Форма № 24

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»

Факультет соціальних наук
(повне найменування факультету)

Соціальна робота
(повне найменування кафедри)

Пояснювальна записка

до дипломного проєкту (роботи)
бакалавр
(ступінь вищої освіти)

на тему Соціальна інтеграція дітей і молоді з особливими потребами в Україні: регіональний аспект
(назва теми)

Виконав(ла): студент(ка) 4 курсу,
групи СН-212
Спеціальності 231 Соціальна робота
(код і найменування спеціальності)
Освітня програма (спеціалізація)
Соціальна робота
НАДТОКА М. В.
(ПРІЗВИЩЕ та ініціали)
Керівник ЩЕРБИНА С. С.
(ПРІЗВИЩЕ та ініціали)
Рецензент БАРШАЦЬКА Г. Ю.

2026

Форма № 25

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Національний університет «Запорізька політехніка»
(повне найменування закладу вищої освіти)

Факультет соціальних наук
Кафедра «Соціальна робота»
Ступінь вищої освіти бакалавр
Спеціальність 231 Соціальна робота
(код і найменування)
Освітня програма (спеціалізація) Соціальна робота
(назва освітньої програми (спеціалізації)

ЗАТВЕРДЖУЮ
Завідувач кафедри _____

«06» лютого 2026 року

З А В Д А Н Н Я
НА ДИПЛОМНИЙ ПРОЄКТ (РОБОТУ) СТУДЕНТА(КИ)

НАДТОКИ Максима Вітальйовича
(ПРІЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)

1. Тема проєкту (роботи) Соціальна інтеграція дітей і молоді з особливими потребами в Україні: регіональний аспект
керівник проєкту (роботи) к.соц.н., доцент ЩЕРБИНА Сергій Степанович
(науковий ступінь, вчене звання, ПРІЗВИЩЕ, ім'я, по батькові)
затверджені наказом закладу вищої освіти від «06» лютого 2026 року № 41
2. Строк подання студентом проєкту (роботи) «14» травня 2026 року
3. Вихідні дані до проєкту (роботи) 96 сторінок, 20 рисунків, 65 джерел, 1 додаток
4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) охарактеризувати категорію соціальної роботи дітей та молодь з особливими потребами; визначити роль соціального працівника в інтеграції дітей та молоді з особливими потребами; визначити форми інтеграції дітей та молоді з особливими потребами; систематизувати методику дослідження проблем соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в Україні на регіональному рівні; виявити основні проблеми соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в Україні на регіональному рівні; сформувати шляхи удосконалення соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в Україні: регіональний аспект.
5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень, кількість слайдів, плакатів) Рис. 2.1. Поняття «соціальна інтеграція»; Рис. 2.2. Ознайомленість з принципами інклюзивної освіти; Рис. 2.3. Підвищення кваліфікації з питань інклюзивної освіти; Рис. 2.4. Ставлення до дітей та молоді з особливими потребами; Рис. 2.5. Місце дітей з особливими потребами в суспільстві; Рис. 2.6. Заклади для навчання дітей та молоді з особливими

потребами; Рис. 2.7. Належні умови для дітей та молоді з особливими потребами; Рис. 2.8. Нестача ресурсів для ефективної інтеграції; Рис. 2.9. Роль сумісного навчання; Рис. 2.10. Проблеми соціальної інтеграції; Рис. 2.11. Перешкоди на шляху соціальної інтеграції; Рис. 2.12. Проблеми в результаті впровадження соціальної інтеграції; Рис. 2.13. Причини, що гальмують впровадження в практику соціальної інтеграції; Рис. 2.14. Вплив воєнного стану на можливості соціальної інтеграції; Рис. 2.15. Труднощі що виникли в умовах воєнного стану; Рис. 2.16. Інтеграція для дітей; Рис. 2.17. Зміна відношення в результаті соціальної інтеграції; Рис. 2.18. Висвітлювання проблеми в ЗМІ; Рис. 2.19. Чи достатньо уваги зі сторони держави; Рис. 2.20. Шляхи покращення соціальної інтеграції.

