогічні (загальна готовність дитини до школи, динаміка навчальної успішності дитини).

4. Розроблена та апробована «Програма соціально-психологічної підтримки сімей, у яких виховуються діти з особливими освітніми потребами», з одного боку, відповідає соціальному запиту і соціальним базовим установкам, а з іншого – індивідуально-психологічним особливостям дитини. Завдяки її реалізації вдалося змінити установки батьків щодо отримання освіти

їхніми дітьми; підвищити рівень психологічної готовності дитини до навчання; сформулювати чітке усвідомлення важливості та ролі соціальної підтримки сімей, які виховують дитину з особливими потребами у професійній діяльності фахівців із соціальної роботи.

Розроблений соціально-психологічний супровід сім'ї є моделлю цілеспрямованої комплексної соціально-психологічної допомоги сім'ям, які виховують дітей з особливими потребами. Програма емпіричного дослідження може бути використана для проведення подальших досліджень щодо вивчення особливостей сімейного виховання та навчання фахівців із соціальної роботи, які працюють із сім'ями, де виховується дитина з інвалідністю.

Отримані дані не вичерпують усіх аспектів досліджуваної проблеми. Перспективними можуть вважатися дослідження соціальних чинників включення дітей, умов їхньої успішної/неуспішної навчальної діяльності; удосконалення діяльності соціальних служб в системі соціальної політики щодо реалізації прав дитини з особливими потребами.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Айшервуд М. М. Полноценная жизнь инвалида / М. М. Айшервуд. – М. : Союз, 1991. – 360 с.
2. Акатов Л. И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья. Психологические основы : учеб. пособие для студ. высш. учеб. завед. / Л. И. Акатов. – М. : Гу-манит. узд. центр ВЛАДОС, 2003. – 368 с.
3. Актуальні проблеми виховання та навчання дошкільнят : зб. наук. праць / [редкол.: М. М. Пед'яков та ін.]. – М. – 2005. – 266 с.
4. Актуальні проблеми виховання та навчання студентів із особливими потребами : зб. наук. праць / За заг. ред. П. М. Таланчука, Г. В. Онковича. – К. : Університет «Україна», 2000. – 385 с.
5. Бабанский Ю. К. Активность и самостоятельность учащихся в обучении / Ю. К. Бабанский. – М. : Педагогика, 2003. – 374 с.
6. Безруких М. М. Трудности обучения в начальной школе: причины, диагностика, комплексная помощь / М. М. Безруких. – М. : Эксмо, 2009. – 464 с.
7. Белкин А. С. Ситуация успеха. Как ее создать: кн. для учителя / А. С. Белкин. – М. : Просвещение, 1991. – 176 с.
8. Белкина В. Н. Дошкольник: обучение и развитие. Воспитателям и родителям / В. Н. Белкина, Н. Н. Васильева, Н. В. Елкина и др. – Ярославль : Академия, 2006. – 320 с.
9. Бех І. Д. Почуття успіху у вихованні особистості / І. Д. Бех // Початкова школа. – 2004. – № 12. – С. 1–3.
10. Белова Є. Роздуми перед школою: Поради батькам / Є. Белова // Дошкільне виховання. – 2004. – № 8. – С. 80–83.
11. Битянова М. Р. Адаптация к школе: диагностика, коррекция, педагогическая поддержка / М. Р. Битянова. – М. : Педагогический поиск, 1997. – С.12.

12. Божович Л. И. Личность и ее формирование в детском возрасте / Л. И. Божович. – М. – 1993. – С. 39–40.
13. Бойко М. Д. Право соціального забезпечення України : навч. посіб. / М. Д. Бойко. – [Вид. 3-те, доп. та переробл.]. – К. : Атіка, 2006. – 380 с.
14. Бойченко Т. Як виростити дитину здоровою : Посібник для батьків учнів молодшого шкільного віку / Т. Бойченко, Н. Колотій, А. Царенко та ін. – К. : Прем'єр-Медіа, 2001. – 204 с.
15. Большая энциклопедия психологических тестов / Ред. А. А. Карелин. – М. : Эксмо. – 2007. – С. 298–305.
16. Боровая Л. П. Социально-психологическая помощь семьям, имеющим тяжело больных детей / Л. П. Боровая // Социально-педагогическая работа. – 1998. – № 6. – С. 59–63.
17. Браун А. Супервізор у соціальній роботі: Супервізія догляду в громаді, денних та стаціонарних установах / А. Браун, А. Боурн; [пер. з англ. Т. Семигіної]. – К. : Унів. вид-во «Пульсари», 2003. – 240 с.
18. Бутылкина Т. Л. О роли культурно-образовательной среды в формировании нравственности: [из опыта СЭПШ ХГУ «НУА»] / Т. Л. Бутылкина // Семья и школа – гаранты нравственного воспитания детей : материалы IV Родител. форума СЭПШ, (16 марта 2010 г., Харьков, Украина) / Нар. укр. акад. – Х., 2010. – С. 7–13.
19. Буянов М. И. Ребенку нужна родительская любовь / М. И. Буянов. – М. : Знание, 1984. – С. 80.
20. Василькова Ю. В. Социальная педагогика: курс лекций / Ю. В. Василькова, Т. А. Василькова. – М. : АКАДЕМИЯ, 2008. – 439 с.
21. Выготский Л. С. К психологии и педагогике детской дефектологии / Л. С. Выготский // Основы дефектологии. – СПб., М. : Лань, 2003. – 654 с.
22. Выготский Л. С. Основные проблемы современной дефектологии / Л. С. Выготский. – М. : Просвещение, 1995. – С. 139–146.

23. Войнов В. Б. К проблеме психофизиологической оценки успешности адаптации детей к школьным условиям / В. Б. Войнов // Мир психологии. – 2002. – № 1. – С. 134–142.
24. Волковская Т. Н. Особенности работы с родителями в условиях коррекционного дошкольного учреждения для детей с нарушениями развития / Т. Н. Волковская // Коррекционная педагогика. – 2003. – № 2. – С. 62–70.
25. Волошина В. В. Психологічні детермінанти навчальної успішності молодших школярів : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Волошина Валентина Віталіївна. – К., 1999. – 165 с.
26. Волошина В. До школи зі стійкими пізнавальними інтересами / В. Волошина, Л. Лохвицька // Початкова школа. – 2003. – № 4. – С. 5–7.
27. Всеобщая декларация прав человека. Резолюция 217 А (III) Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1948 года // Журнал ООН. – А / 64. – С. 39–42.
28. Гапонов В. П. Психодиагностика и коррекция специфического отставания по математике у младших школьников : автореф. дис. канд. псих. наук : 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / В. П. Гапонов. – К., 1981. – 25 с.
29. Гарькавец С. О. Психологія підліткової віктимності: [монографія]. / С. О. Гарькавец. – Луганськ : Вид-во «Ноулідж», 2013. – 175 с.
30. Гарькавец С. О. Система соціально-психологічних впливів і проблема формування просоціальних установок школярів / С. О. Гарькавец // Освіта на Луганщині. – 2015. – № 2 (41). – С. 34–39.
31. Гарькавец С. О. Соціально-нормативний конформізм особистості у психологічному вимірі : [монографія] / С. О. Гарькавец. – Луганськ : Вид-во «Ноулідж», 2010. – 343 с.
32. Глассер У. Школа без неудачников / У. Глассер. – М. : Прогресс, 1991. – 174 с.

33. Губман Б. Л. Смысл и назначение человеческой жизни в выражении западной философии / Б. Л. Губман // Современный человек: цели, ценности и идеалы. – Вып. 1. – М., 1988. – С. 24–45.
34. Гуткина Н. И. Психологическая готовность к школе. – 4-е изд., перераб. и допол. / Н. И. Гуткин. – СПб. : Питер, 2004. – 208 с. – (Серия «Учебное пособие»).
35. Дементий Л. И. Ответственность. Типология и личностные основания : [монография] / Л. И. Дементий. – Омск : Изд-во Омск. гос. ун-т., 2001. – 192 с.
36. Денисенко Т. В. Система стимулювання освітньої діяльності / Т. В. Денисенко // Управління школою. – 2010. – № 3 (267). – С. 10–16.
37. Державна національна програма «Освіта» (Україна ХХІ століття) – К. : Райдуга, 1994. – 61 с.
38. Дети с задержкой психического развития / Под ред. Т. А. Власовой, В. И. Лубовского, Н. А. Цыпиной. – М. : Педагогика, 1984. – 256 с.
39. Дитина з порушеннями опорно-рухового апарату в загальноосвітньому просторі: метод. рек. фахівцям з орг. та впровадж. інклюз. форми навчання дітей з порушеннями функцій опор.-рух. апарату : метод. посіб. / А. Г. Шевцов, О. В. Романенко, Л. О. Ханзерук, О. В. Чеботарьова; ред. : А. Г. Шевцов; Всеукр. громад. орг. «Наук. т-во інвалідів «Ін-т соц. політики», Нац. пед. ун-т ім. М. П. Драгоманова. – Київ : Слово, 2014. – 195 с.
40. Дитина із церебральним паралічем: що мають знати батьки / О. Чеботарьова // Дефектологія. – 2011. – № 4. – С. 14–18.
41. Діти з особливими потребами та організація їх навчання. – вид. доп. та перероб. : наук. метод. посіб. / А. А. Колупаєва, Л. О. Савчук, К. : Видавнича група «АТОПОЛЬ», 2011. – 274 с.
42. Дробинская А. О. Школьные трудности «нестандартных детей» / А. О. Дробинская. – М. : Школа-Пресс, 2001. – 142 с.

43. Емоційний розвиток дитини / упоряд.: С. Максименко, К. Максименко, О. Главник. – К. : Мікрос – СВС, 2003. – 112 с. – (Психологічний інструментарій).
44. Життєва компетентність особистості: від теорії до практики. Науково-методичний посібник / За наук. ред. І. Г. Єрмакова. – Запоріжжя : Центріон, 2005. – 640 с.
45. Зайцев Д. В. Интегрированное образование детей с ограниченными возможностями / Д. В. Зайцев // Социальная политика и образование. – М., 2004. – №7. – С. 127–132.
46. Закон України «Про загальну середню освіту» // Відомості Верховної Ради. – 1999. – № 28. – С. 230–235.
47. Закон України «Про освіту» // Відомості Верховної Ради. – 1991. – № 34. – С. 45–48.
48. Закон України «Про освіту осіб з обмеженими можливостями здоров'я (спеціальну освіту)» (проект) // Міністерство освіти і науки України. – 2013. – № 2885. – 17 с.
49. Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні» // Відомості Верховної Ради. – 1991. – С. 252–258.
50. Закон України «Про охорону дитинства» // Відомості Верховної Ради. – 2001. – № 30 – С. 142–150.
51. Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» // Відомості Верховної Ради. – 2006. – С. 36–42.
52. Зверєва І. Д. Оцінка потреб дитини та її сім'ї: від теорії до практики : навч. посіб. : У 2-х част. / І. Д. Зверєва, З. П. Кияниця, В. О. Кузьмінський, Ж. В. Петрочко. – К. : Задруга, 2011. – Ч. II. – 286 с.
53. Зотова А. М. Интеграция ребенка-инвалида в среду здоровых сверстников как метод социальной адаптации / А. М. Зотова // Дефектология. – 1997. – № 6. – С. 21–25.
54. Иконникова С. Н. Молодежь: социологический и социально-психологический анализ. – Л. : ЛГУ, 1974. – 178 с.

55. Исаев Д. Н. Психология больного ребенка: Лекции / Д. Н. Исаев. – СПб. : Издательство ППМИ, 1993. – С. 76.
56. Інтерактивні методи навчання : навч. посіб. / За заг. ред. П. Шевчук, П. Фенрих. – Щепін : Вид-во WSAP, 2005. – 170 с.
57. Іванова І. Б. Соціальна робота з людьми з особливими потребами : навч. посіб. для студ. вищих навч. закладів / І. Б. Іванова. – К. : ПВП «Задруга», 2011. – 416 с.
58. Ілляшенко Т. Д. Аномальна дитина в школі : навчально-методичний посібник / Т. Д. Ілляшенко, Н. М. Стадненко. – К. : ІСДО, 1995. – С. 120.
59. Інноваційні моделі соціальних послуг. Проекти Українського фонду соціальних інвестицій. Том 3. / Л. В. Бондарчук, Л. П. Дума, Н. В. Кабаченко та ін. // За ред. Н. М. Шкуратової. – К. : ТОВ «ЛДЛ». – 2007. – 320 с.
60. Капська А. Й. Соціальна робота: деякі аспекти роботи з дітьми та молоддю : навч. посібник / А. Й. Капська // Український державний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. – К. : УДЦССМ, 2001. – 220 с.
61. Карякина О. И. Основы реабилитации инвалидов : учебное пособие / О. И. Карякина, Т. Н. Карякина. – Волгоград : Изд-во Волгоградс. гос-го ун-та, 1999. – 88 с.
62. Коваленко О. Інклюзивна освіта для дітей з особливими потребами / О. Коваленко // Освіта України. – 2009. – № 90. – С. 1–2.
63. Кожевникова В. А. Формирование эмоциональной сферы личности дошкольника при подготовке к школе / В. А. Кожевникова. – Рига, 1990. – 174 с.
64. Коломинский Я. Л. Психическое развитие детей в норме и патологии / Я. Л. Коломинский, Е. А. Панько, С. А. Игумнов. – СПб. : Питер, 2004. – 211 с.
65. Колупаєва А. А. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі: початкова ланка. Путівник для педагогів : навчально-методичний посібник / А. А. Колупаєва, О. М. Таранченко. – К., 2010. – 96 с.

66. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи : [монографія] / А. А. Колупаєва. – К. : Самміт – Книга, 2009. – 272 с. – (Серія «Інклюзивна освіта»).
67. Колупаєва А. А. Інноваційні підходи до навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку / А. А. Колупаєва // Нова педагогічна думка. – Рівне. – № 1. – 2004. – С. 91–94.
68. Колупаєва А. А. Програма курсу «Основи інклюзивної освіти» для вищих навчальних закладів, які здійснюють підготовку фахівців за освітньо-кваліфікаційним рівнем бакалавра (спеціаліста, магістра педагогічного спрямування) / А. А. Колупаєва. – К. : «А.С.К.», 2012. – 31 с.
69. Конвенция о правах ребенка и законодательство Российской Федерации : Справочник. – М. : Государственный НИИ семьи и воспитания, 2001. – 240 с.
70. Конвенція ООН про права дитини – К., 2008. – 47 с.
71. Конева О. Б. Психологическая готовность детей к школе: учебное пособие / А. Б. Конева. – Челябинск : Изд-во ЮУрГУ, 2000. – 32 с.
72. Конституція України // Відомості Верховної Ради. – 1996. – № 254. – 46 с.
73. Концепція розвитку інклюзивної освіти // Дефектолог (Шкільний світ). – 2010. – №3. – С. 3–5.
74. Коробейников И. А. Нарушения развития и социальная адаптация / И. А. Коробейников. – М : ПЕРСЭ, 2002 – 192 с.
75. Крупенина Н. Мониторинг обучения учащихся с низкой успеваемостью / Н. Крупенина // Директор школы. – 2002. – № 41 (233). – С. 12–15.
76. Кукуруза Г. В. Психологічна допомога та соціальний супровід батьків, у яких народилися діти з вадами психічного та фізичного розвитку : Методичні рекомендації / Г. В. Кукуруза, А. М. Кравцова, О. О. Близнюк, О. М. Мохнач, Л. В. Болгова. – К. : Держсоцслужба, 2008. – 28 с.

77. Кумарина Г. Ф. Классы выравнивания. Педагогические особенности, вопросы организации и комплектования / Г. Ф. Кумарина. – К., 1980. – 50 с.
78. Лапицкая И. Инклюзивное образование сегодня / И. Лапицкая // Школьный мир. – 2007. – № 7. – С. 14–16.
79. Левченко И. Ю. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии : методическое пособие / И. Ю. Левченко, В. В. Ткачева. – М. : Просвещение, 2008. – 239 с.
80. Лещинская Т. Л. Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития : [монография] / Т. Л. Лещинская, А. Н. Коноплева. – М. : НИО, 2003. – 232 с.
81. Локшина О. І. Контроль та оцінка успішності учнів у школах Західної Європи / О. І. Локшина // Ін-т педагогіки НАПН України. – К. : КМПУВ ім. В. Грінченка, 2002. – 52 с.
82. Лубовский В. И. Высшая нервная деятельность и психологические особенности детей с задержкой психического развития / В. И. Лубовский // Дефектология. – 1972. – № 4. – С. 21–32.
83. Лубовский В. И. Психологические проблемы диагностики аномального развития детей / В. И. Лубовский. – М. : Педагогика, 1989. – 97 с.
84. Лукашевич М. П. Теорія і методи соціальної роботи : навч. посіб. / М. П. Лукашевич, І. І. Мигович. – [2-ге вид., доп. і випр.]. – К. : МАУП, 2003. – 168 с.
85. Мазурова Н. В. Влияние внутрисемейных отношений на формирование личности глухого школьника : автореф. дис. канд. психол. наук : 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / Н. В. Мазурова. – М., 1997. – 16 с.
86. Майрамян Р. Ф. Семья и умственно отсталый ребенок: автореф. дис. канд. мед. наук : 14.03.00 «Медико-біологічні науки» / Р. Ф. Майрамян. – М., 1976. – 24 с.
87. Малкина-Пых И. Г. Семейная терапия / И. Г. Малкин-Пых. – М. : Эксмо, 2005. – С. 342–373.

88. Малофеев Н. Н. Базовые модели интегрированного обучения / Н. Н. Малофеев, Н. Д. Шматко // Дефектология. – 2008 – № 1. – С. 71–78.
89. Малофеев Н. Н. Западная Европа: эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии / Н. Н. Малофеев. – М. : Изд-во «Экзамен», 2003. – 256 с.
90. Мануйлов Ю. В. Соотношение понятий «пространство» и «среда» в контексте управленческой практики / Ю. В. Мануйлов // Воспитательная работа в школе : деловой журн. зам. дир. по воспит. работе. – 2012. – № 9. – С. 12–14.
91. Марковская И. Ф. Задержка психического развития : клиническая и нейропсихологическая диагностика / И. Ф. Марковская. – М. : Компенс-центр, 1995. – 198 с.
92. Мастюкова Е. М. Ребёнок с отклонениями в развитии: Ранняя диагностика и коррекция / Е. М. Мастюкова. – М. : Просвещение, 1992. – 95 с.
93. Мастюкова Е. М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии / Е. М. Мастюкова, А. Г. Московкина. – М. : Владос, 2003. – 408 с.
94. Медведева Г. П. Этика социальной работы / Г. П. Медведева. – М. : Владос, 1999. – 208 с.
95. Мендра А. Основы социологии : учеб. пособие для вузов / А. Мендра. – М. : Издательский Дом NOTA BENE, 1999. – 344 с.
96. Методика PARI (Е. С. Шефер, Р. К. Белл; адаптация Т. В. Нещерет) / Ред. А. А. Карелин // Психологические тесты. – М., 2001. – Т. 2., – С. 130–143.
97. Методичний посібник з організації професійного навчання за робітничими професіями та його соціально-психологічного супроводу в умовах центрів професійної реабілітації інвалідів / О. В. Бабак, Н. М. Маліновська, Н. О. Мирошніченко, Ю. О. Мазур та ін. // За заг. ред. М. Л. Авраменка. – К. : Університет «Україна», 2006. – 112 с.
98. Минаева В. М. Развитие эмоций дошкольников. Занятия. Игры. / В. М. Минаева // Пособие для практических работников дошкольных учреждений. – М. : АРКТИ, 2001. – 48 с.

99. Миронова С. П. Інклюзивна освіта: теорія та практика : навч. метод. посіб. / С. П. Миронова. – Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка. – 2012. – 192 с.
100. Мілютіна К. Л. Теорія та практика психологічного тренінгу : навч. посіб. / К. Л. Мілютіна. – К. : МАУП, 2004. – 192 с.
101. Монтессори М. Метод научной педагогики, применяемый к детскому воспитанию в Домах ребёнка / М. Монтессори. – М. : Тип. Госснаба, 1993. – 168 с.
102. Мошняга В. Т. Технологии социальной реабилитации детей с ограниченными возможностями / В. Т. Мошняга. – М. : Инфра-М, 2003. – 395 с.
103. Муханова І. Ф. Психолого-педагогічна корекція шкільної неуспішності молодших школярів : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / Ірина Федорівна Муханова. – К., 2006. – 258 с.
104. Мухина В. С. Возрастная психология / В. С. Мухина. – М. : Академия, 2002. – 358 с.
105. Мясищев В. Н. Личность и неврозы / В. Н. Мясищев. – Л. : Изд-во ЛГУ, 1960. – 426 с.
106. Наволокова Н. П. Практична педагогіка для вчителя. 99 схем і таблиць / Н. П. Наволокова, В. М. Андрєєва. – Х. : «Основа», 2009. – 117 с.
107. На допомогу батькам, що мають дітей з особливими потребами / Л. В. Борщевська, Л. В. Зіборова, І. Б. Іванова (керівник авт. кол.) та ін. – К. : Укр. ін-т. соціальних досліджень, 1999. – 79 с.
108. Національна доктрина розвитку освіти // Освіта України. – 2002. – №16. – 860 с.
109. Національна доктрина розвитку освіти України у ХХІ столітті. – К. : «Шкільний світ», 2001. – 16 с.

110. Никишина Г. В. Педагогика успеха: теоретические подходы и практика реализации / Г. В. Никишина, Л. И. Чуприна // Вестник ОГПУ. – 2006. – №3. – 46 с.
111. Нижегородцева Н. В. Психолого-педагогическая готовность ребенка к школе / Н. В. Нижегородцева, В. Д. Щадриков. – М. : Владос, 2001. – 256 с.
112. Образование для всех // Региональный мониторинговый доклад. – Florenc : UNICEF. – № 5. – 1998. – 60 с.
113. Образовательное пространство: теоретико-методологический аспект // Образование и наука: Изв. Урал. отд-ния Рос. акад. образования. – 2001. – № 5 (11). – С. 38–54.
114. Ожегов С. И. Словарь русского языка / Под ред. Н. Ю. Шведова. – М. : Русский язык, 1988. – 150 с.
115. Організація реабілітаційних заходів у центрі соціальної реабілітації дітей-інвалідів : навчально-методичний посібник. – К. : Міністерство праці та соціальної політики України, 2009. – 97 с.
116. Основи інклюзивної освіти. Навч.-метод. посібник / за заг. ред. А. А. Колупаєвої. – К. : «А. С. К.», 2012. – С. 38–49.
117. Оцінка потреб дитини та її сім'ї / І. Д. Зверева, З. П. Кияниця, В. О. Кузьмінський, Ж. В. Петрочко, І. Саммон; За заг. ред. І. Д. Зверєвої – К. : Держсоцслужба, 2007. – 144 с.
118. Педагогика. Новый курс: Учебник для студ. пед. вузов : в 2 кн. / И. П. Подласый // Кн. 2: Процесс воспитания. – М., 2004. – 256 с.
119. Педагогічний словник / За ред. М. Д. Ярмаченка. – К. : Педагогічна думка, 2001. – 516 с.
120. Підготовка до школи дітей з особливими потребами в умовах сім'ї : поради батькам. Книга 2. / В. І. Бондар, В. І. Берзінь, Л. С. Вавіна та ін. / За ред. В. І. Бондаря, В. В. Засенка. – К. : Наук. світ, 2005. – 256 с.

121. Побірченко Н. Інтерактивне навчання в системі нових освітніх технологій / Н. Побірченко, Г. Коберник // Початкова школа. – 2004. – № 10. – С. 8–10.
122. Подольська Є. А. Соціологія: 100 питань – 100 відповідей / Є. А. Подольська, Т. В. Подольська. – К. : ІНКОС, 2009. – 352 с.
123. Поліщук М. Корекція пізнавальної діяльності дітей з ЗПР / М. Поліщук // Психолог. – 2004. – № 46. – С. 19–28.
124. Пометун О. І. Сучасний урок. Інтерактивні технології навчання : наук.-метод. посібник. / О. І. Пометун, Л. В. Пироженко; За ред. О. І. Пометун. – К. : Вид-во А.С.К., 2004. – 192 с.
125. Права людини в Україні : Інформ. – аналіт. бюл. Вип. 18. – К., 1997 – 1998. – 300 с.
126. Практическая психодиагностика. Методики и тесты / Д. Я. Райгородский. – Самара : БАХРАХ-М, 1999. – 591 с.
127. Преодолевая проблемы инвалидности: Программа Лиен. М. : Изд-во Ин-та социальной работы Ассоциации работников социальных служб, 1997. – 230 с.
128. Проблеми загальної та педагогічної психології : зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України / За заг. ред. С. Д. Максименко – Т. II, Ч. 4. – К., 2000. – 200 с.
129. Про ратифікацію Конвенції про права інвалідів і Факультативного протоколу до неї : закон України від 16.12.2009 р. № 1767-VI / Верховна рада України // Відомості Верховної Ради України. – 2010. – № 9. – 77 с.
130. Про світ дітей з особливими потребами: poradnik керівникам освітніх установ, вчителям, вихователям дошкільних закл., шкіл-інтернатів та груп продовженого дня, батькам щодо роботи з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку / упоряд. В. І. Шнайдер; за заг. ред. С. М. Бобровник. – Кам'янець-Подільський : Абетка-Нова, 2003 – 140 с. – (Серія «Спеціальна освіта»).

