

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені ТАРАСА ШЕВЧЕНКА**

**ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ  
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

**Кваліфікаційна робота магістра**

**Музей як середовище формування навичок взаємодії в публічному просторі підлітків із незрячими та слабозорими людьми**

Виконала:  
студентка 2 курсу  
спеціальності 231 «Соціальна робота»  
Освітній ступінь: магістр  
Шевчук Софія Ігорівна

Науковий керівник:  
Литва Людмила Андріївна,  
кандидат соціологічних наук, доцент,  
доцент кафедри соціальної роботи

«Допустити до захисту в ЕК»  
Кафедра соціальної роботи  
Завідувач кафедри соціальної роботи,  
кандидат соціологічних наук, доцент  
Люта Леся Петрівна \_\_\_\_\_  
(підпис)

Київ – 2025

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	3
<b>Розділ I. Теоретико-методологічні основи дослідження інклюзії в соціально-поведінкових науках</b> .....	9
1.1. Толерантність та інклюзія як цінності громадянського суспільства.....	9
1.2. Концепція "універсального дизайну" як складова інклюзії....	12
1.3. Формування емпатії та толерантності як ключових властивостей особистості у подоланні бар'єрів у спілкуванні з людьми з інвалідністю.....	15
1.4. Особливості взаємодії підлітків із незрячими та слабозорими людьми.....	27
1.5. Музей як середовище формування інклюзивного світогляду особистості.....	36
<b>Висновки до розділу I</b> .....	49
<b>Розділ II. Емпіричне дослідження ставлення підлітків до незрячих та слабозорих людей</b> .....	51
2.1. Дизайн дослідження.....	51
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження.....	53
<b>Висновки до розділу II</b> .....	76
<b>Розділ III. Музей у темряві "Третя після опівночі" як середовище формування навичок інклюзивної взаємодії в публічному просторі підлітків із незрячими та слабозорими людьми</b> .....	78
3.1. Музеї у темряві: особливості та потенціал формування інклюзивного досвіду у світовій практиці.....	78
3.2. Програма трансформативного заходу для підлітків в музеї в темряві «Третя після опівночі» (м. Київ).....	88
3.3. Ефективність впровадження трансформативних заходів для підлітків у музеї в темряві «Третя після опівночі».....	97
<b>Висновки до розділу III</b> .....	124
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	126
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	128
<b>ДОДАТКИ</b> .....	133

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Сучасне суспільство дедалі більше орієнтується на принципи інклюзії, що передбачає створення рівних можливостей для всіх його членів, незалежно від їхніх фізичних особливостей чи соціального статусу. Станом на 1 січня 2022 року, за інформацією Державної служби статистики, в Україні проживало 2 725 826 осіб з інвалідністю, що становило 6,6% від загальної чисельності населення. (Державна служба статистики України, 2022) За словами міністерки соціальної політики України Оксани Жолнович, станом на 2024 рік в Україні налічується близько 3 мільйонів людей з інвалідністю. Раніше ця цифра становила 2,7 мільйона, а за останні півтора року кількість осіб з інвалідністю зросла приблизно на 300 тисяч. (Жолнович, 2024).

Однією з найбільш вразливих категорій серед осіб з інвалідністю є незрячі та слабозорі особи. Ця проблема набуває особливої гостроти в умовах війни, що триває в Україні. Внаслідок бойових дій, мінно-вибухових травм та ракетних обстрілів значна кількість людей втратила зір або зазнала його суттєвого погіршення. Ці дані не лише відображають прямі фізичні наслідки війни, але й свідчать про довгострокові виклики у сфері охорони здоров'я, реабілітації та соціальної інтеграції осіб із порушеннями зору.

Важливим аспектом процесу інклюзії є формування толерантного ставлення до людей з інвалідністю, зокрема до осіб із порушеннями зору. Однією з ключових груп, на яких слід зосереджувати увагу, є підлітки, адже саме в цьому віці формуються світоглядні орієнтири, соціальні навички та здатність до емпатії. Однак взаємодія підлітків із незрячими та слабозорими людьми у повсякденному житті залишається обмеженою, що може спричиняти нерозуміння, дискомфорт та соціальне відчуження.

У цьому контексті особливого значення набуває формування навичок інклюзивної взаємодії у підлітків як одного з ключових аспектів соціальної толерантності та згуртованості. Для цього необхідні ефективні освітні майданчики, що дозволяють не лише отримувати теоретичні знання про інклюзію, а й практично застосовувати їх у взаємодії з людьми з порушеннями зору.

Важливим є створення простору для активної взаємодії підлітків із людьми з інвалідністю. Одним із таких середовищ можуть бути музеї, які здатні поєднувати освітню, культурну та соціальну функції. Інклюзивні програми в музеях можуть стати ефективним способом інтеграції підлітків у процес інклюзивного навчання, формування толерантного ставлення та соціальної відповідальності. Музеї, як унікальні освітньо-культурні простори, мають значний потенціал для розвитку інклюзивної взаємодії між різними соціальними групами. Вони можуть слугувати платформою для практичного навчання підлітків навичкам комунікації, співпраці та взаємопідтримки у процесі взаємодії з людьми з інвалідністю. Особливу роль тут відіграють спеціалізовані інклюзивні програми та екскурсії, які залучають незрячих і слабозорих гідів, створюючи умови для безпосереднього досвіду комунікації та розуміння потреб таких людей.

Незважаючи на актуальність цієї теми, досліджень, присвячених ролі музеїв у формуванні навичок інклюзивної взаємодії серед підлітків, недостатньо. Існуючі роботи здебільшого зосереджені на інклюзивних аспектах освіти або соціалізації осіб з інвалідністю, тоді як музеї розглядаються переважно в контексті адаптації їхнього простору для людей з особливими потребами, а не як активне середовище для взаємодії різних соціальних груп. Таким чином, необхідність вивчення музеїв як майданчиків для розвитку соціальних компетенцій підлітків у сфері інклюзії є очевидною та обґрунтованою.

Проблема взаємодії підлітків із незрячими та слабозорими людьми залишається актуальною через низький рівень контактів між цими групами в освітньому, соціальному та культурному середовищі. Через відсутність досвіду безпосереднього спілкування підлітки часто не знають, як правильно взаємодіяти з людьми з порушеннями зору, що може спричинити бар'єри в комунікації, поширення стереотипів і навіть соціальну ізоляцію осіб з інвалідністю. Наукові дослідження свідчать, що набуття навичок інклюзивної взаємодії на початкових етапах соціалізації відіграє важливу роль у подоланні стереотипів, розвитку емпатії та формуванні безбар'єрного суспільства. Зокрема, у навчально-методичному посібнику «Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі» під редакцією А. Колупаєвої та О. Таранченко підкреслюється, що раннє залучення дітей до інклюзивного освітнього середовища сприяє їхній соціалізації та вихованню толерантного ставлення серед однолітків (Колупаєва & Таранченко, 2019)

Проте в сучасній науковій літературі відчувається брак досліджень, що висвітлюють музеї як середовище для розвитку інклюзивної взаємодії. Здебільшого увага зосереджується на доступності музейного простору для людей з інвалідністю, проте недостатньо вивчено їхній потенціал як платформи для формування соціальних компетенцій у широкого кола відвідувачів, зокрема підлітків. Заповнення цієї наукової прогалини є важливим завданням для розвитку інклюзивної освіти та соціальної роботи.

Інклюзія як соціальний принцип має значну вагу у міжнародному та національному контекстах. Так, Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю (2006) наголошує на необхідності створення умов для повної участі осіб з інвалідністю в усіх сферах життя, включно з освітою та культурою. Згідно зі статтею 30 цього документа, держави-учасниці зобов'язані забезпечувати доступ до культурного життя, сприяти розвитку

спеціалізованих програм та інклюзивних ініціатив. (Організація Об'єднаних Націй, 2006)

Організація Об'єднаних Націй з питань освіти, науки і культури (UNESCO) активно підтримує ідеї інклюзії у сфері освіти та культури. У рамках стратегії «Інклюзивне навчання: шлях до майбутнього» (2010) підкреслюється значення інтеграції людей з інвалідністю в усі сфери життя суспільства, а також важливість культурних та освітніх установ у процесі соціалізації. Одним із ключових аспектів цієї політики є адаптація музеїв для всіх категорій відвідувачів, а також їхнє використання як навчальних платформ для розвитку навичок інклюзії. (UNESCO, 2010)

На національному рівні питання інклюзії регулюється Законом України «Про освіту» (2017) (Верховна Рада України, 2017) який визначає освіту як безперервний процес розвитку особистості, що має бути доступним для всіх громадян незалежно від їхніх особливих освітніх потреб. Стаття 20 цього закону прямо декларує необхідність впровадження інклюзивного навчання, створення відповідних умов у закладах освіти та культури, а також підготовки суспільства до сприйняття різноманітності як норми. Крім того, з метою реалізації інклюзивного навчання в закладах загальної середньої освіти, Кабінет Міністрів України затвердив Порядок організації інклюзивного навчання (Верховна Рада України, 2017, ст. 20) який визначає організаційні засади інклюзивного навчання учнів з особливими освітніми потребами за інституційною (очною) формою здобуття освіти. Цей Порядок встановлює вимоги до адаптації та модифікації освітнього процесу, забезпечення необхідними ресурсами та підтримкою, а також визначає механізми взаємодії між учасниками освітнього процесу для створення сприятливого інклюзивного середовища.

Отже, актуальність дослідження обумовлена необхідністю створення ефективних механізмів для формування навичок інклюзивної взаємодії підлітків, зокрема через музейне середовище. З огляду на міжнародні та

національні нормативні документи, музеї можуть виконувати не лише функцію збереження культурної спадщини, а й бути простором для соціального навчання, що робить дослідження цієї теми своєчасним та необхідним.

**Метою дослідження** є комплексний аналіз ресурсів використання музейного середовища для формування навичок взаємодії в публічному просторі підлітків із незрячими та слабозорими людьми.

**Завдання дослідження:**

- вивчити теоретичні підходи до впровадження інклюзії в соціокультурному середовищі;
- проаналізувати формування уявлень щодо незрячих і слабозорих людей на первинному етапі соціалізації, зокрема у підлітковому віці;
- емпірично дослідити особливості ставлення підлітків до незрячих та слабозорих осіб;
- представити програму трансформативного заходу у музеї як середовищі формування у підлітків навичок взаємодії із незрячими та слабозорими людьми у публічному просторі.

**Об'єктом** дослідження є взаємодія з незрячими та слабозорими людьми в публічному просторі як чинник міжособистісного спілкування.

**Предметом** дослідження є музейне середовище як простір для формування навичок взаємодії підлітків із незрячими та слабозорими людьми.

**Методи дослідження.** Для досягнення мети та виконання завдань дослідження використано комплекс теоретичних і емпіричних методів, що забезпечують всебічний аналіз проблеми. Зокрема серед *теоретичних методів* були застосовані *аналіз, синтез, узагальнення та порівняльний аналіз* для дослідження концептуальних підходів до соціальної інклюзії, музейної педагогіки та систематизація наукових джерел й нормативно-

правових актів для формування теоретичної моделі дослідження. *Емпіричні методи* представлені *стандартизованою психодіагностичною методикою «Багатовимірна шкала ставлення до осіб з інвалідністю (MAS-UA)»* (адаптація української версії А. Шпакова, авторська адаптація версії щодо незрячих та слабозорих осіб), n=133; *метод спостереження* для проведення аналізу взаємодії підлітків із незрячими та слабозорими людьми в музейному середовищі; *метод опитування (анкетування)*, що використовувався для виявлення зміни ставлення підлітків до соціальної інклюзії та оцінки ефективності формування навичок взаємодії з незрячими та слабозорими людьми після трансформативного заходу в музейному просторі, n=99; *аналіз даних* із застосуванням статистичного, кореляційного та кластерного аналізу здійснювався на платформі NumPy, візуалізація даних - на платформі Matplotlib.

**Наукова новизна та практична значимість дослідження.** Наукова новизна дослідження полягає у комплексному аналізі потенціалу музеїв у темряві як середовища для формування соціальних навичок інклюзивної взаємодії підлітків із незрячими та слабозорими людьми у вітчизняній практиці соціальної роботи. Вперше досліджено ефективність використання музейного простору в темряві для розвитку емпатії, толерантності та комунікативних навичок у підліткової аудиторії у взаємодії із незрячими та слабозорими людьми.

Практична значущість дослідження полягає у можливості застосування його результатів для створення освітніх програм, спрямованих на розвиток навичок інклюзивної взаємодії у підлітків з незрячими та слабозорими людьми в публічному просторі. Отримані дані можуть бути використані у діяльності музеїв, освітніх установ, соціальних та громадських організацій та сприяти вдосконаленню музейних практик, адаптації виставкових експозицій та інтеграції підлітків у процес побудови безбар'єрного публічного середовища.

## **Розділ І. Теоретико-методологічні основи дослідження інклюзії в соціально-поведінкових науках**

### **1.1. Толерантність та інклюзія як цінності громадянського суспільства**

Інклюзія та толерантність є взаємопов'язаними концептами, що набули особливої актуальності у психологічному та соціальному дискурсах у контексті побудови справедливого та гуманного суспільства. Вони виступають не лише як соціальні ідеали, а як психологічні передумови ефективної міжособистісної взаємодії, формування ціннісних орієнтацій, емпатійного ставлення та визнання інакшості.

За термінологічним словником «інклюзія» – це процес. Її слід розглядати як неперервний пошук ефективних способів врахування питання багатоманітності. Інклюзія навчає співіснувати з відмінностями, які розглядаються як стимул для заохочення дітей і дорослих до навчання. (Vasylieva & Liubarets, 2018).

Толерантність (від лат. *tolerantia* – стійкість, витривалість, терпимість. ) – термін, що означає терпимість до іншого світогляду, способу життя, поведінки і звичаїв (Docudays UA, 2021), тобто сприйняття людьми один одного без упереджень.

Згідно з когнітивно-поведінковою моделлю міжгрупової взаємодії (Allport, 1954), упередження можуть зменшуватися за умови рівноправного контакту між представниками різних груп, підтриманого соціальними нормами та взаємною кооперацією. Саме інклюзивне середовище, з точки зору психології розвитку, створює можливості для такого контакту, у якому підлітки вчаться сприймати інакшість не як загрозу, а як ресурс спільного зростання.

Толерантність, у свою чергу, розглядається не як пасивне прийняття, а як активна готовність до взаємодії з тими, хто має інший спосіб мислення,

інший життєвий досвід чи фізичні особливості. Психологічна наука розглядає толерантність як особистісну рису, що формується у взаємодії з мікросоціальним середовищем, зокрема через освітні практики, міжособистісне спілкування та ціннісно-орієнтовану соціалізацію (Findler, Vilchinsky, & Werner, 2007).

Толерантність, як емоційно-забарвлена установка, значною мірою залежить від попереднього досвіду взаємодії та від рівня емоційної відкритості, що, у свою чергу, формуються в підлітковому віці — періоді активного становлення ідентичності.

У психології підліткового віку (Erikson, 1968) зазначено, що цей період є критичним для формування власної соціальної позиції, а відтак — і для розвитку інклюзивних цінностей. Через це саме в підлітковому віці особливо важливо створювати умови для особистісного зіткнення з інакшістю — зокрема через освітні програми, контактні заходи, моделювання життєвих ситуацій, що потребують емпатійної реакції.

Інклюзія як психологічний процес включає не лише зовнішню доступність, але й внутрішнє визнання цінності кожного. Психологічні дослідження свідчать, що довготривала позитивна взаємодія з представниками маргіналізованих груп знижує рівень тривожності, підвищує самооцінку, сприяє розвитку соціального інтелекту та толерантності до невизначеності (Pettigrew & Tropp, 2006).

Таким чином, психологічний контекст інклюзії та толерантності охоплює як індивідуальні особливості - цінності, установки, емоції, так і соціально-психологічні механізми групової динаміки, формування образу іншого, інтерналізації норм. В умовах сучасного світу саме ці процеси визначають, наскільки молодь готова не лише жити поруч із різними людьми, а й вибудовувати з ними повноцінні партнерські стосунки.

З огляду на психологічні механізми формування інклюзивних установок, постає потреба розглянути інклюзію не лише як особистісний

або міжособистісний феномен, а як широку соціокультурну стратегію. Поза індивідуальним рівнем сприйняття та взаємодії, інклюзія набуває суспільного виміру, трансформуючи структури, інститути та норми, у яких функціонує сучасна людина. Саме тому доцільно звернутися до концептуального осмислення інклюзії як соціального явища, що визначає напрями розвитку демократичного, відкритого і солідарного суспільства.

Інклюзія як соціальна та педагогічна категорія є однією з ключових парадигм сучасного гуманістичного підходу до розвитку суспільства. В її основі — визнання рівності прав, гідності та потенціалу кожної людини незалежно від її фізичних, психічних, соціальних чи культурних особливостей. Інклюзія не обмежується лише доступом до освіти чи фізичної інфраструктури, а стосується ширшого спектру — від соціальної участі до рівноцінного представлення в усіх сферах життя.

У науковому дискурсі інклюзія розглядається як процес активного залучення всіх членів суспільства до спільного життя, що передбачає усунення бар'єрів, які перешкоджають повноцінній участі особистості в економічному, культурному, освітньому й політичному контекстах (Booth & Ainscow, 2011).

Значення інклюзії у формуванні сучасного суспільства полягає передусім у зміні парадигми з моделі виключення або сегрегації до моделі визнання розмаїття як цінності. Інклюзивне суспільство є більш стійким, оскільки здатне ефективно реагувати на соціальні виклики, зменшуючи нерівність, дискримінацію та соціальну ізоляцію (Slee, 2011). Залучення осіб з інвалідністю, національних меншин, ЛГБТК+ спільнот, осіб похилого віку чи тих, хто живе в бідності, сприяє створенню більш справедливого соціального простору, в якому поважають людську гідність і забезпечують можливість самореалізації кожного.

Інклюзія також є фундаментом демократичних процесів і сталого розвитку. Вона вимагає від держави і громадських інституцій перегляду

політик, структур і культурної практики — з метою створення таких умов, у яких кожна людина не лише може бути присутньою, але й має змогу брати активну участь та впливати на перебіг суспільних подій. Зокрема, в освітній сфері інклюзія сприяє формуванню соціальної згуртованості, емпатії та громадянської свідомості серед молодого покоління (Florian & Black-Hawkins, 2011).

Отже, інклюзія є не лише принципом справедливості, а й стратегічною передумовою розвитку відкритого, стійкого та солідарного суспільства. Вона передбачає не адаптацію меншості до більшості, а спільне конструювання простору, де враховуються потреби, голоси та досвіди всіх.

## **1.2. Концепція "універсального дизайну" як складова інклюзії**

Одним із ключових інструментів реалізації інклюзії є універсальний дизайн (Universal Design), який спрямований на створення середовища, зручного для всіх людей незалежно від їхніх фізичних, когнітивних чи соціальних особливостей.

Цей підхід вперше був розроблений американським архітектором Рональдом Мейсом у 1985 році в рамках діяльності Центру універсального дизайну при Університеті штату Північна Кароліна. Його основна ідея полягала у створенні просторів, продуктів та послуг, які можуть бути використані всіма без потреби в адаптації чи спеціальному дизайні (Mace, Hardie, & Place, 1991).

Згідно з визначенням ЮНЕСКО, універсальний дизайн — це «процес проектування, який дозволяє створювати простір, доступний для всіх людей незалежно від їхніх фізичних можливостей, віку або особливостей розвитку» (United Nations, n.d.).

Всесвітня організація охорони здоров'я (WHO) наголошує, що універсальний дизайн є ключовим елементом формування доступного

середовища та сприяє соціальній інтеграції людей з інвалідністю (World Health Organization, 2020).

Універсальний дизайн – це концепція, спрямована на створення середовища, продуктів, комунікацій, інформаційних технологій і послуг, які є доступними та зрозумілими для всіх користувачів без необхідності додаткової адаптації чи спеціального налаштування. Його основна мета – забезпечити рівні можливості використання незалежно від фізичних, когнітивних чи сенсорних особливостей людини.

Застосування універсального дизайну є не лише соціально значущим, а й економічно доцільним. Урахування потреб усіх груп населення ще на етапі проєктування дозволяє уникнути додаткових витрат на майбутню модернізацію чи адаптацію середовища та технологій. Це сприяє створенню інклюзивного простору, у якому кожна людина має можливість повноцінно функціонувати, навчатися та працювати.

Значення універсального дизайну є особливо важливим для наступних груп населення:

- батьків із малолітніми дітьми, які часто стикаються з бар'єрами у транспорті, громадських місцях та інфраструктурі;
- школярів, для яких доступне та адаптоване середовище сприяє ефективному навчанню;
- пацієнтів медичних закладів, особливо тих, хто має тимчасові чи постійні порушення мобільності;
- дітей дошкільного віку, які потребують безпечного та зручного простору для навчання та дозвілля;
- людей похилого віку, для яких архітектурні, технологічні та комунікаційні бар'єри можуть значно ускладнювати доступ до послуг;
- осіб з інвалідністю, які потребують середовища, що враховує їхні функціональні особливості;

- вагітних жінок, для яких зручність і безпека громадських просторів мають особливе значення;
- людей із надмірною масою тіла, для яких стандартні інфраструктурні рішення можуть бути незручними;
- осіб із нестандартним зростом (дуже низьким або високим), які стикаються з труднощами під час використання громадських сервісів;
- будь-якої людини, яка в певний період часу може бути менш уважною або менш мобільною (наприклад, через травму чи втому);
- педагогів з інвалідністю, які прагнуть повноцінно реалізовувати себе у професії;
- батьків з інвалідністю, які потребують адаптованого середовища для догляду за дітьми;
- представників громадських організацій, що опікуються особами з обмеженими можливостями та працюють над покращенням їхніх умов життя;
- представників публічної влади, адже освітні заклади часто використовуються як виборчі дільниці або місця проведення семінарів, тренінгів тощо.

Таким чином, універсальний дизайн є ключовим фактором формування інклюзивного суспільства, у якому кожна людина, незалежно від своїх особливостей, має рівний доступ до послуг, простору та інформації. Його впровадження сприяє не лише підвищенню якості життя людей, а й розвитку соціально відповідальної державної політики.

Рональд Мейс та його команда розробили сім основних принципів універсального дизайну (The Center for Universal Design, 1997), серед яких:

- рівність у використанні (Equitable Use) – дизайн повинен бути зручним та доступним для всіх користувачів без необхідності адаптації;
- гнучкість у використанні (Flexibility in Use) – створення можливостей для використання об'єкта або послуги різними категоріями людей;
- проста та інтуїтивна експлуатація (Simple and Intuitive Use), тобто продукт або простір повинен бути зрозумілим без потреби в додаткових поясненнях;
  - помітна інформація (Perceptible Information) – уся інформація повинна бути легко доступною у різних форматах (тактильному, звуковому, візуальному);
  - толерантність до помилок (Tolerance for Error) – дизайн має мінімізувати ризик неправильного використання та запобігати небезпечним ситуаціям;
  - мінімізація фізичних зусиль (Low Physical Effort) – об'єкти повинні бути зручними у використанні без необхідності застосування значних фізичних зусиль;
  - достатній розмір і простір для доступу та використання (Size and Space for Approach and Use) – усі простори повинні бути доступними для людей з обмеженою мобільністю, зокрема користувачів інвалідних візків.

### **1.3. Формування емпатії та толерантності як ключових властивостей особистості у подоланні бар'єрів у спілкуванні з людьми з інвалідністю**

Емпатія та толерантність розглядаються у сучасній психолого-соціальній науці як фундаментальні навички, що визначають якість міжособистісної взаємодії, зокрема у контексті інклюзії осіб з інвалідністю. Вони не лише знижують рівень соціального відчуження, а й сприяють

створенню середовища, в якому різноманітність приймається як цінність, а не як перешкода.

Карл Роджерс, один із провідних представників гуманістичної психології, визначав емпатію як здатність «точно сприймати внутрішній світ іншої людини, ніби він був твоїм власним, але без втрати відчуття “якби”» (Rogers, 1957, р. 99). У цьому підході емпатія виступає не лише як емоційна реакція, а як процес глибокого розуміння досвіду іншого, що особливо важливо у взаємодії з людьми з інвалідністю, досвід яких часто є соціально маргіналізованим.

Даніел Гоулман у своїй концепції емоційного інтелекту підкреслює, що емпатія — одна з п'яти ключових складових емоційної компетентності, поряд із самосвідомістю, саморегуляцією, мотивацією та соціальними навичками (Goleman, 1995). Він зазначає: «Емпатія — це здатність виявляти емоційні сигнали інших людей і відповідати на них відповідним чином» (Goleman, 1995, р. 96). У контексті інклюзії це означає вміння не лише помітити потреби людей з інвалідністю, а й діяти на основі розуміння їхнього емоційного стану, не впадаючи у жалість чи патерналізм.

Соціальний психолог Девід Маєрс акцентує увагу на тому, що емпатійна здатність є дієвим інструментом подолання упереджень. У підручнику «Social Psychology» він зазначає: «Емпатія сприяє зменшенню соціальної дистанції, адже, коли ми “вживаємось” в досвід іншої людини, зникає межа “ми–вони”» (Myers, 2013, р. 347). Це особливо актуально в роботі з підлітками, які ще формують свої цінності та уявлення про інших. Залучення їх до емпатійного досвіду — наприклад, через контактні програми, рольові ігри або візити до інклюзивних середовищ — сприяє зниженню стигми й формуванню позитивної установки щодо людей з інвалідністю.

Маєрс також описує ефект «розширення морального кола» (moral inclusion), згідно з яким люди, які практикують емпатію, частіше

включають до своєї сфери моральної відповідальності ті соціальні групи, які раніше були для них «іншими» (Myers, 2013). Таким чином, емпатія не просто формує емоційне розуміння, а має потенціал для трансформації соціальних норм і поведінки.

Толерантність, як навичка прийняття різноманітності, виступає логічним продовженням емпатії у поведінковому вимірі. Якщо емпатія є передусім внутрішнім процесом пізнання та співпереживання, то толерантність реалізується у зовнішній дії — виявленні поваги, підтримки та недискримінаційної поведінки. У контексті взаємодії з людьми з інвалідністю толерантність означає готовність до рівного діалогу, відмову від упереджених суджень та активне створення доступного середовища.

Психолого-педагогічні дослідження підтверджують, що емпатію і толерантність можна цілеспрямовано формувати через освітні інтервенції. Зокрема, позитивний ефект мають програми, що поєднують інформаційно-когнітивний компонент із досвідом прямої взаємодії (Agran, Alper, & Wehmyer, 2005). Особливо дієвими є підходи, що дозволяють учням пережити досвід іншої людини — наприклад, симуляційні практики, візити до інклюзивних шкіл, волонтерство або участь у проєктах на кшталт «Музею у темряві».

Отже, емпатія та толерантність виступають не лише індивідуальними якостями, а критично важливими соціальними навичками, які забезпечують якісну та безстигматизуючу взаємодію з людьми з інвалідністю. Спираючись на гуманістичну психологію Карла Роджерса, концепцію емоційного інтелекту Деніела Гоулмана та соціально-психологічний аналіз Девіда Маєрса, можна стверджувати, що розвиток емпатії дозволяє долати бар'єри нерозуміння, тоді як толерантність закріплює відповідну поведінкову модель.

У підлітковому віці ці навички мають особливо високу значущість, оскільки саме в цей період формується світогляд, етичні орієнтири й

соціальні установки. Емпатійна взаємодія з людьми з інвалідністю, підкріплена освітніми програмами та практичним досвідом, сприяє зменшенню соціальної дистанції, руйнуванню стереотипів і формуванню інклюзивного мислення. Таким чином, розвиток емпатії та толерантності серед молоді є одним із ключових напрямів сучасної інклюзивної освіти та соціального виховання.

*Розвиток толерантності у підлітковому віці.* Підлітковий вік є критичним періодом для формування не лише особистісної ідентичності, а й соціальних цінностей, зокрема таких, як толерантність і прийняття різноманіття. Саме в цьому віці відбувається інтенсивне переосмислення норм, розвиток морального мислення та здатність до емпатії, що створює підґрунтя для виховання інклюзивних установок.

Ерік Еріксон у своїй теорії психосоціального розвитку визначав підлітковий вік як стадію «ідентичність проти ролевої плутанини» (identity vs. role confusion), у межах якої ключовим завданням є конструювання цілісного образу себе в суспільстві (Erikson, 1968). Успішне проходження цієї стадії передбачає розвиток стійкої ідентичності, яка включає не лише усвідомлення власних меж, але й здатність приймати інших — зокрема тих, хто відрізняється.

Жан Піаже у своїй теорії когнітивного розвитку вказував, що підлітки входять у стадію формальних операцій, яка характеризується здатністю до абстрактного мислення, моральної рефлексії й уявного моделювання ситуацій (Piaget, 1932). Саме на цьому етапі підлітки починають осмислювати поняття справедливості, рівності та соціальної відповідальності, що становить когнітивне підґрунтя для розвитку толерантності.

Зокрема, Піаже стверджував: «У перехідному віці моральний реалізм змінюється моральним релятивізмом, коли дитина починає розуміти мотиви та обставини дій інших» (Piaget, 1965). Ця здатність бачити

перспективу іншої людини є фундаментом для усвідомленої толерантної поведінки.

*Освітні програми для формування толерантності.* В умовах зростаючої соціальної різноманітності особливої актуальності набуває впровадження цілеспрямованих освітніх програм, орієнтованих на розвиток толерантності та поваги до іншості. Інклюзивне навчання передбачає не лише адаптацію змісту й методів викладання до потреб усіх учасників освітнього процесу, але й формування у здобувачів освіти ціннісних установок, заснованих на принципах недискримінації, рівності та соціальної відповідальності. У цьому контексті важливу роль відіграють освітні програми, що системно інтегрують ідеї міжкультурного діалогу, розвитку емпатії, подолання стереотипів і активного громадянства. Нижче розглянуто ключові підходи до організації таких програм, їх цілі, змістові акценти та потенціал впливу на учнівське середовище.

*“Нові” методології інклюзивного навчання у XXI столітті.* У процесі розгляду сучасних підходів до організації інклюзивного навчального процесу, зокрема методологій інклюзивного навчання, важливо враховувати, що більшість із них може бути класифіковано згідно з рівнями, окресленими Stephenson і Sangrà (2012). Зокрема, автори виокремлюють три базові типи моделей:

*Трансмісивні моделі,* у яких основна функція викладача полягає у трансляції знань до студентів через переважно лекційні формати. За таких умов здобувачі освіти залишаються майже пасивними, що зменшує їхню залученість до інтерактивної взаємодії з викладачем.