6. Консультанти розділів проєкту (роботи)

Розділ	ПРІЗВИЩЕ, ініціали та посада консультанта	Дата, підпис	
		завдання видав	прийняв виконане завдання
1	ЩЕРБИНА С. С., доцент	10.02.2026	13.03.2026
2	ЩЕРБИНА С. С., доцент	14.03.2026	13.04.2026
Норм-ль	НОВАК Т. О., ст. викладач	30.04.2026	07.05.2026

7. Дата видачі завдання «06» лютого 2026 року.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів дипломного проєкту (роботи)	Строк виконання етапів проєкту (роботи)	Примітка
1	Затвердження теми	06.02.2026	
2	Затвердження завдання на дипломний проєкт (роботу)	06.02.2026	
3	Складання змісту	10.02.2026	
4	Виконання першого розділу	13.03.2026	
5	Виконання другого розділу	13.04.2026	
6	Формування висновків	17.04.2026	
7	Перевірка роботи керівником	24.04.2026	
8	Оформлення дипломного проєкту (роботи)	30.04.2026	
9	Нормоконтроль та перевірка на запозичення	07.05.2026	
10	Попередній захист дипломного проєкту (роботи)	11.05.2026	
11	Подання роботи на кафедру	14.05.2026	
12	Одержання відгуку та рецензії	15.05.2026	
13	Захист дипломного проєкту (роботи)	09.06.2026	

Студент(ка) _____ Максим НАДТОКА
(підпис) (Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Керівник проекту (роботи) _____ Сергій ЩЕРБИНА
(підпис) (Ім'я ПРІЗВИЩЕ)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота бакалавра: 96 ст., 20 рис., 65 дж., 1 дод.

Об’єктом дослідження є діти та молодь з особливими потребами.

Предметом дослідження є специфіка та механізми соціальної інтеграції дітей і молоді з особливими потребами.

Метою дослідження є визначити специфіку та проблеми соціальної інтеграції діти та молодь з особливими потребами та сформулювати шляхи удосконалення соціальної інтеграції з певною категорією населення.

У роботі використано комплекс загальнонаукових та спеціальних методів: теоретичні – аналіз, синтез, індукція, дедукція, системний підхід; емпіричні – порівняльний аналіз, експертне опитування, вивчення документів і статистичних матеріалів.

Практичне значення одержаних результатів – можливість їх використання при розробці міських і регіональних програм соціальної підтримки та інтеграції дітей і молоді з особливими потребами у Запорізькій області та інших прифронтових регіонах України.

СОЦІАЛЬНА ІНТЕГРАЦІЯ, ОСОБЛИВІ ОСВІТНІ ПОТРЕБИ, ІНКЛЮЗІЯ, ДІТИ ТА МОЛОДЬ, РЕГІОНАЛЬНИЙ АСПЕКТ

ЗМІСТ

ВСТУП 6

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ 9

1.1. Діти і молодь з особливими потребами, як категорія соціальної роботи 9

1.2. Роль соціального працівника в інтеграції дітей та молоді з особливими потребами 21

1.3. Соціальна інтеграція та форми інтеграції дітей та молоді з особливими потребами 29

РОЗДІЛ 2. СПЕЦИФІКА СОЦІАЛЬНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ В УКРАЇНІ: РЕГІОНАЛЬНИЙ АСПЕКТ 40

2.1. Методика дослідження проблем соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в Україні на регіональному рівні 40

2.2. Виявлення основних проблем соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в Україні на регіональному рівні..... 46

2.3. Шляхи удосконалення соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в Україні: регіональний аспект..... 71

ВИСНОВКИ..... 81

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 85

ДОДАТКИ..... 91

ВСТУП

Повномасштабне збройне вторгнення Росії в Україну, кардинально змінило умови існування всіх верств українського суспільства і найбільш болісно позначилося на найбільш вразливих його категоріях – дітях та молоді з особливими потребами. Запорізька область, що з 2022 року перебуває в умовах активних бойових дій, часткової окупації та масового вимушеного переміщення населення, зіткнулася з безпрецедентним за масштабами руйнуванням інфраструктури соціального захисту, закладів спеціальної освіти та реабілітаційних центрів. На тлі цих потрясінь соціальна інтеграція дітей та молоді з особливими потребами набула нового, критичного значення. Вона стала не лише питанням рівних можливостей, а й питанням виживання та збереження людської гідності в умовах надзвичайних обставин.

Водночас воєнний час актуалізував і тривалі системні проблеми, а саме: формальність законодавчих гарантій при браку механізмів їх реалізації, стійку орієнтацію державної соціальної політики на інституціоналізацію замість підтримки в громаді, нерозвиненість інклюзивного середовища в освіті, на транспорті та в публічному просторі. Мільйони вимушених переселенців, серед яких значну частку становлять сім’ї з дітьми з особливими потребами, опинилися в регіонах з інфраструктурою, не готовою до їхнього прийому. Відновлення та розбудова ефективних механізмів соціальної інтеграції цієї категорії населення є стратегічним завданням як для Запорізької області, так і для України загалом.