131. Психологические аспекты организации учебно-воспитательного процесса в классах выравнивания : Метод. рекоменд. для учителей экспериментальных классов / авт. Ю. З. Гильбух. – К. : НИИ психологии УССР, 1980. – 89 с.
132. Психология воспитания детей с нарушениями зрения / Под ред. Л. И. Солнцевой, В. З. Денискиной. – М. : Налоговый вестник, 2004. – 320 с.
133. Психологія соціальної роботи : підручник / За ред. Ю. М. Швалба. – К. : Основа, 2014. – 448 с.
134. Психолого-педагогическая диагностика / Под ред. И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. – М. : Академия, 2003. – 320 с.
135. Путівник для батьків дітей з особливими освітніми потребами : навчально-методичний посібник у 9 книгах / За заг. ред. А. А. Колупаєвої. – К. : – ТОВ ВПЦ «Літопис –ХХ». – 2010. – 363 с.
136. Раннє втручання. Моделі соціальних послуг та документація / авт. кол. : Д. Р. Ахмеджанова, В. С. Довбня, Л. П. Дума та ін. : Упоряд. Л. Л. Сідельнік. – К. : ТОВ «ЛДЛ». – 2007. – 200 с.
137. Рідкоус О. В. Ситуація успіху: психолого-педагогічні механізми та етапи організації / О. В. Рідкоус // Педагогічний альманах : зб. наук. праць / редкол. В. В. Кузьменко (голова) та ін.. – Херсон : РПО, 2009. – Вип. 4. – С. 55–63.
138. Рубинштейн С. Л. Основы общей психологии / С. Л. Рубинштейн. – СПб. : Питер, 1999. – 720 с.
139. Сабельнікова С. Досвід впровадження інклюзивного навчання в загальноосвітньому навчальному закладі / С. Сабельнікова // Практика управління закладом освіти. – 2009. – № 10. – С. 15–28.
140. Савченко О. Я. Дидактика початкової школи / О. Я. Савченко // Підруч. для студ. педагогічних факультетів. – К. : Генеза, 1999. – 368 с.
141. Саламанская декларация. Рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями, принятые Всемирной конференцией по образованию

лиц с особыми потребностями : доступ и качество. Саламанка. Испания, 7–10 июня 1994 г. – К., 2000. – 21 с.

142. Самостійне життя людей з особливими потребами. Позитивний досвід : посібник / Спілка громадських організацій інвалідів Києва. – К., 2011. – 64 с.

143. Сводина В. Н. Интегрированное воспитание дошкольников с нарушением слуха / В. Н. Сводина // Дефектология. – 1998. – № 6. – С. 38–41.

144. Селигман М. Обычные семьи, особые дети / М. Селигман, Р. Дарлинг; [пер. с. англ. Н. Холмогорова] – [2-е изд.]. – М. : Теревинф, 2009. – 368 с.

145. Семья и школа – гаранты нравственного воспитания детей : материалы IV Родител. форуму СЭПШ, (Харьков, 16 марта 2010 г.) / Нар. укр. акад. – Харьков : Изд-во НУА, 2010. – 52 с.

146. Сысенко В. А. Психодиагностика супружеских взаимоотношений : науч.-метод. пособие в помощь работникам социальных служб / В. А. Сысенко. – М. : НИИ семьи, 1998. – 112 с.

147. Слободчиков В. И. Образовательная среда: реализация целей образования в пространстве культуры / В. И. Слободчиков // Новые ценности образования : культурные модели школ. – М. : 1997. – Вып. 7. – С. 177–184.

148. Смирнова Е. О. Особенности отношения родителей к ребёнку с трудностями в общении / Е. О. Смирнова, И. В. Хохлачёва // Вопросы психологии. – 2008. – № 4. – С. 24–34.

149. Солнцева Л. И. Советы родителям по воспитанию слепых детей раннего возраста / Л. И. Солнцева, С. М. Хорош. – М. : ВОС, 1988. – 65 с.

150. Софій Н. Діти з особливими освітніми потребами / Н. Софій, Ю. Найда // Підручник для директора. – 2007. – №5. – С. 61–71.

151. Сохань Л. В. Психология жизненного успеха / Л. В. Сохань, Е. И. Головаха и др. // Опыт социально-психологического анализа преодоления критических ситуаций. – К., 1995. – 150 с.

152. Социальная работа с инвалидами: Настольная книга специалиста // Под. ред. Е. М. Холостовой. – М. : Ин-т социальной работы, 1996. – 210 с.
153. Спеціальна педагогіка : Понятійно-термінологічний словник / АПН України; Інститут спеціальної педагогіки; Луганський держ. педагогічний ун-т ім. Тараса Шевченка / В. І. Бондар (голов. ред.). – Луганськ : Альма-матер, 2003. – 436 с.
154. Таланчук П. М. Супровід навчання студентів з особливими потребами в інтегрованому освітньому середовищі : навч.-метод. посібник / П. М. Таланчук, К. О. Кольченко, Г. Ф. Нікуліна; Відкритий Міжнар. ун-т розвитку людини «Україна». – К. : Соцінформ, 2004. – 128 с.
155. Теорії і методи соціальної роботи : Підруч. для студ. вищих навч. закладів / За ред. Т. В. Семигіної, І. І. Миговича. – К. : Академвидав, 2005. – 328 с.
156. Тищенко Л. В. Інклюзивна освіта як чинник соціалізації студентів з обмеженими функціональними можливостями / Л. В. Тищенко // Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПН України. – Житомир: вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2013. – Том VII. Екологічна психологія. – Вип. 33. – С. 467–476.
157. Тищенко Л. В. Передумови виникнення психологічної категорії майбутнього особистості : філософський, культурно-історичний аспекти / Л. В. Тищенко // Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інституту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. – Житомир: вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2015. – Том VII. Екологічна психологія. – Вип. 39. – С. 379–388.
158. Тищенко Л. В. Самоідентичність особистості як загально-психологічна проблема / Л. В. Тищенко // Науковий вісник Миколаївського національного університету ім. В. О. Сухомлинського. – Випуск 10. – Миколаїв, 2013. – Психологічні науки. – С. 210–213.
159. Ткачева В. В. О некоторых проблемах семей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии / В. В. Ткачева // Дефектология. – 1998. – № 4. – С. 3–9.

160. Ткачева В. В. Психолого-педагогическая диагностика детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы / В. В. Ткачева // Психолого-педагогическая диагностика. – М. : Академия, 2003. – С. 202–220.

161. Учбова діяльність молодшого школяра: діагностика і корекція неблагополучності. Книга для учителів диференційованих класів / В. П. Гапонов, В. А. Георгієвська, Ю. З. Гільбух, С. А. Гончаренко, О. І. Пенькова // За ред. Ю. З. Гільбуха. – К. : Фірма «ВПОЛ», – 1992. – 96 с.

162. Франчук Т. Й. Феномен «цілісності» в педагогічному процесі, основи формування цілісного освітнього простору / Т. Й. Франчук // Вісник Черкаського університету. – Випуск 101. – Черкаси : Вид. відділ ЧНУ, 2007. – С. 51–56. – (Серія «Педагогічні науки»).

163. Чеботарьова О. Навчання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату в умовах загальноосвітньої школи / О. Чеботарьова // Інклюзивна освіта: стан і перспективи розвитку в Україні : науково-метод. зб. до Всеукр. наук. практ. конф. – К. : ВФ «Крок за кроком», 2007. – 178 с.

164. Чеботарьова О. Особливості корекційно-реабілітаційної роботи з учнями із порушеннями опорно-рухового апарату / О. Чеботарьова // Дефектологія. Особлива дитина : навчання і виховання. – 2013. – № 3. – С. 16–20.

165. Шалаев И. К. От образовательных сред к образовательному пространству : понятие, формирование, свойства / И. К. Шалаев, А. А. Веряев // Педагог. – 1998. – С. 23–27.

166. 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.

167. Швалб Ю. М. Психологические механизмы целеполагания в учебной деятельности: дис. ... доктора псих. наук: 19.00.07 «Педагогічна та вікова психологія» / Швалб Юрий Михайлович. – К., 1998. – 388 с.

168. Шварцер Р. Русская версия шкалы общей самооффективности / Р. Шварцера, М. Ерусалема // Иностранная психология. – 1996. – № 7. – С. 71–77.
169. Шендрик И. Г. Образовательное пространство субъекта и его проектирование / И. Г. Шендрик. – М. : АПК и ПРО, 2003. – 156 с.
170. Щербина А. М. Мешает ли слепота учиться в обычной школе? / А. М. Щербина // В ногу со зрячими. – 1931. – № 2–3. – С. 17–18.
171. Шинкаренко В. Дітям з особливими потребами – рівний доступ до якісної освіти / В. Шинкаренко // Вихователь-методист дошкільного закладу. – 2009. – № 10. – С. 4–8.
172. Шипицына Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и обществе / Л. М. Шипицына // Социализация детей с нарушениями интеллекта. – СПб. : Дидактика Плюс, 2002. – 496 с.
173. Шнайдер В. І. Взаємозв'язок у роботі вчителя і вихователя, як один із шляхів підвищення ефективності навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку : навч.-метод. посіб. / В. І. Шнайдер. – Хмельницький : ОППО, 2010. – 172 с.
174. Шнайдер В. І. Інклюзивна освіта: теоретично-методологічні, організаційні засади впровадження : навч.-метод. посіб / В. І. Шнайдер. – Хмельницький : ОППО, 2010. – 176 с.
175. Шнайдер В. І. Інноваційні технології в навчально-виховний процес дітей з особливими освітніми потребами : навч.-метод. посіб. / В. І. Шнайдер. – Хмельницький : ОППО, 2010. – 156 с.
176. Эйдемиллер Э. Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия. Учеб. пособ. для врачей и психологов / Э. Г. Эйдемиллер, И. В. Добряков, И. М. Никольска – [изд. 2-е, испр. и доп.]. – СПб. : Речь, 2006. – 352 с.
177. Энциклопедия психодиагностики. Психодиагностика взрослых / Под. ред. Д. Я. Райгородского. – Самара : Бахрах. – М, 2009. – 704 с.

178. Юнова Н. И. Психологическая готовность ребенка к обучению в школе / Н. И. Юнова, К. М. Гайдар, Л. В. Темновая. – М. : Академ. Проект, 2003. – 125 с.
179. Як організувати інноваційні соціальні послуги для дітей з особливими потребами. Моделі та документи. Рання інтеграція та інклюзивне навчання / авт. кол. : О. О. Савченко, Г. В. Кукуруза, Ю. М. Швалб та ін. : Упоряд. Л. Л. Сідельнік. – К., ЛДІ. – 2007. – 256 с.
180. Ярмошук І. Інклюзивне навчання в системі освіти / І. Ярмошук // Шлях освіти. – 2009. – № 2. – С. 24–28.
181. Ярмошук І. На шляху до інклюзивного навчання / І. Ярмошук // Математика в школі. – 2010. – № 1/2. – С. 51–54.
182. Яшнова О. А. Успешность младшего школьника / О. А. Яшнова. – М. : Академ. Проект, 2003. – 144 с.
183. Ainscow M. Desarrollo de escuelas inclusivas. Ideas, propuestas y experiencias para mejorar las instituciones escolares / M. Ainscow. – Madrid : Narcea, 2001. – 308 p.
184. Ainscow M. El próximo gran reto: la mejora de la escuela inclusiva. Trabajo presentación de apertura del Congreso sobre Efectividad y Mejora Escolar / M. Ainscow. – Barcelona, 2005. – 15 p.
185. Andrews J. The Inclusive Classroom. Educating Exceptional Children / J. Andrews, J. Lupart // The University of Calgary. – Nelson. – 561 p.
186. Bailey D. Working with families of children with special needs / D. Bailey. – Washington, 1994. – 56 p.
187. Bauböck R. Recombinant Citizenship / R. Bauböck, A. Woodward, M. Kohli // Inclusions and Exclusions in European Societies. – London : Routledge, 2001. – P. 38–58.
188. Baker M. Who Rules Our Schools? / M. Baker. – London, 1994. – 260 p.
189. Banathy Bela H. Designing Education as a Social System / H. Banathy Bela // Educational technology. – 1998. – P. 51–55.