*Моделі інклюзивного навчання через практику (learning by doing)* передбачають, що учні залучаються до виконання певного спектру завдань, що дозволяє їм опанувати новий матеріал без прямої трансляції знань викладачем.

*Колаборативні моделі*, які, подібно до практико-орієнтованих, орієнтовані на групову роботу. У таких моделях цінується внесок кожного учасника в колективне знання, а викладач виконує роль фасилітатора та координатора групової динаміки.

Сукупність сучасних методологій інклюзивного навчання, за класифікацією Adell і Castañeda (Adell & Castañeda 2012), характеризується низкою ключових ознак:

1. Освітній процес виходить за межі простої трансляції знань чи засвоєння навичок; натомість він створює умови для глибоких і значущих змін у способах пізнання та взаємодії з навколишнім світом.

2. Методи інклюзивного навчання ґрунтуються як на класичних педагогічних теоріях (соціального конструктивізму, критичної педагогіки), так і на новітніх концепціях — проектному, діалогічному, емоційному та ритмічному навчанні.

3. Нові підходи до інклюзивного навчання долають фізичні й організаційні межі класу, поєднуючи формальне й неформальне навчання, застосовуючи глобальні ресурси та забезпечуючи обмін результатами освітньої діяльності на міжнародному рівні.

4. Значна частина освітніх проєктів інклюзивного спрямування є колаборативними, міжінституційними й відкритими до участі як учнів, так і викладачів з різних регіонів та країн, а також інших залучених осіб.

5. Педагогічні практики інклюзивного навчання сприяють розвитку знань, установок та компетентностей, пов'язаних із навичкою “вчитися вчитися”, метакогніцією та усвідомленою відповідальністю за процес власного навчання — як у викладачів, так і в учнів.

6. Шкільні активності набувають форми особистісно значущого та автентичного досвіду, що стимулює емоційну залученість усіх учасників інклюзивного навчального процесу.

<b>Категорії</b>	<b>Конкретні навички</b>
<b>Уточнення та розуміння</b>	- Аналіз ідей - Аналіз інформації - Аналіз аргументів
<b>Творче мислення</b>	- Генерування можливостей - Створення метафор
<b>Критичне мислення</b>	- Формування висновків - Прийняття рішень - Розв'язання проблем

**Таб. 1.1. Ключові навички інклюзивного навчання**

*Аналітичне мислення.* Ця когнітивна навичка передбачає аналіз ідей (зіставлення інформації, визначення, класифікація понять, встановлення зв'язків між складовими елементами) та аргументів (виявлення причинно-наслідкових зв'язків, узагальнень і прихованих припущень) з метою виокремлення ключових фактів і релевантної інформації.

*Критичне мислення.* Спрямоване на оцінювання достовірності інформації, формування аргументованих суджень, здатність відкрито сприймати альтернативні точки зору. У цьому контексті важливими є перевірка джерел, логічність висновків, а також використання аналогій, гіпотез і дедуктивних побудов.

*Творче мислення.* Передбачає здатність генерувати нові, численні й оригінальні ідеї, створювати метафори, які поглиблюють розуміння явищ, та інтегрувати нетипові знання в інклюзивний освітній процес.

Застосування зазначених підходів в інклюзивному навчанні вимагає формування складних розумових процедур і тренування в мисленневих рутиних (уважне слухання, обґрунтування згоди або незгоди з ідеями), які викладач надає учням як інструменти для критичного осмислення навчального матеріалу.

Учителі та здобувачі освіти в інклюзивному освітньому середовищі беруть на себе інтелектуальні ризики, долаючи стереотипні маршрути. Йдеться про відкриті, креативні й нестандартні дії, а не про репродуктивне повторення.

Оцінювання при цьому передбачає гнучкість, яка дозволяє виявити результати інклюзивного навчання, не завжди передбачені заздалегідь викладачем (СОСЕМФЕ, 2021).

У сучасному інклюзивному освітньому середовищі існує значна кількість методологічних підходів, спрямованих на забезпечення залученості й ефективного навчання. У представленій класифікації було виокремлено десять таких методів як найбільш релевантних у роботі з різноманітністю в класі.

Емпіричні дослідження підтверджують, що освітні інтервенції мають значний потенціал у формуванні толерантності серед підлітків. Програми, які поєднують когнітивне інформування, розвиток емпатії та практичний досвід взаємодії з представниками вразливих груп, виявляються найбільш ефективними (Zembylas, 2011).

Зокрема, ініціатива Facing History and Ourselves (США) показала, що інтеграція історичних прикладів дискримінації з критичним обговоренням морального вибору значно підвищує рівень толерантності, емпатії та громадянської відповідальності у школярів середнього віку (Schultz, 2008). Програма Anti-Bias Education від Національної асоціації освіти дітей молодшого віку (NAEYC) також підкреслює значення системного підходу до навчання про різноманіття, що починається з раннього віку та продовжується у підліткові роки через рефлексивну педагогіку (Derman-Sparks & Edwards, 2010).

У європейському контексті програмою з підтвердженою ефективністю є Youth for Human Rights, що поєднує правозахисну освіту з інтерактивними методами — рольовими іграми, дебатами, створенням

медіа. Згідно з оцінкою Ради Європи, така форма навчання сприяє «не лише знанню, але й активному прийняттю принципів гідності та недискримінації» (Council of Europe, 2015).

Окрім визнаних міжнародних ініціатив, важливо враховувати і контекстуальні чинники, які впливають на ефективність програм формування толерантності. Практика показує, що найбільш сталий ефект спостерігається у тих підлітків, чий досвід навчання включає рефлексивну складову — коли після інформаційного або емоційного впливу учні мають змогу проговорити, осмислити та співвіднести побачене зі своїми власними переконаннями. Таким чином, критичне мислення і внутрішній діалог стають опорними механізмами для зміни ставлення.

Також важливо враховувати, що в умовах цифрового суспільства формування толерантності дедалі частіше відбувається поза межами традиційного класу — у медіапросторі, в онлайн-дискусіях, через взаємодію в соціальних мережах. Це відкриває нові можливості для залучення молоді до інклюзивного мислення, але також вимагає від освітніх програм адаптації до нових форматів комунікації.

Крім того, результативність таких програм підсилюється, якщо підлітки не просто отримують готові знання, а стають учасниками процесу змін — наприклад, створюють власні ініціативи, мікропроекти або виступають менторами для молодших. Такий підхід формує не лише толерантне ставлення, а й внутрішню відповідальність за атмосферу прийняття у власному середовищі.

Серед сучасних освітніх ініціатив, що сприяють формуванню толерантності в підлітковому віці, особливу увагу привертає діяльність платформи Learning for Justice (раніше відома як Teaching Tolerance), створеної за ініціативи Southern Poverty Law Center у США. Цей вебресурс є системно організованим середовищем для педагогів, які прагнуть формувати в учнів цінності соціальної справедливості, поваги до

різноманіття та готовності до конструктивної взаємодії з представниками різних соціальних і культурних груп.

На сайті представлено концептуальну рамку Social Justice Standards, яка структурує розвиток толерантності за чотирма доменами: усвідомлення ідентичності, прийняття різноманіття, критичне осмислення справедливості та готовність до активних дій. Ці стандарти слугують основою для розробки навчальних матеріалів і педагогічних стратегій, спрямованих на підтримку інклюзивної та емпатійної взаємодії в підлітковому середовищі.

Ресурсна база платформи включає понад 500 уроків та бібліотеку коротких текстів, які можна відфільтрувати за тематичними напрямками (такими як інвалідність, булінг і упередження, соціальний статус, расова й етнічна приналежність, гендерна ідентичність), а також за віком і предметом. Це дозволяє вчителям інтегрувати питання рівності, прав людини й антидискримінаційної освіти у зміст базових дисциплін, формуючи в учнів чутливість до соціальних нерівностей.

Окремий розділ присвячено професійному розвитку педагогів. Він містить методичні посібники, відеоматеріали, приклади освітніх практик, завдання для рефлексії та аналізу власної діяльності, а також записи вебінарів на теми шкільного клімату, культури взаємин у класі та розвитку лідерства вчителя. Ці ресурси спрямовані на підвищення компетентності освітян у питаннях формування інклюзивного навчального середовища.

Таким чином, Learning for Justice репрезентує цілісну модель освітньої підтримки, яка не лише формує толерантне ставлення у підлітків, але й створює умови для системного впровадження інклюзивних цінностей у педагогічну практику (Learning for Justice, n.d.).

Доповненням до шкільно орієнтованих ініціатив платформи Learning for Justice є спеціалізований розділ, присвячений вищій освіті, зокрема публікація "Teaching Tolerance in Higher Education"(Shuster, 2018). Ця серія

матеріалів пропонує концептуальні та практичні орієнтири для викладачів університетів і коледжів, які прагнуть інтегрувати питання соціальної справедливості, критичного мислення щодо привілеїв, дискримінації, ідентичності та культурної чутливості в освітній процес.

У вступній частині публікації зазначено, що мета цієї ініціативи полягає в подоланні системних бар'єрів у вищій освіті шляхом переосмислення змісту викладання, педагогічних стратегій і академічних структур. Автори звертають увагу на потребу формувати у студентів здатність критично аналізувати соціальні нерівності, історію упереджень і сучасні виклики, пов'язані з дискримінацією за ознаками раси, статі, інвалідності чи соціального походження.

Матеріали публікації охоплюють низку тематичних блоків, серед яких:

- інтерсекційність і багатовимірна ідентичність;
- антирасистська педагогіка;
- практики інклюзивного оцінювання;
- академічна підтримка студентів з недостатньо

представлених груп.

Кожен розділ містить практичні поради для викладачів, інструменти для рефлексії, питання для обговорення в аудиторії, а також приклади того, як ці підходи можуть бути адаптовані до різних дисциплін — від гуманітаристики до природничих наук. У матеріалах також наявні рекомендації щодо формування інклюзивної політики на рівні навчального закладу.

Таким чином, *Teaching Tolerance in Higher Education* є не лише методичним ресурсом, а платформою для системної трансформації академічного середовища. Її застосування у педагогічній освіті створює передумови для підготовки майбутніх фахівців, здатних впроваджувати

принципи толерантності та соціальної відповідальності у своїй професійній діяльності, у тому числі — в роботі з підлітками.

Продовжуючи аналіз освітніх ресурсів, спрямованих на формування толерантності в підлітків, варто звернути увагу на посібник ЮНЕСКО «Культура миру: Посібник з толерантності» (UNESCO, 1994).

Цей посібник є фундаментальним документом, що визначає концептуальні засади та практичні підходи до виховання толерантності як ключового елементу культури миру. Він розроблений для широкого кола користувачів, включаючи освітян, політиків, громадських діячів та всіх, хто зацікавлений у сприянні мирному співіснуванню та взаєморозумінню в суспільстві.

У посібнику розглядаються різні аспекти толерантності, включаючи її визначення, значення в сучасному світі, а також шляхи її впровадження в освітні програми та повсякденне життя. Особлива увага приділяється ролі освіти в формуванні толерантного світогляду, розвитку критичного мислення та здатності до конструктивного діалогу.

Посібник також містить практичні рекомендації щодо організації навчального процесу, спрямованого на виховання поваги до різноманіття, запобігання конфліктам та насильству, а також сприяння соціальній інтеграції та солідарності. Ці рекомендації можуть бути адаптовані до різних освітніх контекстів, включаючи роботу з підлітками в школах та позашкільних закладах.

Таким чином, «Культура миру: Посібник з толерантності» ЮНЕСКО є цінним ресурсом для розробки та впровадження освітніх програм, спрямованих на формування толерантності в підлітків, і може служити методологічною основою для педагогів, які прагнуть виховувати молодь у дусі поваги, розуміння та мирного співіснування.

#### **1.4. Особливості взаємодії підлітків із незрячими та слабозорими людьми**

Попри зростання суспільної уваги до теми інклюзії, взаємодія підлітків із людьми з інвалідністю часто залишається поверхневою або ситуативною. Цей контакт нерідко супроводжується невизначеністю, тривожністю або униканням, навіть за наявності доброзичливих намірів. Причини цього полягають не лише в нестачі знань, а й у складній комбінації вікових психологічних процесів, соціальних впливів та культурних настанов. Саме тому важливо не лише ініціювати контакт, а й глибоко осмислювати його динаміку, зміст і наслідки — зокрема у шкільному середовищі.

***Когнітивна складова: уявлення, знання та установки.*** Когнітивний компонент ставлення до осіб з інвалідністю охоплює ті знання, уявлення та переконання, які підліток формує на основі особистого досвіду, соціального оточення, освітнього впливу та медіа. У цьому віці молодь переходить від конкретно-образного мислення до більш абстрактного й аналітичного, що створює умови для усвідомленого формування уявлень про соціальні явища, зокрема про інвалідність як складну багатовимірну категорію.

Проте численні дослідження (Findler, Vilchinsky, & Werner, 2007) (Antonak & Livneh, 2000) засвідчують, що у підлітків часто зберігаються спрощені або хибні уявлення про інвалідність. Вони можуть сприймати її виключно як фізичний дефіцит, асоціювати з беспорядністю, залежністю або навіть з трагічністю, що свідчить про вплив стереотипних моделей, усталених у суспільстві. Установка, згідно з трикомпонентною моделлю ставлення (Rosenberg & Novland, 1960), є когнітивно забарвленим переконанням про об'єкт взаємодії. Якщо на когнітивному рівні інвалідність сприймається як винятковість або «інша» норма, то така установка впливатиме на рівень емоційної включеності й поведінкову готовність до контакту.

У структурі когнітивної складової важливо виокремити три аспекти:

*Фактологічні знання* — об'єктивна інформація про природу інвалідності, її типи, способи комунікації з людьми з різними порушеннями. У багатьох підлітків ці знання відсутні або фрагментарні.

*Соціальні уявлення* — сукупність уявлень, які підліток отримує з медіа, сімейного середовища, школи та групи однолітків. Саме вони часто формують основний ґрунт для оцінок і реакцій на незнайомі ситуації. Якщо ці уявлення містять елементи жалю, героїзації або відчуження, вони можуть несвідомо впливати на взаємодію.

*Когнітивні схеми поведінки* — внутрішні «сценарії» того, як слід діяти у взаємодії з особою з інвалідністю. У підлітковому віці ці схеми ще формуються, тому часто виявляються або гіперопікою, або униканням контакту, що свідчить про нестачу адаптивних моделей.

Формування адекватного когнітивного компонента взаємодії можливе лише за умов цілеспрямованого освітнього впливу. Ефективними є ті навчальні практики, які поєднують надання об'єктивної інформації з критичним осмисленням стереотипів, рефлексією над власними переконаннями та моделюванням ситуацій. Це особливо важливо в умовах постінформаційного суспільства, де вірогідність підлітка отримати упереджену інформацію з медіа є високою.

Таким чином, когнітивна складова інклюзивної взаємодії у підлітковому віці є ключовим фокусом педагогічного впливу. Вона визначає глибину розуміння іншості, ступінь прийняття і здатність до побудови стосунків на засадах рівності та поваги. Без формування зрілої когнітивної позиції інші компоненти установки — емоційний та поведінковий — залишаються фрагментарними або суперечливими.

*Соціальна ідентичність та приналежність.* Соціальна ідентичність — це складова самосприйняття індивіда, яка визначається належністю до певних соціальних груп і відчуттям емоційного зв'язку з ними (Tajfel &

Turner, 1986). У підлітковому віці цей процес є особливо інтенсивним: молода людина активно формує уявлення про себе через приналежність до груп однолітків, субкультур, спільнот за інтересами. Водночас формується уявлення про "інших" — тих, хто не входить до звичних групових меж, зокрема людей з інвалідністю.

У контексті інклюзивної взаємодії соціальна ідентичність відіграє двоїсту роль. З одного боку, вона сприяє згуртованості, надає підтримку та відчуття «своїх». З іншого — може провокувати дистанціювання від тих, хто сприймається як «інші» або «неподібні». Люди з інвалідністю, з огляду на фізичну або сенсорну відмінність, часто автоматично потрапляють у категорію «аутгрупи», що може посилювати соціальне відчуження, навіть за відсутності ворожості.

У підлітковому віці належність до групи є психологічно значущим фактором. Невизначеність щодо власного статусу та страх бути виключеним із групи можуть змушувати підлітків поводитися конформно, навіть якщо це суперечить їхнім особистим переконанням. У таких умовах демонстрація солідарності або відкритості до людини з інвалідністю потребує додаткової сміливості та підтримки з боку середовища.

Особливо важливим є усвідомлення того, що підлітки схильні до дуалізму "ми – вони", що є наслідком процесу категоризації — природного механізму спрощення соціального середовища. Якщо освітній простір не транслює цінностей інклюзії, молодь схильна автоматично маркувати людей з інвалідністю як "інших", "неповносправних", таких, що потребують особливого ставлення або захисту, але не рівного партнерства.

Педагогічні стратегії, орієнтовані на подолання такої межі, повинні мати на меті:

- розмивання кордонів між групами шляхом створення ситуацій спільної діяльності, у якій приналежність до тієї чи іншої соціальної групи не має значення;

- переосмислення поняття "іншого" як носія досвіду, що збагачує групу, а не загрожує її цілісності;
- створення простору для багатоманітності — як норми, а не винятку.

Ефективними є підходи, що опираються на модель контактної гіпотези (Allport, 1954), за якою взаємодія між представниками різних груп у рівних умовах сприяє зменшенню упереджень та перегляду меж соціальної ідентичності. Якщо підліток має позитивний досвід взаємодії з однолітком з інвалідністю у ролі партнера, а не об'єкта допомоги, це дозволяє інтегрувати спільну приналежність до ширшої спільноти — "ми всі учасники", "ми всі маємо що сказати", "ми всі різні — і це нормально".

Таким чином, інклюзивна взаємодія в підлітковому віці не лише впливає на поведінкові реакції, але й потенційно змінює структуру соціальної ідентичності, розширюючи уявлення про групу "своїх" і знижуючи рівень стигматизації «інших». Це є важливим завданням сучасної освіти, спрямованої на формування справедливого й солідарного суспільства.

«Поведінкові реакції підлітків у контексті взаємодії з людьми з інвалідністю значною мірою зумовлені груповими впливами та соціальними нормами, що домінують у найближчому оточенні. Підлітковий вік характеризується високою потребою у приналежності, конформністю та пошуком визнання серед однолітків, що може як сприяти формуванню толерантної поведінки, так і підтримувати дискримінаційні патерни, якщо вони закріплені на рівні референтної групи» (Brown & Larson, 2009).

У зазначений період соціального розвитку підлітки надзвичайно чутливі до норм, прийнятих у їхньому мікросоціальному середовищі. Групові очікування виконують регулятивну функцію, формуючи уявлення про допустимі межі поведінки. Це виявляється зокрема у взаємодії з представниками соціальних груп, що сприймаються як інакші, зокрема — з

особами з інвалідністю. Якщо в колективі відтворюється модель знецінення, надмірної опіки або уникання, ці стратегії легко інтеріоризуються як поведінковий шаблон. Натомість позитивні приклади інклюзивної взаємодії в умовах підтримуваного шкільного клімату здатні стимулювати формування відкритих і доброзичливих установок.

Поряд із впливом безпосереднього соціального оточення, важливу роль відіграє візуально-комунікативне середовище, насамперед цифрові медіа. Постійна присутність підлітків у цифровому просторі, зокрема в соціальних мережах, на відеоплатформах і стрімінгових сервісах, не лише забезпечує доступ до інформації, але й формує домінантні уявлення про соціальну норму, статусність і поведінкові зразки.

Репрезентація людей з інвалідністю в сучасних медіа залишається суперечливою: в одних випадках формується образ "героїчного подолання", у інших — зображення вразливої жертви. Обидва типи презентації спотворюють реальну багатовимірність досвіду осіб з інвалідністю, сприяючи формуванню викривлених уявлень і неадекватних очікувань у підлітків. Водночас зростає кількість цифрового контенту, створеного безпосередньо самими людьми з інвалідністю — блогів, відеоісторій, освітніх проєктів — який наближає сприйняття до реального повсякденного життя, нормалізуючи інакшість.

Використання цифрових інструментів у межах освітнього процесу — зокрема залучення тематичних відео, подкастів, аналітичне опрацювання контенту з TikTok чи Instagram — сприяє формуванню критичного ставлення до репрезентації інвалідності.

*Відмінності від молодших і старших вікових груп: специфіка підліткового періоду.* Підлітковий період, який зазвичай охоплює вік від 12 до 18 років, становить один із найважливіших етапів формування особистості в соціальному контексті. Підлітки поступово переходять від зовнішнього наслідування до формування автономної моральної позиції,

що особливо важливо в контексті прийняття соціальної різноманітності, зокрема інвалідності.

На відміну від молодших дітей, які ще значною мірою спираються на оцінку з боку дорослих, підлітки активно орієнтуються на референтні групи, особливо однолітків. Ця зміна джерела соціального впливу обумовлює як зростання конформності, так і потенціал до морального дистанціювання від стереотипів, якщо в середовищі створено умови для критичного осмислення норм. Прагнення до соціальної приналежності є провідною потребою підліткового віку. Усвідомлюючи себе через належність до значущих груп, підлітки особливо чутливо реагують на оцінку з боку однолітків. У випадках, коли взаємодія з представниками вразливих груп — зокрема людьми з інвалідністю — не підтримується або вважається небажаною в межах референтного середовища, молодь може демонструвати уникання або пасивність, навіть за відсутності особистої упередженості. Проте, коли соціальний простір налаштований на підтримку, довіру й відкритість, ті ж самі підлітки здатні проявляти високий рівень емпатійності, щирого залучення, готовності до солідарності та захисту гідності інших. Інклюзивне середовище не просто змінює поведінку — воно активізує внутрішні ресурси морального розвитку.

Важливою психологічною рисою цього віку є поєднання емоційної нестабільності з глибоким, часто гострим сприйняттям несправедливості. Брак життєвого досвіду та нерозвинені механізми емоційної регуляції можуть зумовлювати ухилення від складних тем. Однак, за наявності підтримки й чутливого супроводу, підлітки, навпаки, активно включаються в обговорення, діють щиро, відкрито, іноді навіть з максималізмом, характерним для цього віку. Така подвійність вимагає не прямого нав'язування цінностей, а створення середовища, у якому допускається пошук, сумнів, запитання, зміна поглядів — простору, де формується позиція не під тиском, а через особистісне переживання та осмислення.

Когнітивний розвиток у підлітковому віці дозволяє оперувати абстрактними категоріями, включаючи поняття соціальної справедливості, гідності, рівності. Це створює умови для включення молоді у критичне осмислення соціальних явищ, таких як дискримінація, маргіналізація, стигматизація. На цьому етапі формуються не просто установки, а глибокі цінності, що визначатимуть поведінку в дорослому житті. Саме тому вплив на підлітка в інклюзивному контексті є стратегічно значущим для сталого розвитку толерантного суспільства.

*Соціальні бар'єри та стереотипи: приклади в підлітковому віці.* Підлітковий вік є критичним періодом соціалізації, протягом якого формуються базові уявлення про соціальні ролі, прийнятні норми та межі між "своїм" і "чужим". У цей час молодь активно засвоює наявні в суспільстві стереотипи, часто не усвідомлюючи їх упередженого характеру.

На нашу думку поширеними стереотипами серед підлітків є:

1. Стереотипи щодо зовнішності: Уявлення, що лише певний тип зовнішності (наприклад, худорлявість, модний одяг) є прийнятним або привабливим. Це може призводити до булінгу та заниженої самооцінки у тих, хто не відповідає цим критеріям.

2. Гендерні стереотипи: Усталені уявлення про "чоловічі" та "жіночі" ролі, які обмежують емоційну виразність, вибір занять та стилі поведінки.

3. Стереотипи за соціальним статусом: Молодь із заможних родин сприймається як "успішна" апріорі, тоді як підлітки з малозабезпеченого середовища — як "проблемні" або неуспішні. Це впливає на відчуття гідності та формує бар'єри в комунікації.

4. Культурні та етнічні стереотипи: Спрощене або негативне уявлення про представників інших культур або національностей, що поширюється через сім'ю, медіа та соціальні мережі. Це створює соціальну дистанцію та упереджене ставлення до "інших".

5. Стереотипи щодо емоційності та психічного здоров'я: Уявлення, що обговорення тривоги чи депресії є "дивним" або "слабким". Це унеможлиблює відверте обговорення психоемоційного стану та спричиняє ізоляцію.

Ці стереотипи можуть призводити до соціальних бар'єрів, які проявляються у формі булінгу, виключення, пасивного уникання або знецінення думки іншого. Часто підлітки не усвідомлюють, що відтворюють моделі стигматизації, спираючись на почуте чи побачене без критичного аналізу.

*Вплив соціальних стереотипів на взаємодію підлітків із незрячими людьми.* Формування стереотипів у підлітковому віці є не лише психологічним механізмом спрощення соціальної реальності, а й чинником, що безпосередньо впливає на якість міжособистісної взаємодії.

У контексті спілкування з людьми з порушеннями зору, ці стереотипи не є ізольованими — навпаки, вони формують сукупність переконань і бар'єрів, що перешкоджають розвитку рівноправного партнерського контакту. Відповідно до сучасних соціально-психологічних моделей, настанови до «інших» не виникають у вакуумі, а ґрунтуються на вже наявних уявленнях про «норму», що закріплюється через домінуючі соціальні образи.

Зокрема: стереотипи щодо зовнішності впливають на підсвідому оцінку візуальної «інакшості» незрячої особи. У ситуаціях, коли молода людина використовує тростину або інші засоби мобільності, підлітки, які зростали у середовищі з високою цінністю естетичного ідеалу, можуть сприймати цю інакшість як ознаку вразливості або «дивності». Це знижує готовність до безпосередньої взаємодії, породжує збентеження або неприйняття, що проявляється у поведінковій пасивності, уникання контакту чи навіть прихованій насмішці.

Гендерні стереотипи накладаються на уявлення про інвалідність подвійно: по-перше, вони знецінюють здатність незрячої дівчини або хлопця відповідати очікуваним ролям («як вона може бути жіночною, якщо не бачить, як виглядає?» або «як він може бути сильним чоловіком, якщо потребує допомоги?»). По-друге, такі стереотипи впливають на самих підлітків, які бояться проявити емпатію, аби не бути сприйнятими як «слабкі» або «надто м'які», що обмежує їхню готовність включатися у взаємодію.

Стереотипи за соціальним статусом спричиняють припущення, що незрячі люди апріорі мають нижчий рівень добробуту, освіти, можливостей. Це формує асиметричну модель спілкування, у якій підліток підходить до взаємодії як до «допомоги», а не як до партнерства. Така взаємодія є формальною й не сприяє розвитку поваги, що знижує інтенсивність і глибину контакту. Культурні та етнічні стереотипи у випадку з незрячими людьми можуть активізуватись як додатковий бар'єр у міжгруповій взаємодії. Якщо незрячий підліток або дорослий є представником іншої культури, то подвійна стигма (етнічна + функціональна) значно зменшує ймовірність відкритого спілкування. У таких ситуаціях підлітки частіше демонструють пасивне уникання або обмежуються поверхневими формами ввічливості.

Стереотипи щодо емоційності та психічного здоров'я також мають опосередкований вплив. Підлітки, які вважають прояв емоцій «слабкістю», з більшою ймовірністю уникають ситуацій, що вимагають емоційного включення, зокрема спілкування з людиною, яка, на їхню думку, може викликати співчуття.

Таким чином, взаємодія з незрячими людьми, яка часто супроводжується емоційним резонансом, не відбувається саме через невміння чи небажання підлітка вступати в глибші, чуттєво насичені контакти. У сукупності ці стереотипи створюють комплексне середовище

соціальних бар'єрів, що заважає підліткам не лише ініціювати взаємодію з незрячими людьми, а й підтримувати її на рівні суб'єкт-суб'єктного партнерства.

### **1.5. Музей як середовище формування інклюзивного світогляду особистості**

У контексті сучасної освітньої парадигми музей дедалі частіше розглядається не лише як збережене сховище артефактів чи культурної пам'яті, а як активне освітнє середовище з розвинутим потенціалом впливу на формування світогляду, соціальної чутливості та громадянської залученості. Його освітня функція реалізується в площині неформального та інформального навчання, забезпечуючи умови для міждисциплінарного, міжпоколінного та міжособистісного діалогу (Falk & Dierking, 2016).

*Музей як освітній простір* створює унікальні умови для особистісно значущого досвіду через інтерактивну взаємодію з експозиційними об'єктами, контекстуальне занурення в історико-культурний наратив, а також залучення до емоційного і когнітивного рефлексивного процесу. Відвідування музею спонукає не лише до здобуття знань, а й до критичного осмислення соціальних тем — таких як історична пам'ять, людська гідність, різноманіття, інклюзія (Hooper-Greenhill, 2007).

Особливістю музейної освіти є створення умов для дослідницької активності та розвитку візуальної грамотності. Згідно з концепцією контекстуального навчання, музей як освітнє середовище сприяє перетворенню знань на досвід, дозволяє учням та студентам інтегрувати попередні знання з новою інформацією, формуючи особистісно значущі висновки.

Важливою характеристикою музею як освітнього простору є його відкритість до інклюзії. Завдяки адаптації середовища, використанню багатоканальної комунікації, візуальних та тактильних матеріалів, музей

може виступати платформою для залучення осіб із різними освітніми потребами. Це створює можливості для цілісного формування соціальної емпатії, зменшення стигматизації та розвитку навичок взаємодії в різноманітному соціумі.

Сьогодні провідні музеї світу впроваджують моделі трансформативного навчання, засновані на теорії Мезіроу, у межах яких освітній досвід пов'язується з глибинними змінами у свідомості, настановах і поведінці. Це досягається через створення дезорієнтуючих дилем, що вимагають переосмислення раніше засвоєних уявлень — наприклад, у виставках, присвячених темам дискримінації, війни, соціальної ізоляції чи інвалідності (Zembylas, 2021).

Таким чином, музей як освітнє середовище є значущим чинником розвитку соціального, культурного та етичного виміру особистості. Його педагогічна цінність полягає не лише у передачі знань, а й у створенні простору для інтерпретації, діалогу та зміни ставлень — що є особливо важливим у контексті формування інклюзивного суспільства.