Попри існування розгалуженої нормативно-правової бази у сфері захисту прав дітей та молоді з інвалідністю, реальна практика соціальної інтеграції в Запорізькому регіоні залишається фрагментарною та непослідовною. Воєнні умови загострили низку хронічних суперечностей: між задекларованим курсом на інклюзію та фактичною нерівністю доступу до освітніх, реабілітаційних і соціальних послуг; між потребою у сталій

підтримці та нестабільністю фінансування; між зростанням кількості дітей з особливими потребами внаслідок воєнних травм і недостатньою спроможністю соціальних служб відповідати на цей виклик. Переміщення значної частини населення в межах країни зруйнувало усталені мережі підтримки, відірвало дітей від звичного середовища та спеціалістів, з якими вони працювали. Сучасна ситуація зумовлює необхідність не фрагментарних змін, а комплексного системного переосмислення регіональної моделі соціальної інтеграції.

Теоретичні засади соціальної роботи з дітьми та молоддю з особливими потребами розробляли О. В. Безпалько, Л. Т. Тюптя, М. П. Лукашевич, І. Т. Мигович. Питання соціальної та освітньої інтеграції досліджували вітчизняні вчені: Ю. Богінська, Л. Будяк, І. Звєрєва, А. Капська, А. Колупаєва, Н. Софій та інші. Серед зарубіжних дослідників вагомий внесок здійснили Т. Лорман, Т. Бут, Т. Міттлер, М. Річмонд. Окремі аспекти інклюзії та спеціальних умов навчання розглянуті в дослідженнях В. Бондаря, В. Засенка, В. Синьова. Водночас комплексних досліджень соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в умовах воєнного часу та постконфліктного відновлення на регіональному рівні – зокрема на матеріалах Запорізької області – у вітчизняній науці вкрай мало, що зумовлює актуальність даного дослідження.

Об’єкт дослідження –діти та молодь з особливими потребами.

Предмет дослідження – специфіка та механізми соціальної інтеграції дітей і молоді з особливими потребами.

Мета дослідження – визначити специфіку та проблеми соціальної інтеграції діти та молодь з особливими потребами та сформулювати шляхи удосконалення соціальної інтеграції з певною категорією населення.

Завдання дослідження:

1) охарактеризувати категорію соціальної роботи дітей та молодь з особливими потребами;

2) визначити роль соціального працівника в інтеграції дітей та молоді з особливими потребами;

3) визначити форми інтеграції дітей та молоді з особливими потребами;

4) систематизувати методику дослідження проблем соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в Україні на регіональному рівні.

5) виявити основні проблеми соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в Україні на регіональному рівні;

6) сформувати шляхи удосконалення соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в Україні: регіональний аспект.

Для досягнення мети застосовано комплекс загальнонаукових та спеціальних методів: теоретичні – аналіз, синтез, індукція, дедукція, системний підхід; емпіричні – порівняльний аналіз, експертне опитування, вивчення документів і статистичних матеріалів.

Наукова новизна полягає в розробці регіонально орієнтованих шляхів вдосконалення соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в умовах воєнного часу та постконфліктного відновлення на прикладі Запорізької області.

Практичне значення одержаних результатів – можливість їх використання при розробці міських і регіональних програм соціальної підтримки та інтеграції дітей і молоді з особливими потребами у Запорізькій області та інших прифронтових регіонах України.

Робота складається зі вступу, двох розділів, що містять шість підрозділів, висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг роботи становить 96 сторінок, із них основний текст – 80 сторінок, список використаних джерел – 65 найменувань, 1 додаток на 6 сторінках.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

1.1. Діти і молодь з особливими потребами, як категорія соціальної роботи

Станом на 2026 рік в Україні спостерігається зростання кількості дітей і молоді з особливими освітніми та соціальними потребами, що зумовлено як медичними, так і соціально-психологічними наслідками воєнного часу. За даними профільних державних органів, чисельність таких дітей становить понад 150 тис., при цьому значна частина з них потребує комплексної підтримки у сфері освіти, соціальної роботи та реабілітації. Водночас фахівці відзначають погіршення стану здоров’я дітей шкільного віку, що підвищує ризики формування стійких порушень розвитку та обмежень життєдіяльності.

Дитина з особливими потребами – це дитина, яка має специфічні медичні, психологічні, освітні, комунікативні та соціальні потреби, зумовлені стійкими порушеннями здоров’я або наслідками травматичного досвіду, що відрізняють її від більшості однолітків і потребують врахування у процесі навчання, виховання та соціальної взаємодії, а також підтримки її сім’ї.

Основними характеристиками дітей та молоді з особливими потребами є:

– наявність стійких порушень здоров’я, які мають не лише медичний, а й виражений соціальний вимір, впливаючи на процеси соціалізації особистості;

– особливості фізичного або психічного стану зумовлюють специфіку взаємодії з навколишнім середовищем та міжособистісних відносин;

– у процесі розвитку та взаємодії із соціальним середовищем формуються компенсаторні механізми, спрямовані на подолання або зменшення впливу наявних обмежень;

– стимулом до розвитку компенсаторних процесів виступають об’єктивні труднощі, з якими стикається дитина в освітньому та соціальному середовищі;

– у суспільстві часто формується специфічне ставлення до дітей з особливими потребами, що може проявлятися як у підтримці, так і в соціальних бар’єрах;

– існує ризик часткової або повної соціальної ізоляції таких дітей від середовища однолітків за відсутності належних умов інклюзії.