190. Bourdieu P. *Reproduction in Education, Society and Culture* / P. Bourdieu, J. Passeron // Translated from French by R. Nice. – London, 1977. – 75 p.
191. Bronfenbrenner U. *The Ecology of Human Development* / U. Bronfenbrenner // Harvard University. – Cambridge, 1979. – 57 p.
192. *Constructing an Inclusive Institutional Culture. Intercultural Competencies in Social Services. Methodological Guide*, 2011. – 138 p.
193. Cooper C. Group friendship activities. *Teaching Exceptional Children* / C. Cooper. – M. McEvoy, 1996. – P. 67–69.
194. *Creating an Inclusive Society : Practical Strategies to Promote Social Integration*, 2009. – 73 p.
195. *Educación de niños y jóvenes con discapacidades Principios y práctica* / S. Hegarty. – UNESCO, 1994. – 64 p.
196. *European Civic Citizenship and Inclusion Index*. – Brussels, 2005. – 175 p.
197. Heward W. *Exceptional children: An introductory of special education* (4th ed.) / W. Heward, M. Orlansky. – Toronto : Maxwell Macmillan Canada, 1992. – P. 123–156.
198. Lepofsky M. A report card on the Charter's Guarantee of Equality to Persons with Disabilities After 10 Years – What Progress? What prospects? / M. Lepofsky // *National Journal of Constitutional Law*. – 1997. – № 7. – P. 263–241.
199. Levitas R. *The Inclusive Society? Social Exclusion and New Labour* / R. Levitas. – Basingstoke : Palgrave Macmillan. – 2005. – 296 p.
200. Lipsky D. *School Reform and Inclusive Education* / D. Lipsky, A. Gartner. – Baltimore : Paul H / Brooks. – 1996. – 189 p.
201. Lipsky D. *Taking Inclusion into the Future* / D. Lipsky, A. Gartner. – 1998. – P. 78–81.
202. *Media Education*. – Paris : UNESCO. –1984. – 406 p.
203. Renshaw P. Children's goals and strategies for social interaction / P. Renshaw, S. Asher. – *Merrill-Palmer Quarterly*. – 1983. – № 29 (3). – P. 353–373.

204. Shea T. An Introduction to special Education. A Social systems perspective / T. Shea, A. Bauer. – 2nd edition – Madison. – 1997. – 167 p.
205. Silver H. Understanding Social Inclusion and Its Meaning for Australia / H. Silver // Australian Journal of Social Issues. – 2010. – Vol. 45. – № 2. – P. 183–211.
206. Vitello S. Inclusive Schooling National and International Perspective / S. Vitello, D. Mithaug. – Mahwah, NJ : Lawrence Erlbaum. – 1998. – 78 p.
207. Waldfogel J. Early childhood interventions and outcomes / CASE paper. London Center for Analysis of Social Exclusion; London School of Economics / J. Waldfogel. – London. – 1998. – 27 p.
208. Walker H. Antisocial behavior in school: Strategies and best practice / H. Walker. – Pacific Grove, CA : Brooks / Cole. – 1995. – 235 p.
209. Wilmink A. Opvallende kinderen / A. Wilmink, I. Houte. – Utrecht : Bijleveld. – 1958. – P. 47–78.
210. Weiss J. Learned helplessness in black and white children identified by their school as retarded students / J. Weiss // Psychology in the Schools. – 1981. – № 28. – P. 165–171.
211. Wolf M. Globalization and Social Exclusion: Some Paradoxes / M. Wolf, G. Rodgers, Ch. Gore, J. Figueiredo // Social Exclusion: Rhetoric Reality Responses. – Geneva. – 1994. – P. 81–102.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Опитувальник

Доброго дня! Ми проводимо дослідження спрямоване на соціально-психологічні умови успішності включення дитини з обмеженими функціональними можливостями в загальноосвітній простір. Просимо дати відповідь на кілька запитань. Тут немає правильних чи неправильних відповідей, є лише Ваша особиста позиція.

Інструкція: «Прочитайте твердження, дані нижче, і оцініть кожне з них таким чином:

А – якщо з даним твердженням ви згодні повністю;

а – якщо з даним твердженням ви скоріше згодні, ніж не згодні;

б – якщо з даним твердженням ви скоріше не згодні, ніж згодні;

Б – якщо з даним твердженням ви повністю не згодні.

Не обмірковуюйте відповідь довго, відповідайте швидко, намагайтеся дати першу відповідь, яка прийде Вам на думку.

Запитання опитувальника

1. Якщо діти вважають свої погляди правильними, вони можуть не погоджуватися з поглядами батьків.

2. Хороша мати повинна оберігати своїх дітей навіть від маленьких труднощів і образ.

3. Для хорошої матері дім і сім'я – найважливіше в житті.

4. Деякі діти настільки погані, що заради їх же блага потрібно навчити їх боятися дорослих.

5. Діти повинні віддавати собі звіт в тому, що батьки роблять для них дуже багато.

6. Маленьку дитину завжди слід міцно тримати під час миття, щоб вона не впала.

7. Люди, які думають, що в хорошій сім'ї не може бути непорозумінь, не знають життя.

8. Дитина, коли подорослішає, буде дякувати батькам за суворе виховання.
9. Перебування з дитиною цілий день може довести до нервового виснаження.
10. Краще, якщо дитина не замислюється над тим, чи правильні погляди його батьків.
11. Батьки повинні виховувати в дітях повну довіру до себе.
12. Дитину слід вчити уникати бійок, незалежно від обставин.
13. Найгірше для матері, що займається господарством, почуття, що їй нелегко звільнитися від своїх обов'язків.
14. Батькам легше пристосуватися до дітей, ніж навпаки.
15. Дитина повинна навчитися в житті багатьом потрібним речам, і тому їй не можна дозволяти втрачати цінний час.
16. Якщо один раз погодитися з тим, що дитина пліткарка, вона буде це робити постійно.
17. Якби батьки-чоловіки не заважали у вихованні дітей, матері б краще виховували б дітей.
18. У присутності дитини не треба розмовляти про питання статі.
19. Якби мати не керувала домашнім господарством, чоловіком і дітьми, все відбувалося б менш організовано.
20. Мати повинна робити все, щоб знати, про що думають діти.
21. Якби батьки більше цікавилися б справами своїх дітей, діти були б кращими і щасливішими.
22. Більшість дітей мають самостійно справлятися з фізіологічними потребами вже з 15 місяців.
23. Найважче для молодой матері – залишатися одній у перші роки виховання дитини.
24. Треба сприяти тому, щоб діти висловлювали свою думку про життя в сім'ї, навіть якщо вони вважають, що життя в сім'ї неправильне.

25. Мати повинна робити все, щоб вберегти свою дитину від розчарувань, які несе життя.
26. Жінки, які ведуть безтурботне життя, не дуже гарні матері.
27. Треба обов'язково викорінювати у дітей прояви народжуваної єхидності.
28. Мати повинна жертвувати своїм щастям заради щастя дитини.
29. Всі молоді матері бояться своєї недосвідченості у поводженні з дитиною.
30. Подружжя повинні час від часу лаятися, щоб доводити свою правоту.
31. Суворі дисципліна стосовно дитини розвиває в ньому сильний характер.
32. Матері часто настільки бувають втомлені присутністю своїх дітей, що їм здається, ніби вони не можуть з ними бути ні хвилини більше.
33. Батьки не повинні поставати перед дітьми в поганому світлі.
34. Дитина повинна поважати своїх батьків більше інших.
35. Дитина повинна завжди звертатися за допомогою до батьків або вчителів, замість того щоб вирішувати свої непорозуміння у бійці.
36. Постійне перебування з дітьми переконує матір в тому, що її виховні можливості менші від умінь і здібностей (могла б, але ...).
37. Батьки своїми вчинками повинні завоювати прихильність дітей.
38. Діти, які не пробувають своїх сил у досягненні успіхів, повинні знати, що потім в житті можуть зустрітися з невдачами.
39. Батьки, які розмовляють з дитиною про його проблеми, повинні знати, що краще дитину залишити в спокої і не вникати в його справи.
40. Чоловіки, якщо не хочуть бути егоїстами, повинні брати участь в сімейному житті.
41. Не можна допускати, щоб дівчатка і хлопчики бачили один одного голими.
42. Якщо дружина достатньо підготовлена до самостійного вирішення проблем, то це краще і для дітей, і для чоловіка.

43. У дитини не повинно бути таємниць від своїх батьків.
44. Якщо у Вас прийнято, що діти розповідають Вам анекдоти, а Ви – їм, то багато питань можна вирішити спокійно і без конфліктів.
45. Якщо рано навчити дитину ходити, це благотворно впливає на його розвиток.
46. Недобре, коли мати одна долає всі труднощі, пов'язані з доглядом за дитиною та її вихованням.
47. У дитини повинні бути свої погляди і можливість їх вільно висловлювати.
48. Треба берегти дитину від важкої роботи.
49. Жінка повинна вибирати між домашнім господарством і розвагами.
50. Розумний батько повинен навчити дитину поважати керівництво.
51. Дуже мало жінок отримує подяку дітей за працю, витрачену на їх виховання.
52. Якщо дитина потрапила в біду, в будь-якому випадку мати завжди відчуває себе винною.
53. У молодого подружжя, незважаючи на силу почуттів, завжди є розбіжності, які викликають роздратування.
54. Діти, яким вселили повагу до норм поведінки, стають хорошими, стійкими й шановними людьми.
55. Рідко буває, щоб мати, яка цілий день займається з дитиною, зуміла бути ласкавою і спокійною.
56. Діти не повинні поза домом вчитися тому, що суперечить поглядам їхніх батьків.
57. Діти повинні знати, що немає людей більш мудрих, ніж їхні батьки.
58. Немає виправдання дитині, яка б'є іншу дитину.
59. Молоді матері страждають з приводу свого «ув'язнення» в домі більше, ніж з якої-небудь іншої причини.
60. Змушувати дітей відмовлятися і пристосовуватися – поганий метод виховання.

61. Батьки повинні навчити дітей знаходити собі заняття і не втрачати вільного часу.
62. Діти мучать своїх батьків дрібними проблемами, якщо з самого початку до цього звикнуть.
63. Коли мати погано виконує свої обов'язки по відношенню до дітей, це, мабуть, означає, що батько не виконує своїх обов'язків по утриманню сім'ї.
64. Дитячі ігри з сексуальним змістом можуть привести дітей до сексуальних злочинів.
65. Планувати повинна тільки мати, оскільки тільки вона знає, як годиться вести господарство.
66. Уважна мати повинна знати, про що думає її дитина.
67. Батьки, які вислуховують зі схваленням відверті висловлювання дітей про їхні переживання на побаченнях, товариських зустрічах, танцях тощо, допомагають їм у більш швидкому соціальному розвитку.
68. Чим швидше слабшає зв'язок дітей з родиною, тим швидше діти навчаться вирішувати свої проблеми.
69. Розумна мати робить все можливе, щоб дитина до і після народження знаходилася в хороших умовах.
70. Діти повинні брати участь у вирішенні важливих сімейних питань.
71. Батьки повинні знати, як потрібно вчинити, щоб їхні діти не потрапили у важкі ситуації.
72. Занадто багато жінок забуває про те, що їх належне місце – це дім.
73. Діти потребують материнської турботи, якої їм іноді не вистачає.
74. Діти повинні бути більш дбайливі та вдячні своїй матері за працю, вкладену в них.
75. Більшість матерів побоюються турбувати дитину, даючи їй дрібні доручення.
76. У сімейному житті існує багато питань, які не можна вирішити шляхом спокійного обговорення.

77. Більшість дітей мають виховуватися більш суворо, ніж це відбувається насправді.

78. Виховання дітей – це важка нервова робота.

79. Діти не повинні сумніватися в способі мислення їхніх батьків.

80. Діти повинні поважати батьків більше від усіх.

81. Не треба сприяти тому, щоб діти займалися боксом і боротьбою, так як це може привести до серйозних порушень тіла та іншим проблем.

82. Одне з поганих явищ полягає в тому, що у матері, як правило, немає вільного часу для улюблених занять.

83. Батьки повинні вважати дітей рівноправними стосовно себе у всіх питаннях життя.

84. Коли дитина робить те, що зобов'язана, вона знаходиться на правильному шляху і буде щасливою.

85. Треба залишити дитину, якій сумно, у спокої і не займатися нею.

86. Найбільше бажання будь-якої матері – бути зрозумілою чоловіком.

87. Одним із найскладніших моментів у вихованні дітей є сексуальні проблеми.

88. Якщо мати є головною в дому і піклується про все, вся сім'я відчуває себе добре.

89. Так як дитина – частина матері, вона має право знати все про її життя.

90. Діти, яким дозволяється жартувати і сміятися разом з батьками, легше приймають їх поради.

91. Батьки повинні докласти всіх зусиль, щоб якомога раніше навчити дитину справлятися з фізіологічними потребами.

92. Більшість жінок потребують більшої кількості часу для відпочинку після народження дитини, чим їм дається насправді.

93. У дитини повинна бути впевненість в тому, що її не покарають, якщо вона довірить батькам свої проблеми.