*Роль музеїв у соціалізації та розвитку інклюзії.* У сучасному соціокультурному контексті музеї дедалі частіше розглядаються не лише як зберігачі історичної та художньої спадщини, а як активні агенти суспільних змін. Їхня діяльність виходить за межі традиційної експозиційної функції та включає виконання значущої соціалізувальної й інклюзивної ролі. Завдяки унікальному поєднанню освітніх, комунікативних і репрезентативних функцій, музейний простір забезпечує умови для міжособистісного діалогу, формування критичного мислення, розвитку емпатії та переосмислення соціальних норм.

Механізми соціалізації в музейному середовищі реалізуються через опосередковану взаємодію індивіда з культурними артефактами, символічними кодами та історичними наративами. Як зазначають Фолк і Діркінг (2016), відвідування музею ініціює процес багаторівневої взаємодії

особистого, соціального та фізичного контекстів, що стимулює рефлексивне осмислення власного досвіду в межах культурної спільноти. Через участь у музейних програмах відвідувачі не лише засвоюють культурні цінності, а й набувають соціально значущих моделей поведінки та міжособистісної взаємодії.

Музей постає як потенційно трансформативне освітньо-соціальне середовище, здатне змінювати суспільні уявлення про норму, інакшість, право на видимість і голос. Залучення відвідувачів до критичного осмислення тем дискримінації, соціальної нерівності, репрезентації «іншого» сприяє формуванню інклюзивної культури, в основі якої — рівність, гідність і солідарність.

*Музей як інструмент формування соціальних навичок.* У сучасній освітній та соціокультурній практиці музей дедалі частіше розглядається як простір не лише для збереження культурної спадщини, але й як важливий інструмент формування соціальних навичок. Йдеться, насамперед, про здатність музеїв сприяти розвитку емпатії, критичного мислення, рефлексії, міжособистісної взаємодії, діалогу з інакшістю та формуванню толерантних установок у відвідувачів різного віку.

Соціальні навички, відповідно до сучасних психологічних і педагогічних підходів, охоплюють здатність особистості ефективно й етично взаємодіяти з іншими людьми, розуміти соціальний контекст, виявляти співпереживання, домовлятися та розв'язувати конфлікти. У музейному середовищі ці навички можуть формуватися природним чином через взаємодію з експозиціями, участь у дискусіях, міжособистісне обговорення змісту експонатів та рефлексивні практики, що спонукають до глибшого осмислення історичних подій, культурного контексту та людських переживань.

У дослідженні Greene, Kisida та Bowen (Greene, Kisida & Bowen, 2014), яке охопило понад 10 000 школярів у США, було доведено, що

екскурсії до музеїв позитивно впливають на рівень історичної емпатії, критичного мислення та толерантності до інших культур. Зокрема, діти, які мали досвід відвідування художніх виставок, частіше демонстрували уважність до соціального контексту творів, вміння поставити себе на місце іншого та прийняття різноманіття.

Музейне середовище, за своєю природою, є контекстом соціального навчання. У ньому відвідувачі не лише сприймають інформацію, а й переживають її — через емоції, особисту ідентифікацію, когнітивне співвіднесення із власним досвідом. Дослідницька група при Minneapolis Institute of Art (Anderson & Gardner, 2021) розробила програму "Empathy Interventions", яка демонструє, що спеціально спроектовані музейні заходи здатні цілеспрямовано розвивати емпатію. У межах цієї програми відвідувачі взаємодіяли з творами мистецтва через особисті історії, аудіоінструкції та групові обговорення, що сприяло глибшому емоційному включенню та розвитку навичок соціального розуміння.

Варто зазначити, що розвиток соціальних навичок у музеях особливо ефективний за умови фасилітації з боку педагогів або кураторів, які створюють безпечне середовище для відкритого обговорення, стимулюють рефлексію та підтримують діалог між учасниками. Це особливо актуально у роботі з підлітками, для яких важливо мати простір для висловлення власної думки та зіткнення з інакшістю в прийнятній формі.

Таким чином, музей виконує роль соціального каталізатора — простору, де відбувається не лише передача знань, але й формування особистісних якостей, необхідних для життя в плюралістичному суспільстві. Його потенціал у розвитку соціальних навичок засвідчує доцільність системного включення музеїв до стратегій неформального та формального навчання в контексті інклюзивної освіти.

*Сучасні підходи до організації інклюзивного освітнього простору.*  
Інклюзивний освітній простір має відповідати ряду критично важливих

характеристик, що забезпечують рівний доступ, комфорт та ефективність навчання для всіх категорій учнів, зокрема для здобувачів із особливими освітніми потребами (Rockfon, 2022).

1. Рівність доступу. Фізична доступність є базовою умовою інклюзивності. Просторові рішення мають виключати сегрегаційні практики, такі як окремі входи для учнів з інвалідністю, та передбачати єдиний простір входу й пересування для всіх. Необхідно забезпечити достатню ширину проходів, пандуси, зручне зонування для індивідуальної та групової діяльності, а також спеціальні місця для відпочинку для дітей, які можуть швидко втомлюватися. Крім того, архітектура має гарантувати доступність до всіх елементів інфраструктури — поручнів, парт, полиць, інструментів — незалежно від фізичних можливостей учнів.

2. Якісна акустика. Акустичні характеристики приміщення безпосередньо впливають на сприйняття інформації та когнітивну активність. Особливо це стосується дітей молодшого шкільного віку, учнів з порушеннями слуху та осіб з аутизмом. Надмірний фоновий шум і реверберація негативно впливають на освітній процес. Ефективним рішенням є використання акустичних стель і настінних панелей, які зменшують шум на 50% та сприяють створенню сприятливого освітнього мікроклімату.

3. Природне освітлення. Освітлення тісно пов'язане з продуктивністю, концентрацією уваги та емоційним самопочуттям учнів. Ефективне інклюзивне середовище має бути спроектоване з урахуванням пасивних стратегій освітлення (вікна, прозорі двері, світлові полицьки, дзеркальні поверхні), рівномірного розподілу світла, уникнення відблисків та правильного вибору колірної температури (3000K–3500K). Це сприяє сталому розвитку та зменшенню витрат на електроенергію.

4. Комфортна температура. Температурний режим безпосередньо впливає на когнітивну активність учнів. Дослідження показують, що

оптимальна температура в навчальному середовищі має становити від 20°C до 25°C. Навіть незначні відхилення можуть знижувати здатність до навчання, адже організм переключає ресурси на терморегуляцію замість підтримки розумової активності.

5. Висока якість повітря. Проблеми із вентиляцією та повітрообміном призводять до погіршення самопочуття учнів, зниження академічних результатів і підвищення ризику загострення хронічних станів, таких як астма. Забруднене повітря також сприяє швидшому зносу шкільної інфраструктури, підвищуючи витрати на ремонт. Інклюзивний простір має враховувати потребу в очищувачах повітря, природній вентиляції та екологічно безпечних матеріалах оздоблення.

6. Візуальна прозорість. Прозорі архітектурні елементи (скляні перегородки, відкриті візуальні лінії) сприяють формуванню відчуття включеності, покращують просторову орієнтацію для учнів з порушеннями слуху та створюють безпечні умови для дітей з аутизмом. Такий простір не змушує до взаємодії, але делікатно запрошує до неї, створюючи відчуття належності до спільноти.

7. Використання сучасних технологій. Цифрові інструменти є невід'ємною частиною інклюзивного простору. Вони забезпечують персоналізований підхід, доступ до контенту для осіб із сенсорними чи когнітивними порушеннями, і сприяють розвитку дистанційного навчання. До прикладу, OCR-технології, текстові аудіоконвертори, пристрої розпізнавання мовлення та нотатники підвищують автономність і залученість учнів до навчального процесу.

*Сучасні підходи до організації інклюзивного музейного простору.* Інклюзивний музейний простір передбачає забезпечення умов рівного **фізичного доступу** для всіх категорій відвідувачів, включно з особами з інвалідністю, людьми похилого віку та сім'ями з малими дітьми. Одним із базових рівнів забезпечення такої інклюзії є рівень мобільності, що

охоплює як зовнішню інфраструктуру (доступність прилеглої території), так і внутрішню архітектурну організацію простору.

На цьому початковому рівні взаємодії з музеєм враховуються чинники, які можуть виходити за межі безпосередньої відповідальності музейної адміністрації, проте залишаються критично важливими для організації безбар'єрного простору. Вони можуть координуватися з муніципальними службами, органами місцевого самоврядування або власниками прилеглих територій.

**До ключових елементів цього рівня належать:**

- Наявність доступного транспорту, що забезпечує наближення до музею та можливість комфортного висадження пасажирів з інвалідністю;
- Пандуси на тротуарах поблизу входу до музею, які уможливають доступ без бар'єрів у разі перепадів висоти;
- Позначення маршруту прибуття до музею за допомогою тактильного маркування (тактильної плитки), що сигналізує про напрямок руху, наявність перешкод або зміну рельєфу;
- Похилі тротуари у разі, якщо будівля не розташована на одному рівні з вуличним простором.

**Вимоги до пандусів у музейному просторі:**

- Для ефективного функціонування інклюзивного простору пандуси мають відповідати низці ергономічних та безпекових стандартів:
- Мінімальна ширина становить 0,90 м, максимальна — 1,20 м;
- Поручні мають бути подвоєні, розміщені з обох боків, на висотах 0,75 м та 0,90 м відповідно, з безперервною лінією захвату;

- Покриття повинно бути антиковзким, із рівною поверхнею;
- Кожні 6 метрів горизонтального проєкту мають бути проміжні горизонтальні майданчики для відпочинку;
- На початку та завершенні пандуса мають бути тактильні індикатори для попередження про зміну поверхні;
- Освітлення пандусів є обов'язковим для забезпечення безпечної навігації в умовах обмеженої видимості.

### **Вимоги до похилих тротуарів:**

- Похилі тротуари, що функціонують як природні пандуси, також мають дотримуватися встановлених нормативів:
- Похилий тротуар має забезпечувати прямий доступ від вулиці до входу музею;
- Поручні не передбачені, щоб не створювати додаткових бар'єрів;
- Поверхня не повинна виходити за межі тротуару, щоб не заважати пішоходам;
- Забороняється затуляти фасад будівлі;
- Поперечний нахил не повинен перевищувати 2% (мінімум 1%), а поздовжній — не більше 4%.

### **Вимоги до входів до музею:**

- Архітектурне оформлення входу є критичним елементом доступності:
- Головний вхід має бути відкритим для всіх категорій відвідувачів;
- У разі використання обертальних дверей повинна бути забезпечена додаткова звичайна (розсувна або орні) двері;

- Мінімальна ширина входу — 0,90 м, що дає змогу здійснити поворот інвалідного візка (радіус 1,5 м);
- Автоматичні двері є пріоритетним варіантом, оскільки усувають фізичний бар'єр;
- Скляні двері мають бути позначені горизонтальними смугами на висоті 1,20 м і 1,50–1,70 м, щоб бути помітними для дітей та осіб невисокого зросту;
- Захисний нижній бар'єр на рівні 35–40 см запобігає пошкодженню дверей кріслами колісними;
- Вхід має бути чітко маркований як візуально, так і тактильно;
- Якщо наявний окремий доступний вхід, він має бути відкритим без потреби підтвердження інвалідності.

*Комунікаційна доступність* є невіддільним компонентом інклюзивного середовища музею, оскільки забезпечує реалізацію права кожної людини на інформацію, участь та автономію. Цей вимір доступності охоплює не лише фізичний або сенсорний доступ до простору, але й гарантує можливість отримання інформації у зрозумілій, адаптованій і багатоканальній формі. Забезпечення доступної комунікації передбачає створення умов, за яких усі відвідувачі — незалежно від віку, рівня освіти, когнітивних чи сенсорних особливостей — можуть вільно орієнтуватися у просторі, отримувати релевантну інформацію та брати участь в освітньо-культурних практиках музею.

*З метою досягнення такої доступності необхідно:*

1. Забезпечити інформування про наявність музею через зовнішню навігацію. Це передбачає розміщення на прилеглих територіях інформативних вказівників, які повідомляють про місцезнаходження установи, відстань до неї, а також вказують напрямок руху.

2. Використовувати цифрові ресурси: підтримка актуальності інформації на картах геолокації, вебресурсах і у віртуальних навігаторах дозволяє зробити музей доступним для потенційних відвідувачів ще до їхнього фізичного прибуття.

3. Підтримувати та регулярно оновлювати сайт і соціальні мережі музею, включаючи дані про розташування, години роботи, доступні маршрути, виставки, інклюзивні послуги, умови для відвідувачів з інвалідністю, тощо.

4. Співпрацювати з органами місцевого самоврядування з метою інтеграції музею в туристичні маршрути, офіційні міські схеми та інформаційні таблиці на зупинках громадського транспорту, а також на вокзалах, у метро, в інших ключових точках міського простору.

5. Чітко ідентифікувати будівлю як музей безпосередньо на фасаді. Інформація має бути зрозумілою з першого погляду, навіть для осіб, які випадково опинилися поруч.

Особливої уваги заслуговує питання візуального оформлення зовнішніх інформаційних носіїв. Написи мають бути добре видимими з відстані не менше 3 метрів, чітко вказувати назву музею, розташування входу, а також надавати стислу інформацію про поточні події, графік роботи та інші релевантні дані. Шрифти повинні бути достатнього розміру, з високим контрастом і легкою читабельністю. Такі вимоги ґрунтуються на принципах універсального дизайну, зокрема — моделі DALCO, яка оцінює доступність через чотири ключові параметри: доступ, орієнтацію, використання і комунікацію.

Уникнення ексклюзивної або дискримінаційної лексики є важливою умовою психологічної доступності простору. Усі інформаційні повідомлення мають бути сформульовані нейтрально й недискримінаційно, без натяку на обмеження чи умовності (наприклад, вислови на кшталт «вхід

лише для постійних клієнтів» або «обмежений доступ» можуть створити бар'єри на рівні сприйняття).

*Для відвідувачів з порушеннями слуху або мовлення, важливо забезпечити альтернативні канали передачі інформації, зокрема:*

- створення відеоконтенту мовою жестів із субтитрами;
- дублювання інформації QR-кодами, які ведуть до текстових, аудіо- та відеоматеріалів;
- використання простих піктограм та інтернаціонально зрозумілих символів.

*Когнітивний рівень* доступності музейного середовища передбачає створення умов для ефективного сприйняття, розуміння та орієнтації в просторі з урахуванням різних рівнів абстрактного мислення, читацької компетенції та сенсорного сприйняття відвідувачів. З огляду на це, принципи універсального дизайну мають бути застосовані не лише до фізичної доступності, а й до систем подачі інформації та навігації у музейному просторі.

Одним із ключових аспектів є забезпечення різних рівнів складності викладення змісту в експозиційних та інформаційних матеріалах. Це передбачає можливість використання як стислих, доступних для широкої аудиторії пояснень, так і глибших фахових текстів для зацікавлених груп. Важливо надавати зміст, що передається простою мовою, із використанням коротких речень, зрозумілої структури й лексики, уникнення складних граматичних конструкцій, абстрактних понять і професійного жаргону.

*У зоні вітання та навігації* доцільним є застосування таких елементів когнітивної доступності, як:

- інформаційні покажчики, розташовані на висоті, зручній для огляду з різних точок зору, включаючи людей, які пересуваються на кріслах колісних;

- піктограми для позначення зон, сервісів, правил поведінки чи обмежень;
- друкована продукція, виготовлена за принципами легкої мови: простий словник, активна форма дієслів, короткі речення з прямим порядком слів;
- двомовні брошури (наприклад, українською та шрифтом Брайля), розміщені на висоті 0,40–1,30 м від підлоги;
- графічні схеми та макети, зокрема тактильні плани (формату 60×45 см) та макети простору, які відображають архітектуру будівлі або експонатів і доступні для тактильного ознайомлення.

Заслужують на особливу увагу пристрої мультимодальної подачі інформації, такі як аудіогіди, відеогіди з жестовою мовою, субтитри, а також можливість використання мобільних застосунків. Аудіогіди повинні містити стислий виклад змісту тривалістю до 2 хвилин (або 150–300 слів) і відповідати принципам простої мови.

Рекомендовано супроводжувати експозиційні зони мультимодальними засобами дослідження (дотик, слух, зір), що сприяє кращому засвоєнню інформації, особливо відвідувачами з інтелектуальними чи сенсорними особливостями. Важливим є маркування зон активації сервісів та наявність доступу до бездротового з'єднання Wi-Fi для завантаження додатків.

*Виставкові практики та цифрові засоби як інструменти інклюзивності музею.* У межах інклюзивного музейного простору важливе значення мають принципи, що реалізуються на рівні презентації експозиційного змісту та організації цифрової комунікації. Інклюзія на рівні виставок передбачає проектування контенту та простору таким чином, щоби забезпечити доступність з перших етапів концептуалізації проєкту, а не як пізніше доданий компонент. Відповідно, дизайн експозицій має

охоплювати аспекти музейної педагогіки, комунікації, адаптивних технологій та елементів, що забезпечують інтерпретацію для різних категорій відвідувачів.

*Інклюзивність музейної експозиції* повинна бути інтегрована в усі етапи її створення — від концепту до монтажу. Такий підхід дозволяє уникнути необхідності пізнішого «доступного доопрацювання» за допомогою окремих пристроїв або матеріалів, не передбачених на старті. З огляду на це, особливу увагу слід приділяти уніфікації інформації, що презентується: вона має бути доступною для всіх, з урахуванням принципів універсального дизайну. Засоби підтримки (аудіогіди, тактильні макети, піктограми, візуальні підказки) повинні бути інтегрованими, належно маркованими й розміщеними у зонах легкого доступу.

Особливу увагу варто надати адаптації інтерпретаційного змісту для осіб із порушенням слуху. Наприклад, під час проведення екскурсій необхідно передбачити участь гіда з перекладачем жестової мови, а також залучення фахівців з-поміж нечуючих осіб для консультування та оцінки доступності змісту та часу, необхідного для сприйняття інформації. Усі ці компоненти є ключовими для забезпечення рівного доступу до музейного знання.

*Цифрові платформи*, зокрема вебсайти та соціальні мережі музеїв, є самостійним середовищем доступу до колекцій, освітніх програм і заходів. Їх роль особливо зростає у випадках, коли відвідувачі не мають змоги бути фізично присутніми в музеї. Отже, сайти мають містити актуальну, чітко структуровану та доступну інформацію: дані про години роботи, вартість, розташування, наявність доступних сервісів, можливість участі в подіях онлайн. Для підвищення інклюзивності цифрового досвіду слід забезпечити відповідність вебресурсів міжнародним критеріям доступності, що враховують потреби людей із порушенням зору, слуху, моторики або когнітивних функцій. Крім того, соціальні мережі як канал комунікації

мають бути використані не лише для промоції, а й для поширення адаптованого освітнього контенту, повідомлень жестовою мовою, субтитрованих відео, а також для побудови діалогу з різними аудиторіями. (Llamazares & Balmaceda, 2018).

## **Висновки до розділу I**

Аналіз концепції інклюзії засвідчує її провідну роль у становленні суспільства, орієнтованого на гуманістичні цінності. Такий підхід ґрунтується на визнанні кожної особистості як значущої соціальної одиниці, участь якої є невід’ємною частиною громадського життя. Йдеться не лише про фізичну або інституційну доступність освітніх чи культурних ресурсів, а про глибшу — світоглядну — зміну: формування ставлення до різноманіття як до природної норми. Цей процес передбачає подолання бар’єрів у сприйнятті людей з інвалідністю, відмову від стереотипів і утвердження рівноправного партнерства в комунікації.

Розкриття змісту універсального дизайну дало змогу розглядати його як багаторівневу стратегію створення такого середовища, що водночас є і функціональним, і соціально відкритим. Йдеться не лише про технічні параметри зручності, а про ідеологічне наповнення простору, який не потребує додаткових адаптацій і не виключає жодної групи користувачів. У контексті культурних інституцій, зокрема музеїв, універсальний дизайн слугує підґрунтям для формування нових форм соціального залучення, що розширюють освітній і просвітницький потенціал таких просторів.

Окрема увага приділяється підлітковому віковому етапу як особливо значущому в контексті становлення емпатії та розвитку толерантного ставлення до соціального інакшого. Підвищена чутливість до моральних і соціальних імпульсів у цей період створює підґрунтя для успішного засвоєння гуманістичних норм. Водночас ключову роль відіграє особистий

досвід: практики емоційної залученості, рефлексії та співпереживання сприяють глибшому розумінню відмінності як цінності, а не як перешкоди.

Аналіз ситуацій взаємодії підлітків із незрячими та слабозорими особами показав обмеженість знань і уявлень щодо повсякденного досвіду людей із порушеннями зору. Відсутність достатнього афективного залучення в таку комунікацію часто призводить до домінування суто раціонального, дистанційного підходу. Позитивні зміни можливі лише за умови включення до освітнього процесу методик, які поєднують когнітивний компонент із практиками занурення, що моделюють ситуації автентичного контакту.

Узагальнення ролі музеїв у контексті інклюзивної освіти дозволило виявити їхній потенціал як середовищ, здатних ініціювати особистісні трансформації. За умови цілеспрямованого проектування інклюзивного простору, впровадження міждисциплінарних форматів і використання елементів неформального навчання, музейна платформа здатна не лише інформувати, а й пробуджувати критичне осмислення, емоційну залученість і здатність до етичної рефлексії. Особливу ефективність демонструють практики, що активізують чуттєве сприйняття, індивідуальну історію та взаємодію із соціальними викликами, через які інклюзія набуває внутрішньої ціннісної ваги.

## Розділ II. Емпіричне дослідження ставлення підлітків до незрячих та слабоворих людей

### 2.1. Дизайн дослідження

*Обґрунтування вибору інструментарію дослідження.* Основою побудови дизайну емпіричного дослідження стала теоретична модель, що представлена у першому розділі і яка охоплює три компоненти у структурі соціального ставлення особистості, що включає афективну (емоційну), когнітивну (раціональну) та поведінкову (пов'язану з діями) складові. Така модель дає змогу виявити не лише рівень сформованості кожного компонента, а й потенційні суперечності між переконаннями, емоційним фоном і готовністю до інклюзивної взаємодії.

Для збору даних було обрано стандартизований валідний та надійний інструмент — Multidimensional Attitudes Scale Toward Persons With Disabilities MAS (Багатовимірна шкала ставлення до осіб з інвалідністю MAS-UA), яка дозволяє здійснювати кількісний аналіз структури ставлення, виявляти внутрішні розбіжності між компонентами та формувати типології респондентів. Оригінальна методика розроблена Фіндлер, Вільчинські та Вернер (Findler, Vilchinsky & Werner, 2007), є всесвітньо визнаним, багатоскладовим інструментом, що використовується у розробці засобів підтримки та освітніх ініціатив для покращення ставлення до осіб із різними типами інвалідності.

У даному дослідженні було використано адаптовану українськомовну версію методики MAS-UA, перекладену з мови оригіналу (англійська) А. Шпаковим за погодженням з авторами оригінального інструменту.

З метою отримання дозволу на використання україномовного опитувальника для вивчення сучасного стану ставлення підлітків до незрячих та слабоворих людей було надіслано офіційний запит автору

адаптації — Андрію Шпакову. У відповідь було надано офіційний дозвіл, а також повний пакет матеріалів із валідним україномовним опитувальником.

Оскільки базова версія шкали MAS-UA охоплює ставлення до осіб з інвалідністю загалом, для цілей даного дослідження нами було здійснено часткову локальну адаптацію інструменту до конкретної цільової групи — незрячих та слабозорих осіб.

*Характеристика вибірки.* Для виявлення особливостей ставлення до людей із зоровою інвалідністю вибірку склали 133 підлітки віком від 12 до 18 років, які навчаються у загальноосвітніх навчальних закладах м. Києва. Серед них дівчат – 72, хлопців – 61

Респонденти мали змогу взяти участь в анкетуванні на добровільній основі, без примусу або оцінювання. Етичні вимоги були дотримані: участь дозволено за згодою класного керівника, який згідно з чинним освітнім регламентом виконує функції уповноваженого супроводжувача й тимчасового законного представника під час організованого навчального заходу.

*Збір даних* здійснювався в очній формі, що проводилося безпосередньо в межах навчального процесу за погодженням з адміністрацією загальноосвітнього навчального закладу. Збір даних реалізовувався через роздруковані протоколи (Додаток 1), де учасники заповнювали опитувальник самостійно, без стороннього втручання.

Перед початком кожен респондент отримував інструкцію, запевнення щодо анонімності відповідей та права відмовитися від участі на будь-якому етапі. На заповнення протоколу відводилося до 15 хвилин. Усі відповіді після заповнення вводилися у електронний формат та автоматично передавалися на обробку після перевірки на повноту та достовірність.

*Аналіз даних* проводився із застосуванням кореляційно-описового дизайну. Для кожного респондента були розраховані індивідуальні середні

значення за афективним, когнітивним та поведінковим компонентами.

Подальший аналіз охоплював:

1. Описову статистику (середнє, медіана, стандартне відхилення);
2. Кореляційний аналіз з використанням коефіцієнта Пірсона;
3. Кластеризацію за допомогою алгоритму KMeans для виявлення типових профілів ставлення респондентів;
4. Побудову візуалізацій (boxplot, radar chart, теплові карти, стовпчикові діаграми тощо).

Обробка даних проводилася із застосуванням мови програмування Python (бібліотеки pandas, matplotlib, seaborn, sklearn), що дозволило забезпечити точність розрахунків та гнучкість у побудові аналітично-інтерпретативних моделей.

## **2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження**

Завданням емпіричного дослідження було оцінити три основні складові ставлення до осіб із порушенням зору: афективний (емоційний), когнітивний (раціональний) та поведінковий (дієвий) компоненти.

*Аналіз даних по всій вибірці.* Для кожного з компонентів було обчислено середнє значення, медіану та стандартне відхилення. Результати свідчать про різний рівень сформованості у підлітків кожної складової (Рис.2.1.)

Афективний компонент:

Середнє значення (M) — 2.43

Медіана (Mdn) — 2.25

Стандартне відхилення (SD) — 0.60

Когнітивний компонент:

Середнє значення (M) — 2.76

Медіана (Mdn) — 2.80

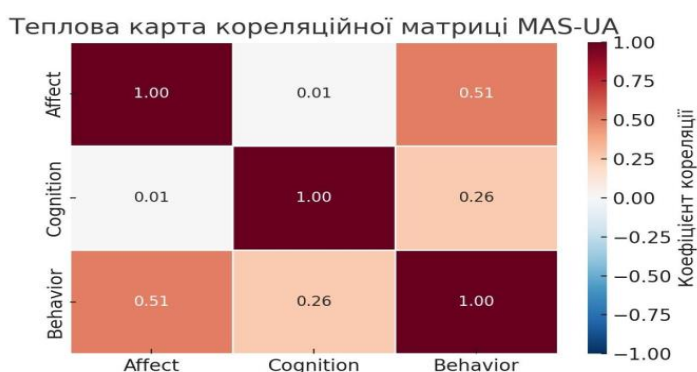
Стандартне відхилення (SD) — 0.95

Поведінковий компонент:

Середнє значення (M) — 2.50

Медіана (Mdn) — 2.63

Стандартне відхилення (SD) — 0.77



**Рис. 2.1.** Теплова карта сил та напрям зв'язку між афективним, когнітивним і поведінковим компонентами

**Теплова карта демонструє:**

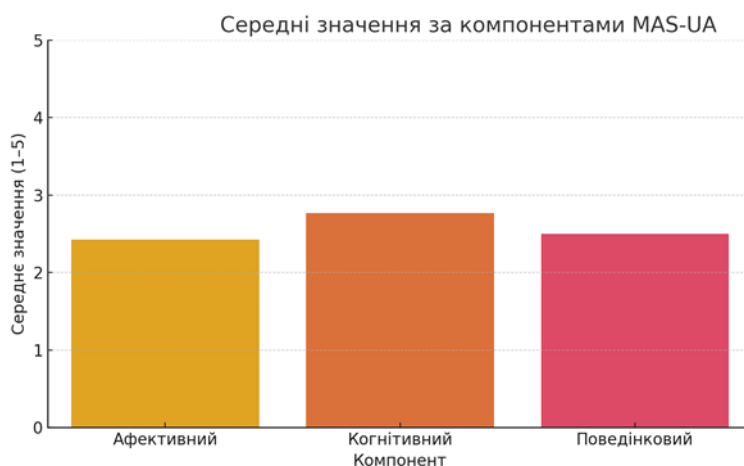
1. Темно-червоний — сильні позитивні зв'язки між окремими твердженнями. Наприклад, твердження про відкритість до розмови та комфорт у спілкуванні.
2. Помаранчевий – середні значення зв'язків.
3. Білий – відсутність або дуже низькі зв'язки.
4. Синій спектр — слабкий або негативний зв'язок. Це може вказувати на внутрішню суперечливість у відповідях.

Як видно, найщільніші кореляції — всередині когнітивного та поведінкового компонентів, що підтверджує внутрішню узгодженість окремих підшкал.

Найсильніший зв'язок виявлено між афективним і поведінковим компонентами. Це підтверджує положення моделі запланованої поведінки (Ajzen, 1991), згідно з якою емоційна налаштованість безпосередньо впливає на дію. У межах нашого дослідження це означає, що чим комфортніше відчувається підліток у ситуації взаємодії з незрячою людиною, тим більшою є ймовірність його включення у контакт.

Натомість слабкий зв'язок між когнітивним та афективним компонентами ( $r = 0.19$ ) свідчить про розрив між раціональними переконаннями та емоційною залученістю. Цей результат узгоджується з поняттям "декларативної толерантності" — коли позитивні уявлення існують, але не супроводжуються відповідною емоційною відкритістю.

Отримані результати наочно ілюструє Рис.2.2, на якій зображено середні значення за кожним із компонентів. **Найвищий показник спостерігається в когнітивному компоненті**, що свідчить про сформованість у респондентів базових знань, уявлень і переконань щодо людей з порушеннями зору. Водночас **афективний компонент залишається на найнижчому рівні**, що вказує на певну емоційну дистанцію, невпевненість або відсутність внутрішньої емоційної залученості до взаємодії з незрячими особами.