Серед чинників, що зумовлюють зростання кількості дітей та молоді з особливими потребами, найбільш значущими є:

– погіршення екологічної ситуації, що негативно впливає на стан здоров’я населення, зокрема дітей;

– несприятливі умови праці батьків, які можуть позначатися на перебігу вагітності та загальному розвитку дитини;

– соціально-економічні труднощі, зокрема зростання кількості неповних сімей та зниження рівня соціальної підтримки;

– недостатній рівень дотримання принципів здорового способу життя, включаючи нераціональне харчування, низьку фізичну активність і вплив шкідливих звичок;

– наслідки стресових і травматичних подій, зокрема пов’язаних із воєнними діями, що впливають на психічне та фізичне здоров’я дітей і молоді.

Починаючи з 1990-х років в Україні активно розвивається громадський сектор, діяльність якого спрямована на підтримку дітей та молоді з особливими потребами. У фокусі діяльності таких організацій перебувають питання медичної допомоги, освіти, соціального захисту, працевлаштування, а також забезпечення та захисту прав цієї категорії населення [11, с. 75].

На сучасному етапі ключовими завданнями громадських організацій є координація діяльності різних інституцій у сфері захисту прав дітей і молоді з особливими потребами, представництво їхніх інтересів на різних рівнях державного управління, ефективне використання ресурсів і реалізація спільних програм. Важливого значення набувають розвиток інформаційної взаємодії між організаціями, поширення спеціалізованих науково-методичних матеріалів, сприяння створенню та функціонуванню реабілітаційних центрів, а також підтримка процесів соціальної інтеграції та професійної підготовки фахівців.

Більшість громадських організацій здійснює свою діяльність у тісній взаємодії з органами державної влади та місцевого самоврядування, що сприяє підвищенню ефективності соціальної політики у сфері підтримки осіб з особливими потребами [10, с. 25].

Однією з ефективних форм соціальної інтеграції молоді з особливими освітніми та функціональними потребами в сучасному українському суспільстві є діяльність громадських організацій. В умовах трансформаційних процесів та викликів воєнного часу роль таких організацій суттєво зростає, оскільки вони забезпечують гнучке реагування на потреби вразливих груп населення. Метою створення подібних організацій є сприяння практичній реалізації індивідуальних, суспільних, державних, регіональних, місцевих і міжнародних програм, спрямованих на розв’язання актуальних питань соціального захисту осіб з особливими потребами, забезпечення їх духовного і культурного розвитку, а також підтримка соціально-трудової та психологічної реабілітації, залучення до спортивної, освітньої та громадської діяльності.

Основними напрямами діяльності громадських організацій є:

– захист прав, свобод і законних інтересів осіб з особливими потребами, а також членів їхніх сімей;

– сприяння створенню рівних можливостей для участі осіб з особливими потребами у всіх сферах суспільного життя відповідно до принципів інклюзії та недискримінації;

– розвиток співробітництва з українськими та міжнародними партнерами з метою реалізації соціальних, освітніх і реабілітаційних проєктів;

– налагодження наукових і гуманітарних контактів, взаємодія з підприємствами, установами й організаціями, проведення спільних культурно-просвітницьких заходів, а також сприяння розвитку адаптивного туризму і спорту;

– виявлення, підтримка та популяризація ініціатив громадян і організацій, спрямованих на забезпечення гармонійного розвитку та розкриття потенціалу осіб з особливими потребами;

– участь у розробленні, впровадженні та вдосконаленні програм соціальної, медичної, трудової та психологічної реабілітації, спрямованих на мінімізацію наслідків захворювань і травм та підвищення рівня соціальної адаптації з урахуванням міжнародного досвіду;

– створення умов для всебічного розвитку, самореалізації та соціальної активності членів і підопічних організацій;

– організація науково-практичних заходів (круглих столів, семінарів, тренінгів, дискусій) з проблематики соціальної інтеграції;

– здійснення благодійної діяльності, проведення соціально-культурних заходів (ярмарків, фестивалів), а також організація різних форм інклюзивного туризму, зокрема дитячого, сімейного та молодіжного;

– надання підтримки в умовах кризових ситуацій, зокрема пов’язаних із воєнними діями, внутрішнім переміщенням та необхідністю психосоціальної допомоги.