94. Дитину не потрібно привчати до важкої роботи по господарству, щоб вона не втратила бажання до будь-якої іншої роботи.

95. Для хорошої матері досить спілкування з власною сім'єю.
96. Часом батьки змушені діяти проти волі дитини.
97. Матері жертвують всім заради блага власних дітей.
98. Найголовніша турбота матері – добробут і безпека дитини.
99. Природно, що двоє людей з протилежними поглядами в шлюбі конфліктують.
100. Виховання дітей у суворій дисципліні робить їх більш щасливішими.
101. Природно, що мати «божеволіє», якщо у неї діти егоїсти і дуже вимогливі.
102. Дитина ніколи не повинна слухати критичні зауваження про своїх батьків.
103. Перший обов'язок дітей – довіра по відношенню до батьків.
104. Батьки, як правило, воліють спокійних дітей забіякам.
105. Молода мати відчуває себе нещасною, бо знає, що багато речей, які їй хотілося б мати, для неї недоступні.
106. Немає жодних підстав, щоб у батьків було більше прав і привілеїв, ніж у дітей.
107. Чим раніше дитина зрозуміє, що немає сенсу втрачати час, тим краще для неї.
108. Діти роблять все можливе, щоб зацікавити батьків своїми проблемами.
109. Небагато чоловіків розуміють, що матері їхньої дитини теж потрібна радість у житті.
110. З дитиною щось не в порядку, якщо вона багато розпитує про сексуальні питання.
111. Виходячи заміж, жінка повинна віддавати собі звіт в тому, що буде змушена керувати сімейними справами.
112. Обов'язком матері є знання таємних думок дитини.
113. Якщо долучати дитину до домашнього господарства, вона стає ближчою до батьків і легше довіряє їм свої проблеми.

Бланк для відповідей

№	Варіанти	№	Варіанти	№	Варіанти		Варіанти	№	Варіанти
1	АабБ	24	АабБ	47	АабБ	70	АабБ	93	АабБ
2	АабБ	25	АабБ	48	АабБ	71	АабБ	94	АабБ
3	АабБ	26	АабБ	49	АабБ	72	АабБ	95	АабБ
4	АабБ	27	АабБ	50	АабБ	73	АабБ	96	АабБ
5	АабБ	28	АабБ	51	АабБ	74	АабБ	97	АабБ
6	АабБ	29	АабБ	52	АабБ	75	АабБ	98	АабБ
7	АабБ	30	АабБ	53	АабБ	76	АабБ	99	АабБ
8	АабБ	31	АабБ	54	АабБ	77	АабБ	100	АабБ
9	АабБ	32	АабБ	55	АабБ	78	АабБ	101	АабБ
10	АабБ	33	АабБ	56	АабБ	79	АабБ	102	АабБ
11	АабБ	34	АабБ	57	АабБ	80	АабБ	103	АабБ
12	АабБ	35	АабБ	58	АабБ	81	АабБ	104	АабБ
13	АабБ	36	АабБ	59	АабБ	82	АабБ	105	АабБ
14	АабБ	37	АабБ	60	АабБ	83	АабБ	106	АабБ
15	АабБ	38	АабБ	61	АабБ	84	АабБ	107	АабБ
16	АабБ	39	АабБ	62	АабБ	85	АабБ	108	АабБ
17	АабБ	40	АабБ	63	АабБ	86	АабБ	109	АабБ
18	АабБ	41	АабБ	64	АабБ	87	АабБ	110	АабБ
19	АабБ	42	АабБ	65	АабБ	88	АабБ	111	АабБ
20	АабБ	43	АабБ	66	АабБ	89	АабБ	112	АабБ
21	АабБ	44	АабБ	67	АабБ	90	АабБ	113	АабБ
22	АабБ	45	АабБ	68	АабБ	91	АабБ	114	АабБ
23	АабБ	46	АабБ	69	АабБ	92	АабБ	115	АабБ

Анкета

(розробник Полівко Л. Ю. та Швалб Ю. М.)

Доброго дня! Ми проводимо дослідження спрямоване на соціально-психологічні умови успішності включення дитини з особливими потребами в загальноосвітній простір. Просимо Вас дати відповіді на кілька запитань. Тут немає правильних чи неправильних відповідей, є лише Ваша особиста думка.

1. Вкажіть будь ласка нозологію вашої дитини:

1. психічне захворювання, розумова відсталість
2. ураження опорно-рухового апарату
3. вади зору
4. вади слуху
5. ураження внутрішніх органів
6. інші захворювання

2. Вкажіть будь ласка, який заклад відвідує Ваша дитина, а також зазначте тривалість перебування Вашої дитини в даному закладі (поставте знак «+» там, де заклад та тривалість відповідають Вашій відповіді).

№	Тривалість перебування дитини в закладі	Повний день	Декілька годин	Декілька годин у межах програми	Залишається на ніч, на вихідних – вдома
1	Дошкільний навчальний заклад				
2	Заклад, який має реабілітаційну направленість/ спеціалізований заклад				
3	Заклади навчально-виховних комплексів (заклади, де проводять додаткові або індивідуальні заняття, предметні гуртки)				
4	Не відвідує жодного закладу/ перебуває вдома				

3. Перебуваючи в дошкільному закладі Ваша дитина проявляє більшу прихильність до:

1. до дітей в групі
2. до педагогічних працівників (вчителів, нянь)
3. лише до дітей, які мають інвалідність
4. знаходиться завжди сама
5. моя дитина поки не відвідує дошкільні заклади

4. Хто із батьків більше приділяє часу дитині, коли вона перебуває вдома?

1. однаково, як мама, так і тато
2. переважно мама
3. переважно тато
4. няня (чи особою, яка її заміняє)
5. бабуся, дідусь
6. моя дитина зазвичай знаходиться вдома сама

5. Зазначте будь ласка хто із батьків здебільшого виконує дані обов'язки займаючись із дитиною (поставте знак «+» там, де обов'язки належать одному із батьків).

Обов'язки Батьки	Навчання	Годування дитини	Прогулянки	Відведення на додаткові заняття	Ігри дома	Готування дитини до сну
Мама						
Тато						

6. Як часто Ви з дитиною відвідуєте культурні заходи (кінотеатри, музеї, дитячі театри, виставки)?

1. кожного тижня
2. декілька разів на місяць
3. один раз на місяць
4. один-два рази на півроку
5. раз в рік
6. взагалі не ходимо на такі заходи

7. Як часто Ви зустрічаєтесь/спілкуєтесь зі своїми родичами?

1. дуже часто, кожного тижня
2. декілька разів на місяць
3. один раз на місяць
4. один-два рази на півроку
5. раз в рік
6. ми взагалі не спілкуємося із своїми родичами

8. Чи заохочуєте Ви свою дитину до гри на ігрових майданчиках?

1. ні, моя дитина завжди грається вдома
2. виходимо на ігровий майданчик лише на вихідних
3. інколи, коли в мене є на це час

4. так, ми кожного дня виходимо на ігровий майданчик
9. Проранжуйте, будь ласка, складні ситуації, з якими Вам доводиться стикатися при вихованні дитини (цифрою 1, позначте ті, з якими ви стикаєтесь найбільше, цифрою 8 – найменше).

	Складні ситуації	Ранг
1.	Непорозуміння з сусідами, друзями, знайомими	
2.	Непорозуміння з родиною	
3.	Конфлікти з чоловіком/дружиною	
4.	Складні ситуації, які виникають при вихованні дитини, яка має інвалідність (недостатньо досвіду)	
5.	Складні ситуації, які виникають з органами місцевої влади або службами (організаціями), куди Ви зверталися за допомогою	
6.	Складні ситуації, які виникають у спеціалізованому закладі/дитячому садку/ чи в інших закладах (якщо дитина такі відвідувала чи відвідує)	
7.	Непорозуміння, які виникають у спілкуванні з батьками здорових дітей	
8.	Свій варіант _____	

10. На Вашу думку, початковий рівень навчання для дитини можуть дати:

1. батьки
2. дошкільні дитячі заклади
3. заклади навчально-виховних комплексів (зклади, де проводять додаткові заняття)
4. індивідуальні заняття для дитини (де з дитиною займаються репетитори)

11. Яка форма навчання найбільш придатна для Вашої дитини?

1. індивідуальний метод навчання (репетитори, окремі педагоги)
2. я самостійно можу дати початкову освіту своїй дитині, без будь-яких закладів та вчителів
3. масові дошкільні заклади, де дитину навчатимуть вчителі/вихователі
4. спеціалізований заклад, який має направленість відповідно до нозології дитини

12. На Вашу думку, освіта вдома може замінити шкільну освіту?

1. так, адже я вважаю, що школа не може застосовувати до кожної дитини індивідуальний підхід

2. можливе лише у тих випадках, коли в домашніх умовах крім батьків з дитиною займаються досвідчені педагоги
3. ні, адже крім освіти, в школі дитина проходить процес соціалізації з іншими дітьми
4. на те і існують школи, щоб діти в них навчалися, адже дома дитина отримує лише певні ази знань

13. Як Ви вважаєте, чи потрібні групи змішаного типу, де навчаються діти з інвалідністю та діти, які її не мають?

1. скоріше так, адже це сприяє соціалізації дитині з інвалідністю, також за допомогою таких груп всі діти ще з дитинства будуть учитися доброті, повазі, взаємодопомоги та толерантності
2. потрібні лише у тих випадках, де кількість дітей буде невелика, так процес навчання дитини проходитиме на рівні
3. скоріше ні, вважаю що індивідуальні заняття кращі чим змішані групи
4. вважаю, що не потрібні, я свою дитину не віддала(в) б(и) в таку групу

14. Чи буде корисним спілкування Вашої дитини із здоровими дітьми?

1. звісно, адже таким чином моя дитина зможе знайти собі ще більше друзів
2. таке спілкування може навчити дітей рівності один до одного, розширити коло спілкування моїй дитині
3. навряд чи, мені здається що інші діти не зрозуміють мою дитину та не приймуть у колектив
4. нічого хорошого таке спілкування не дасть

15. Чи залучаєте Ви свою дитину до додаткових форм навчання:

1. так, моя дитина відвідує додаткові групи, які мають навчально-виховний характер
2. моя дитина ходить на додаткові заняття, які мають творчий характер (ліпка, малювання, танці)
3. моя дитина займається додатково із репетитором
4. ні, моя дитина не відвідує додаткових груп

16. На Вашу думку, чи потрібні додаткові заняття Вашій дитині навчально-виховного характеру?

1. так, адже в дитячому садку вона отримує лише ази знань, а на додаткових заняттях закріплює отриманні знання
2. потрібні, лише тоді коли моя дитина не буде встигати з дошкільною програмою
3. ні, адже дошкільна підготовка достатня
4. моя дитина не відвідує додаткових занять, але при можливості я б записала на такі заняття свою дитину

17. Чи знайомі Ви з програмою інклюзивного навчання?

1. так, знайомий(а)
2. ніколи про неї не чув(ла)
3. одного разу зустрічав (ла) в засобах масової інформації
4. моя дитина навчається за програмою інклюзивного навчання

18. Як Ви ставитесь до майбутнього навчання Вашої дитини?

1. моя дитина буде відвідувати лише масові шкільні установи, адже батьки не можуть дати належної освіти, навіть якщо вони з вищою освітою
2. домашнє навчання – найкращий метод навчання для моєї дитини, адже тут з дитиною застосовується індивідуальний підхід
3. з моєю дитиною будуть займатися репетитори, кваліфіковані педагоги, щоб дитина могла змогу отримати таку ж освіту, як і в школі
4. дитина буде навчатися в спеціалізованому закладі

19. Визначте, будь ласка, за 5-ти бальною шкалою, аспекти навчання, які потрібно враховувати під час навчання Вашої дитини в шкільному закладі (зробіть позначку навпроти кожного варіанта та допишіть свій варіант за потребою, де 1 зовсім не згодна(ий) а 5 цілком згодна(ий)) .