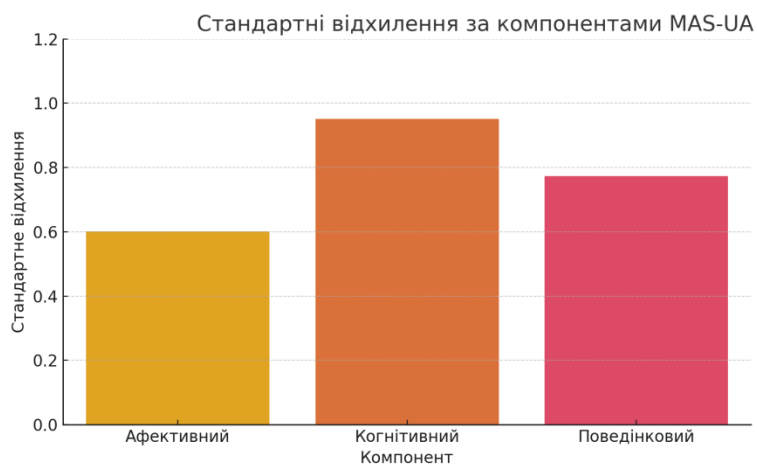


**Рис. 2.2.** Середні значення компонентів шкали MAS-UA

*Примітка: подано середні значення відповідей респондентів за афективним, когнітивним та поведінковим компонентами шкали (MAS-*

UA). Когнітивний компонент має найвище середнє значення ( $\approx 2.76$ ), афективний — найнижче ( $\approx 2.43$ ), поведінковий — проміжний ( $\approx 2.50$ ). Це підтверджує, що підлітки краще усвідомлюють інклюзію раціонально, ніж емоційно чи через дії.

Рис. 2.3. демонструє стандартні відхилення, які відображають розподіл відповідей у межах кожного компонента. Найменша варіативність — у межах афективного компонента ( $SD = 0.60$ ), що свідчить про відносно однорідні емоційні реакції. Найвища варіативність — у когнітивному компоненті ( $SD = 0.95$ ), що може свідчити про неоднорідність досвіду, знань або особистих переконань серед опитаних.



**Рис. 2.3. Стандартні відхилення за компонентами шкали MAS-UA**

*Примітка: подано рівень варіативності відповідей респондентів за афективним, когнітивним та поведінковим компонентами шкали MAS-UA. Найнижчий показник стандартного відхилення спостерігається в афективному компоненті ( $\approx 0.60$ ), що вказує на однорідність емоційних реакцій. Найвищий рівень варіативності зафіксовано у когнітивному компоненті ( $\approx 0.95$ ), що свідчить про різноманітність уявлень і переконань. Це важливе підтвердження потреби в цільовій просвітницькій роботі для зменшення розбіжностей.*

**Інтерпретація результатів.** Афективний компонент вимірює емоційні реакції респондентів на ситуацію взаємодії з незрячою особою. До

нього входять такі емоції, як напруженість, знервованість, спокій, сором, страх, розгубленість тощо.

Отримане середнє значення (2.43) свідчить про переважно нейтральний або помірно стриманий емоційний відгук. Тобто підлітки не відчують вираженої тривоги чи страху в гіпотетичній ситуації взаємодії з незрячою особою, але також не демонструють активної емпатії, цікавості чи розслабленості. Це вказує на наявність емоційної дистанції та певну обережність у таких ситуаціях.

Невисоке стандартне відхилення (0.60) означає відносно сталу картину емоційного реагування, що може бути наслідком відсутності попереднього досвіду спілкування з незрячими людьми. Такі результати узгоджуються з висновками зарубіжних досліджень, які вказують, що саме афективна складова найменш піддається зміні без досвіду особистої взаємодії. (Antonak & Livneh, 2000)



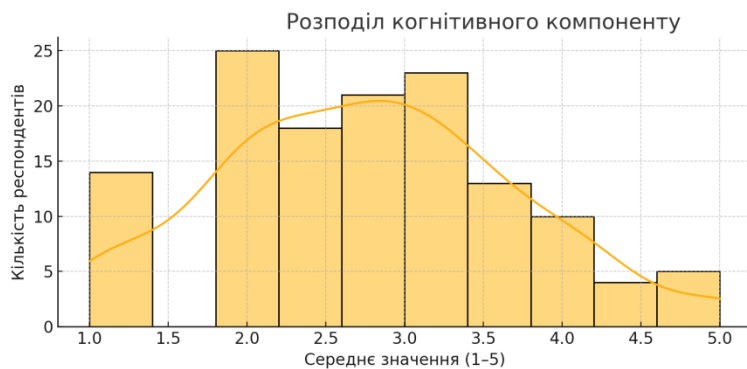
**Рис. 2.4. Розподіл значень афективного компонента за шкалою MAS-UA**

*Примітка: гістограма відображає розподіл середніх значень афективного компонента серед респондентів. Спостерігається скупчення відповідей у межах нижчих балів (1.8–2.5), що свідчить про переважно нейтрально-обережний емоційний відгук. Крива розподілу демонструє відхилення від нормального розподілу з тенденцією до лівосторонньої асиметрії. Це підтверджує невисокий рівень емоційної залученості та наявність емоційної дистанції, характерної для респондентів без попереднього досвіду особистої взаємодії з незрячими людьми.*

*Когнітивний компонент* відображає переконання, установки, уявлення та оцінки щодо незрячих людей. До цього блоку належать твердження про те, що така людина є цікавою, доброзичливою, адекватною, або ж — бажання познайомитися ближче тощо. Рис.2.5.

Найвище середнє значення серед усіх трьох компонентів (2.76) свідчить про відносно сформоване позитивне уявлення про людей із порушеннями зору. Підлітки демонструють раціональну готовність сприймати таких осіб як рівних, гідних поваги та прийняття.

Однак високе стандартне відхилення (0.95) говорить про широку варіативність у переконаннях, що може бути пов'язано з різним рівнем інформованості, впливом родини або попереднім досвідом. Це підтверджує важливість цілеспрямованої просвітницької роботи, яка сприятиме вирівнюванню когнітивного компоненту у напрямку стабільно позитивної установки.



**Рис. 2.5.** Розподіл когнітивного компоненту за шкалою MAS-UA

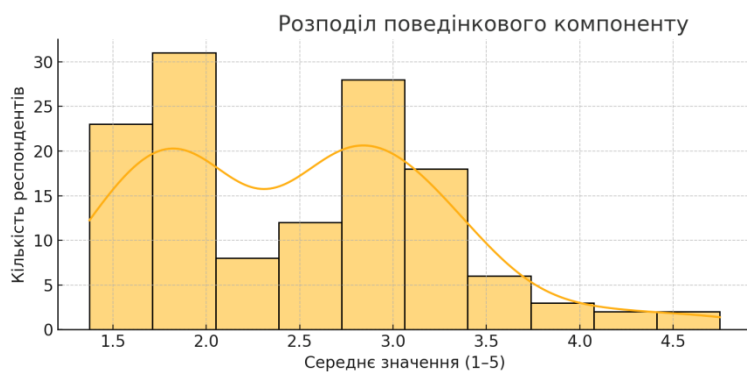
*Примітка:* на гістограмі подано розподіл середніх значень когнітивного компоненту серед респондентів. Спостерігається широка варіативність відповідей із помітним зсувом у бік середніх і високих оцінок, що свідчить про загалом сформовані позитивні уявлення, однак із неоднорідністю у сприйнятті.

*Поведінковий компонент* відображає ймовірну дію чи реакцію респондентів у ситуації контакту з незрячою людиною. У цьому блоці

аналізуються тенденції до уникнення, дистанціювання або, навпаки, ініціювання взаємодії, розмови, залишення у контакті. Рис. 2.6.

Середнє значення (2.50) демонструє нейтрально-позитивну позицію — підлітки не виявляють активного уникання, але й не готові однозначно до відкритої взаємодії. Медіана трохи перевищує середнє, що може свідчити про наявність схильності до соціально бажаної поведінки — не уникати контакту, але й не ініціювати його самостійно.

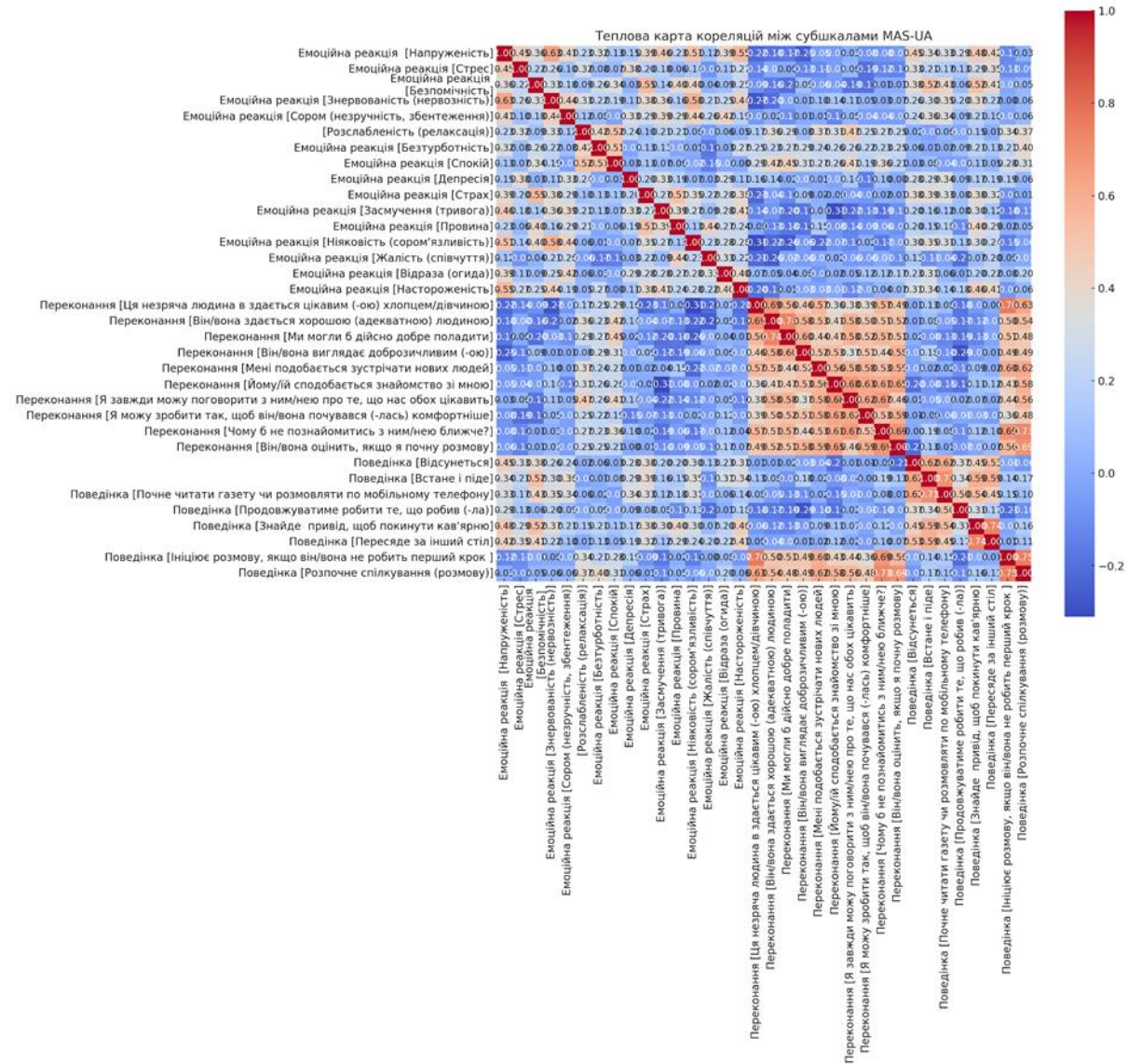
Стандартне відхилення (0.77) є помірним, що вказує на наявність відмінностей у поведінкових намірах — частина респондентів схильна до взаємодії, інша — демонструє обережність або пасивність. Це підкреслює потребу в практичному досвіді, який дозволяє знизити бар'єри невпевненості та сформувати стійкі навички інклюзивної взаємодії.



**Рис. 2.6.** Розподіл поведінкового компоненту за шкалою MAS-UA

*Примітка: найбільша частка респондентів має середнє значення поведінкового компоненту в діапазоні 1.8–2.2, що вказує на низьку ймовірність ініціювання взаємодії з незрячими особами. Менше респондентів демонструють показники в межах 2.8–3.2 (помірна готовність), ще менше — 3.5 і вище (високий рівень включеності). Такий розподіл засвідчує загальну пасивність поведінкових установок, попри наявність окремих позитивних винятків.*

Теплова карта кореляцій між субшкалами MAS-UA (Рис. 2.7.) ілюструє теплову карту попарних кореляційних зв'язків (кофіцієнтів Пірсона) між усіма 34 твердженнями.



**Внутрішньоконпонентна узгодженість.** Афективний компонент (твердження 1–16) - в середині блоку афективних тверджень спостерігаються сильні позитивні кореляції ( $r = 0.5–0.7$ ) між схожими емоційними станами (напруженість – тривожність, сором – ніяковість, спокій – безтурботність). Слабкі або негативні зв'язки ( $r < 0.2$ ) між емоційними станами протилежної валентності (розслабленість – страх, спокій – знервованість).

Тож *афективна субшкала* демонструє базову кореляційну цілісність, однак з вираженою варіативністю відповідей. Це може свідчити про відмінності в емоційному досвіді підлітків щодо подібних ситуацій.

*Когнітивний компонент* (твердження 17–26). В межах когнітивного блоку переважають помірні та сильні позитивні зв'язки ( $r = 0.4–0.7$ ) між твердженнями, що фіксують позитивне раціональне ставлення до незрячої людини («добра людина», «можна порозумітися», «хочу познайомитися»). Найвищі кореляції — між твердженнями, які формують образ «прийняттого» партнера для соціальної взаємодії («можна говорити на спільні теми», «виглядає доброзичливо»).

Когнітивний компонент є чітко структурованим і внутрішньо узгодженим. Установки цього типу, ймовірно, сформовані під впливом соціальних норм, навчання, виховання або інформаційного середовища.

*Поведінковий компонент* (твердження 27–34) характеризується високими позитивними кореляціями ( $r = 0.5–0.8$ ) між твердженнями, що свідчать про готовність до взаємодії («залишиться на місці», «почне розмову»); негативними або слабкими зв'язками між установками уникнення («піде», «відсунеться») та відкритості («залишиться», «не пересяде»).

Поведінковий компонент демонструє чітку двополюсну структуру: установки уникнення та включення відокремлюються на кореляційному

рівні. Це свідчить про високу чутливість шкали до різних типів поведінкових намірів.

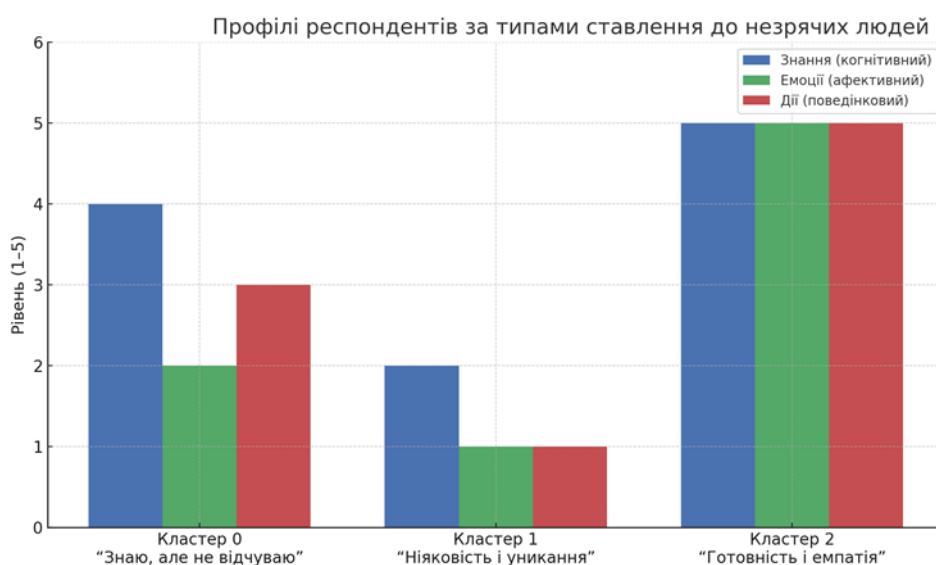
**Міжкомпонентні зв'язки.** Найсильніші міжкомпонентні кореляції простежуються між афективними емоціями та поведінковими реакціями — наприклад, «розгубленість» корелює з «уникненням контакту», а «розслабленість» — з «готовністю до розмови»; когнітивними твердженнями та афективними реакціями — загалом слабкі ( $r < 0.3$ ), що підтверджує наявність когнітивно-емоційного розриву.

Цей патерн підтверджує модель теорію планової поведінки (Ajzen, I. 1991), згідно з якою поведінка формується на основі взаємодії трьох компонентів: переконань (когнітивного), емоційного стану (афективного) та суб'єктивної норми. Якщо один з компонентів значно слабший (наприклад, емоції), наміри до дій стають нестабільними або непослідовними.

Найменш структурованими виявилися зв'язки афективного компоненту, що вказує на необхідність посиленого фокусу на формуванні емоційної залученості — через практичні взаємодії, сенсорний досвід, рефлексивні вправи.

**Кластерний аналіз виявлення типології у ставленні до взаємодії з незрячими людьми.** У межах дослідження було застосовано метод кластерного аналізу, що дозволив виявити типові профілі ставлення підлітків до незрячих людей. Аналіз проводився на основі середніх балів за трьома компонентами шкали MAS-UA: афективним (емоційна реакція), когнітивним (установки та уявлення) і поведінковим (ймовірна дія у ситуації взаємодії). Для кластеризації використано алгоритм KMeans, який поділив вибірку на три чітко диференційовані групи респондентів. Усі три типи кластерів демонструють унікальні конфігурації компонентів, що дозволяє здійснити глибоку якісну інтерпретацію та визначити потенційні вектори педагогічного впливу (Рис. 2.8.). На діаграмі представлено середні

значення трьох компонентів шкали MAS-UA — когнітивного, афективного та поведінкового — у межах трьох кластерів, що відображають типові профілі ставлення підлітків. Синій стовпчик позначає когнітивний компонент (знання, уявлення), зелений — афективний (емоційний комфорт, відкритість), червоний — поведінковий (намір до дії). Візуалізація демонструє характерні конфігурації кожного типу установки — від декларативної толерантності до цілісної емпатійної включеності.



**Рис. 2.8. Профілі респондентів за типами ставлення до незрячих людей**

Кластер 0: "Знаю, але не відчуваю" — декларативні симпатії (найчисельніша група; умовно помірний рівень інклюзивності)

- Когнітивний компонент — високий
- Афективний компонент — низький
- Поведінковий компонент — помірний

Представники цього кластеру демонструють сформовані позитивні уявлення про людей з порушенням зору. Вони визнають рівність, демонструють соціально бажану позицію в оцінках, однак емоційна залученість до теми — обмежена. Вони не виявляють страху чи агресії, але

їхній емоційний відгук є стриманим, нейтральним або навіть байдужим. У поведінковому вимірі — не ініціюють контакт, але й не чинять супротиву. Цей профіль є характерним для феномену декларативної толерантності — коли установка на рівні уявлень є позитивною, але не підкріплена емоцією та дією. Саме такі респонденти мають найбільший потенціал для розвитку інклюзивності через організовані досвідні практики — як-от музей у темряві.

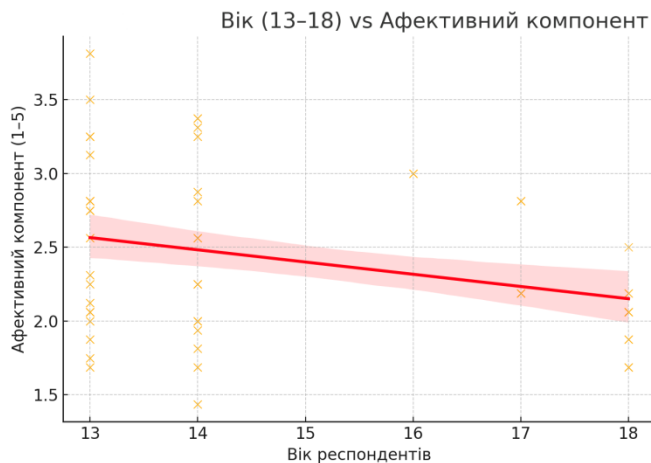
Кластер 1: “Мені ніяково і незручно” — уникаючі спостерігачі (менша, але значуща група; умовно низький рівень інклюзивності). Усі три компоненти — низькі. Ці респонденти характеризуються недостатністю знань, слабким емоційним комфортом і низькою готовністю до дії. Вони часто почуваються невпевнено, тривожно або збентежено уявляючи ситуацію взаємодії з незрячою людиною. Їхня поведінка може бути пасивною, уникаючою або відстороненою. Ймовірними причинами є відсутність попереднього досвіду; відчуття страху “зробити щось не так”; неусвідомлені упередження чи соціальні стереотипи. Це — найвразливіша група, яка має найвищий ризик формування відстороненої або дезадаптивної поведінки щодо інклюзивної взаємодії. Саме для них необхідно створювати безпечні, поступові формати занурення в досвід — із супроводом, рефлексією та соціальною підтримкою.

Кластер 2: “Я бачу, чую і готовий діяти” — емпатійно включені (найменша, але стратегічно важлива група; умовно високий рівень інклюзивності). Високі значення за всіма трьома компонентами. Ці респонденти поєднують усвідомлені уявлення з позитивною емоційною валентністю і готовністю до конкретної дії. Їхня позиція цілісна: вони визнають рівність, емоційно відкриті до взаємодії і демонструють ініціативність. Це — потенційне “ядро змін” у соціальному середовищі.

Підлітки з цього кластеру, ймовірно, володіють вищим рівнем емоційного інтелекту. Вони є природними агентами інклюзії — здатними бути моделями, фасилітаторами, посередниками в групі.

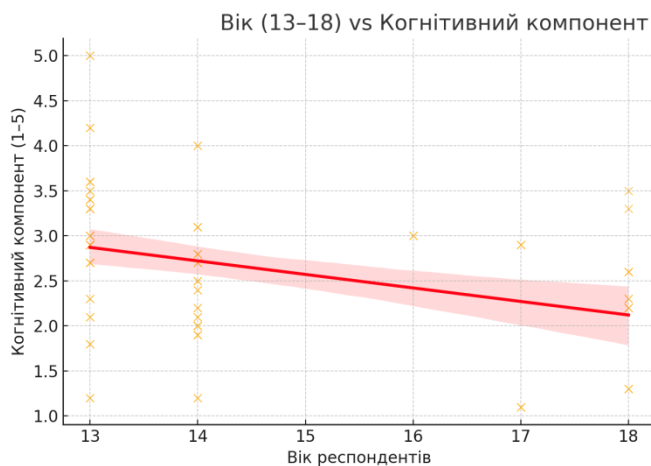
**Аналіз вікових відмінностей у ставленні до незрячих людей.** З метою виявлення вікових тенденцій у ставленні до незрячих людей було проаналізовано зв'язки між віком респондентів (13–18 років) і трьома компонентами шкали MAS-UA: афективним, когнітивним та поведінковим. Кореляційний аналіз виконано з використанням коефіцієнта Пірсона, результати візуалізовано на відповідних діаграмах.

Афективний компонент демонструє слабку негативну кореляцію з віком ( $r = -0.26$ ), що вказує на зниження емоційної відкритості з віком. Молодші підлітки (12–15 років) частіше демонструють спокій, зацікавленість або базову емпатію у гіпотетичних ситуаціях взаємодії з незрячими людьми. Натомість старші учасники (16–18 років) частіше характеризуються емоційним стримуванням або тривожністю. Такий віковий зсув може бути зумовлений зміною механізмів соціальної саморегуляції, збільшенням самоконтролю та потребою зберігати емоційну дистанцію у пізньому підлітковому віці. Це узгоджується з дослідженнями (Nowicki & Sandieson, 2002), які вказують на максимальну відкритість до емпатійного реагування саме у ранньому підлітковому періоді. (Рис.2. 9.)



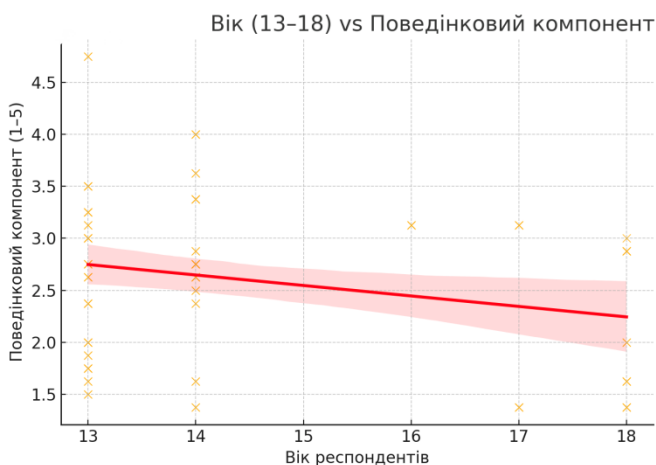
**Рис. 2.9.** Розподіл значень афективного компонента за віком

Когнітивний компонент виявив помірну негативну кореляцію з віком ( $r = -0.33$ ), що свідчить про послаблення позитивних раціональних установок із віком. Молодші підлітки частіше демонструють сприйняття незрячих людей як доброзичливих, цікавих, гідних взаємодії. У старших підлітків ці оцінки дещо знижуються, що може бути наслідком поступового засвоєння суспільних стереотипів, більш розвинуеного критичного мислення або зростання дистанції внаслідок непрямого досвіду. Така динаміка узгоджується з моделлю соціального навчання (Bandura), згідно з якою на формування переконань значно впливає контекст — зокрема, непряме спостереження стигматизації. Рис.2.10.



**Рис. 2.10.** Розподіл значень когнітивного компонента за віком

Поведінкова готовність до взаємодії демонструє слабкий негативний зв'язок із віком ( $r = -0.24$ ). Молодші підлітки частіше виявляють відкритість до ініціації контакту, розмови чи залишення в одному просторі з незрячими людьми. Старші респонденти виявляють стриманість, що, ймовірно, пов'язано з підвищеною самосвідомістю, страхом помилитися або соціальним тиском. У контексті теорії планованої поведінки (Ajzen, 1991) це можна трактувати як зростання внутрішніх бар'єрів, що обмежують реальні дії навіть за наявності сформованих установок. Рис. 2.11.

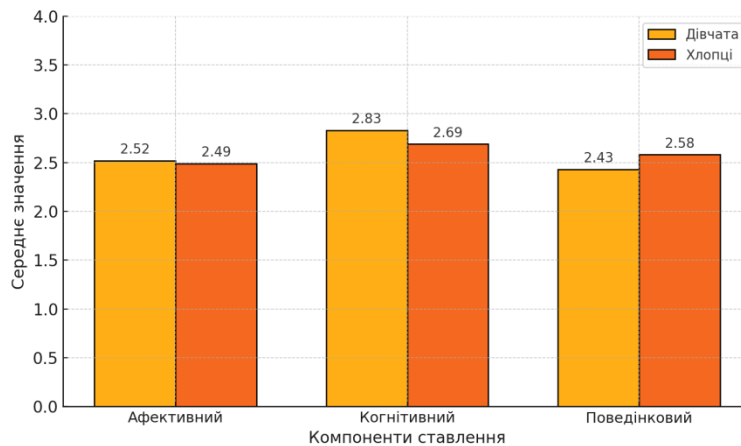


**Рис. 2.11. Розподіл значень когнітивного компоненту за віком**

У віковому діапазоні 13–18 років простежується стійка динаміка зниження рівня інклюзивності з віком за всіма трьома компонентами. Це підтверджує гіпотезу про те, що молодший підлітковий вік (13–15 років) є критичним періодом для формування стійких інклюзивних установок. У цей період підвищена емоційна відкритість та когнітивна гнучкість створюють сприятливі умови для впровадження досвідних, емпатійних та просвітницьких інтервенцій — зокрема, таких як екскурсії до «Музею у темряві».

**Аналіз гендерних відмінностей у ставленні підлітків до незрячих осіб за шкалою MAS-UA**

З метою дослідження гендерних особливостей у структурі ставлення підлітків до незрячих осіб було проведено порівняльний аналіз результатів анкетування за шкалою MAS-UA серед дівчат ( $n = 72$ ) та хлопців ( $n = 61$ ). Оцінювання охоплювало три компоненти: афективний, когнітивний і поведінковий. Усі значення були скориговані з урахуванням реверсивного кодування 15 тверджень, що мали зворотну логіку інтерпретації.



**Рис. 2.12.** Середні значення компонентів ставлення до незрячих осіб серед дівчат і хлопців

*Примітка:* подано середні значення афективного, когнітивного та поведінкового компонентів за шкалою MAS-UA. У дівчат вираженіший когнітивний компонент ( $M = 2.83$ ), а в хлопців — поведінковий ( $M = 2.58$ ). Це вказує на переважання рефлексивного підходу у дівчат і більшої поведінкової залученості у хлопців.

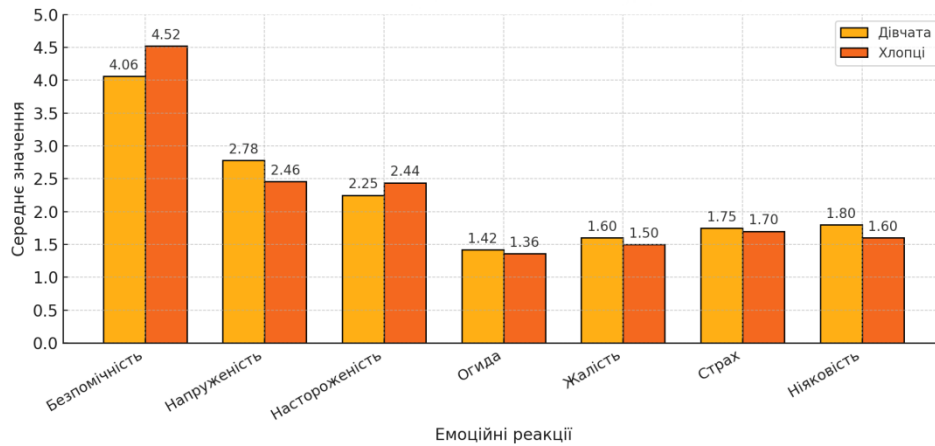
**Афективний компонент:** Середнє значення афективного компоненту становило  $M = 2.52$  у дівчат та  $M = 2.49$  у хлопців, що свідчить про загалом нейтральне або стримане емоційне тло в уявній ситуації контакту з незрячою особою. Проте обидві групи продемонстрували надзвичайно високі показники за твердженням «Емоційна реакція [Безпомічність]» —  $M = 4.06$  у дівчат і  $M = 4.52$  у хлопців, що є найвищими значеннями серед усіх пунктів шкали. Це вказує на внутрішню дезорієнтацію, тривогу та сумніви

у власній здатності адекватно діяти в інклюзивному контексті, навіть за відсутності вираженої тривожності чи страху.