Цільовими групами, з якими працюють громадські організації, є діти та молодь з інвалідністю, особи з інвалідністю з дитинства, а також діти та молодь. Крім того, в сучасних умовах до цільових груп дедалі частіше відносять дітей і молодь, які зазнали впливу воєнних дій, внутрішнього

переміщення та пов’язаних із цим психосоціальних труднощів. Організації надають допомогу у напрямах соціальної, фізичної, психологічної, професійної та психолого-педагогічної реабілітації [55, с. 39].

На базі громадських організацій функціонують безкоштовні сервіси та ініціативи, спрямовані на комплексну підтримку та реабілітацію, зокрема:

– консультативно-правові пункти та психологічні служби, що забезпечують правову підтримку і психосоціальну допомогу;

– інформаційно-комп’ютерні центри з доступом до мережі Інтернет, які сприяють формуванню цифрових компетентностей, навчанню та розширенню освітніх можливостей;

– творчі майстерні (гуртки образотворчого мистецтва, вишивки, витинанки, макраме, декоративно-прикладного мистецтва, плетіння), що сприяють розвитку креативності та самовираження;

– вокальні студії та колективи художньої самодіяльності, де учасники мають можливість розвивати творчі здібності та брати участь у культурному житті;

– інтегровані театральні студії як засіб соціалізації та розвитку комунікативних навичок;

– клуби спілкування для молоді з інвалідністю, що створюють умови для міжособистісної взаємодії та формування соціальних зв’язків;

– пункти прокату реабілітаційного обладнання та допоміжних засобів пересування (інвалідні візки, милиці, ходунки, тренажери тощо);

– організація клубної роботи за інтересами;

– проведення сімейних свят, дитячих заходів та молодіжних соціальних ініціатив;

– організація літнього дозвілля (ігрові програми, ігротеки), постійних виставок творчих робіт, участь у фестивалях і конкурсах;

– проведення круглих столів, заходів взаємопідтримки, реалізація екологічних проєктів, організація акцій у культурно-історичних локаціях, а також виїзних концертів.

У межах діяльності громадських організацій діти з особливими потребами мають можливість отримати реальну та різнопланову допомогу у вирішенні актуальних життєвих проблем. Реабілітаційна діяльність таких організацій має комплексний характер і передбачає застосування індивідуального підходу до кожного отримувача послуг з урахуванням його потреб, можливостей та життєвих обставин.

Діяльність молодіжних громадських організацій є важливою складовою процесу реабілітації дітей та молоді з особливими потребами, оскільки сприяє їх самореалізації, соціальній інтеграції та покращенню якості життя шляхом створення сприятливих умов для розвитку. Важливу роль у цьому процесі відіграють активна громадянська позиція учасників, їх послідовність у досягненні поставлених цілей та здатність до ефективної взаємодії.

Соціалізація дітей з особливими потребами є складним і багатогранним процесом, сутність якого полягає у створенні умов для гармонійного розвитку особистості, формування активної життєвої позиції та здатності до повноцінної участі в суспільному житті. Показниками успішної соціалізації виступають соціальний статус дитини в сімейному середовищі, у колі однолітків або в групах за інтересами, а також рівень задоволеності цими соціальними взаємодіями та їх ключовими компонентами.

Ефективна соціалізація осіб з інвалідністю можлива лише за умови комплексного розв’язання проблем, що виникають на різних рівнях – індивідуальному, сімейному, професійному та суспільному. Зазначені проблеми доцільно розглядати на макро-, мезо- та мікрорівнях соціального середовища [3, С. 5-12].

До основних чинників соціалізації дітей з особливими потребами належать:

- сім’я як первинний інститут соціалізації;
- система спеціальної та інклюзивної освіти;
- соціальні служби та установи соціального захисту;
- громадські організації, об’єднання та спільноти.

Діяльність сім’ї у процесі соціалізації дитини з особливими потребами спрямована на реалізацію її потенціалу та інтеграцію у суспільне життя. Вона охоплює такі аспекти:

– асиміляцію та практичне застосування суспільних цінностей, спрямованих на задоволення індивідуальних запитів дитини з урахуванням її функціональних особливостей;

– створення інклюзивного мікросередовища сім’ї та формування гармонійної взаємодії між дитиною і соціальним простором.

Соціалізація дітей з ОП є багатогранним процесом, що потребує впровадження науково обґрунтованих форм і методів соціально-педагогічної підтримки. У сучасній практиці форми соціалізації класифікують на індивідуальні та групові (колективні). Система методів соціалізації у 2026 році базується на дитиноцентрованому підході та включає:

– інформаційно-просвітницькі методи (формування обізнаності);

– методи психологічного супроводу та підтримки;

– методи організації інклюзивної практичної діяльності;

– методи позитивної мотивації та поведінкової корекції.

Основними напрямами соціально-педагогічної роботи з сім’ями, які виховують дітей з ОП, визначено: діагностико-моніторинговий, консультативний, прогностичний, профорієнтаційний та координаційний.