	Зовсім не згодний	Радше не згодний	Важко відповісти	Радше згодний	Цілком згодний
1. Якість навчання	1	2	3	4	5
2. Розклад занять	1	2	3	4	5
3. Наповненість класів	1	2	3	4	5
4. Ставлення керівництва навчального закладу	1	2	3	4	5
5. Професійна підготовка педагогічних працівників	1	2	3	4	5
6. Наявність спеціалістів (психолог, логопед, соціальний педагог, дефектолог)	1	2	3	4	5
7. Наявність оснащення в школі необхідного для дітей з інвалідністю	1	2	3	4	5

8. Наявність типових різнорівневих програм та підручників	1	2	3	4	5
9. Дозвілля, яке проводить школа для дітей (екскурсії, вистави)	1	2	3	4	5
10. Взаємодія між батьками, діти, яких з інвалідністю та батьками здорових дітей	1	2	3	4	5
11. Психологічний клімат в класі між дітьми	1	2	3	4	5
12. Наявність гуртків, спортивних секцій	1	2	3	4	5
13. Свій варіант _____	1	2	3	4	5

20. Враховуючи розташування шкільних установ, де може навчатися Ваша дитина, в який із таких закладів Ви віддали б свою дитину:

1. в масову школу, яка буде знаходитись близько біля дому, незважаючи на те, що там немає спеціалістів, які займалися б з дитиною
2. в масову школу, яка буде знаходитись навіть в другому районі, але де будуть досвідчені педагоги та спеціалісти, які мають досвід роботи з такими дітьми
3. лише в спеціалізований заклад, і то якщо такий є в моєму районі
4. в спеціалізований заклад, незважаючи на його місце розташування
5. моя дитина буде навчатися за індивідуальним планом вдома

21. Як здорові діти ставляться до Вашої дитини?

1. дуже дружні, діти завжди допомагають один одному, часто приходять один до одного в гості
2. скоріше, як до товариша, до якого завжди можна звернутися за допомогою
3. діти товаришують лише за потребою, лише при зустрічах
4. зазвичай, моя дитина не спілкується з іншими дітьми

22. Як батьки здорових дітей ставляться до Вас?

1. справжні друзі, завжди обмінюємося порадами щодо виховання дітей, ходимо в гості один до одного
2. скоріше дружні, за потреби завжди можу отримати допомогу від одного із батьків
3. лише, як товариші, при зустрічах можемо обговорити деякі питання
4. нейтральні, коли виникає потреба
5. я не спілкуюся з такими батьками, у нас немає спільних інтересів

Надайте, будь ласка додаткову інформацію про себе:

ПБ

Ваша стать: а) жіноча

б) чоловіча

Вік: _____

Ваш сімейний стан: 1) заміжня/одружений 2)незаміжня/неодружений
3)розлучений(а)

Стаж сімейного життя: _____

Ваша освіта:

Скільки років дитині, яка має інвалідність: _____

Дякуємо Вам за допомогу!

2. План заходів здійснення оцінки потреб (комплексної), узгоджений із членами сім'ї

№ з/п	Заходи, дії, види послуг	Дата/частота виконання	Відповідальні спеціалісти ¹ та члени сім'ї	Примітки

Я погоджуюся зі змістом плану та сприятиму його виконанню:

Так ___ Ні ___ батько/особа, яка його замінює _____
(підпис)

(дата)

Так ___ Ні ___ мати/особа, яка її замінює _____
(підпис)

(дата)

Так ___ Ні ___ дитина (особа) _____
(підпис)

(дата)

Спеціаліст ЦСССДМ, відповідальний за соціальний супровід _____

(підпис)

(дата)

¹ Спеціалісти, визначені Комісією з питань захисту прав дитини для роботи з сім'ями, де є діти.

3. Потреби дитини та здатність батьків їх задовольняти
(заповнюється на сім'ю, де є діти, та на кожну дитину окремо)

Дитина: _____
(прізвище, ім'я, по батькові)

вік на час обстеження _____
(повних років)

3.1. ЗДОРОВ'Я		
Дитина	Батьківський потенціал	
<p><u>Звернути увагу на такі параметри, враховуючи вікові особливості дитини:</u> самопочуття, інвалідність, психомоторний розвиток, наявність вакцинації відповідно до віку, наявність гострих, хронічних захворювань, зріст/вагу, харчування та апетит, дотримання режиму дня та сну, ознаки фізичного насильства, ушкодження, шкідливі звички</p>	<p><u>Звернути увагу на такі параметри:</u> наскільки батьки розуміють та реагують на потреби дитини у здоров'ї. Дитина отримує їжу, житло, одяг, засоби особистої гігієни відповідно до віку. Батьки задовольняють потреби дитини в медичному догляді. Дитина захищена від небезпеки чи можливості зазнати шкоди. Батьки ознайомлюють дитину зі шкідливістю алкоголю, наркотичних засобів і психотропних речовин, налаштовують на здоровий спосіб життя</p>	
	Батько	Мати
<p>Додаткова інформація/коментарі від дитини, батьків, інших спеціалістів щодо задоволення потреб дитини:</p>		

3.2. НАВЧАННЯ ТА ДОСЯГНЕННЯ		
Дитина	Батьківський потенціал	
<p><u>Звернути увагу на такі параметри, враховуючи вікові особливості дитини:</u> мова, мовлення, пам'ять, зосередженість та увага під час бесіди (занять/ігор), успішність, відвідуваність навчального закладу, реабілітаційної установи, мотивація до навчання, ігор, пізнавальний інтерес, позашкільна освіта, досягнення у навчанні, спорті, особливі освітні потреби, здатність до творчості, уяви</p>	<p><u>Звернути увагу на такі параметри:</u> наскільки батьки розпізнають та реагують на потреби дитини у навчанні, чи освітній та інтелектуальний рівень дитини забезпечується за рахунок підтримки, взаємодії, стимулювання та доступу до ресурсів громади, чи висувають батьки до дитини адекватні вимоги щодо навчання та досягнень дитини</p>	
	Батько	Мати
<p>Додаткова інформація/коментарі від дитини, батьків, інших спеціалістів щодо задоволення потреб дитини:</p>		

3.3. ЕМОЦІЙНИЙ РОЗВИТОК		
Дитина	Батьківський потенціал	
<p><u>Звернути увагу на такі параметри, враховуючи вікові особливості дитини:</u> наявність: прив'язаності, фобій, страхів, відчуття ізолюваності, самотності, специфічних емоційних реакцій (капризність, істеричність), стресостійкості, агресії, аутоагресії, жорстокості. Здатність: контролювати власні емоції, висловлювати почуття</p>	<p><u>Звернути увагу на такі параметри:</u> батьки задовольняють емоційні потреби дитини, формують почуття власної значущості, створюють безпечні, стабільні взаєностосунки, сприяють розвитку вміння до управління агресією, емпатією</p>	
	Батько	Мати
<p>Додаткова інформація/коментарі від дитини, батьків, інших спеціалістів щодо задоволення потреб дитини:</p>		

3.4. СІМЕЙНІ ТА СОЦІАЛЬНІ СТОСУНКИ		
Дитина	Батьківський потенціал	
<p><u>Звернути увагу на такі параметри, враховуючи вікові особливості дитини:</u> побудова стабільних стосунків в сім'ї, з соціальним оточенням, допомога іншим, дружба, наявність асоціальних контактів, обережне ставлення до незнайомих, стиль життя, взаємодія з однолітками, дотримання правил та норм, прояви девіантної поведінки, втеча з дому</p>	<p><u>Звернути увагу на такі параметри:</u> наскільки батьки турбуються про дитину. Яку модель сім'ї засвоює дитина від своїх батьків. Чи сприяють батьки розумінню та дотриманню соціальних норм, правил взаємодії з оточенням. Чи створюють умови, щоб дитина почувала себе членом сім'ї. Чи має сім'я стабільні правила, традиції. Чи батьки управляють та встановлюють межі у вирішенні соціальних проблем</p>	
	Батько	Мати
<p>Додаткова інформація/коментарі від дитини, батьків, інших спеціалістів щодо задоволення потреб дитини:</p>		
3.5. САМОПРЕЗЕНТАЦІЯ І САМОУСВІДОМЛЕННЯ		
Дитина	Батьківський потенціал	
<p><u>Звернути увагу на такі параметри, враховуючи вікові особливості дитини:</u> сприйняття себе, знання власної та сімейної історії, відчуття приналежності (вік, стать, релігія, етнічність), упевненість в собі, соціально прийнятне мовлення та поведінка, визнання власних досягнень, почуття власної гідності</p>	<p><u>Звернути увагу на такі параметри:</u> чи сприяють пізнанню дитиною історії родини, її соціального та культурного походження, формуванню позитивної самооцінки дитини, її самоусвідомленню та чи навчають її прийнятним способам спілкуватися, поводитися в суспільстві. Чи турбуються про зовнішній вигляд дитини</p>	
	Батько	Мати

--	--	--

Додаткова інформація/коментарі від дитини, батьків, інших спеціалістів щодо задоволення потреб дитини:

3.6. САМООБСЛУГОВУВАННЯ

Дитина	Батьківський потенціал	
<u>Звернути увагу на такі параметри, враховуючи вікові особливості дитини:</u> ступінь самостійності, наявність обмежень та правил, здатність просити про допомогу, приймати рішення, навички гігієни, догляду за собою та одягом, самостійність відповідно до віку, хатні обов'язки	<u>Звернути увагу на такі параметри:</u> наскільки батьки усвідомлюють і задовольняють потребу дитини в автономії. Чи навчають та контролюють її самообслуговування на відповідному її віку рівні. Чи забезпечена дитина засобами догляду за собою, в тому числі засобами гігієни. Чи хвалять дитину за вияви самостійності, здобутки в самообслуговуванні	
	Батько	Мати

Додаткова інформація/коментарі від дитини, батьків, інших спеціалістів щодо задоволення потреб дитини:

Підсумок щодо стану задоволення потреб дитини

Сильні сторони	Слабкі сторони

Підсумок щодо можливості батьків задовольняти потреби дитини

Батько

Сильні сторони	Слабкі сторони

Мати

Сильні сторони	Слабкі сторони

4. Фактори сім'ї та середовища, що впливають на дитину та її сім'ю² (особу)

4.1. Історія сім'ї (особи) Історія (досвід) дитинства батьків, значні зміни в складі сім'ї (особи), важливі події в житті та їхнє значення для членів сім'ї (особи), захворювання, травмуючі події, залежності, насильство, кримінальний досвід, антисоціальна поведінка взаємостосунків у сім'ї, наявність конфліктів	
Сильні сторони	Слабкі сторони
4.2. Родичі Хто є родичами сім'ї (особи), де вони проживають, яку підтримку надають сім'ї (особі), у тому числі щодо виховання і розвитку дитини, хто з родичів першим відгукнеться і допоможе у випадку гострої необхідності	
Сильні сторони	Слабкі сторони
4.3. Житлово-побутові умови Наявність житла, санітарно-гігієнічні умови, наявність місця для сну, навчальних занять дитини, забезпеченість житла газо-, електро-, водопостачанням	
Сильні сторони	Слабкі сторони

² З урахуванням інформації, отриманої під час здійснення початкової оцінки потреб.

4.4. Зайнятість	
Графік роботи батьків та його вплив на догляд, виховання і розвиток дитини. Яким чином робота чи її відсутність розцінюється членами сім'ї (особою)	
Сильні сторони	Слабкі сторони
4.5. Доходи	
Прибуток сім'ї (особи), наявність соціальних виплат. Яким чином сім'я (особа) використовує ресурси, розподіляє бюджет	
Сильні сторони	Слабкі сторони
4.6. Соціальна інтеграція	
Залучення сім'ї (особи) у соціальне життя громади, поінформованість про діяльність соціальних служб, наявність соціальної підтримки	
Сильні сторони	Слабкі сторони
4.7. Ресурси громади	
Наявність закладів освіти, охорони здоров'я, позашкільних навчальних закладів, магазинів, транспорту, клубів за місцем проживання. Рівень злочинності, безробіття	
Сильні сторони	Слабкі сторони

5. Висновок оцінки потреб дитини та її сім'ї, сім'ї (особи) (комплексної)

Завдання щодо задоволення потреб дитини/дітей, сім'ї (особи):

Завдання щодо підвищення батьківського потенціалу:

Завдання щодо підсилення чи мінімізації впливу факторів сім'ї та середовища:

Коментарі дитини/дітей (особи) щодо процесу та результатів оцінки потреб

Коментарі батьків щодо процесу та результатів оцінки потреб

Відмітка про ознайомлення членів сім'ї із результатами оцінки потреб:

Я, _____,
ознайомлений(а) з результатами оцінки
потреб:
 погоджуюсь не погоджуюсь маю
окрему думку.

Я, _____,
ознайомлений(а) з результатами оцінки
потреб:
 погоджуюсь не погоджуюсь маю
окрему думку.

Відповідно до Закону України „Про захист
персональних даних” даю згоду на обробку
персональних даних.

Відповідно до Закону України „Про
захист персональних даних” даю згоду на
обробку персональних даних.