Інші реакції, пов'язані з помірною напругою, зокрема «Напруженість» ( $M = 2.78$  у дівчат і  $M = 2.46$  у хлопців) та «Настороженість» ( $M = 2.25$  і  $M = 2.44$  відповідно), вказують на незначний, але наявний емоційний дискомфорт у міжособистісному вимірі. Водночас найнижчі оцінки були зафіксовані за шкалою «Відраза (огида)» ( $M = 1.42 / 1.36$ ), а також за емоціями «Жалість», «Страх» і «Ніяковість», що свідчить про відсутність ознак стигматизації або емоційного відторгнення незрячих осіб серед опитаних.

Когнітивний компонент: Когнітивна складова у дівчат мала середнє значення  $M = 2.83$ , а в хлопців —  $M = 2.69$ , що демонструє відносну перевагу дівчат у прийнятті незрячої особи як повноцінного співрозмовника та потенційного партнера по взаємодії. Найвищі оцінки в обох групах отримали твердження, що відображають загальну людяність та доброзичливість незрячої людини: «Він/вона здається хорошою (адекватною) людиною» ( $M = 3.69 / 3.30$ ), «Ця незряча людина здається цікавою» ( $M = 3.67 / 3.16$ ), «Виглядає доброзичливо» ( $M = 3.61 / 3.26$ ).

Натомість найнижчі оцінки в обох групах припали на твердження, які стосуються впевненості у власних соціальних здібностях: «Я можу зробити так, щоб він/вона почувався комфортніше» ( $M = 2.28 / 2.13$ ), «Я завжди можу поговорити з ним/нею про те, що нас обох цікавить» ( $M = 2.53 / 2.31$ ), «Він/вона оцінить, якщо я почну розмову» ( $M = 2.75 / 2.38$ ). Це вказує на загальний дефіцит соціальної впевненості, зокрема серед хлопців, та наявність бар'єру між позитивним сприйняттям іншого і вірою у власну здатність до ефективної комунікації.



**Рис.2.13. Порівняння тверджень із найвищими та найнижчими оцінками афективного й когнітивного компонентів**

*Примітка: На рисунку подано середні значення трьох тверджень, які отримали найвищі оцінки (наприклад, доброзичливість, цікавість, соціальна привабливість незрячої особи), та трьох тверджень з найнижчими оцінками (впевненість у власних соціальних навичках). Порівняння дівчат і хлопців демонструє вищу когнітивну відкритість дівчат і стриманіші очікування хлопців, а також загальний дефіцит віри у власну здатність ініціювати контакт.*

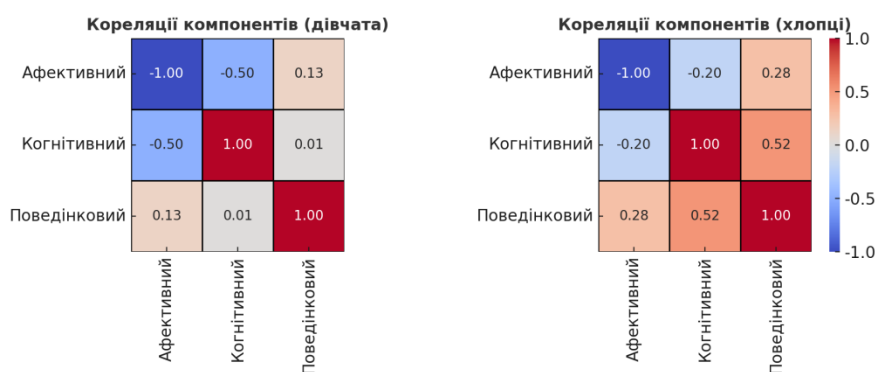
**Поведінковий компонент:** Поведінковий компонент був оцінений нижче за когнітивний у дівчат ( $M = 2.43$ ), проте вищим у хлопців ( $M = 2.58$ ), що вказує на гендерну відмінність у готовності до реальної взаємодії. В обох групах найвищий бал отримало твердження «Продовжуватиме робити те, що робив (-ла)» ( $M = 3.38$ ), що демонструє пасивну, але толерантну поведінкову стратегію без уникання ситуації контакту. Водночас хлопці виявляють вищу готовність до активного залучення, що проявляється у твердженнях: «Розпочне спілкування» ( $M = 2.82$  проти  $2.53$ ) та «Ініціює розмову» ( $M = 2.72$  проти  $2.57$ ). У дівчат ці дії оцінюються менш рішуче, що вказує на переважання обережного або реактивного формату взаємодії.

Найнижчі оцінки в обох групах стосуються унікальної поведінки — «Встане і піде» ( $M = 2.19 / 2.26$ ), «Пересяде за інший стіл» ( $M = 2.35 / 2.38$ ),

«Відсунеться» ( $M = 2.42 / 2.41$ ), що дозволяє зробити висновок про відсутність агресивної чи стигматизуючої поведінки у ставленні підлітків до незрячих осіб.

Результати кореляційного аналізу свідчать про відмінні моделі структурної взаємодії між компонентами у межах кожної статі. У дівчат зафіксовано помірно сильний негативний зв'язок між афективним і когнітивним компонентами ( $r = -0.50$ ), що вказує на те, що зростання емоційної напруги супроводжується зниженням когнітивного прийняття. Водночас зв'язок між когнітивним і поведінковим компонентами є незначним ( $r = 0.01$ ), що свідчить про низьку інтегрованість у реальні дії. Афективно-поведінковий зв'язок становить  $r = 0.13$ , вказуючи на слабку залежність між внутрішнім емоційним станом і поведінковими намірами.

У хлопців структура виявилася дещо іншою. Хоча зв'язок між афективним і когнітивним компонентами залишився слабким і негативним ( $r = -0.20$ ), спостерігався помірно сильний позитивний зв'язок між когнітивним і поведінковим компонентами ( $r = 0.52$ ), що засвідчує більшу узгодженість між судженнями та поведінковими стратегіями. Зв'язок між афективним і поведінковим компонентами був також сильнішим, ніж у дівчат ( $r = 0.28$ ), що вказує на вищу емоційну залученість як детермінанту соціальної дії.



**Рис. 2.14.** Теплова карта кореляцій між афективним, когнітивним і поведінковим компонентами у дівчат і хлопців

*Примітка: Рисунок ілюструє кореляційні зв'язки між трьома компонентами ставлення за шкалою MAS-UA. Для дівчат виявлено сильний негативний зв'язок між афективним і когнітивним компонентами та майже повну відсутність зв'язку між когнітивним і поведінковим. Натомість у хлопців когнітивний компонент має тісніший зв'язок із поведінковим, що свідчить про більшу інтегрованість переконань у соціальні дії. Візуалізація наочно демонструє відмінність у структурі мотивації та реалізації між двома групами.*

*Вплив досвіду взаємодії підлітків з незрячими людьми.* Для уточнення ролі особистого досвіду було проаналізовано дані щодо наявності попереднього контакту з незрячими особами. З 133 респондентів лише 15 ( $\approx 11\%$ ) мали такий досвід, тоді як 118 ( $\approx 89\%$ ) — не мали. Це дало змогу порівняти загальні тенденції у ставленні залежно від наявності попереднього досвіду. (Таб. 2.1.)

Середні значення компонентів MAS-UA залежно від досвіду взаємодії з незрячими людьми

Компонент	Мав досвід ("Так")	Не мав досвіду ("Ні")
Афективний	2.1	2.47
Когнітивний	3.09	2.72
Поведінковий	2.22	2.53

**Таб. 2.1. Середні значення компонентів шкали залежно від досвіду взаємодії з незрячими людьми.**

*Примітка. У таблиці подано середні значення за трьома компонентами шкали MAS-UA (афективний, когнітивний, поведінковий), згруповані за наявністю або відсутністю досвіду особистої взаємодії з незрячими людьми. Дані свідчать, що респонденти з досвідом мають вищі когнітивні оцінки, однак нижчі афективні та поведінкові показники порівняно з тими, хто такого досвіду не мав.*

*Когнітивний компонент* виявився значно вищим у респондентів із досвідом: особистий контакт сприяє руйнуванню стереотипів і формуванню

більш позитивних уявлень. Афективний і поведінковий компоненти, навпаки, були нижчими у цієї групи, що є неочікуваним результатом. Ймовірно, досвід взаємодії був емоційно складним або не мав належної підтримки, що знизило рівень емоційної залученості та впевненої поведінкової готовності.

Такий парадокс узгоджується з уявленням про те, що досвід сам по собі не гарантує формування емпатії. Лише структурований, емоційно безпечний і усвідомлений формат взаємодії (наприклад, участь у програмі «Музей у темряві») забезпечує позитивний ефект.

Жоден із респондентів не мав незрячого родича або постійного емоційного зв'язку з такою особою, що свідчить про брак глибинного міжособистісного досвіду. Учасники дослідження формують свої установки переважно на основі непрямих джерел: шкільних програм, соціальних наративів, ЗМІ або культурних уявлень.

Таким чином, дані підтверджують емпатичну прогалину в життєвому досвіді підлітків і демонструють необхідність системних інтервенцій, орієнтованих на досвід, підтримку та рефлексію. Одним із ефективних інструментів такої роботи може стати саме музей у темряві — як безпечний, емоційно заряджений і розвивальний формат контакту.

Для глибшого розуміння структури *афективного компоненту* ставлення підлітків до незрячих осіб було здійснено аналіз окремих тверджень шкали MAS-UA. Метою цього аналізу було виокремлення найбільш і найменш виражених емоційних реакцій, що дозволяє конкретизувати загальні результати та деталізувати емоційний профіль респондентів.

Три твердження, які отримали найвищі середні оцінки, є наступними:

1. «Розслабленість (релаксація)» —  $M = 3.83$
2. «Безтурботність» —  $M = 3.80$

3. «Спокій» —  $M = 3.54$

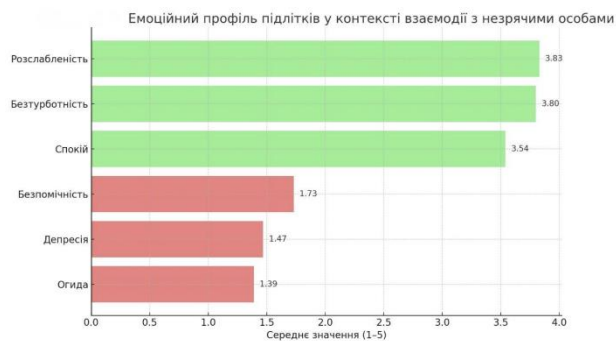
Ці твердження належать до афективного компоненту та описують позитивні або нейтрально-комфортні емоційні стани уявної ситуації взаємодії з незрячою особою. Їх висока оцінка свідчить про емоційну відкритість та відсутність внутрішнього опору у більшості респондентів. *Попри загальне низьке середнє значення афективного компоненту, саме ці елементи демонструють потенціал до емпатії та соціальної взаємодії.*

Найменші середні оцінки зафіксовано для таких тверджень:

1. «Огида (відраза)» —  $M = 1.39$
2. «Депресія» —  $M = 1.47$
3. «Безпомічність» —  $M = 1.73$

Ці емоції також належать до афективного блоку, однак відображають негативні стани, що пов'язані з емоційним відторгненням або дезадаптацією. Низькі оцінки таких реакцій є позитивним показником — більшість респондентів не відчуває пригнічення, огиди чи безпорадності у контексті взаємодії з незрячими особами. Це дозволяє зробити висновок про відсутність стигматизованого сприйняття.

Емоційний профіль. Рис.2.15. Аналіз середніх значень дає змогу сформуванню цілісного емоційного профілю ставлення підлітків. З одного боку, найвищі оцінки демонструють спокій, розслабленість і безтурботність. З іншого — найнижчі значення припадають на емоції, пов'язані з відторгненням (огиду, депресію, безпорадність). Такий профіль є сприятливим для подальшого розвитку емпатії.



**Рис. 2.15. Середні значення найвираженіших позитивних та найменш виражених негативних емоцій афективного компоненту**

На рисунку подано порівняльний рівень шести емоційних реакцій, що належать до афективного компоненту шкали MAS-UA. Відображено три найвищі (розслабленість, безтурботність, спокій) та три найнижчі (огида, депресія, безпомічність) середні оцінки респондентів.

Це означає, що базовий емоційний фон взаємодії з незрячими людьми є скоріше позитивним або нейтральним. Проте, за відсутності яскраво вираженої емпатії, важливо забезпечити умови для формування глибшої емоційної залученості.

Загальні показники афективного компоненту часто залишаються абстрактними. Завдяки аналізу окремих тверджень можна побачити, з яких саме емоцій складається афективна установка. Наприклад, твердження «Мені було спокійно» ( $M = 3.54$ ) демонструє комфортну реакцію, а «Я не відчував огида» ( $M = 1.39$ ) — відсутність відторгнення.

Отримані результати свідчать про те, що респонденти не стигматизують незрячих осіб емоційно, але й не демонструють високої емпатійної активності. Таким чином, емоційний профіль є сприятливим для розвитку інклюзивної налаштованості, особливо якщо доповнити його практичними емоційно насиченими досвідами.

У цьому контексті музей у темряві постає як приклад структурованого простору, що може активізувати емоційну залученість. Через особисту участь, сенсорне занурення та міжособистісну взаємодію

відбувається перехід від базового емоційного прийняття до глибокої емпатії та соціальної включеності.

## **Висновки до розділу II**

Емпіричне дослідження, здійснене з використанням адаптованої шкали MAS-UA, дозволило всебічно охарактеризувати ставлення підлітків до незрячих людей у віці від 12 до 18 років. Застосування трикомпонентної моделі установки (афективної, когнітивної та поведінкової) забезпечило комплексне бачення як рівня сформованості кожного компонента окремо, так і внутрішніх суперечностей між ними.

Отримані результати свідчать про наявність когнітивно орієнтованого, однак емоційно стриманого ставлення. Найвищі середні значення зафіксовано в когнітивному компоненті, що вказує на загальну інформованість і базові гуманістичні переконання підлітків щодо осіб із порушеннями зору. Водночас найнижчі показники — в афективному компоненті, що засвідчує емоційну дистанцію та стриманість, які потребують цілеспрямованої підтримки.

Значна варіативність когнітивного та поведінкового компонентів свідчить про неоднорідність досвіду та переконань у вибірці, що вимагає адаптивного підходу до освітніх інтервенцій. Позитивним є виявлений зв'язок між афективними і поведінковими реакціями, що підтверджує релевантність використання моделі запланованої поведінки Азена (TPB) у контексті інклюзивної взаємодії.

Аналіз гендерних відмінностей в установках підлітків до незрячих осіб засвідчив структурну нерівномірність компонентів. Дівчата демонструють більш сформовану когнітивну відкритість та емоційну зваженість, проте менш виражені поведінкові наміри. Хлопці, навпаки, при нижчих когнітивних оцінках, частіше виявляють готовність до дії, що

супроводжується вищою інтеграцією між переконаннями та поведінковими стратегіями. Виявлені розбіжності підкреслюють важливість урахування гендерної специфіки при розробленні інклюзивних освітніх заходів, зокрема у спрямуванні дівчат на активне залучення, а хлопців — на посилення емпатійного розуміння.

Аналіз за статевими та віковими підгрупами показав важливу динаміку: дівчата 12–15 років демонструють високу емоційну чутливість і поведінкову готовність, тоді як старші дівчата — раціонально стабільну інклюзивну позицію. Хлопці 16–18 років, навпаки, мають високі когнітивні показники, однак знижений рівень емоційної та поведінкової залученості. Це вказує на різні траєкторії розвитку соціальної установки в підлітковому віці та підкреслює доцільність гендерно- та віково-диференційованих стратегій інтервенції.

Кластерний аналіз виявив три профілі установок: декларативно-схвальні, унікальні (пасивно-дистанційовані) та емпатійно-включені. Найменша кількість респондентів виявилася в останньому кластері — що підкреслює потребу в інтерактивних, досвідних освітніх форматах, здатних трансформувати позитивні уявлення у стійку дію.

У цілому, отримані дані не лише підтверджують значущість трикомпонентного підходу до аналізу ставлень, а й формують емпіричну базу для проектування інклюзивно орієнтованих освітніх практик, спрямованих на розвиток емпатії, подолання стереотипів і формування впевненості у поведінковій взаємодії з незрячими людьми.

## Розділ III. Музей у темряві "Третя після опівночі" як середовище формування навичок інклюзивної взаємодії в публічному просторі підлітків із незрячими та слабозорими людьми

### 3.1. Музеї у темряві: особливості та потенціал формування інклюзивного досвіду у світовій практиці

У сучасному світі музейні простори дедалі частіше трансформуються з традиційних інституцій збереження та репрезентації знань у платформи активної взаємодії, емпатійного досвіду та суспільної трансформації. Однією з інноваційних форм музейного середовища, що поєднує в собі елементи пізнання, дії та особистісної зустрічі, є музеї у темряві. Ці експозиції, повністю занурені у темряву та модульовані для симуляції життєвого досвіду незрячих людей, супроводжуються гідями з порушенням зору й створюють унікальний освітній та соціокультурний простір.

У цьому підрозділі проаналізовано генезу концепції "музеїв у темряві", міжнародний досвід їх упровадження, а також — доведений емпіричними спостереженнями потенціал для подолання упереджень, формування емпатії та розвитку навичок інклюзивної взаємодії.

Результати емпіричного дослідження, представлені у другому розділі магістерської роботи, дозволили виокремити три кластери атитюдів підлітків щодо взаємодії з незрячими людьми: *декларативні симпатки*, *уникаючі спостерігачі* та *емпатійно включені*. Ці профілі демонструють не лише відмінності у когнітивному, афективному й поведінковому компонентах установок, а й засвідчують наявність розривів між декларованими намірами та реальною готовністю до взаємодії. Найменш сформованим у більшості респондентів виявився поведінковий компонент, що вказує на обмежений практичний досвід контактів з незрячими людьми та потребу в освітньому втручанні.

Водночас аналіз міжнародного досвіду функціонування музеїв у темряві, зокрема «Dialogue in the Dark», засвідчив їхню ефективність як

трансформативного середовища. Згідно з теорією трансформаційного навчання Джека Мезіроу (Mezirow, 1997), критичні або дезорієнтуючі ситуації, що ставлять під сумнів звичну картину світу, можуть ініціювати глибинну переоцінку уявлень, установок і поведінкових стратегій. Досвід перебування у повній темряві, взаємодія з незрячим гідом та необхідність довіритися власним сенсорним і соціальним навичкам відповідають критеріям такого навчального впливу.

Концепція музею у темряві бере свій початок із виставки "Dialogue in the Dark", започаткованої у 1989 році соціальним підприємцем Андреасом Гайнеке. Його ідея виникла як відповідь на спостереження за соціальною ізоляцією незрячих людей і засновувалася на припущенні, що сильне емоційне занурення у новий досвід здатне викликати тривалу зміну у ставленні (Heinecke, 2005). Теоретичною основою проєкту стали ідеї Мартіна Бубера про силу міжособистісної зустрічі як основи пізнання: "Єдиний спосіб навчитися — це зустріч" (Buber, 1965).

Перша виставка була організована у Франкфурті-на-Майні і швидко здобула міжнародне визнання. Її унікальність полягала в інверсії звичних ролей: у темряві незрячі гідом стають провідниками, а зрячі — вразливою стороною, що вчиться орієнтуватися за допомогою слуху, дотику, нюху. Такий досвід провокує глибоку рефлексію, ставить під сумнів стереотипи та сприяє розвитку емпатії (Cohen, 2006).

Із моменту свого створення мережа Dialogue in the Dark охопила понад 47 країн світу, а виставки та тренінги відвідали понад 10 мільйонів осіб. Гайнеке та його команда створили й інші формати — Dinner in the Dark (1993), Dialogue in Silence, Dialogue with Time — розширюючи поняття сенсорної трансформації як освітньої практики (Dialogue Social Enterprise, 2020).

Міжнародний досвід реалізації музеїв у темряві свідчить про їхню значну педагогічну, соціальну й інституційну ефективність. За даними

досліджень, 96% відвідувачів вважають такі виставки надзвичайно важливими для суспільства, 80% відзначають покращення ставлення до людей з інвалідністю, а 98% рекомендують досвід знайомим (Cohen, 2005).

Відгуки гостьових книг, а також результати інтерв'ю свідчать про глибокі когнітивні, емоційні та поведінкові зміни у відвідувачів. Йдеться не лише про тимчасове переживання, а про довготривалі зміни у сприйнятті інвалідності, себе та соціальної реальності. Учасники відзначають формування нової чутливості до обмежень інших людей, переосмислення звичних форм комунікації та, найголовніше, розвиток емоційної включеності.

Теорія трансформативного навчання Джека Мезіроу (Mezirow, 2000) надає концептуальні рамки для аналізу подібного досвіду. Вона передбачає проходження фаз дезорієнтуючої дилеми, критичного переосмислення, набуття нових знань і практичного застосування. У виставці темряви дезорієнтація виникає вже на етапі входження в простір, де зникає візуальна опора. Наступною стає фаза діалогу з гідом, який демонструє альтернативний спосіб орієнтації та життя. Як наслідок — відбувається емоційне й пізнавальне "зсування перспективи".

Ці спостереження підтримують і численні емпіричні дослідження. Наприклад, через п'ять років після участі у виставці 58% респондентів підтвердили зміну ставлення до людей з інвалідністю, 76% пам'ятали зустріч із гідом, а 88% — деталі діалогу в темряві (Cohen, 2006).

Відгуки, оприлюднені у гостьових книгах та доступні у відкритому доступі на офіційному сайті музею, свідчать про глибокий емоційний та пізнавальний вплив експозиції на відвідувачів. За результатами опитувань:

- 96% вважають виставку «дуже важливою для суспільства»,
- 80% переконані, що вона покращує ставлення не лише до незрячих, а й до людей з інвалідністю загалом,
- 98% рекомендували б відвідати виставку друзям.

Згідно з результатами численних опитувань і досліджень, відвідувачі виставок-діалогів переживають глибокі структурні зміни у своїх думках і почуттях. У деяких випадках після участі у виставці люди навіть здійснюють конкретні дії (Heinecke, 2011, р. 4).

Ці дослідження показують, що виставки-діалоги трансформують відвідувачів на трьох рівнях:

- рівень еґо-ідентичності, у якому змінюється розуміння себе;
- рівні переконань, де переглядаються упередження, хибні уявлення та система вірувань;
- поведінковому, що передбачає зміну стилю життя.

Докази впливу виставок-діалогів містяться у серії кількісних і якісних досліджень, які були проведені науково-дослідними інститутами соціальних наук, урядовими міністерствами, а також власними ресурсами авторів (Dialogue Social Enterprise, n.d., "Our Methodology" section).

Результати й вплив на відвідувачів та співробітників відстежувалися переважно через:

- аналіз змісту відгуків у гостьових книгах;
- порівняння відповідей на анкети до та після відвідування виставки;
- довгострокові опитування через інтерв'ю, проведені через 1–5 років після досвіду виставки;
- вивчення громадської думки щодо інвалідності на основі інтерв'ю з відвідувачами та тими, хто не брав участі у виставці.

Ці дослідження демонструють, що процес трансформації у зміні поглядів і ставлення до інвалідності або старості є можливим. Виставки-діалоги мають потенціал реалізувати теорію трансформативного навчання Мезіроу на практиці, що підтверджується наступними результатами.

Одразу після участі у Dialogue in the Dark, 46% відвідувачів виявили емпатію до людей із порушенням зору. Вони глибше усвідомили труднощі, з якими стикаються незрячі, і краще зрозуміли, що означає жити без зору у

візуально домінованому світі. Один із відгуків, наведених Коен (2006), містив таку фразу: «1000 кроків у темряві наблизили мене на великий крок до світу незрячих». Через п'ять років після відвідування виставки 58% респондентів підтвердили, що їхнє ставлення і поведінка щодо людей з порушенням зору, а також до людей з інвалідністю загалом, змінилися (Cohen, 2005). 76% зазначили, що зустріч із гідом залишилася у їхній пам'яті назавжди, тоді як 88% пам'ятали деталі розмови, яку мали з гідом у відтвореному барному середовищі виставки.

Значний практичний ефект від корпоративних форматів взаємодії у темряві підтверджується також даними, оприлюдненими на платформі We Know Melbourne (2017), що узагальнює результати дослідження Dialogue Social Enterprise. Зокрема:

- 95% учасників рекомендували або вже рекомендували тренінг іншим;
- 82% оцінили важливість співпраці, що ґрунтується на довірі та емпатії;
- 76% обрали співпрацю як спосіб пошуку рішень замість індивідуального реагування;
- 74% застосували здобутий досвід у реальному робочому середовищі;
- 3 з 4 учасників повідомили про підвищену самосвідомість, чутливість до комунікативних аспектів та зростання відкритості до інших;
- 43% були натхненні змінити стиль міжособистісної взаємодії на більш кооперативний;

Понад половина учасників були глибоко вражені досвідом меж та нових можливостей у незнайомому середовищі.

Ці дані засвідчують, що короткотривалий досвід у темряві може мати довготривалі наслідки для міжособистісної динаміки, корпоративної культури та особистісного розвитку. Водночас ці результати

підтверджують гіпотезу про ефективність експозицій у темряві як інструменту емпатійного навчання та розвитку інклюзивного мислення — не лише в освітньому, а й у професійному середовищі.

Крім офіційних даних, значна кількість рецензій та суб'єктивних вражень відвідувачів оприлюднена на особистих блогах, платформах для відгуків і сайтах рецензій, що дозволяє простежити спектр емоційних та рефлексивних реакцій на досвід перебування у музеї. Нижче наведено типові приклади таких висловлювань.

Аналітичне осмислення виставки «Dialog in the Dark» запропонувала Рейчел Адамс у рецензії, опублікованій у журналі *American Quarterly* (Vol. 64, No. 4, 2012), що вийшов друком у The Johns Hopkins University Press (Adams, R. 2012): «...Незважаючи на певну ефектність, Dialog in the Dark пропонує переконливу, хоча й недосконалу, можливість осмислити взаємозв'язок між темрявою, інвалідністю та чуттєвим сприйняттям. Поміщаючи відвідувачів у повну темряву, проєкт запрошує задуматися про домінування зору та активізувати інші сенсорні канали за його відсутності. У незнайомому середовищі ми стаємо повністю залежними від незрячого гіда. Виставка перевертає звичні ієрархії сили та здатності, спонукаючи нас усвідомити, наскільки інвалідність є соціально сконструйованою, зумовленою середовищем і соціальними чинниками.

І все ж, проведення години у темряві, де ти повністю залежиш від людини з інвалідністю, може стати трансформативним досвідом — особливо для людей без інвалідності.

Більшість стигм щодо інвалідності походять зі страху та дискомфорту перед невідомим. Інсценований сценарій Dialog in the Dark пришвидшує процес руйнування цих бар'єрів, відкриваючи простір для визнання і взаємності...».

У цьому фрагменті експозиція інтерпретується не як форма емпатійної симуляції, а як глибокий соціальний жест — зруйнування

зорово-центричної домінанти й вияв соціальної конструкції інвалідності. Аналіз Адамс підсилює наукову валідність проєкту, адже критично осмислює не лише ефект досвіду, але і його обмеження та межі автентичності. Водночас вона визнає трансформативну силу тимчасової інверсії ролей, яка сприяє руйнуванню упереджень, що ґрунтуються на страху, незнанні й емоційному відстороненні.

Цінний досвід осмислення інвалідності через призму тілесності, простору та моди описує Джулі Горк у своїй статті «More Than Sight: Embodying Blindness at Dialogue in the Dark», опублікованій у *The Fashion Studies Journal* (2019). Її розповідь не лише передає глибину емоційних і сенсорних вражень, а й аналізує, як досвід виставки дозволяє переосмислити щоденні привілеї зрячих осіб: «...На виставці “Діалог у темряві” не було жодного проблиску землі, коли я опускала погляд, жодного пікселя світла, що просочувався крізь сплетені волокна. Пов’язки на очі не були потрібні — у просторі панувала абсолютна темрява, цілковита відсутність або повне поглинання світла. Початкова темрява домінувала у всьому моєму сенсорному досвіді: мої очі “бачили” зорі — крихітні феєрверки синапсів, що реагували на брак світла...Я чітко усвідомлюю, що ніколи не зможу повністю зрозуміти досвід людей із порушеннями зору, так само як досвіди інвалідності загалом можуть відрізнитися так само кардинально, як і будь-який інший аспект людського тіла чи життя. Проте “Діалог у темряві” наочно продемонстрував мені мої привілеї як зрячої людини, яка живе в суспільстві, побудованому навколо візуальної комунікації та естетики... У темряві мої руки і пальці блукали, звільнені від звичних жестів і положень близько до тіла. Окрім випадкових контактів з тілом, я переважно торкалася предметів, структур, стін. Я відзначала зміни в текстурі, формі, матеріальності та температурі. Дотик зробив невидимий світ знайомим, дозволяючи мені візуалізувати і впізнавати своє оточення...».

Особливу увагу Горк приділяє сенсорному досвіду у взаємозв'язку з модою та тілесністю. Опис її гідеси, незрячої дівчини, через предмет одягу — кеди — перетворюється на мікроаналіз інклюзивного стилю як способу самовираження та орієнтації у просторі. Таким чином, досвід Горк надає цінний приклад того, як виставка у темряві стимулює не лише емпатію, а й міждисциплінарне осмислення інвалідності — через дотик, простір, рух, моду та культуру повсякденного життя.

Відгуки відвідувачів про виставку «Діалог у темряві» в Ізраїльському дитячому музеї (Холон). Одним із найяскравіших показників суспільного впливу виставки «Діалог у темряві» є емоційні, глибоко особистісні відгуки її відвідувачів. На платформі TripAdvisor (Tripadvisor, n.d.) експозиція отримала середній рейтинг 4.7 з 5 балів на основі 117 рецензій, що свідчить про надзвичайно високу задоволеність досвідом.