У взаємодії з такою сім’єю фахівець із соціальної роботи керується основоположними принципами:

– партнерства та паритетності (рівноправна співпраця батьків і фахівців);

– добровільності та поваги до автономії сім’ї;

– етики та недискримінації (толерантності);

– професійної компетентності та конфіденційності.

Тактичні підходи до роботи з родинами дітей та молоді з особливими потребами передбачають:

– прямий супровід та дистанційну (цифрову) підтримку конкретної сім’ї;

– модерацію батьківських груп взаємодопомоги;

– сприяння розвитку мережевих контактів між сім’ями.

– Критеріями ефективності соціально-педагогічної взаємодії з сім’єю у 2026 році виступають:

– психоемоційна стійкість (резильєнтність) усіх членів родини;

– якість спільної діяльності та рівень залученості дитини до життя громади;

– сформованість навичок ефективної комунікації та самоадвокації.

Соціальна робота з підлітками з особливими потребами має базуватися на принципах комплексної психолого-педагогічної підтримки, соціальної адаптації та абілітації. Важливою складовою цього процесу є професійне інформування та консультування, що передбачає забезпечення безбар’єрного доступу молоді до консультаційних послуг та різноманітних джерел інформації (цифрових платформ, профорієнтаційних описів, мультимедійного контенту, інтерактивних довідників професій та освітніх програм). У 2026 році особлива увага приділяється переліку професій, що адаптовані до потреб осіб з різними функціональними порушеннями, та закладам освіти, які забезпечують розумне пристосування навчального простору .

Ці ресурси спрямовані на допомогу молоді у свідомому виборі або зміні професійного вектора відповідно до стану здоров’я, особистих нахилів та здібностей, а також з урахуванням динаміки сучасного ринку праці. Ефективність професійної інтеграції та подальшої зайнятості осіб з інвалідністю безпосередньо залежить від якості психологічного супроводу, професійної орієнтації та доступу до неперервного навчання [14, с. 77].

Психологічна підтримка, що здійснюється через індивідуальне консультування та психокорекцію, забезпечує стабілізацію психоемоційного стану особи, сприяє її гармонізації та стимулює внутрішню мотивацію до самореалізації. Професійна орієнтація через інструменти профінформування

та адаптації допомагає молоді з ОП обрати спеціальність чи вид трудової діяльності, що корелюють з їхніми талантами, інтелектуальним рівнем та інтересами, збалансовуючи їх із суспільним запитом на кваліфіковані кадри.

Оскільки для осіб з інвалідністю діапазон професійного вибору може бути звуженим через зовнішні бар'єри, вони потребують посиленої психологічної підтримки та спеціалізованої профорієнтації. Обґрунтований вибір професії є першим стратегічним кроком, який визначає не лише успішність реабілітаційного процесу, а й якість подальшого професійного життя. За умови адекватного вибору фаху, людина отримує можливість повноцінно реалізувати свій потенціал, розвивати творчі здібності та постійно підвищувати рівень професійної кваліфікації [14, с. 73].

Соціально-педагогічна діяльність як інструмент оптимізації соціалізації реалізує три ключові функції: соціальну адаптацію (індивіда або групи), профілактику дезадаптації та соціокультурну абілітацію і розвиток.

Функція соціальної адаптації розглядається як механізм «екстренного реагування», що активується у відповідь на несприятливі події, які створюють ризик кризової дезадаптації. Профілактика, натомість, спрямована на випередження та нейтралізацію потенційних негативних факторів. Функція реабілітації (або абілітації) реалізується у випадках, коли певні порушення вже відбулися і призвели до ускладнень у життєдіяльності особи. Саме ці наслідки клієнт, за підтримки соціального педагога, прагне трансформувати у ресурс для подальшого розвитку.

У практичній діяльності ці функції часто переплітаються, проте при роботі з сім'ями, які виховують дітей з особливими потребами, домінуючою є функція абілітації та супроводу. Це зумовлено тим, що наявність інвалідності у дитини часто стає фактором тривалої трансформації соціальних зв'язків усієї родини.

Сучасний науковий дискурс виділяє кілька моделей розуміння інвалідності, кожна з яких пропонує власну стратегію інтеграції особи у суспільство:

Медична модель, яка на сьогодні є застарілою, акцентує увагу виключно на патологіях та фізичних або ментальних порушеннях, розглядаючи дитину як об'єкт медичного впливу («пацієнта»). У межах цієї моделі рівень успішності особи визначається ступенем відновлення її фізичного здоров'я. Такий підхід перетворює людей з особливими потребами на пасивних отримувачів допомоги, позбавляючи їх суб'єктності, права на самовизначення та активну соціальну роль.