Підпис

Підпис

Спеціаліст, відповідальний за здійснення оцінки потреб:

(прізвище, ім'я, по батькові, місце роботи)

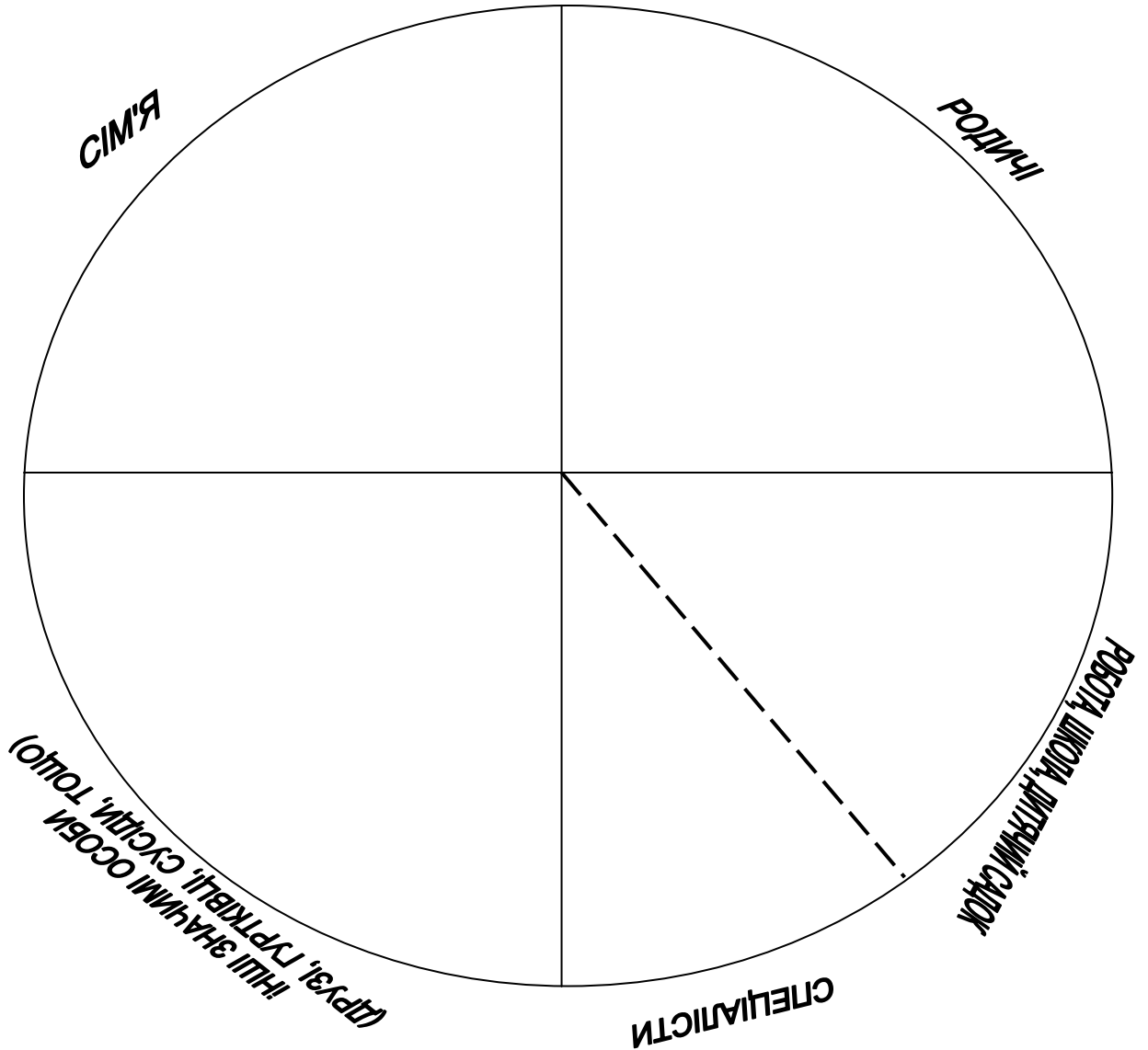
підпис

Дата складання _____ 20__ р.

Директор Центру

КАРТА СОЦІАЛЬНИХ ЗВ'ЯЗКІВ (У. Бронфенбреннер)

«__» _____ 20__ р.



○	КОЛО – ЖІНКА, ДІВЧИНА	△	ТРИКУТНИК – ЧОЛОВІК, ХЛОПЕЦЬ
○ △	СИМВОЛІЧНІ ОСОБИ	□	КВАДРАТ – ДОМАШНЯ ТВАРИНКА
(Якщо мова йде про померлих, в середині фігури ставиться хрестик)			
→	РУХ		
←			
△—△	КОНТАКТ	+	ПОЗИТИВНА
△//△	КОНФЛІКТ	-	НЕГАТИВНА
△—△	РОЗРИВ	+ -	АМБІВАЛЕНТНА
ЗВ'ЯЗКИ МІЖ ЛЮДЬМИ		ЗНАЧК И ДЛ ОЦІНКИ	

Інструкція заповнення карти соціальних зв'язків

Складання карти соціальних зв'язків проводиться в декілька етапів. Різним людям для цього потрібен різний проміжок часу. Діти, як правило, справляються з цим завданням швидше ніж дорослі.

Зазвичай, дитина чи доросла особа самостійно складає свою карту соціальних зв'язків, однак іноді може попросити фахівця відобразити на карті названих ним людей та стосунки між ними.

Отож, для заповнення карти соціальних зв'язків:

1. Спробуйте зобразити всіх значущих для вас людей.
2. Розмістіть їх на карті у співвідношенні до себе: ви – в середині, тих, хто вам найбільш близький, розташуйте ближче до себе, інших – далі від себе. Не забудьте також значущих людей, з якими ви в конфлікті.

3. Чоловіки на карті відмічаються трикутником, жінки – кругом. Символічні особи, зразки для наслідування, відмічаються відповідним знаком з променями, а померлі, які також належать до символічних осіб, мають в середині ще й зображення хрестика.

4. З'єднайте тих, хто знайомий один з одним, прямими лініями. Це показує зв'язки між людьми. Зображення всіх зв'язків може бути складним завданням, тому вкажіть найбільш важливі з них. Конфлікт ми відмічаємо так: - -/-/----. Якщо конфлікт загострився настільки, що контакт переривається, то розрив ми відмічаємо так: ---/ /----.

5. З'єднувати лініями вас ні з ким не потрібно, через те, що всі позначені особи знайомі вам.

6. Значущих людей, стосунки з якими у вас негативні, можете відмітити мінусом (-); тих, хто вам подобається, – плюсом (+); тих, до яких не має яскравої симпатії та антипатії – знаком плюс-мінус (+ -).

7. Карта соціальних зв'язків заповнюється з уявлень, як виглядає мережа на даний момент. Проте вона постійно змінюється. Цю динаміку (напрямок руху) можна зобразити стрілками: → – «людина, яка наближається до вас», ← – «людина, що віддаляється від вас».

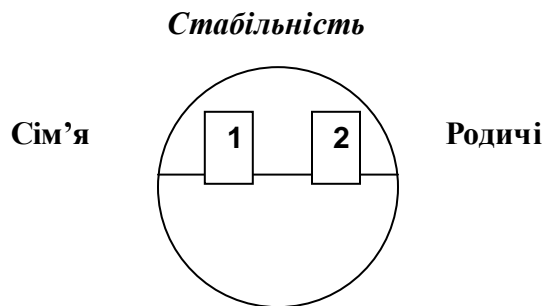
Коли дитина чи доросла людина заповнює свою карту, фахівець занотовує у відповідну таблицю основні данні про її соціальне оточення.

Заповнення карти соціальних зв'язків може викликати спонтанні реакції: «Я навіть не думав, що в мене стільки родичів, знайомих», «Я бачу, що ця людина скоро зникне з кола моїх знайомих», «Його я хотів би намалювати на зворотній стороні паперу», «Мої діти повинні залишатися в секторі сім'ї, навіть коли вони підуть з дому».

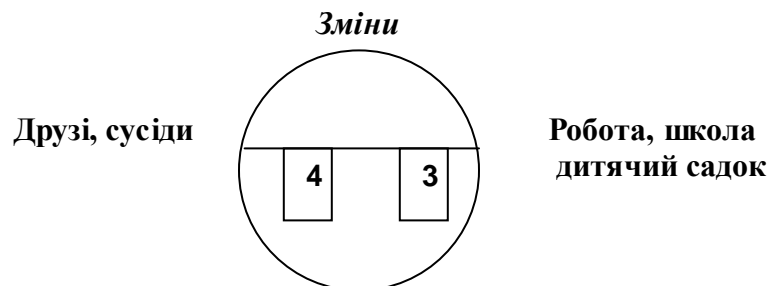
Карта соціальних зв'язків може допомогти побачити майбутнє і відповісти на низку питань: «Що хочеться змінити? Як це зробити, щоб досягнути бажаних змін?». Саме тому заповнена карта є хорошим вихідним пунктом для продовження роботи над зміною ситуації.

Як пояснювати карту соціальних зв'язків

Вважається, що ті, кого зображають в верхній частині карти – сім'я і родичі – визначають стабільність, оскільки вони будуть існувати не залежно від того, хоче цього людина чи ні.



Зображення в нижній частині мережевої карти пов'язані із змінами, оскільки робота, школа, дитячий садок друзі, сусіди, спеціалісти та інші існують в нашому житті не постійно, а в певні періоди.



Особливу увагу необхідно звернути на дистанцію, яку людина постійно встановлює по відношенню до оточуючих. І тут необхідно звернути увагу на те, чи адекватною віку особи є зображена дистанція. Те, як виглядають з'єднання в мережі зв'язків, вказує наскільки добре різні частини мережі зв'язані одна з одною, а також якою мірою ця мережа є захисною для особи. Карта соціальних зв'язків з багатьма розривами і конфліктами вказує на затяжну кризу. Окрім цього, розриви означають недоліки підтримки з боку спеціалістів, державних службовців.

Важливим елементом аналізу карти є виявлення людини, яка знає в оточенні власника карти найбільшу кількість осіб різних груп та секторів. Це саме та людина, яка першою розпочне «бити на сполох» у разі виникнення проблем. Втрата такої підтримки збільшує незахищеність людини в складних життєвих ситуаціях.

На карті можуть бути зображені «символічні особи», навіть якщо вони недосяжні, або їх вже немає серед живих, однак вони є/були значущими для дитини.

Слід звернути увагу на наявність на карті осіб, які не контактують ні з ким з соціальної мережі, крім самого клієнта. Наявність таких людей характерна особливо для підлітків і небезпечна тим, що така людина може бути дуже впливова, однак ніхто з соціального оточення клієнта не володіє інформацією про неї.

Під час створення карти стрілками зображують рух в напрямку до «головного героя», зображеного в центрі. Складаючи нові карти, можна простежити зміни зазначених раніше напрямів.

Бланк бесіди з батьками

Бесіда є основним інструментарієм для отримання якісних даних, яка структурована за ознаками, параметрами та показниками, що визначають освітні установки батьків, які виховують дітей з особливими потребами.

Хід бесіди

Питання для обговорення	Параметри
<p>Чи думали Ви про майбутню освіту для дитини? На чому ґрунтується Ваш вибір? Чи відвідує дитина дошкільний заклад? Ви надаєте перевагу масовій школі чи спеціалізованим закладам? В чому виникають труднощі у вихованні дитини з інвалідністю? Назвіть найбільш важливі для Вас. Чи виникають у Вас побоювання, що дитина не зможе знайти спільної мови з однокласниками/педагогами? Чи інвалідність Вашої дитини є перепорою до її розвитку у навчальному плані?</p>	<p>Установки на якісну освіту та розвиток дитини</p>
<p>Розташування школи має для Вас значення? Які основні критерії Ви включаєте при виборі навчального закладу для дитини? Цікавилися Ви, чи до місцевої школи приймають дітей з особливими потребами?</p>	<p>Установки на територіальну розгалуженість закладів освіти</p>
<p>Чи є для Вас важливим, щоб навчальні матеріали відповідали сучасним вимогам в інклюзивному плані? У виборі освіти для дитини Ви звертаєте увагу на наявність спеціалістів (логопед, дефектолог, психолог)? Які Ви виокремлюєте основні критерії при виборі навчального закладу для Вашої дитини? Взаємодія з педагогічним колективом є вирішальною у виборі закладу?</p>	<p>Політика керівництва інституцій психолого-педагогічного спрямування</p>

<p>Наскільки важливою для Вас є професійна підготовка вчителя?</p> <p>Чи є для Вас важливим, щоб вчитель розумів вікові особливості дитини, яка має інвалідність?</p> <p>Чи є важливим для Вас стаж педагога за фахом?</p> <p>На що, в першу чергу Ви будете звертати увагу при виборі педагогічного колективу для дитини?</p> <p>На які особистісні риси педагога Ви будете звертати увагу віддаючи дитину навчатися?</p>	
<p>Наскільки активно взаємодіє Ваша дитина з оточуючими людьми?</p> <p>Чи займаєтесь Ви з дитиною вдома?</p> <p>Чи відвідує дитина додаткові гуртки навчально-виховного комплексу?</p> <p>Як Ви оцінюєте психологічні здібності дитини? Вона швидко навчається чомусь новому чи виникають проблеми?</p> <p>Чи активна Ваша дитина вдома?</p> <p>В якому емоційному стані зазвичай знаходиться Ваша дитина?</p> <p>При взаємодії з іншими людьми, дитина активна, радісна чи навпаки неконтактна?</p> <p>Коли у дитини виникають труднощі, як вона їх переживає, яка емоційна реакція у дитини? (плач, спокій)</p> <p>Чи приймає Ваша дитина участь в творчих заходах, як учасник?</p> <p>Які гуртки відвідує?</p> <p>Чим захоплюється Ваша дитина?</p> <p>Рівень самообслуговування Вашої дитини відповідає віку?</p> <p>Що може робити Ваша дитина самостійно?</p> <p>Хто зазвичай допомагає дитині одягатися?</p> <p>Чи просить Ваша дитина про допомогу коли у неї виникають труднощі із самообслуговування?</p>	<p>Психологічна готовність дитини до взаємодії з освітнім середовищем</p>
<p>У виборі освіти для дитини Вам потрібна допомога спеціалістів (фахівця із соціальної роботи)?</p> <p>Чи звертаєтесь Ви за допомогою до спеціалістів? З яких питань?</p> <p>З якими структурами, які надають соціальну підтримку Ви взаємодієте?</p> <p>Чи цікавилися Ви послугами, які відповідають потребам Ваших дітей, і хто їх може надавати?</p>	<p>Загальна соціальна ситуація</p>

Бланк бесіди з педагогічними працівниками та спеціалістами соціальної сфери

Метою бесіди є визначення готовності шкільного середовища, професійної та особистісної готовності вчителів до роботи з дітьми з особливими потребами у межах інклюзивного навчання.