Схожі результати отримані і в аналогічних експозиціях FishwifeSydney (Сідней, Австралія), JVN613 (Чикаго, США), Руті Ягав (Тель-Авів, Ізраїль), Bergs401 (Йоганнесбург, ПАР), wew152 (Шеффілд, Велика Британія) (Tripadvisor, n.d.). Це дає підстави стверджувати, що більшість відвідувачів вважають участь у «Діалозі в темряві» глибоким, унікальним і трансформативним досвідом, який залишає тривалий емоційний слід.

Однією з ключових особливостей музеїв у темряві є механізм перевертання соціальних ролей: люди з інвалідністю стають тими, хто веде, а зрячі — тими, хто вчиться. Цей принцип не лише руйнує уявлення про незрячих як про "залежних", а й створює умови для формування нових моделей взаємодії — заснованих на рівності, взаємній підтримці та довірі.

Інклюзивна взаємодія потребує не лише знання про іншість, а й здатності увійти в ситуацію іншого, відчувати себе на його місці. Саме цього навчає музей у темряві — не через лекцію чи повчання, а через живий досвід, який стає основою трансформації ставлення. Для підлітків, які

перебувають у періоді формування цінностей та соціальних установок, цей досвід може стати точкою зміни не лише в уявленнях, а й у поведінці. У процесі проходження експозиції музею формуються такі соціально-психологічні компетентності (з урахуванням класифікації soft skills):

- Емпатія та емоційний інтелект — здатність відчувати досвід іншого та етично взаємодіяти з ним;
- Комунікативна чутливість — вміння помічати тонкощі невербального та мовного спілкування, уникати стигматизуючих висловлювань;
- Критичне мислення — готовність ставити під сумнів наявні стереотипи, змінювати уявлення на основі досвіду;
- Навички співпраці — практична взаємодія в парі чи групі, що потребує довіри та злагоджених дій;
- Адаптивність і стресостійкість — здатність зберігати внутрішню рівновагу в умовах сенсорної дезорієнтації;
- Інклюзивна готовність до дії — мотиваційний компонент, що активізується через особисту участь у взаємодії з гідом.

Таким чином, музей у темряві виконує не лише трансформативну функцію, а й стає практикумом розвитку навичок, необхідних для взаємодії в інклюзивному суспільстві. Дослідження показують, що молодь після участі у таких виставках демонструє зростання рівня емпатії, зниження стереотипного мислення та більшу готовність до інклюзивних дій (Heinecke & Cohen, 2010).

Таким чином, музеї у темряві — це не лише простори сенсорної експозиції. Це середовище соціального навчання, емоційного включення та переосмислення. Їхній потенціал полягає у здатності викликати трансформаційну зміну — від уявлень до дій, від стереотипів до усвідомленої інклюзії.

З огляду на зазначене, було розроблено інтегрований освітній захід на базі українського музею в темряві «Третя після опівночі», який функціонує в Києві з 2017 року як інклюзивний освітньо-соціальний простір. Музей створено за принципом повного сенсорного занурення: у повній темряві відвідувачі проходять крізь низку тематичних локацій, спираючись винятково на слух, дотик і нюх. Простір площею 150 квадратних метрів включає змодельовані з реалістичними деталями сцени побуту — квартиру, вулицю, продуктовий ринок, парк і навіть артгалерею — що дозволяє учасникам досвіду унаочнити бар'єри, з якими щодня стикаються незрячі люди (Travels in Ukraine, 2023). Принципово важливою особливістю музею є той факт, що його засновники — Аліна Марненко та Володимир Дідус — свідомо відмовилися від відвідування аналогічних закладів за кордоном, щоб зберегти автентичність бачення та уникнути копіювання чужих моделей (Weekend Today, 2023). Такий підхід дозволив створити оригінальну експозицію, адаптовану до українського контексту, й досягти максимально глибокого емоційного ефекту. Всі екскурсії проводять незрячі або слабозорі гіді, які виступають не лише провідниками, а й фасилітаторами емоційного діалогу, що сприяє формуванню глибокої рефлексії, емпатії та переосмислення ставлення до інвалідності.

У музеї «Третя після опівночі» вже тривалий час впроваджується практика організованих шкільних екскурсій, спрямованих на ознайомлення підлітків із досвідом незрячих людей у безпечному та емоційно значущому середовищі. Спостерігаючи за цими екскурсіями, я поставила собі запитання: чи справді цей формат сприяє формуванню навичок інклюзивної взаємодії в підлітковому віці? Саме це спонукало мене до проведення емпіричного дослідження ефективності такого досвіду — із метою не лише його наукового осмислення, а й пошуку шляхів до вдосконалення структури та змісту заходів. У межах практичної реалізації я стала безпосередньою частиною музейної команди, виконуючи роль гіді у світлій частині

екскурсії — інформативному вступі, де учні отримують базові знання, знайомляться з поняттями незрячості, техніками супроводу та готуються до темряви.

Основною ідеєю стало поєднання двох взаємодоповнювальних частин: інформативної (у світлому просторі) — для створення когнітивної основи й зниження тривожності перед досвідом темряви; та практичної (у темряві) — як занурення в інший сенсорний та емоційний режим взаємодії. Такий підхід дозволяє не лише надати учасникам релевантні знання, а й створити простір для емоційної відкритості, рефлексії й формування поведінкових навичок, що мають прикладне значення у повсякденному житті. Подібна структура забезпечує багатовимірний вплив на установку підлітків: поєднуючи інформацію, досвід і емоцію, вона активізує всі компоненти ставлення — когнітивний, афективний та поведінковий — у спосіб, який складно досягнути через традиційне шкільне навчання.

Захід також є відповіддю на виклик, окреслений у попередньому аналізі шкали MAS-UA — а саме на недостатню внутрішню узгодженість між афективними реакціями, знаннями й готовністю до дії. Він спрямований на формування нового типу досвіду, який може слугувати основою для зміни установок — через автентичну взаємодію, порушення очікувань і соціальне навчання у безпечному, контрольованому середовищі. Саме це робить музей у темряві унікальним інструментом розвитку інклюзивної культури серед молоді.

### **3.2. Програма трансформативного заходу для підлітків в музеї в темряві «Третя після опівночі» (м. Київ)**

Освітній захід, реалізований у просторі музею в темряві «Третя після опівночі», є сталою музейною програмою, що регулярно проводиться для шкільних груп та спрямована на розвиток емпатійного розуміння досвіду незрячих людей. Унікальність цього заходу полягає в поєднанні

інформативної частини, яка відбувається у світлому просторі, з практичною екскурсією в повній темряві. Така структура забезпечує багатовимірний освітній вплив, що охоплює когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти взаємодії з людьми з порушенням зору.

Захід був обраний як дослідницька база для мого емпіричного вивчення через свою відповідність ключовим параметрам трансформативного досвіду: він створює безпечне середовище, в якому учасники переживають сенсорну дезорієнтацію, вчать довірі, відкривають нові соціальні ролі, і взаємодіють з незрячим гідом як провідником і фасилітатором. Саме така форма занурення в інший досвід потенційно здатна змінювати установки — як це передбачає теорія трансформативного навчання (Mezirow, J. 1997).

У межах дослідницької частини магістерської роботи мною було здійснено вивчення установок підлітків перед участю в заході за шкалою MAS-UA. На основі отриманих даних було виявлено ключові запити, зокрема — нестачу знань про етикет взаємодії та тривожність щодо правильності дій. Враховуючи ці результати, я ініціювала корекцію окремих елементів інформативної частини заходу: уточнила формулювання, адаптувала приклади та розробила візуально-сенсорні матеріали для кращого сприйняття підлітками. У процесі реалізації я виконувала роль гідів у вступній частині, що дозволило не лише спостерігати за реакціями учасників, а й активно взаємодіяти з ними.

*Структура й перебіг освітнього заходу в музеї «Третя після опівночі».* Загальна структура заходу включає три послідовні етапи:

- вступну частину у світлі, де учасники знайомляться з поняттями незрячості, основами супроводу, та особливостями комунікації;
- практичну частину в темряві, де під керівництвом незрячого гідів група проходить через серію локацій, моделюючих повсякденне життя;

- фінальну рефлексійну фазу, під час якої учасники повертаються до світла та мають змогу вербалізувати емоції, переживання та зробити особисті висновки.

Таким чином, уже створена музейна програма була використана як модель для емпіричного аналізу потенціалу трансформативного навчання в інклюзивному вихованні підлітків. Моє втручання не передбачало радикального переформатування заходу, а було спрямоване на посилення освітнього ефекту через адаптацію до виявлених установок учасників.

До опису структури та змісту освітнього заходу варто зазначити, що він не є абстрактною моделлю, створеною виключно для дослідницьких цілей. Йдеться про реальний, діючий формат, у якому я брала активну участь упродовж тривалого часу. Саме практична взаємодія з підлітковими групами, досвід спостереження за їхніми реакціями й залученість у музейну команду стали основою для глибшого аналізу потенціалу цього заходу як інструменту формування інклюзивної компетентності.

Протягом року, що передував проведенню основного дослідження, я брала активну участь у роботі музею «Третя після опівночі» як гід вступної (інформаційної) частини та супроводжуюча особа під час практичної частини в темряві. Загалом мною було проведено понад 150 годин екскурсій, що дозволило глибоко зануритися у специфіку простору, краще зрозуміти логіку трансформативної взаємодії, характер запитань підлітків, особливості їхньої емоційної реакції та поведінки. Цей практичний досвід став важливою основою для подальшого планування дослідницької частини та корекції змісту інформаційного блоку.

У межах емпіричного дослідження я провела 9 екскурсій з підлітковими групами у повному форматі заходу та здійснювала спостереження за динамікою установок, особливостями запитань, реакцій і взаємодії в темряві. Така включеність дозволила не лише фіксувати зміни, а й гнучко адаптувати освітній вплив відповідно до виявлених когнітивних

і поведінкових прогалин, зокрема за результатами попереднього анкетування.

Загальна тривалість освітнього заходу становить орієнтовно *дві години*. Його структура включає дві основні частини — інформаційну (у світлому просторі) та практичну (в умовах повної темряви), кожна з яких триває приблизно 45 хвилин. Додатково передбачено 10 хвилин на вступний інструктаж та до 20 хвилин вільного часу в кімнаті відпочинку після завершення основної програми.

Кожен блок заходу має чітко окреслену тривалість і логічно пов'язаний із загальною концепцією: від когнітивного занурення та руйнування стереотипів — до емоційного досвіду взаємодії та рефлексії. Такий розподіл часу дозволяє не лише підтримувати динаміку уваги учасників, а й забезпечити поступовий розвиток усіх компонентів ставлення: знаннєвого, емоційного та поведінкового.

Деталізована структура та орієнтовний час кожного етапу наведені у таблиці 3.1.

Назва блоку	Частина	Тривалість	Отримані навички та досвід
Вступ та розміщення	Інформаційна	~15 хвилин	Розуміння правил користування простором музею
Блок 1. Ознайомлення з атрибутами та етичним словником	Інформаційна	10 хвилин	Знання про атрибути незрячих, коректну лексику, етичний словник інклюзивної мови
Блок 2. Розвінчання стереотипів	Інформаційна	10 хвилин	Критичне мислення, усвідомлення стереотипів, формування правильних уявлень про незрячих людей
Блок 3. Допоміжні технології	Інформаційна	5 хвилин	Знання про сучасні цифрові засоби, налаштування гаджетів, використання альтернативного тексту
Блок 4. Основи взаємодії та супроводу	Інформаційна	10 хвилин	Знання про шрифт Брайля, навички письма та читання, розуміння важливості доступу до інформації
Блок 5. Ознайомлення з шрифтом Брайля	Інформаційна	10 хвилин	Знання про шрифт Брайля, навички письма та читання, розуміння важливості доступу до інформації
Локація 1. Картинна галерея	Практична	10 хвилин	Сенсорне сприйняття, тактильне ознайомлення з мистецтвом, формування уявлень без зору
Локація 2. Базар	Практична	10 хвилин	Розпізнавання предметів на дотик, орієнтація в просторі, розвиток сенсорних відчуттів
Локація 3. Вулиця	Практична	10 хвилин	Навички орієнтування в житлових приміщеннях, розуміння перешкод та їх подолання
Локація 4. Під'їзд Квартира, парк	Практична	15 хвилин	Навички орієнтування в житлових приміщеннях, розуміння перешкод та їх подолання
Самостійне дослідження простору		~15 хвилин	Закріплення отриманого досвіду, проживання та рефлексія сам на сам
<b>Загальна тривалість</b>		<b>~2 години</b>	

**Таб. 3.1. Структура та тривалість етапів екскурсійного заходу у форматі музею у темряві, їх змістове наповнення та очікувані навички та досвід**

*Інформаційна частина (у світлі).* На початку заходу відбувається ознайомлення з правилами поведінки в музеї. Учасникам пояснюються вимоги безпеки, зокрема заборона на користування пристроями, що випромінюють світло, та необхідність здати мобільні телефони, годинники тощо. Також гід інформує, що кожен має право поставити будь-яке запитання під час екскурсії, незалежно від його складності чи нібито «банальності», адже саме відкритий діалог є ключовою умовою безбар'єрної комунікації.

Уточнюється, що до екскурсії одночасно допускається не більше 12 осіб. Група розділяється на дві підгрупи по шість осіб, кожна з яких супроводжується окремим незрячим гідом у темряві. Такий розподіл сприяє збереженню безпеки, оптимізації простору, а також дозволяє гіді забезпечити індивідуальну взаємодію та відповісти на запитання кожного учасника.

*Блок 1. Ознайомлення з атрибутами та етичним словником.* Учасникам демонструються основні атрибути, пов'язані з незрячістю, зокрема біла тростина, окуляри з затемненими лінзами, аудіопристрої. Обговорюються їхнє значення та походження (наприклад, біла тростина як міжнародний символ незрячих). Водночас ведеться розмова про коректну лексику: що таке етичний словник інклюзивної мови, як уникати стигматизуючих висловлювань.

*Блок 2. Розвінчання стереотипів.* Цей блок включає відкриту бесіду з підлітками про найбільш поширені стереотипи, які виникли або проявилися в процесі попереднього анкетування. Завдяки інтерактивному формату гід пояснює, чому ті чи інші уявлення є помилковими, та розповідає правдиві факти з життя незрячих людей.

*Блок 3. Допоміжні технології.* Учасники дізнаються про сучасні цифрові засоби, які полегшують життя незрячих людей: скрінрідери, застосунки з розпізнавання зображень і текстів, функції аудіоопису,

налаштування телефонів для голосового керування, альтернативний текст для зображень. Обговорюються питання повсякденного життя: як незрячі люди вибирають одяг, як орієнтуються в новому просторі, як переглядають фільми з аудіодискрипцією, що таке тактильні позначки в місті.

*Блок 4. Основи взаємодії та супроводу.* Цей блок містить практичні поради щодо етичної взаємодії з людьми з інвалідністю: як звертатися, як запропонувати допомогу, чого не слід робити без дозволу. Особливу увагу приділено правилам супроводу незрячої людини — подати руку, йти з неї на півкроку попереду, коментувати навколишнє середовище, попереджати про перешкоди або зміни маршруту.

*Блок 5. Ознайомлення з шрифтом Брайля.* Гід розповідає про історію створення шрифту Брайля, його структуру та два основні правила побудови символів. Учасники мають змогу спробувати писати за допомогою трафарету й грифеля, створюють власні повідомлення для друга, а також читають надруковані передбачення, зашифровані шрифтом Брайля.

Протягом усього перебігу інформаційної частини зберігається активний діалог із групою. Теми та їхній порядок можуть змінюватися відповідно до динаміки взаємодії, запитів і реакцій учасників. Усі екскурсії мають єдину структуру, але індивідуальні акценти залежать від особливостей кожної групи.

***Практична частина (у темряві).*** Учасники знайомляться з незрячим гідом і групами по шість осіб заходять у темряву з інтервалом у дві хвилини. Щоб забезпечити оптимальний розподіл простору й уникнути перетину між групами, маршрут побудовано таким чином, що одна група розпочинає з тієї локації, на якій інша завершує. Таким чином обидві групи проходять ті самі локації, але у різному порядку, не заважаючи одна одній.

Усі просторові зони, через які проходять учасники, відтворені максимально реалістично, із збереженням текстур, звуків і побутових

деталей, притаманних повсякденному життю. Це дозволяє створити ефект «повного занурення» в знайомі, але радикально переосмислені умови.

*Локація 1. Картинна галерея.* У цій зоні учасники взаємодіють з об'ємними репродукціями картин і бюстами відомих постатей. За допомогою дотику, уяви та описів гіда учасники намагаються ідентифікувати твори мистецтва або описати свої враження. Цей досвід стимулює абстрактне мислення, сенсорне зосередження та співтворення образу без візуального каналу.

*Локація 2. Базар.* Тут учасники досліджують прилавки, що мають реальну форму, фактуру й розташування, характерне для міського ринку. Продукти впізнавані на дотик і запах, кошики розкладені на рівнях. Звукове оформлення включає фонові голоси, шелест пакетів, звуки пакування та переміщення товарів. Гід супроводжує кожну дію коментарями, активізуючи комунікацію.

*Локація 3. Вулиця.* Учасники перетинають змодельовану пішохідну зону з фактурним асфальтом під ногами, справжніми кнопками світлофора, звуками міського середовища: шум автомобілів, гул шин, сигнали переходу. Тростини допомагають орієнтуватися у просторі, а гід коментує, як саме незрячі долають такі ділянки в реальному житті.

*Локації 4–5. Під'їзд, квартира, парк.* Побутовий простір включає в себе сходи, двері, пороги, меблі та інші предмети інтер'єру, з якими незрячі люди взаємодіють щодня. Парк відтворено з типовими елементами: лавки, шорох листя, звуки вітру, спів птахів, дерев'яний підвісний міст. Переміщення мостом викликає сильні тактильні відчуття під ногами й підсилює емоційне занурення, що відбувається під чітким наглядом гіда.

Таким чином, практична частина заходу у темряві не є абстрактною симуляцією — навпаки, усі локації побудовані з максимальною відповідністю до реальних життєвих ситуацій: звуки міста, запахи, фактури, предмети й маршрути відтворені з точністю до дрібниць. Така

автентичність дозволяє учасникам повною мірою відчутти простір «очима» незрячої людини — через дотик, слух, запах, рівновагу й довіру до гіда. Втрата зору компенсується загостренням інших сенсорних каналів, що у поєднанні з безпечною атмосферою та підтримкою незрячого гіда трансформує уявлення про інвалідність, відкриває новий досвід співіснування та формує перші навички інклюзивної взаємодії.

Важливою складовою освітнього заходу була рефлексійна фаза, що передувала фінальному анкетуванню. Вона відбувалась одразу після виходу учасників із темряви — в умовах емоційного розвантаження та сенсорного переходу до звичного середовища. У ролі фасилітатора я супроводжувала цей процес, спрямовуючи діалог відкритими запитаннями: «Що вам найбільше сподобалося?», «Яка локація запам'яталась і чому?», «Що було для вас найнеочікуванішим?». Такий формат вільного діалогу дозволяв учням не лише вербалізувати емоції, а й побачити себе у переживаннях інших, що сприяло глибшому розумінню досвіду.

Особливістю цього етапу був потік вражень — безперервна розмова, що активізувала емоційне осмислення. Він не лише сприяв зниженню напруження після інтенсивного сенсорного досвіду, а й створював простір для неформальної взаємодії між учасниками. Така форма спонтанної фасилітованої комунікації виявилась важливою попередньою ланкою перед аналітичним етапом анкетування: саме емоційне "розкриття" дозволяло сформувати цілісне ставлення, яке згодом фіксувалося в письмових відповідях.

Після рефлексійної сесії учні мали можливість вільно провести час у кімнаті відпочинку, де було розміщено адаптовані ігри для незрячих та слабоворих людей. Це завершення створювало позитивний завершальний акорд, посилюючи емпатійне занурення в інклюзивну реальність.

### 3.3. Ефективність впровадження трансформативних заходів для підлітків у музеї в темряві «Третя після опівночі»

Для перевірки ефективності впроваджених екскурсійних заходів було проведено опитування відвідувачів методом анкетування. До участі в дослідженні було залучено 99 підлітків віком від 12 до 18 років, що проживають у місті Києві чи київській області, які заповнили анкету до та після екскурсії у музей у темряві. Склад вибірки залишався ідентичним на обох етапах дослідження, що забезпечило валідність порівняльного аналізу змін в атитюдах. У таблиці №3.2 нижче наведено вік та стать усіх респондентів відповідно до поділу на дві вікові групи: 12–15 років (молодша підліткова група) та 16–18 років (старша підліткова група). Загалом у дослідженні взяли участь:

Вікова група	Дівчата	Хлопці	Загальна кількість
12–15 років	23	32	55
16–18 років	23	21	44
Всього	-	-	99

**Таб.3.2. Розподіл респондентів за віковими групами та статтю**

Такий розподіл дозволив здійснити аналіз не лише за змістом відповідей, а й у гендерно-віковому розрізі, що поглиблює інтерпретацію результатів і дає змогу диференціювати вплив трансформативного досвіду екскурсії на різні підгрупи респондентів.

З метою отримання валідної, інформативної та водночас доступної для підлітків емпіричної інформації було розроблено анкету (Додаток 2), спрямовану на виявлення когнітивного, афективного та поведінкового компонентів ставлення до осіб із порушенням зору. Формат анкети було свідомо оптимізовано до чотирьох ключових запитань, що дозволяє

охопити основні смислові блоки установки без перевантаження респондентів. Такий підхід ґрунтується на вікових особливостях сприйняття й мотивації підлітків: надто розгорнуті анкети знижують рівень залученості, а складні формулювання можуть викликати втому або дратівливість, що впливає на якість відповідей (Wigfield та Eccles 2000). Коротка, цілеспрямована структура запитань дозволила не лише забезпечити високу заповнюваність анкети, а й отримати репрезентативну вибірку відповідей, що мають аналітичну цінність. Водночас формулювання запитань було орієнтоване на простоту сприйняття і водночас включення різних рівнів установки: від декларативних суджень до практичної поведінкової готовності. Такий інструмент виявився ефективним у контексті попереднього діагностування установок перед зануренням у трансформативний досвід (у цьому випадку — екскурсію до музею у темряві), що відповідає принципам змішаного дизайну дослідження, де кількісні методи слугують основою для якісної інтерпретації змін (Creswell, J. W. 2014). Загалом, обраний формат опитувальника дозволив поєднати аналітичну глибину з адаптивністю до цільової аудиторії, що є ключовим у дослідженнях з підлітками, особливо в межах освітніх і соціально-емпатійних інтервенцій.

*Питання 1:* «Чи запропонували б Ви допомогу незрячій людині, якщо вона опинилася поруч із Вами?» — слугує індикатором поведінкової готовності та емоційного налаштування. Диференційовані варіанти відповіді — від категоричної згоди до сумнівів і відмови — дають змогу виявити спектр реакцій: від активної емпатійності до тривожного уникнення.

*Питання 2:* «Чи знаєте Ви або маєте уявлення про те, як допомагати незрячій людині?» — орієнтоване на когнітивний компонент. Варіанти відповіді дозволяють зафіксувати не лише рівень знань, а й досвід та

суб'єктивну впевненість у коректності дій. Такий підхід важливий для розмежування декларативних уявлень і практичної обґрунтованості дій.

*Питання 3:* «Чи знаєте Ви, чого не варто робити або говорити при спілкуванні з незрячими людьми?» — є критично важливим для виявлення рівня соціально-комунікативної компетентності. Наявність чи відсутність етичної обізнаності є ключовим предиктором якості інклюзивної взаємодії.

*Питання 4:* «Як Ви вважаєте, наскільки незрячі люди самостійні у повсякденному житті?» — дозволяє оцінити глибинні уявлення про інвалідність: чи ототожнюється вона з безпорадністю, чи визнається як форма різноманіття. Відповіді на це запитання репрезентують ставлення до автономії осіб із порушенням зору, що є маркером прихованої стигматизації або навпаки — інклюзивного світогляду.

Додаткове *вступне питання* про наявність незрячих осіб у родині (так/ні) виконує функцію контекстуального маркера, який дає змогу з'ясувати вплив особистого досвіду на характер відповідей.

Усі запитання сформульовано у доступній для підлітків формі, з чіткою логікою варіантів, без складних абстракцій або спеціалізованих термінів. Це відповідає віковим особливостям розвитку моральних і соціальних суджень, а також забезпечує щирість відповідей. Крім того, обмеження анкети до чотирьох запитань забезпечило її швидке заповнення (3–5 хвилин), що дозволило зберегти мотивацію респондентів без компромісу щодо аналітичної якості отриманих даних.

Таким чином, обраний формат опитувальника поєднує наукову обґрунтованість і психолого-педагогічну доцільність, будучи ефективним інструментом для виявлення установок підлітків до незрячих людей перед включенням у трансформативний досвід музею у темряві.

***Результати попереднього опитування підлітків перед екскурсією до музею у темряві.*** З метою виявлення установок, рівня інформованості та особливостей уявлень підлітків щодо взаємодії з людьми з порушенням

зору було проведено анкетне опитування перед інтерактивною екскурсією до музею у темряві. Участь у дослідженні взяли 99 підлітків віком від 12 до 18 років. Такий діапазон дозволив охопити як молодших, так і старших учасників, що дає змогу простежити вікові відмінності у ставленні до інвалідності. Анкета включала п'ять ключових запитань, які дозволяють проаналізувати когнітивний, афективний і поведінковий компоненти установки.

*Питання 1.* Чи запропонували б Ви допомогу незрячій людині, якщо вона опинилася поруч із Вами?

59 респондентів (59.6%) виявили готовність надати допомогу, що вказує на базовий рівень емпатійного налаштування. Водночас 18 підлітків (18.18%) відповіли: «знаю теоретично, але не впевнений/-а, що зможу», а ще 15 осіб (15.15%) — «не впевнений/-а», що є проявом когнітивної невизначеності та поведінкової стриманості. Такі відповіді свідчать про внутрішній конфлікт між наміром і відсутністю впевненості у власній компетентності. 7 респондентів (7.07%) відповіли категоричним «ні», що можна інтерпретувати як уникнення або емоційне дистанціювання, що потребує подальшої корекції через досвідчену взаємодію.

*Питання 2.* Чи знаєте Ви або маєте уявлення про те, як допомагати незрячій людині?

Найбільша частка респондентів — 34 особи (34.34%) — відповіли, що просто підійшли б і запропонували допомогу — така спонтанна установка свідчить про емпатійність, але також може вказувати на потенційні помилки у взаємодії через брак підготовки. 21 респондент (21.21%) зазначив, що колись чув про це, але не впевнений у правильності своїх дій. Ще 21 респондент (21.21%) зізналися, що не знають, як допомагати, бо ніколи не стикалися з такою ситуацією. Це вказує на відсутність практичного досвіду. 8 респондентів (8.08%) мають досвід допомоги, але не впевнені, що робили це правильно, що підтверджує інтуїтивний характер

їхніх дій. 8 осіб (8.08%) визнали свою невпевненість, що відображає когнітивну невизначеність. Ці результати підкреслюють відсутність системного навчання підлітків щодо допомоги незрячим людям. Переважна більшість діє інтуїтивно, не маючи чіткого розуміння алгоритмів підтримки.

*Питання 3.* Чи знаєте Ви, чого не варто робити або говорити при спілкуванні з незрячими людьми?

Найбільша частка респондентів — 47 осіб (47.47%) — відповіла, що не знає, чого не варто робити або говорити при спілкуванні з незрячими людьми. Ще 24 учасники (24.24%) обрали варіант «Не впевнений/-а». Ще 20 респондентів (20.20%) зазначили, що колись чули про це, але не впевнені у правильності застосування знань. Лише 8 респондентів (8.08%) мають досвід спілкування з незрячими людьми і знають, чого варто уникати. Така картина вказує на критичну прогалину в освітньому полі: підлітки не знають, як правильно реагувати, що породжує невпевненість, тривожність і підвищену ймовірність пасивної або стереотипної поведінки в реальних контактах.

*Питання 4.* Як Ви вважаєте, наскільки незрячі люди самостійні у повсякденному житті?

Переважає більшість респондентів (35 осіб, 35.35%) визнають часткову самостійність незрячих людей. Ще 32 респонденти (32.32%) вважають, що ті здатні до часткової адаптації. Лише 9 учасників (9.09%) схильні вважати, що особи з порушенням зору можуть повністю адаптуватися і жити самостійно. Такі результати засвідчують позитивну тенденцію у сприйнятті інвалідності як соціального, а не суто медичного явища. Водночас домінування уявлень про часткову, а не повну автономію свідчить про обмеженість прикладів у медіа-просторі та дефіцит безпосередньої взаємодії з незрячими людьми.

Отримані результати підтверджують наявність базової емпатійної готовності до взаємодії з людьми з порушенням зору в більшості підлітків. Водночас спостерігається значний розрив між емоційним налаштуванням і практичною компетентністю: рівень когнітивної обізнаності є фрагментарним, а поведінкова готовність — умовною, що обмежує реальні дії у взаємодії. Особливо виразними є прогалини в знаннях щодо етикету спілкування, що підвищує ризик помилок, невпевненості або уникнення контактів. Результати демонструють необхідність формування інклюзивної компетентності через освітні заходи, які передбачають емпатійне занурення. Такий підхід реалізується в експозиціях, подібних до музеїв у темряві, де гідн з-поміж незрячих людей створюють безпечне середовище для трансформації установок. Подібні досвіди мають потенціал подолати тривожність, активувати когнітивне осмислення та сприяти реальній зміні ставлення до інвалідності, що є визначальним фактором для побудови інклюзивного суспільства.

*Порівняльний аналіз відповідей підлітків віком 12–15 і 16–18 років.*

Для виявлення вікових особливостей у ставленні підлітків до осіб з порушенням зору було здійснено порівняння відповідей молодшої (12–15 років) та старшої (16–18 років) вікових груп. Обидві категорії виявляють загальний емпатійний потенціал, однак їхні установки суттєво відрізняються за глибиною, обґрунтованістю й характером емоційних реакцій.

*Поведінкова готовність.*

У групі 12–15 років 27 осіб (49.1%) виявили готовність надати допомогу, що свідчить про базовий рівень емпатійної налаштованості. Водночас 10 підлітків (18.2%) зазначили, що «знають теоретично, але не впевнені, що зможуть це зробити», ще 12 осіб (21.8%) відповіли «не впевнений/-а», що вказує на когнітивну невизначеність. Категоричну

відмову від допомоги висловили 6 респондентів (10.9%), що можна розцінювати як поведінкову стриманість або емоційне дистанціювання.