Соціальна модель є основою державної політики України 2026 року, розглядає інвалідність не як медичну проблему, а як результат взаємодії особи з бар'єрами середовища (архітектурними, інформаційними). Відтак, зусилля соціального педагога спрямовуються не на «виправлення» дитини, а на усунення перешкод для її повноцінної участі в житті громади [29, с. 130].

У сучасних реаліях Запорізького регіону проблема соціалізації дітей з особливими потребами загострюється через безпекові виклики та економічну нестабільність, що вимагає переходу до комплексного супроводу сім'ї на засадах інклюзії та прав людини.

В межах економічної моделі інвалідності молодь розглядається крізь призму «продуктивності»: особи, які потребують скороченого робочого графіка або мають менше навантаження порівняно з нормотиповими працівниками, часто сприймаються як економічно «неефективні». Економічна модель є прямим наслідком концепції «соціальної корисності», яка, за своєю суттю, створює підґрунтя для соціальної дискримінації та професійної сегрегації.

Модель функціональних обмежень визначає стан особи як нездатність виконувати певні дії чи соціальні ролі у спосіб, що вважається «стандартним» для суспільства. Обидві моделі – економічна та функціональна – є логічним продовженням медичної моделі. Їх об'єднує фокус на дефіцитарності:

– медична модель акцентує на відсутності здоров'я;

– економічна – на обмеженій спроможності до продуктивної праці;

– функціональна – на неспроможності виконувати певні життєві операції.

Спільним недоліком цих підходів є те, що інвалідність трактується як виключно індивідуальна проблема особи. Труднощі дітей та молоді з особливими потребами в такому контексті зумовлені не лише фізичними чи сенсорними бар'єрами, а й «багажем» негативних суспільних упереджень.

Уявлення про дитину з особливими потребами як про «об'єкт опіки», що потребує постійної сторонньої допомоги, часто провокує почуття жалю. Це створює бар'єр для рівноправної участі у соціальних взаємовідносинах. У результаті, прагнучи уникнути поблажливого або дискримінаційного ставлення, молодь з особливими потребами може вдаватися до самоізоляції або обмежувати коло спілкування лише особами зі схожим життєвим досвідом [57, с. 123].

Зміст соціально-педагогічної роботи з дітьми та молоддю, які мають функціональні обмеження реалізується за такими стратегічними напрямами:

– діагностико-прогностичний: вивчення соціально-психологічного стану особи та комплексне дослідження особливостей її соціалізації в умовах інклюзії;

– формування життєвих компетенцій: навчання навичкам самообслуговування, автономності та дотриманню соціальних норм у різних мікросоціумах (соціальна адаптація);

– психолого-консультативний супровід: індивідуальне та групове консультування дітей та молоді;

– підтримка сімейного ресурсу: консультування членів родин, які виховують дітей з інвалідністю, з правових, психологічних та педагогічних питань;

– корекційно-розвиткова робота: психолого-педагогічні заходи, спрямовані на компенсацію або відновлення порушених функцій;

– творча самореалізація: розвиток потенційних творчих та інтелектуальних можливостей особистості;

– психологічний тренінг: формування особистісних якостей та стресостійкості (резильєнтності) засобами сучасних психотехнологій;

– соціокультурна інтеграція: організація змістовного дозвілля через проєктування та впровадження інклюзивних програм у діяльність соціальних служб;

– професійне самовизначення: профорієнтація підлітків та молоді з особливими потребами;

– адвокація та лобіювання: представлення інтересів молоді на рівні органів місцевого самоврядування, щодо вдосконалення інклюзивної інфраструктури та сервісів;

– міжсекторальна взаємодія: координація діяльності державних інституцій, громадських організацій та волонтерських ініціатив, що забезпечують супровід молоді з особливими потребами.

Таким чином, аналіз теоретичних підходів до розуміння категорії дітей та молоді з особливими потребами засвідчує, що це поняття є багатовимірним і не може бути зведене до суто медичної характеристики. Дитина з особливими потребами – це насамперед соціальний суб'єкт, розвиток якого визначається не лише станом здоров'я, а й якістю середовища, в якому вона перебуває: сімейного, освітнього, громадського.

В Україні спостерігається стійке зростання чисельності дітей та молоді з особливими потребами, що зумовлено як медичними чинниками, так і соціально-психологічними наслідками воєнних дій: посттравматичними станами, порушеннями розвитку внаслідок стресу, втратою звичного соціального середовища через вимушене переміщення. Для Запорізького регіону, що перебуває в умовах активної фази конфлікту, ці тенденції є особливо вираженими. Процес соціалізації дітей з особливими потребами є складним і багатогранним та реалізується через чотири ключові інститути: сім'ю, систему освіти, соціальні служби та громадські організації. Провідну роль у підтримці цього процесу відіграють громадські організації, діяльність яких набуває особливого значення в умовах обмеженості державних ресурсів

у воєнний час. Розуміння цієї категорії населення через призму соціальної моделі інвалідності, яка акцентує не на дефіцитах особистості, а на усуненні бар'єрів середовища, є методологічним фундаментом сучасної соціальної роботи в Україні.