Хід бесіди

Параметри		Питання для обговорення
Готовність освітнього середовища до інклюзії		<p>Чи наявні в загальноосвітній школі навчальні матеріали спеціального характеру?</p> <p>Навчальна програма складається відповідно до спостережень вчителя за дітьми?</p> <p>Наскільки часто вчителі долучають батьків до шкільної діяльності?</p> <p>Чи наявні в загальноосвітній школі реабілітаційні та інші спеціальні послуги?</p> <p>Наскільки облаштування школи (безбар'єрне середовище) відповідає потребам дітей, які мають інвалідність?</p> <p>Які спеціалісти наявні у Вашому навчальному закладі?</p>
Професійна компетентність педагогічних працівників	Особистісна готовність	<p>Яким чином вчителів підвищують свій рівень знань?</p> <p>Яку роль вчитель відіграє для дітей?</p> <p>Наскільки вчителі готові до роботи з дітьми, які мають інвалідність?</p> <p>Чи встановлюються правила поведінки щодо особистої відповідальності вчителем та учнем?</p> <p>Чи звертаються вчителі по допомогу до психолога школи?</p> <p>Як часто здійснюється супервізія між педагогічними працівниками школи?</p> <p>Чи задоволені Ви своєю професійною діяльністю?</p>
	Професійна готовність	<p>Як часто вчителі проходять курси підвищення кваліфікації? Хто забезпечує проходження даних курсів?</p> <p>Наскільки вчителі обізнані щодо індивідуальних особливостей дітей?</p> <p>Вчителі сприяють розвитку самоуправління і спілкуванню дітей?</p> <p>Чи проходили додаткове навчання вчителі щодо інклюзивної форми навчання?</p> <p>Чи співпрацюють вчителі з батьками в плані</p>

	інклюзивного навчання?
Допомога психолога	<p>Чи здійснюється перевірка рівня підготовленості учнів, їхніх здібностей до навчання?</p> <p>Чи проводить психолог консультування окремо з дитиною?</p> <p>Чи проводить психолог консультування окремо з батьками?</p> <p>Психолог слідкує за динамікою розвитку взаємодії між учнями?</p> <p>Чи залучаються учні до розв'язання проблем і планування в класі?</p> <p>Чи проводить психолог додаткову роботу з вчителями щодо професійного вигорання?</p>
Допомога спеціалістів соціальної сфери	<p>Як часто батьки, діти яких мають особливі потреби звертаються за соціальною допомогою?</p> <p>Який формат має соціальна підтримка сім'ям?</p> <p>Наскільки часто соціальна підтримка виявляється позитивною для батьків?</p> <p>Що входить до соціальних послуг?</p> <p>Як часто спеціаліст в роботі із сім'єю, виокремлює роботу з дитиною?</p> <p>Чи наявні додаткові спеціалісти (дефектолог, логопед) в Центрі соціальних послуг?</p>

ДОДАТОК Е

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства соціальної
політики України
09.07.2014 № 450

- С³
 - О

КАРТКА ОБЛІКУ РОБОТИ З СІМ'ЄЮ (ОСОБОЮ)

_____ (прізвище сім'ї або прізвище, ім'я, по батькові особи)

№ _____

Початок роботи із сім'єю (особою) ____ ____ 20 ____ р.

Завершення роботи із сім'єю (особою) ____ ____ 20 ____ р.

_____ ³ С – сім'я; О – особа.

Сім'я (особа) _____
 (прізвище сім'ї або прізвище, ім'я, по батькові особи)
 місце проживання _____
 контактний телефон _____

1. Відомості про дітей

№ з/п	Прізвище, ім'я, по батькові	Дата народження	Наявність статусу	Проживає за зазначеною адресою (так/ні), якщо „ні”, то зазначити адресу, за якою фактично проживає	Реєстрація за зазначеною адресою (так/ні)	Примітки

2. Відомості про батьків (осіб, які їх замінюють)

№ з/п	Прізвище, ім'я, по батькові	Дата народження	Родинний зв'язок щодо дітей	Місце роботи, посада	Реєстрація за зазначеною адресою (так/ні)	Контактний телефон

3. Відомості про інших осіб, які проживають разом із сім'єю (особою)

№ з/п	Прізвище, ім'я, по батькові	Вік	Родинний зв'язок щодо дитини/дітей	Місце роботи, посада	Реєстрація за зазначеною адресою (так/ні)	Контактний телефон

4. Відомості про інших важливих членів родини, оточення, які проживають окремо від сім'ї (особи)

№ з/п	Прізвище, ім'я, по батькові	Вік	Родинний зв'язок щодо дитини/дітей	Місце роботи, посада	Місце проживання	Контактний телефон

5. Основні характеристики щодо сім'ї (особи)

Дата внесення інформації				
Перелік основних ознак сім'ї (особи) (згідно з додатком „Ознаки сім'ї (особи)”)				
Державні виплати та допомоги (згідно з додатком „Державні допомоги”)				
Житлові умови (згідно з додатком „Житлові умови”)				
Обставини, які необхідно подолати або мінімізувати їх вплив (згідно з додатком „Обставини, які необхідно подолати або мінімізувати їх вплив”)				

<p>Додаток «Ознаки сім'ї (особи)»</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) одинока мати (батько); 2) діти, розлучені із сім'єю, які не є громадянами України і заявили про намір звернутися до компетентних органів із заявою про визнання б'їженцем; 3) батьки, у яких діти відібрані без позбавлення батьківських прав; 4) батьки, у яких діти перебувають в інтернатних закладах; 5) сім'я трудових мігрантів; 6) неповнолітні батьки; 7) б'їженці або сім'я вимушених переселенців; 8) постраждалі від природних, техногенних катастроф; 9) один з батьків (особа) є громадянином іншої держави; 10) місцезнаходження одного з батьків невідоме; 11) інваліди та діти-інваліди; 12) сім'я, де є недієздатні особи/недієздатна особа; 13) сім'я усиновлювачів; 14) сім'я (особа) опікунів/п'їклувальників; 15) батьки, які перебувають у процесі розлучення; 16) засуджені до покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк; 17) особи, які повернулися з місць позбавлення волі; 18) особи, які перебувають у місцях попереднього ув'язнення; 19) особи, які постраждали від насильства в сім'ї; 20) діти, які постраждали від жорстокого поводження та насильства; 21) особи, які постраждали від торгівлі людьми; 22) особа, яка виявила намір відмовитися від новонародженої дитини; 23) особа з числа дітей-сиріт; 24) сім'ї, де батьки зловживають наркотичними засобами і психотропними речовинами; 25) сім'ї, де батьки мають психічні розлади, які не підтвержені офіційно;
----------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>26) одинока особа, особа похилого віку, ветеран війни; 27) інше.</p>
Додаток «Державні допомоги»	<p>1) державна допомога малозабезпеченим сім'ям; 2) державна допомога сім'ям з дітьми; 3) державна соціальна допомога інвалідам; 4) допомога по безробіттю; 5) пенсія, аліменти чи інші соціальні виплати; 6) пенсія за віком; 7) інше.</p>
Додаток «Обставини, які необхідно подолати або мінімізувати їх вплив»	<p>1) ухиляння батьків від виконання обов'язків з виховання дитини; 2) відібрання у батьків дитини без позбавлення батьківських прав; 3) жорстоке поводження, насильство в сім'ї; 4) спосіб життя, внаслідок якого один із членів сім'ї (особа) частково або повністю не має здатності чи можливості самостійно піклуватися про особисте життя та брати участь у суспільному житті; 5) відсутність житла, призначеного та придатного для проживання; 6) інвалідність членів сім'ї/дитини (особи); 7) тривала хвороба членів сім'ї (особи); 8) відсутність постійного місця роботи у працездатних членів сім'ї (особи); 9) малозабезпеченість; 10) засудження, відбування покарання, взяття під варту одного з членів сім'ї (особи); 11) стихійне лихо; 12) дискримінація особи; 13) інше.</p>
Додаток «Житлові умови»	<p>Наявність житла:</p> <p>1) приватний будинок; 2) частина будинку; 3) квартира; 4) орендований будинок; 5) орендована квартира; 6) орендована кімната; 7) кімната в гуртожитку; 8) ліжко-місце в гуртожитку; 9) інше.</p> <p>Стан житла:</p> <p>10) задовільний; 11) потребує капітального ремонту; 12) в аварійному стані; 13) має водопостачання; 14) має газоелектропостачання; 15) інше.</p> <p>У помешканні проживає:</p> <p>16) одна сім'я; 17) сім'я з бабусею, дідусем; 18) декілька сімей; 19) інше.</p>

8. Загальний облік соціальної роботи із сім'єю (особою)

№ з/п	Основні етапи: оцінка, обстеження, екстрене втручання, розгляд питань на комісіях, соціальний супровід, перенаправлення тощо	Дата		Облік заходів, дій, видів послуг	Залучені члени сім'ї (особи) (П. І. Б.)	Відповідальний спеціаліст (П. І. Б., посада)	Результат роботи	Примітки
		початок	завершення					

Директора Центру

ДОДАТОК Є

Кореляційні зв'язки між станом сімейного життя та батьківськими установками

Батьківські установки	Повні сім'ї	Розлучені сім'ї	Одинокі матері
Вербалізація	,279**	,178*	-,289*
Надмірна турбота	-	,279*	,299*
Залежність від сім'ї	-	,186*	,283*
Пригнічення волі дитини	-	-	,178*
Жертвність батьків	-	,287*	,202*
Побоювання образити	,104	,180*	-
Подружні конфлікти	-	,167*	-
Суворість батьків	-	,299*	,301*
Роздратованість батьків	-	-	,195*
Залежність дитини від матері	-	,308*	,328*
«Надавторитет» батьків	-	,265*	-
Пригнічення агресивності дитини	-	-	-
Незадоволеність роллю господині	,187*	,156*	,189*
Партнерські стосунки	,166*	-	-
Заохочення активності дитини	,190**	-	-
Ухиляння від конфліктів	-	-	,157*
Байдужість чоловіка	-	,186*	-
Пригнічення сексуальності дитини	-	-	,156*
Домінування матері	-	-	,289*
Втручання у світ дитини	-	,166*	,286*
Товариські стосунки з дитиною	,305**	-	-
Прагнення прискорити розвиток дитини	-	-	,190*
Несамостійність матері	-	,190*	,203*

Примітка: значення коефіцієнтів кореляції значущі $p < 0,01^{**}$ та на рівні $p < 0,05^*$

ДОДАТОК Ж

Кореляційні зв'язки між видами захворювання дитини та стилями сімейного виховання

Стилі виховання \ Види захворювання	Демократичний	Авторитарний	Гіперопіка	Мішаний
Психічні захворювання	,401*	-	-	-
Ураження опорно-рухового апарату	-	-	,501*	-
Вади зору	-	,204*	,301*	,595*
Вади слуху	-	,431*	,261*	-
Ураження внутрішніх органів	,245*	-	-	-
Інші захворювання (психічний інфантізм, заяча губа, нейрофіброма)	,428*	,295*	-	-

Примітка: значення коефіцієнтів кореляції значущі на рівні $p < 0,05$ *