У групі 16–18 років ситуація дещо відрізняється: 32 респонденти (72.7%) готові надати допомогу, що демонструє вищий рівень соціальної зрілості та емпатії порівняно з молодшими підлітками. Лише 8 осіб (18.2%) зазначили «знаю теоретично, але не впевнений», 3 респонденти (6.8%) обрали варіант «не впевнений/-а», а відмову висловила 1 особа (2.3%). Це свідчить про більшу саморефлексію та усвідомлення необхідності взаємодії з незрячими людьми серед старших підлітків.

#### *Поінформованість.*

У групі 12–15 років найбільша частка підлітків (22 особи, 40%) обрали відповідь «я б просто підійшов/-ла і запропонував/-ла допомогу». Це свідчить про готовність до взаємодії, проте може вказувати на інтуїтивність і брак чіткого розуміння методів підтримки. 10 осіб (18.2%) зазначили, що колись чули про це, але не впевнені у правильності своїх дій, а ще 7 респондентів (12.7%) визнали повну необізнаність. Лише 3 підлітки (5.5%) з цієї вікової групи вважають себе впевненими у своїх знаннях.

Старша вікова група (16–18 років) демонструє більшу розмаїтість у відповідях: 14 осіб (31.8%) зазначили, що не знають, як допомагати, 12 підлітків (27.3%) обрали спонтанну готовність допомогти. Водночас 11 респондентів (25%) зазначили, що колись чули про це, але не впевнені у правильності своїх дій. 4 підлітки (9.1%) мають чітке уявлення про методи допомоги, що трохи перевищує показник молодшої групи.

#### *Знання про етикет спілкування.*

Молодша група 12–15 років показала значну частку необізнаних у питаннях етикету — 30 респондентів (54.5%) відповіли «ні, я не знаю», ще

19 осіб (34.5%) зазначили «не впевнений/-а». Лише 6 підлітків (10.9%) визнали, що мають досвід спілкування і знають, як правильно поводитися.

У старшій групі (16–18 років) рівень необізнаності дещо нижчий: 17 респондентів (38.6%) обрали «ні, я не знаю», ще 5 осіб (11.4%) — «не впевнений/-а». Водночас 20 підлітків (45.5%) зазначили, що колись чули про це, але не впевнені, як правильно поводитись. Лише 2 підлітки (4.5%) мають досвід взаємодії з незрячими людьми. Ця група частіше має сформоване уявлення про соціальні межі і мовні правила, що свідчить про початок формування глибшої етичної свідомості.

#### *Уявлення про самостійність незрячих людей.*

Молодша група 12–15 років показала переважання уявлень про часткову самостійність незрячих людей — 21 підліток (38.2%) визнав таку можливість. Ще 14 осіб (25.5%) вважають, що незрячим часто потрібна допомога, але вони можуть справлятися з певними речами. Лише 2 респонденти (3.6%) вважають, що незрячі люди можуть повністю адаптуватися. Водночас 8 осіб (14.5%) вказали на повну залежність від допомоги. Таким чином, переважна більшість підлітків цієї вікової групи вважають, що незрячі люди можуть частково справлятися з повсякденними завданнями, проте значна частина все ще оцінює їхню самостійність як обмежену, потребуючи часткової або постійної допомоги.

Серед старшої групи 16–18 років 14 респондентів (31.8%) також визнали часткову самостійність, однак 18 підлітків (40.9%) вважають, що незрячі люди часто потребують допомоги. 7 респондентів (15.9%) оцінили повну адаптацію як можливу, що свідчить про більш оптимістичне уявлення у порівнянні з молодшою групою. Таким чином, старші підлітки демонструють більш оптимістичне сприйняття можливостей незрячих

людей, вважаючи, що вони здатні адаптуватися до повсякденного життя, хоча й визнають потребу у підтримці в окремих ситуаціях.

### *Емоційна складова й тривожність.*

Молодші підлітки частіше демонструють емоційну відкритість, навіть без глибоких знань. Їхня установка є більш інтуїтивною, але супроводжується тривожністю: часті згадки про страх «зробити щось не так» або «неправильно допомогти». Старші учасники частіше виявляють емоційно стримане ставлення, поєднане з самоусвідомленням і оцінкою соціальних норм. Це може проявлятися як відкладена дія або очікування моделі поведінки.

Таким чином у віковій динаміці простежується перехід від інтуїтивної відкритості (12–15 років) до рефлексивної обережності (16–18 років). Молодші підлітки схильні діяти емоційно, навіть без знань, тоді як старші — вже мають більше інформації, проте сумніваються у доцільності власних дій. Це свідчить про необхідність диференційованих підходів до формування інклюзивної компетентності, зокрема:

- для молодших — акцент на навчанні через гру, моделювання та емоційний контакт;
- для старших — поглиблення знань, критичне осмислення етики взаємодії, подолання тривожності через рефлексію та досвід.

### *Гендерні відмінності у віковій групі 12–15 років.*

У вибірці молодших підлітків (12–15 років) взяли участь 60 респондентів, що складає 60.6% від загальної кількості учасників опитування. З них 35 хлопців (58.3% цієї вікової групи) та 25 дівчат (41.7% цієї вікової групи). Порівняльний аналіз відповідей дозволяє виявити як спільні тенденції, так і суттєві розбіжності в установках, рівні обізнаності та поведінковій готовності.

*Поведінкова установка щодо допомоги незрячій людині:*

- 14 хлопців (43.8%) обрали відповідь «Так, запропонував би допомогу», що вказує на базовий рівень емпатійної налаштованості.
- Серед дівчат відповідь «Так» дали 13 респонденток (56.5%), що демонструє вищий рівень емпатії порівняно з хлопцями.

Водночас 8 хлопців (25%) та 4 дівчини (17.4%) відповіли «Не впевнений/-а», а ще 4 хлопці (12.5%) та 6 дівчат (26.1%) зазначили «Теоретично знаю, але не впевнений/-а, що зможу». Тож очікувано дівчата демонструють вищу емпатійну відкритість і менше тривожних установок. Хлопці, натомість, частіше або уникають, або сумніваються у власних діях.

*Обізнаність щодо способів допомоги незрячим людям.*

Жоден хлопець і жодна дівчина не обрали відповідь «Знаю, як допомагати, і впевнений/-а у своїх діях». 12 хлопців (37.5%) обрали відповідь «я б просто підійшов/-ла і запропонував/-ла допомогу». Водночас 9 хлопців (28.1%) зазначили, що «колись чули про це, але не впевнені у правильності своїх дій». Варіант «не знаю, як це робити» обрали 4 хлопці (12.5%), ще 4 (12.5%) обрали «не впевнений/-а». Лише 3 респонденти (9.4%) заявили про повну впевненість у своїх знаннях.

Серед дівчат відповідь «я б просто підійшов/-ла і запропонувала допомогу» обрали 10 респонденток (43.5%). Відповідь «колись чула, але не впевнена» обрала 1 дівчина (4.3%). Варіант «не знаю, як це робити» обрали 3 дівчини (13%), ще 3 (13%) обрали «не впевнена». Як видно, хлопці частіше діють спонтанно, навіть без знань, натомість дівчата демонструють обережнішу поведінку з вищим рівнем саморефлексії.

### *Знання про етикет спілкування з незрячими.*

Визнали повну необізнаність: 23 хлопці (71.9%) і 7 дівчат (30.4%).

Знання з відео, школи чи книжок вказали 7 хлопців (21.9%) і 12 дівчат (52.2%). Досвід комунікації відзначили 2 хлопці (6.3%) і 4 дівчини (17.4%). Тож рівень знань у обох статей критично низький, проте дівчата частіше демонструють орієнтацію на зовнішні джерела знань.

### *Уявлення про самостійність незрячих.*

2 хлопці (6.3%) і 0 дівчат (0%) вважають, що незрячі люди можуть повністю адаптуватися. Найбільша частка респондентів визнають часткову самостійність: 10 хлопців (31.3%) і 11 дівчат (47.8%). Водночас 4 хлопці (12.5%) і 4 дівчини (17.4%) вважають, що незрячим завжди потрібна допомога, оскільки їхні можливості обмежені.

Очікувано дівчата рідше стигматизують, але більше схильні до образу «потреби в допомозі», тоді як серед хлопців трапляються різкіші судження про неспроможність.

Таким чином гендерний аналіз у віковій категорії 12–15 років засвідчує, що дівчата більш емпатійні, менш унікальні, мають вищу саморефлексію. Хлопці діють швидше, але демонструють нижчий рівень усвідомлення та вищу частоту стигматизуючих уявлень. Це вказує на доцільність гендерно чутливого підходу у формуванні інклюзивної поведінки: для дівчат — розвиток компетентності через поглиблення знань, для хлопців — акцент на етичному моделюванні, зниженні тривожності та критичному осмисленні власних дій.

### *Гендерні відмінності у віковій групі 16–18 років.*

У вибірці старших підлітків (16–18 років) взяли участь 44 респонденти, що становить 44.4% від загальної кількості учасників (99 осіб): 23 хлопці (52.3%) та 21 дівчина (47.7%). Порівняльний аналіз

відповідей дозволяє окреслити відмінності у характері когнітивних уявлень, емоційного налаштування та поведінкової готовності до взаємодії з людьми з порушенням зору.

*Поведінкова установка щодо допомоги незрячій людині.*

Серед дівчат старшої вікової групи (16–18 років) відповідь «Так» обрали 19 респонденток (90.5%), що вказує на високий рівень емпатійної налаштованості. Варіант «теоретично знаю, але не впевнений/-а, що зможу» обрали 2 дівчини (9.5%). Жодна з дівчат не зазначила «не впевнений/-а» або «ні».

Серед хлопців відповідь «Так» обрали 13 осіб (56.5%). Водночас 3 хлопці (13%) зазначили «Не впевнений/-а», ще 6 хлопців (26.1%) обрали варіант «теоретично знаю, але не впевнений, що зможу». Один респондент (4.3%) відкрито зазначив відмову від надання допомоги.

Очікувано дівчата у старшій віковій групі демонструють стійку позитивну установку щодо допомоги незрячим особам. Хлопці, натомість, частіше виражають сумніви або відчуття некомпетентності, що може бути наслідком емоційної стриманості чи відсутності практичного досвіду.

*Обізнаність щодо способів допомоги незрячим людям.*

Повну впевненість у своїх знаннях задекларували 1 дівчина (4.8%) та 3 хлопці (13%). Варіант «колись чули, але не впевнені» обрали 8 дівчат (38.1%) та 3 хлопці (13%). Інтуїтивну готовність «я б просто підійшов/-ла і запропонував/-ла допомогу» вказали 5 дівчат (23.8%) та 7 хлопців (30.4%). Повну необізнаність визнали 7 дівчат (33.3%) та 7 хлопців (30.4%).

Тож дівчата демонструють вищий рівень когнітивної поінформованості та частіше висловлюють упевненість у власних знаннях. Хлопці, натомість, рідше ідентифікують себе як обізнаних, навіть якщо мають досвід.

### *Знання про етикет спілкування з незрячими.*

Повну необізнаність у питаннях етикету визнали 8 хлопців (34.8%) та 9 дівчат (42.9%). Знання з освітніх джерел (школа, медіа, книги) вказали 12 хлопців (52.2%) та 8 дівчат (38.1%). Наявність практичного досвіду комунікації засвідчили 0 хлопців (0%) та 2 дівчини (9.5%).

Очевидно дівчата у цій віковій групі частіше орієнтуються на інформацію з навчального середовища та демонструють вищий рівень міжособистісного досвіду. Хлопці ж значно частіше визнають відсутність знань, що обмежує їхню інклюзивну компетентність у міжособистісній взаємодії.

### *Уявлення про самостійність незрячих.*

Повну здатність до адаптації незрячих осіб визнають 3 дівчини (14.3%) та 4 хлопці (17.4%). На часткову самостійність вказали 9 дівчат (42.9%) і 5 хлопців (21.7%). Варіант «часто потребують допомоги, але можуть справлятися з деякими речами самостійно» обрали 8 дівчат (38.1%) та 10 хлопців (43.5%). Відповідь «не здатні до самостійного життя» не обрала жодна дівчина, тоді як серед хлопців цю думку висловив 1 респондент (4.3%). Один хлопець (4.3%) та одна дівчина (4.8%) не визначилися з відповіддю.

Як видно, дівчата частіше демонструють уявлення, що узгоджуються з сучасними концепціями автономії людей з інвалідністю, тоді як серед хлопців поширеніша думка про обмеженість можливостей незрячих, що вказує на більшу частку патерналістських чи стигматизуючих уявлень.

Попередньо можна зробити наступні висновки щодо заміру до проведення екскурсії. Гендерний аналіз вікової групи 16–18 років засвідчує, що дівчата мають вищий рівень когнітивної інформованості, частіше орієнтуються на етичні принципи взаємодії, впевненіші у своїх діях і демонструють сталу емпатійну установку. Хлопці характеризуються

меншою впевненістю, обмеженим доступом до релевантних знань та більшою ймовірністю вираження стереотипних або обережно-унікальних установок.

Це зумовлює доцільність гендерно чутливого підходу у формуванні інклюзивної компетентності підлітків: дівчатам варто пропонувати аналітико-практичні завдання для закріплення знань, хлопцям — створювати умови для зниження тривожності та формування впевнених моделей поведінки через інтерактивні й емоційно безпечні формати, зокрема включення в досвід трансформативної взаємодії з людьми з інвалідністю.

Результати анкетування 99 підлітків віком від 12 до 18 років, проведеного з метою виявлення їх установок, уявлень і рівня обізнаності щодо взаємодії з незрячими людьми, дозволяють зробити низку змістовних висновків. Аналіз відповідей респондентів охопив когнітивний, афективний і поведінковий компоненти установки та виявив вікові й гендерні відмінності.

Передусім було виявлено наявність базової емпатійної установки в більшості учасників: 59 осіб (59.6%) заявили про готовність надати допомогу незрячій людині. Проте 33 респонденти (33.3%) проявили сумніви щодо власної здатності допомагати, що свідчить про невідповідність між афективним і поведінковим компонентами установки. Брак впевненості, переважно серед молодших підлітків, корелює з відсутністю освітньо-практичного досвіду та сформованих навичок безбар'єрної взаємодії.

Когнітивна обізнаність підлітків виявилась недостатньою: лише 8 осіб (8.1%) впевнені у своїх знаннях щодо допомоги незрячим, а 21 (21.2%) взагалі не мають жодних уявлень. Спонтанні відповіді на кшталт «я б просто підійшов/-ла і запропонував/-ла допомогу» відображають доброзичливість, однак свідчать про інтуїтивний характер намірів без

опори на знання. Така ситуація загострює ризики неналежної чи некоректної взаємодії.

Найбільшу тривогу викликає відсутність або невпевненість у знаннях щодо етикету спілкування з незрячими: 71 респондент (47 осіб не володіють інформацією і 24 особи не впевнені у своїх знаннях). Це становить 71.7% від загальної кількості опитаних. Такий високий показник свідчить про значну прогалину в освітньому підході, що створює основу для комунікативної тривожності, уникнення контактів або неусвідомленого порушення меж. Саме цей аспект установок підлітків потребує першочергового корегування через освітні заходи з моделями комунікативної поведінки.

Саме цей аспект установок підлітків потребує першочергового корегування через освітні заходи з моделями комунікативної поведінки.

Позитивним є той факт, що лише 9 осіб (9.1%) поділяють уявлення про повну неспроможність незрячих до самостійного життя. У той же час у 35 учасників (35.4%) домінує образ часткової автономії, що свідчить про обмежене уявлення про можливості людей з порушенням зору. Це може бути зумовлено відсутністю знайомих з числа незрячих та браком позитивного медійного репрезентування.

Віковий аналіз виявив перехід від інтуїтивної відкритості до рефлексивної обережності. Молодші підлітки частіше демонструють готовність допомагати навіть без знань, тоді як старші респонденти мають більше інформації, але також і більше сумнівів щодо практичного застосування. Така динаміка свідчить про потребу у диференційованих підходах: інтерактивне навчання і моделювання ситуацій для молодших, поглиблення знань і рефлексивна робота з досвідом для старших.

Гендерний аналіз показав вищу обізнаність, стабільність та емпатійність у дівчат в обох вікових групах. Вони частіше посилаються на досвід, навчальні джерела, виявляють рефлексію і менше стигматизують.

Хлопці, навпаки, демонструють спонтанну, але неусвідомлену активність у молодшому віці, та тривожну невпевненість і схильність до уникання у старшому. Це засвідчує необхідність гендерно чутливого підходу в освітніх інтервенціях: дівчат варто залучати до аналітико-практичної рефлексії, хлопців — до діяльнісних та рольових форматів, що долають тривожність і стимулюють компетентність.

Загалом, результати анкетування підтверджують актуальність трансформативного підходу до освіти у сфері інклюзії. Досвід безпосередньої взаємодії з незрячими гідами в умовах музею у темряві є перспективним інструментом подолання стереотипів, зниження тривожності та формування рефлексивної, свідомої установки. Такий підхід не лише інформує, а й трансформує ставлення, сприяючи формуванню основ емпатійної інклюзивної культури в підлітків.

*Результати анкетування підлітків після екскурсії.* З метою фіксації змін у ставленні підлітків до незрячих людей після участі в трансформативному освітньому заході було проведено післяекскурсійне анкетування (Додаток 3). Методика зберігала структуру та логіку попереднього етапу анкетування, що дозволяє здійснити порівняльний аналіз результатів до і після занурення у досвід темряви. Анкета складалася з чотирьох запитань, спрямованих на виявлення когнітивного, поведінкового та афективного компонентів установки.

Після екскурсійне анкетування виконувало функцію емпіричного індикатора впливу досвіду на уявлення, емоційні реакції та потенційну поведінкову готовність підлітків. Формулювання запитань було адаптоване до постфактум-формату: основний акцент робився на тому, що саме змінилося у сприйнятті після участі в екскурсії. Питання залишалися доступними для сприйняття підлітків та містили чіткі варіанти відповідей.

*Питання 1:* «Чи знаєте Ви тепер, як правильно звернутися до незрячої людини, щоб запропонувати допомогу?» — спрямоване на виявлення когнітивної впевненості. Варіанти відповідей охоплювали як усвідомлення нових знань, отриманих на екскурсії, так і наявність власного досвіду чи сумнівів у практичному застосуванні. Таким чином, запитання дозволяло зафіксувати не лише факт знання, а й ступінь впевненості та джерело отриманої інформації.

*Питання 2:* «Як би Ви тепер допомогли незрячій людині (наприклад, перейти дорогу чи знайти потрібне місце)?» — є індикатором поведінкової моделі взаємодії. Уточнені й конкретизовані варіанти відповідей дозволили виявити рівень засвоєння етичного алгоритму дій: від правильної послідовності допомоги до загальної готовності допомагати без точного розуміння механізму.

*Питання 3:* «Що нового Ви дізналися про дії, які не варто робити під час взаємодії з незрячими людьми?» — мало відкриту форму та дозволяло учням власними словами сформулювати ключові висновки. Зібрані відповіді були закодовані у типові смислові категорії (наприклад: не брати за руку без дозволу, не говорити замість незрячої людини тощо), що забезпечило можливість кількісного аналізу. Це запитання дало змогу виявити глибину етичного розуміння та внутрішню чутливість до меж взаємодії.

*Питання 4:* «Чи змінилася Ваша думка про те, як незрячі люди справляються з повсякденними справами?» — дозволяло оцінити афективно-когнітивну трансформацію у сприйнятті автономії незрячих людей. Відповіді респондентів варіювалися від реалістичного визнання часткової самостійності з потребою у підтримці до ідеалізованого уявлення про повну незалежність, що дало змогу виявити як когнітивні, так і емоційні зрушення.

Так само, як і в першому етапі, було збережено запитання про вік, стать та наявність незрячих людей у родині. Це дозволило провести порівняльний аналіз з урахуванням контексту респондента.

Анкета мала компактний, логічно вибудований формат і займала приблизно 5-6 хвилин на заповнення. Структура та зміст питань відповідали віковим особливостям сприйняття, а поєднання закритих і відкритих формулювань забезпечило як кількісну, так і якісну інтерпретацію результатів. Узагальнюючи, можна стверджувати, що методика післяекскурсійного опитування виявилася валідною, адаптивною до досвіду та ефективною у фіксації змін установок підлітків унаслідок участі в трансформативному заході.

*Питання 1.* Чи знаєте Ви тепер, як правильно звернутися до незрячої людини, щоб запропонувати допомогу?

Це питання орієнтоване на діагностику когнітивного компоненту ставлення підлітків до інклюзивної взаємодії, зокрема – наявність знань, готовність їх застосовувати та усвідомлення власної впевненості у спілкуванні з незрячими людьми. Найбільш поширеною відповіддю було «А — Так, я впевнений/-а, що зможу це зробити», яку обрали 41 підліток (41.4%). Серед них: 31 особа (31.3%) належала до вікової групи 12–15 років (13 дівчат (13.1%) і 18 хлопців (18.2%)); 10 осіб (10.1%) — до групи 16–18 років (4 дівчини (4.0%) і 6 хлопців (6.1%)).

Цей результат засвідчує високий рівень впевненості у власній здатності до коректної взаємодії з незрячими особами, сформований або посилений у процесі екскурсії. Важливо підкреслити, що більшість тих, хто обрав цю відповідь — це представники молодшої вікової категорії, що свідчить про значний потенціал раннього впливу на формування інклюзивних установок. Домінування хлопців у цій групі може вказувати на більшу схильність до дії та впевнену самопрезентацію в контексті допомоги.

Другим за частотою був варіант «Б — Так, я дізнався/-лася про це під час екскурсії», який обрали 30 респондентів (30.3%): 17 осіб (17.2%) віком 12–15 років (8 дівчат (8.1%) і 9 хлопців (9.1%)), 13 осіб (13.1%) віком 16–18 років (6 дівчат (6.1%) і 5 хлопців (5.1%)).

Цей вибір свідчить про безпосередній навчальний ефект екскурсії. Респонденти прямо вказали на джерело отриманого знання, що підкреслює трансформативний характер досвіду. Важливо, що цей варіант обрали і ті, хто раніше не мав такого знання, але готовий його використовувати. У віковому розрізі спостерігається приблизна рівновага між статями, що може свідчити про однакову доступність і зрозумілість поданої інформації для обох гендерів.

Варіант «В — Я завжди знав/-ла, що допомагати треба, але тепер краще розумію, як це робити» був обраний 11 підлітками (11.1%): 7 осіб (7.1%) — вікова група 12–15 років (3 дівчини (3.0%), 4 хлопці (4.0%)), 4 особи (4.0%) — 16–18 років (1 дівчина (1.0%), 3 хлопці (3.0%)).

Це проміжна позиція між раціональним усвідомленням і глибинним розумінням нюансів взаємодії. Вибір цього варіанту свідчить, що екскурсія не лише дала нові знання, а й структуризувала вже наявні уявлення, поглибила розуміння важливості відповідального й коректного спілкування. Вікова та гендерна структура вибору засвідчує, що глибше осмислення частіше трапляється серед хлопців, незалежно від віку.

Також зафіксовані поодинокі відповіді:

Варіант «Г — Я не впевнений/-а, що зможу це зробити на практиці» обрали 9 підлітків (9.1%), з них: 1 хлопець (1.0%) віком 13 років, 8 хлопців (8.1%) з вікової групи 16–18 років;

Варіант «Д — Ні, мені все ще важко спілкуватися з такими людьми» обрали 4 респонденти (4.0%) (2 хлопці (2.0%) та 2 дівчини (2.0%)), по одному з кожної вікової групи;

Варіант «Е — Ні, бо я сам/-а потребую допомоги» обрали 4 респонденти (4.0%) (2 хлопці (2.0%), 2 дівчини (2.0%)).

Ці результати вказують на наявність меншої частки підлітків, які відчують невпевненість у практичному застосуванні знань або потребують додаткової підтримки в трансформації настанов у поведінку.

Загалом, результати свідчать про високий рівень когнітивної готовності до інклюзивної взаємодії серед опитаних підлітків. Понад половина учасників демонструє впевненість у своїх діях, а третина — пов'язує нові знання безпосередньо з досвідом екскурсії. Змістовний характер відповідей та чітке розуміння алгоритмів допомоги свідчать про те, що освітній захід не лише інформував, а й змодельовав поведінкову рамку.

Особливо значущим є той факт, що молодша вікова група (12–15 років) продемонструвала вищу активність у виборі впевнених відповідей, що свідчить про ефективність ранньої профілактики стигматизуючих уявлень.

Отже, екскурсія у темряві стала інструментом посилення усвідомленої, емпатійної та дієвої моделі поведінки у взаємодії з незрячими людьми.

*Питання 2. Як би Ви тепер допомогли незрячій людині (наприклад, перейти дорогу чи знайти потрібне місце)?*

Це питання виявляє поведінковий компонент інклюзивної готовності підлітків — тобто, наскільки учасники опитування готові діяти в реальній ситуації допомоги незрячій людині, чи розуміють правильний алгоритм, і чи відчують впевненість у своїх діях.

Найбільш популярним варіантом була відповідь «А — Я б підійшов/-ла до людини, представився/-лася та запитав/-ла, чи потрібна допомога. Якщо людина погодиться, я б запропонував/-ла свою руку та пояснив/-ла,

що саме роблю». Цей варіант обрали 65 підлітків (65.7%), з яких: 42 особи (42.4%) у віці 12–15 років (17 дівчат (17.2%) і 25 хлопців (25.3%)), 23 особи (23.2%) у віці 16–18 років (12 дівчат (12.1%) і 11 хлопців (11.1%)).

Такий вибір свідчить про високу ступінь засвоєння етичного і безпечного алгоритму взаємодії, що передбачає ініціативу, повагу до автономії незрячої людини, ненав'язливість та чітке проговорювання своїх дій. Це говорить про формування відповідальної поведінкової моделі, що ґрунтується на практичному розумінні ситуації. Важливо, що майже дві третини тих, хто обрав цю відповідь, — це підлітки молодшої вікової групи, що ще раз підкреслює чутливість і сприйнятливність цієї вікової категорії до емпатійного навчання.

Наступним за поширеністю був варіант «Б — Я б підійшов/-ла до людини, запитав/-ла, чи потрібна допомога, і, якщо вона погодиться, допоміг/-ла б їй, тримаючи за руку» — 33 респонденти (33.3%): 19 осіб (19.2%) з вікової групи 12–15 років (9 дівчат (9.1%) і 10 хлопців (10.1%)) та 14 осіб (14.1%) з групи 16–18 років (6 дівчат (6.1%) і 8 хлопців (8.1%)).

Цей варіант також демонструє готовність допомагати, однак вказує на меншу обізнаність щодо рекомендованого способу супроводу, адже тримання незрячої людини за руку — не завжди безпечно і може викликати дискомфорт. Частка вибору цієї відповіді свідчить, що хоча мотивація до допомоги сформована, потреба в коректному навчанні щодо нюансів дій залишається. Пропорційна участь двох вікових груп вказує, що потреба в уточненні правильного алгоритму не залежить напряму від віку, а швидше — від попереднього досвіду або глибини розуміння.

Варіант «В — Я б хотів/-ла допомогти, але не впевнений/-а, як це правильно зробити» обрав лише 1 респондент (1%) — хлопець віком 13 років (1%). Така відповідь свідчить про внутрішню готовність до дії при одночасному відчутті браку знань або навичок. Подібні позиції є маркером для планування подальших інтервенцій, спрямованих на зменшення

тривожності та формування впевненості через рольові вправи або симуляції.

Поодинокі варіанти «А» та «Б», які також з'явилися в результатах, належать дівчатам віком 12–15 років (2.0%). Їх зміст збігається з основними варіантами, тож вони враховані у загальному аналізі.

Питання 2 чітко демонструє, що більшість підлітків не лише теоретично знають, як поводитися, а й здатні змоделювати адекватну поведінку у ситуації взаємодії з незрячою людиною. Обрання варіанту «А» — переважаючого за частотою — свідчить про усвідомлену, поважну і детально структуровану модель допомоги, сформовану у значної частини респондентів. Проте третина підлітків все ж таки обрала варіант, який потребує уточнення техніки супроводу, а один учасник вказав на сумнів у своїх навичках. Це означає, що попри загальну успішність заходу, необхідно закріплювати поведінкові моделі через практику і рефлексію, особливо у форматі взаємодії в парах чи з гідом, як це відбувається під час екскурсії у темряві.

Також показовим є виражене залучення учнів віком 12–15 років, які виявили найвищу готовність до дії відповідно до правильного алгоритму. Це свідчить про високий потенціал молодших підлітків до засвоєння інклюзивних моделей поведінки в умовах досвіду, що має важливе значення для проєктування навчальних програм у цій віковій категорії.

*Питання 3.* Що нового Ви дізналися про дії, які не варто робити під час взаємодії з незрячими людьми?

Це відкрите запитання мало на меті з'ясувати, які аспекти правил взаємодії з незрячими людьми були найбільш емоційно та інтелектуально зафіксовані учасниками після екскурсії. Відповіді підлітків були закодовані у літерні варіанти на основі змісту, що повторювався або співпадав із наведеними нижче формулюваннями. Таким чином, кожна відповідь

відображає свідомо або підсвідомо зафіксовану норму поведінки, яка залишила емоційний слід у пам'яті.

Оскільки питання мало відкритий характер, учні могли наводити кілька пунктів — відповідно, дані відображають не кількість респондентів, а кількість згадок кожного змістового варіанта.

Найчастіше згадуваним пунктом став варіант абв — його зазначили 49 підлітків (49.5%). Це свідчить про найбільш комплексне усвідомлення правил взаємодії та їх важливість у практичному застосуванні. Підлітки, які обрали цей варіант, підкреслили важливість не брати незрячу людину за руку без дозволу, дозволяти їй самостійно приймати рішення і завжди запитувати, чи потрібна допомога.

На другому місці — варіант а — «Я дізнався/-лася, що не варто брати незрячу людину за руку без дозволу», який зазначили 14 підлітків (14.1%). Це свідчить про сильну емоційну реакцію на порушення тілесної автономії, яке учні могли раніше сприймати як нешкідливу дію. Примітно, що цей пункт не був окремо виділений у вступній розповіді екскурсії, тобто запам'ятовування цього аспекту — результат особистого внутрішнього усвідомлення через контекст, приклади або відчуття порушення особистих меж, яке стало зрозумілим у темряві.

Третім за поширеністю був варіант в — «Важливо завжди запитувати, чи потрібна допомога», який зазначили 13 респондентів (13.1%). Підлітки відзначили, що повага до волі незрячої особи та надання права вибору — критично важливий елемент допомоги, навіть якщо намір благий. Така реакція демонструє перехід від пасивного співчуття до активної етичної рефлексії, що свідчить про глибоке переосмислення взаємодії.

Четвертим за популярністю був варіант б — «Я дізнався/-лася, що під час спілкування з незрячими людьми важливо дозволяти їм говорити самостійно та не робити за них висновків щодо їхніх можливостей чи рішень», який обрали 11 підлітків (11.1%). Це особливо важливий

результат, оскільки він свідчить про усвідомлення підлітками гідності незрячої людини як суб'єкта власної дії, а не об'єкта допомоги. Такий рівень розуміння формує основи неколоніального та партнерського ставлення, що є критично важливим у контексті інклюзії.

Менш поширеними, але значущими були згадки про варіант г — «Я не дізнався/-лася нічого нового, але тепер краще розумію, як поводитися», який обрали 5 осіб (5.1%). Це свідчить про те, що навіть за відсутності «новизни» у змісті учні пройшли поглиблення та переосмислення вже знайомих принципів. Цей ефект є типовим для досвіду, який ґрунтується на зануренні, а не просто на інформуванні.

Попри відсутність акценту на конкретних пунктах під час вступної частини екскурсії, саме аспекти тілесної недоторканості, необхідності запитати перед дією, а також поваги до суб'єктності незрячої людини виявилися найбільш резонансними. Це вказує на глибоку емпатійну взаємодію з досвідом у темряві, в якій не інформаційна складова, а ситуаційне проживання створило умови для етичного внутрішнього зсуву. Така динаміка — яскравий приклад трансформативного навчання, коли учень сам формує інсайти через досвід, а не повторює те, що почув. Таким чином, результати третього питання підтверджують:

— актуалізація внутрішніх моральних орієнтирів можлива навіть без прямої вказівки з боку ведучого;

— відкрите питання дозволяє виявити глибину пережитого;

— емпатійне занурення — потужніший навчальний ресурс, ніж раціональний виклад правил.

*Питання 4.* Чи змінилася Ваша думка про те, як незрячі люди справляються з повсякденними справами (на вулиці, в магазинах, вдома, на роботі чи прогулянках)?

Це питання дозволяє виявити афективно-когнітивний зсув у сприйнятті здатності незрячих людей до автономії, що є критично

важливим маркером подолання стереотипних уявлень. Відповіді розкривають, чи змогли підлітки змінити або поглибити уявлення про повсякденну ефективність, гідність і самостійність незрячих осіб.

Найбільш масовою відповіддю стала «А» — «Так, я зрозумів/-ла, що вони можуть справлятися самостійно завдяки спеціальним навичкам і допоміжним засобам, але в деяких ситуаціях їм все ж таки необхідна допомога сторонніх осіб». Цю позицію підтримали 78 респондентів (78.8%), серед яких: 44 особи віком 12–15 років (22 дівчини — 50% від цієї вікової групи та 22 хлопці — 50%) та 34 особи віком 16–18 років (17 дівчат — 50% та 17 хлопців — 50%).

Цей вибір демонструє формування збалансованої, реалістичної оцінки життя незрячих людей: респонденти визнають автономність, але також розуміють потребу в підтримці в окремих контекстах. Це свідчить про руйнування уявлень про тотальну залежність і водночас — уникнення протилежної крайнощі — уявлення про абсолютну незалежність. Такий підхід вказує на розвиток критичного мислення, заснованого на розумінні складності соціальних ситуацій.

Показово, що саме молодші підлітки частіше за інших обирали цю відповідь, причому серед них переважали хлопці, що перегукується з загальною тенденцією демонстрації впевненості та практичної налаштованості.

Варіант «Б» — «Так, я вважаю, що за допомогою допоміжних засобів вони можуть справлятися повністю самостійно і не потребують сторонньої допомоги, адже вони дуже адаптовані» — обрало 16 учасників (16.2%), з яких: 12 осіб віком 12–15 років (5 дівчат — 41.7% та 7 хлопців — 58.3%) та 4 особи віком 16–18 років (1 дівчина — 25% та 3 хлопці — 75%).

Цей варіант може вказувати на емоційно зумовлену ідеалізацію або своєрідну героїзацію образу незрячої людини після екскурсії. Такі відповіді не суперечать раціональному розумінню автономії, але частіше

відображають сильне враження від побаченого і пережитого, що іноді може призводити до переоцінки реальних можливостей без урахування зовнішніх бар'єрів.

На перший погляд, може здатися суперечливим те, що молодша вікова група активно підтримала обидва варіанти — і А, і Б. Проте ця динаміка пояснюється особливостями вікового сприйняття та процесів навчання через досвід.

По-перше, хоча обидва варіанти обирали учні 12–15 років, саме варіант А переважає у межах цієї вікової групи: із 55 респондентів 12–15 років — 44 обрали А (80%), а лише 12 — Б (21.8%). Таким чином, домінування реалістичного сприйняття є беззаперечним.

По-друге, вибір варіанта Б серед частини молодших підлітків радше відображає емоційно заряджену реакцію на руйнування очікувань. Учні, які до цього мали стереотипи про безпорадність незрячих осіб, могли під впливом гіда або досвіду в темряві перейти до захоплення і своєї ідеалізації — як компенсаторної реакції на попередні уявлення.

По-третє, широта варіантів відповідей у межах однієї вікової групи демонструє не суперечність, а глибину і багатогранність засвоєння досвіду. Молодші підлітки, як вікова категорія, особливо відкриті до нового, проте емоційна насиченість досвіду може викликати як раціонально зважені висновки, так і ентузіастично-оптимістичні реакції. Обидві відповіді — А і Б — є свідченнями змін у ставленні, просто на різних етапах осмислення. Переважна більшість учасників дослідження виявила глибоке переосмислення здатності незрячих людей до автономного повсякденного життя. Формування реалістичної оцінки, що визнає самостійність незрячих людей із застереженням про потребу в адаптованому середовищі, домінує у виборах респондентів, особливо в молодшій віковій групі.

Водночас наявність відповідей, які відображають повну віру в автономність, є природним наслідком емоційної дії освітнього досвіду, що

лише підкреслює глибину емоційно-когнітивного залучення підлітків до теми. Таке поєднання результатів підтверджує: екскурсія у темряві є потужним трансформативним інструментом, здатним активізувати як раціональну, так і емпатійну складову ставлення до інвалідності.

Результати опитування, проведеного після участі підлітків у трансформативному заході «Музей у темряві», засвідчили суттєві позитивні зрушення в їхніх уявленнях, емоційному ставленні та поведінковій готовності до взаємодії з незрячими людьми. Виявлені відповіді дають підстави говорити про багатовекторний вплив досвіду темряви на підліткову свідомість і систему соціальних установок.

По-перше, фіксується рух від поверхневих декларацій до усвідомлених суджень: більшість респондентів продемонстрували не просто знання алгоритмів допомоги, а й глибоке розуміння етичних меж, потреби в запиті на згоду, поваги до автономії іншої людини. Такі судження є індикаторами сформованих або щойно активованих моральних орієнтирів.

По-друге, спостерігається переосмислення інвалідності як частини соціального різноманіття, а не як виключно обмеження. Установки щодо здатності незрячих людей до самостійного життя стали значно реалістичнішими та водночас позбавленими стигматизувального забарвлення. Це свідчить про перехід від пасивного співчуття до поваги, заснованої на розумінні функціональної компетентності осіб із порушенням зору.

По-третє, у відповідях респондентів чітко виявляється формування поведінкових моделей, що не лише повторюють почуту інформацію, а й вказують на внутрішнє моделювання можливих дій у майбутньому. Підлітки описують послідовні, чіткі та етично виважені сценарії взаємодії, що свідчить про потенційне закріплення настанов у реальній поведінці.

По-четверте, значна частина учнів виявила рефлексивну глибину — здатність не просто відповісти, а узагальнити й сформулювати принцип («не говорити замість людини», «не брати за руку без дозволу» тощо), попри те, що ці принципи не були окремо акцентовані. Це дає підстави говорити про вплив автентичного досвіду на внутрішнє моральне формування.

Особливо варто наголосити на чутливості молодшої вікової групи (12–15 років) до трансформативного впливу. Саме ці респонденти виявили найбільшу динаміку змін: як у рівні впевненості, так і в точності засвоєних моделей. Це дає підстави розглядати ранній підлітковий вік як оптимальний період для впровадження інклюзивних освітніх інтервенцій.

Загалом, післяекскурсійне опитування засвідчило, що досвід, який поєднує емоційне занурення, соціальну взаємодію та особистісну рефлексію, здатен радикально впливати на уявлення молоді про інвалідність. Установки, які раніше базувалися на стереотипах або недосвідченості, трансформувалися в усвідомлену, поважну та емпатійну позицію, що може стати основою для сталого інклюзивного мислення.

### **Висновки до розділу III**

Результати другого розділу роботи обґрунтували необхідність пошуку інтегративного підходу, який би дозволив одночасно активізувати знаннєвий, емоційний та поведінковий компоненти установки. З цією метою було розроблено та реалізовано спеціальний освітній захід у музеї у темряві «Третя після опівночі», структура якого передбачала поетапне когнітивне ознайомлення, емоційне занурення та практичну рефлексію.

Досвід проведення заходу з 99 учасниками дав змогу перевірити гіпотезу про ефективність такого формату впливу. Результати рефлексійної частини заходу, спостереження за поведінкою учасників та їхні письмові

відповіді підтвердили позитивні зміни, зокрема посилення емоційної чутливості до труднощів незрячих людей; зростання готовності до реальної інклюзивної взаємодії; зменшення стереотипних уявлень та унікальної поведінки.

Комплексне дослідження довело, що виявлений дефіцит емоційного та поведінкового компонентів є не випадковим, а системним явищем у ставленні підлітків до осіб із порушеннями зору. Водночас результати заходу показали, що освітній формат музею у темряві є ефективним інструментом первинного впливу на трансформацію соціальної установки.

Таким чином можна говорити про те, що глибокий сенсорний досвід та безпосереднє занурення у реальність незрячої людини є ключовими механізмами розвитку інклюзивної установки у підлітків.

Отримані результати дозволяють стверджувати, що організація подібних заходів має значний потенціал як перший крок у системному формуванні емпатійного, відкритого та інклюзивного суспільства. Освітній захід у музеї «Третя після опівночі» довів свою ефективність як форма глибинного трансформативного навчання, яка сприяє не лише корекції установок, але й створює фундамент для стійкої зміни поведінки і світогляду підлітків у контексті інклюзивної взаємодії.

## ВИСНОВКИ

Результати проведеного дослідження підтверджують, що формування інклюзивних навичок підлітків у взаємодії з незрячими та слабозорими людьми є досяжним і високоефективним у контексті спеціально організованих освітніх просторів. Музей у темряві, як інноваційне музейне середовище, створює унікальні умови для емпатійного занурення та моделювання реальних ситуацій взаємодії з людьми з порушеннями зору, що сприяє глибинному усвідомленню бар'єрів, з якими стикаються незрячі особи, а також розвитку поведінкових стратегій для коректної та етичної підтримки.

У межах теоретичного розділу було систематизовано наукові підходи до впровадження інклюзії у соціокультурне середовище, розглянуто концепцію "універсального дизайну" як невід'ємну складову інклюзивних практик, а також проаналізовано механізми формування емпатії та толерантності в підлітковому віці. Зокрема, встановлено, що інклюзія як цінність громадянського суспільства забезпечує рівний доступ до соціальних благ і можливість повноцінної участі в соціокультурному житті, незалежно від фізичних чи когнітивних обмежень. Музейне середовище в цьому контексті розглядається не лише як простір збереження культурної спадщини, а й як ефективний майданчик для формування інклюзивного світогляду та навичок соціальної взаємодії.

Емпіричне дослідження виявило початкові установки підлітків щодо взаємодії з незрячими людьми, які, здебільшого, характеризувалися бажанням допомогти, але водночас — браком знань про правильні способи такої допомоги. Зокрема, до екскурсії в музеї у темряві лише 34,3% респондентів виявляли інтуїтивну готовність допомагати, однак не знали, як це робити коректно. Відсутність знань щодо алгоритмів взаємодії супроводжувалася невпевненістю, що створювало бар'єри для соціальної

взаємодії. Проте, після відвідування музею у темряві, 65,7% респондентів уже обрали відповідь, що чітко відображає знання алгоритмів підтримки та супроводу незрячих людей, ще 33,3% респондентів зазначили, що орієнтуються у способах допомоги, хоча потребують деякого уточнення практичних навичок. Це свідчить про значний когнітивний і поведінковий зсув у бік усвідомленої, структурованої та емпатійної взаємодії.

Таким чином, можна стверджувати, що екскурсія в музей у темряві не лише поглибила знання підлітків про специфіку життя людей з порушенням зору, але й активувала практичні навички допомоги, знизила тривожність під час контакту та підвищила рівень емпатійної чутливості. Експозиція створила умови для трансформації стереотипних уявлень, формування критичного мислення щодо бар'єрів інклюзії та розвитку поведінкової компетентності.

Отже, музейне середовище, зокрема музей у темряві, може розглядатися як ефективний інструмент формування інклюзивних компетенцій у підлітків, забезпечуючи практичне засвоєння моделей соціальної взаємодії, підвищення обізнаності щодо етичної комунікації з людьми з порушеннями зору та розвиток емоційної чутливості до потреб інших. Цей підхід підтверджує перспективність інтеграції трансформативних освітніх практик у навчально-виховний процес для подолання соціальних бар'єрів та сприяння формуванню інклюзивного суспільства.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

- Державна служба статистики України. (2022). Соціальне забезпечення населення України у 2021 році: Статистичний збірник (І. Сенік, Ред.). Держстат.
- Васильєва Г. І., Любарець В. В.(2018). Термінологічний словник-інклюдія. Київ : Міленіум.
- Жолнович, О. (2024, 18 квітня). В Україні налічується 3 мільйони людей з інвалідністю – Жолнович. Укрінформ. <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3763345-v-ukraini-nalicutsa-3-miljoni-ludej-z-invalidnistu-zolnovic.html>
- ООН. (2006, 13 грудня). Конвенція про права осіб з інвалідністю. [https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995\\_g71#Text](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text)
- Adams, R. (2012). Review: Casting light on disability [Review of the exhibition Dialog in the Dark]. *American Quarterly*, 64(4), 851–860. The Johns Hopkins University Press. <https://www.jstor.org/stable/41809537>
- Agran, M., Alper, S., & Wehmeyer, M. L. (2005). More than a name: A content analysis of the images of people with disabilities in young adult literature. *Remedial and Special Education*, 26(3), 131–141. <https://doi.org/10.1177/07419325050260030101>
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Allport, G. W. (1954). *The nature of prejudice*. Cambridge, MA: Addison-Wesley.
- Anderson, A., & Gardner, K. (2021, April 28). Mia experiments with cultivating empathy in museum visitors. American Alliance of Museums. <https://www.aamus.org/2021/04/28/empathy-interventions-mia-experiments-with-cultivating-empathy-in-museum-visitors/>

- Antonak, R. F., & Livneh, H. (2000). Measurement of attitudes towards persons with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 22(5), 211–224. <https://doi.org/10.1080/096382800296782>
- Brown, B. B., & Larson, J. (2009). Peer relationships in adolescence. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology* (3rd ed., Vol. 2: Contextual influences on adolescent development, pp. 74–103). Hoboken, NJ: Wiley.
- COCEMFE. (2021). *Guía de metodologías y enfoques inclusivos en la educación*. Madrid, Spain: Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica.
- Council of Europe. (2015). *Compass: Manual for human rights education with young people*. Strasbourg, France: Council of Europe.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Derman-Sparks, L., & Edwards, J. O. (2010). *Anti-bias education for young children and ourselves*. Washington, DC: National Association for the Education of Young Children (NAEYC).
- Dialogue Social Enterprise. (n.d.). Our methodology. <https://www.dialoguese.com/our-social-impact/methodology>
- Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*. New York, NY: W. W. Norton & Company.
- Falk, J. H., & Dierking, L. D. (2000). *Learning from museums: Visitor experiences and the making of meaning*. Walnut Creek, CA: AltaMira Press.
- Falk, J. H., & Dierking, L. D. (2016). *The museum experience revisited*. London, England: Routledge.
- Findler, L., Vilchinsky, N., & Werner, S. (2007). *The Multidimensional Attitudes Scale Toward*

Persons With Disabilities (MAS): Construction and validation. *Rehabilitation Counseling Bulletin*, 50(3), 166–176.  
<https://doi.org/10.1177/00343552070500030401>

Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ*. New York, NY: Bantam Books.

Greene, J. P., Kisida, B., & Bowen, D. H. (2014). Field trips to art museums improve critical thinking, promote historical empathy, and increase tolerance. *Education Next*, 14(1). <https://www.educationnext.org/field-trips-to-art-museums-improve-critical-thinking-promote-historical-empathy-and-increase-tolerance/>

Heinecke, A. (2011). *Dialogue in the Dark: The idea – The concept*. Dialogue Social Enterprise.

Hooper-Greenhill, E. (2007). *Museums and education: Purpose, pedagogy, performance*. London, England: Routledge.

Learning for Justice. (n.d.). Official website. Southern Poverty Law Center. <https://www.learningforjustice.org/>

Llamazares, E. L., & Balmaceda, C. (2018). *Guía de accesibilidad en museos [Electronic edition]*. Secretaría de Cultura de la Presidencia de la Nación.

Mace, R. L., Hardie, G. J., & Place, J. P. (1991). Accessible environments: Toward universal design. In V. Preiser, J. C. Vischer, & E. T. White (Eds.), *Design interventions: Toward a more humane architecture* (pp. 155–176). New York, NY: Van Nostrand Reinhold.

Mezirow, J. (1997). Transformative learning: Theory to practice. *New Directions for Adult and Continuing Education*, 74, 5–12. <https://doi.org/10.1002/ace.7401>

Myers, D. (2013). *Social Psychology* (11th ed.). New York, NY: McGraw-Hill Education. (pp. 347–348).

Pettigrew, T. F., & Tropp, L. R. (2006). A meta-analytic test of intergroup contact theory. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90(5), 751–783. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.90.5.751>

Piaget, J. (1932). *The moral judgment of the child* (пер. з англ.). London, England: Routledge & Kegan Paul.

Rockfon. (2022, 28 січня). 7 consejos de diseño para fomentar el aula inclusiva. <https://www.rockfon.es/acerca-de-nosotros/noticias/2022/disenar-aula-inclusiva/>

Rogers, C. R. (1957). Necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95–103. <https://doi.org/10.1037/h0045357>

Rosenberg, M. J., & Hovland, C. I. (1960). Cognitive, affective and behavioral components of attitudes. In M. J. Rosenberg, C. I. Hovland, W. J. McGuire, R. P. Abelson, & J. W. Brehm (Eds.), *Attitude organization and change: An analysis of consistency among attitude components* (pp. 1–14). New Haven, CT: Yale University Press.

Schultz, L. R. (2008). *Educating for citizenship: The role of schools*. Brookline, MA: Facing History and Ourselves.

Tajfel, H., & Turner, J. C. (1986). The social identity theory of intergroup behavior. In S. Worchel & W. G. Austin (Eds.), *Psychology of intergroup relations* (pp. 7–24). Chicago, IL: Nelson-Hall.

The Center for Universal Design. (1997). *The principles of universal design* (Version 2.0). Raleigh, NC: North Carolina State University.

Tripadvisor. (n.d.). Dialogue in the Dark – Holon, Tel Aviv District: Reviews & ratings. [https://www.tripadvisor.com/Attraction\\_Review-g1010800-d4221154-Reviews-Dialogue\\_In\\_The\\_Dark-Holon\\_Tel\\_Aviv\\_District.html](https://www.tripadvisor.com/Attraction_Review-g1010800-d4221154-Reviews-Dialogue_In_The_Dark-Holon_Tel_Aviv_District.html)

UNESCO. (1994). *Declaración de Salamanca y marco de acción para las necesidades educativas especiales: Conferencia Mundial sobre Necesidades Educativas Especiales: Acceso y Calidad*, Salamanca, 7–10 de junio de 1994. Paris, France: UNESCO.

UNESCO. (2010). *Inclusive education: the way of the future: Conclusions and recommendations of the 48th session of the International Conference on*

Education (ICE), Geneva, 25–28 November 2008. Paris: UNESCO.  
<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000180629>

United Nations. (n.d.). Convention on the Rights of Persons with Disabilities: Article 2 – Definitions. UN Department of Economic and Social Affairs.  
<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/article-2-definitions.html>

We Know Melbourne. (2017, August 13). Dialogue in the Dark: Stats and facts.  
<https://weknowmelbourne.com.au/2017/08/13/dialogue-in-the-dark-stats-and-facts/>

Wigfield, A., & Eccles, J. S. (2000). Expectancy–value theory of achievement motivation. *Contemporary Educational Psychology*, 25(1), 68–81.  
<https://doi.org/10.1006/ceps.1999.1015>

World Health Organization. (2020). WHO policy on disability. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

Zembylas, M. (2011). Critical emotional praxis for reconciliation education: Emerging evidence from ethnically divided Cyprus. *Teaching and Teacher Education*, 27(2), 332–339. <https://doi.org/10.1016/j.tate.2010.08.014>

Zembylas, M. (2021). Affectivity, reflection and action in ‘transformative’ genocide education. *Policy Futures in Education*, 20(4), 377–392.

Додаток: Багатомірна шкала ставлень до осіб з інвалідністю (MAS-UA)

Люди по різному сприймають такі ситуації. Нижче наведено перелік можливих думок, що можуть виникнути до, під час і/або після такої ситуації. Будь ласка, оцініть в балах напроти кожного рядка ймовірність виникнення певних думок у Марії/Богдана:

*Короткий епізод:*

«Уявіть таку ситуацію. Марія/Богдан пішли перекусити з друзями до кав'ярні. До кав'ярні заїжджає чоловік/жінка на кріслі колісному, з яким/якою Марія/Богдан не знайомі, і приєднується до компанії. Марію/Богдана представляють цій людині і невдовзі після цього всі друзі з компанії виходять з кав'ярні, залишаючи Марію/Богдана і чоловіка/жінку в кріслі колісному самих за столом. Марії/Богдану треба почекати 15 хвилин, поки не приїде їх транспорт. Спробуйте представити собі цю ситуацію».

Люди відчують різні *емоції*, коли опиняються в такій ситуації. У колонці напроти наведено перелік можливих емоцій, що можуть виникнути до, під час і/або після такої ситуації. Будь ласка, оцініть в балах напроти кожного рядка ймовірність виникнення певної емоції у Марії/Богдана.

Емоційна реакція	Ступінь ймовірності				
	Зовсім ні				Дуже великий
1. Напруженість	1	2	3	4	5
2. Стрес	1	2	3	4	5
3. Безпомічність	1	2	3	4	5
4. Знервованість (нервозність)	1	2	3	4	5
5. Сором (незручність, збентеження)	1	2	3	4	5
6. Розслабленість (релаксація)	1	2	3	4	5
7. Безтурботність	1	2	3	4	5
8. Спокій	1	2	3	4	5
9. Депресія	1	2	3	4	5
10. Страх	1	2	3	4	5
11. Засмучення (тривога)	1	2	3	4	5
12. Провина	1	2	3	4	5
13. Ніяковість (сором'язливість)	1	2	3	4	5
14. Жалість (співчуття)	1	2	3	4	5
15. Відраза (огида)	1	2	3	4	5
16. Настороженість	1	2	3	4	5

*Думки, які можуть виникнути у Марії/Богдана*

	Ступінь ймовірності				
	Зовсім ні				Дуже великий
17. Ця людина в кріслі колісному здається цікавим (-ою) хлопцем/дівчиною.	1	2	3	4	5
18. Він/вона здається хорошою (адекватною) людиною.	1	2	3	4	5
19. Ми могли б дійсно добре поладити.	1	2	3	4	5
20. Він/вона виглядає доброзичливим (-ою).	1	2	3	4	5
21. Мені подобається зустрічати нових людей.	1	2	3	4	5
22. Йому/їй сподобається знайомство зі мною.	1	2	3	4	5
23. Я завжди можу поговорити з ним/нею про те, що нас обох цікавить.					
24. Я можу зробити так, щоб він/вона почувався (-лась) комфортніше.	1	2	3	4	5
25. Чому б не познайомитись з ним/нею ближче?	1	2	3	4	5
26. Він/вона оцінить, якщо я почну розмову.	1	2	3	4	5

Люди по різному поведуться, коли опиняються в такій ситуації. Нижче наведено перелік можливих поведінкових реакцій, що можуть виникнути до, під час і/або після такої ситуації. Будь ласка, оцініть в балах напроти кожного рядка ймовірність виникнення певної поведінки у Марії/Богдана:

Поведінка Марії/Богдана	Ступінь ймовірності				
	Зовсім ні				Дуже великий
27. Відсунеться	1	2	3	4	5
28. Встане і піде	1	2	3	4	5
29. Почне читати газету чи розмовляти по мобільному телефону	1	2	3	4	5
30. Продовжуватиме робити те, що робив (-ла)	1	2	3	4	5
31. Знайде привід, щоб покинути кав'ярню	1	2	3	4	5
32. Пересяде за інший стіл	1	2	3	4	5
33. Ініціює розмову, якщо він/вона не робить перший крок	1	2	3	4	5
34. Розпочне спілкування (розмову)	1	2	3	4	5

**Опитувальник для респондентів перед екскурсією**

*Опитувальник для збору даних про рівень обізнаності та ставлення до взаємодії з незрячими людьми перед відвідуванням музею в темряві*

**Вкажіть ваш вік:** \_\_\_\_\_

**Вкажіть вашу стать:** \_\_\_\_\_

**Чи були у вашій родині незрячі люди?**

Так

Ні

**1. Чи запропонували б Ви допомогу незрячій людині, якщо вона опинилася поруч із Вами?**

Так

Ні

Не впевнений/-а

Теоретично знаю, як це зробити, але не впевнений/-а, що зможу на практиці

**2. Чи знаєте Ви або маєте уявлення про те, як допомагати незрячій людині (наприклад, перейти дорогу чи знайти потрібне місце)?**

Так, я знаю, як це робити, і впевнений/-а у своїх знаннях

Так, я колись чув/-ла про це, але не впевнений/-а, як це правильно зробити

Я б просто підійшов/-ла і запропонував/-ла допомогу, але не знаю, чи це правильно

Я колись допомагав/-ла незрячій людині, але не впевнений/-а, що робив/-ла це правильно

Ні, я не знаю, як це робити, бо ніколи не стикався/-лася з такою ситуацією

Не впевнений/-а

**3. Чи знаєте Ви, чого не варто робити або говорити при спілкуванні з незрячими людьми?**

Так, я знаю, бо маю досвід спілкування з незрячими

Так, я колись чув/-ла про це, але не впевнений/-а, що правильно застосую ці знання

Ні, я не знаю

Не впевнений/-а

**4. Як Ви вважаєте, наскільки незрячі люди самостійні у повсякденному житті (наприклад, якщо пересування вулицею, покупки, робота, прогулянки)?**

Вони здебільшого самостійні, але іноді їм потрібна допомога

Вони можуть повністю адаптуватися і жити самостійно, допомога їм потрібна лише в рідкісних випадках

Їм часто потрібна допомога, але вони можуть справлятися з деякими речами самостійно

Їм завжди потрібна допомога, оскільки їхні можливості обмежені

Я вважаю, що незрячі люди не здатні до самостійного життя

Не впевнений/-а

**Опитувальник для респондентів після екскурсії**

*Опитувальник для збору даних про зміни у рівні обізнаності,  
ставленні та готовності до взаємодії з незрячими людьми після  
відвідування музею в темряві*

**Вкажіть ваш вік:** \_\_\_\_\_

**Вкажіть вашу стать:** \_\_\_\_\_

**Чи були у вашій родині незрячі люди?**  Так  Ні

**1. Чи знаєте Ви тепер, як правильно звернутися до незрячої людини, щоб запропонувати допомогу?**

- Так, я впевнений/-а, що зможу це зробити
- Так, я дізнався/-лася про це під час екскурсії
- Так, я завжди знав/-ла, що допомагати треба, але тепер краще розумію, як це робити
- Я не впевнений/-а, що зможу це зробити на практиці
- Ні, мені все ще важко спілкуватися з такими людьми
- Ні, бо я сам/-а потребую допомоги
- Допомагати треба треба завжди

**2. Як би Ви тепер допомогли незрячій людині (наприклад, перейти дорогу чи знайти потрібне місце)?**

- Я б підійшов/-ла до людини, представився/-лася та запитав/-ла, чи потрібна допомога. Якщо людина погодиться, я б запропонував/-ла свою руку та пояснив/-ла, що саме роблю (наприклад: "Зараз ми наближаємося до бордюру").
- Я б підійшов/-ла до людини, запитав/-ла, чи потрібна допомога, і, якщо вона погодиться, допоміг/-ла б їй, тримаючи за руку.
- Я б хотів/-ла допомогти, але не впевнений/-а, як це правильно зробити
- Я не готовий/-а спілкуватися з незрячими людьми
- Мені важко відповісти

**3. Що нового Ви дізналися про дії, які не варто робити під час взаємодії з незрячими людьми?**

---

---

---

**4. Чи змінилася Ваша думка про те, як незрячі люди справляються з повсякденними справами (на вулиці, в магазинах, вдома, на роботі чи прогулянках)?**

- Так, я зрозумів/-ла, що вони можуть справлятися самостійно завдяки спеціальним навичкам і допоміжним засобам, але в деяких ситуаціях їм все ж таки необхідна допомога сторонніх осіб

- Так, я вважаю, що за допомогою допоміжних засобів вони можуть справлятися повністю самостійно і не потребують сторонньої допомоги, адже вони дуже адаптовані
- Ні, я вважаю, що незрячі люди потребують постійної допомоги інших, оскільки їхні можливості обмежені
- Ні, я вважаю, що незрячі люди не здатні до самостійного життя
- Я не впевнений/-а, чи можуть вони справлятися самостійно в усіх ситуаціях, але деякі завдання їм, ймовірно, під силу
- Мені важко відповісти