1.2. Роль соціального працівника в інтеграції дітей та молоді з особливими потребами

Реалізація процесу інтеграції дітей та молоді з особливими потребами у соціальне середовище на базі закладів соціального захисту та інклюзивно-ресурсних центрів має стратегічне значення. Це стосується як розробки теоретичних засад соціальної політики, так і практичного впровадження соціально-педагогічної підтримки різних груп молоді з функціональними порушеннями.

В Україні, і зокрема в Запорізькому регіоні, проблема інтеграції залишається надзвичайно актуальною у 2026 році. Попри значні кроки у впровадженні Національної стратегії безбар'єрності, все ще спостерігається певний розрив між законодавчим забезпеченням інклюзії та реальними психосоціальними умовами в громадах. Існує суперечність між об'єктивною потребою у подоланні соціальної ізоляції молоді з особливими потребами та недостатністю адаптованого середовища (архітектурного, інформаційного та ментального), необхідного для їх повноцінної життєдіяльності.

Ключовим завданням фахівця із соціальної роботи в цих умовах є створення комплексної системи супроводу, яка б мінімізувала вплив бар'єрів та сприяла ефективній соціальній інтеграції особистості. Ця роль включає наступні субфункції:

– модератор інклюзивного простору – фахівець не лише працює з дитиною, а й готує громаду до взаємодії, долаючи стереотипи та упередження;

– кейс-менеджер – координація зусиль медиків, педагогів та реабілітологів навколо індивідуального плану розвитку дитини;

– цифровий асистент – допомога в освоєнні асистивних технологій та доступу до цифрових соціальних сервісів;

– адвокат інтересів – захист прав дитини на доступну освіту та безперешкодне пересування в умовах прифронтового міста, де безпекові заходи мають поєднуватися з вимогами доступності [65, С. 21-28].

Сучасне українське суспільство, декларуючи демократичний вектор розвитку та наслідуючи гуманістичні традиції, утверджує принципи толерантності та створює умови для гідного життя всіх категорій громадян. У цьому контексті стратегічного значення набуває розв'язання питань соціальної інтеграції осіб з функціональними порушеннями. Актуальність цієї проблематики посилюється об'єктивною динамікою збільшення частки людей з інвалідністю серед населення, зокрема працездатного віку, що є наслідком сучасних викликів та безпекових реалій в Україні.

Історична ретроспектива ставлення до осіб з інвалідністю демонструє складну еволюцію: від дискримінаційних практик фізичного знищення та визнання «неповноцінності» через фактичну ізоляцію у закритих інституціях – до сучасного розуміння необхідності інклюзії через розбудову безбар'єрного середовища.

Сьогодні поняття «безбар'єрність» трактується комплексно – це не лише усунення архітектурних та транспортних перешкод, а передусім ліквідація бар'єрів у доступі до якісної освіти, культурних надбань та інформаційних ресурсів. Важливим аспектом є формування повноцінного комунікативного простору, який би сприяв живій соціальній взаємодії та запобігав цифровій ізоляції молоді з особливими потребами, не обмежуючи їхнє спілкування виключно віртуальним середовищем [58, с. 63].

Питання інвалідності та забезпечення прав осіб із функціональними порушеннями трансформуються з індивідуальних труднощів у виклики загальносуспільного значення. Розв'язання цієї проблеми вимагає від демократичної держави не лише фінансових асигнувань, а й системних морально-етичних зусиль, спрямованих на задоволення особливих потреб

людей з інвалідністю. Це є ключовою умовою для їхнього виходу зі стану соціальної ексклюзії та переходу до повноцінного, незалежного життя.

Одним із найефективніших інструментів соціальної інтеграції є освіта, зокрема вища, яка дозволяє особистості опанувати конкурентоспроможну професію та реалізувати право на працю. Традиційно система соціального захисту в Україні базувалася на нормативних актах, що регулювали надання пільг, пенсій та інших форм матеріальної підтримки. Проте така модель часто орієнтована на пасивне споживання ресурсів і лише підтримку життєдіяльності.

На сучасному етапі пріоритетною стає допомога, що базується на принципі активізації зусиль клієнта. Вона спрямована на стимулювання внутрішнього ресурсу особистості та розвиток її автономії, що дозволяє уникнути формування пасивної життєвої позиції. Повноцінна інтеграція осіб з інвалідністю передбачає:

– залучення до активної суспільно-корисної та професійної діяльності;

– розвиток стійких зв’язків із нормотиповим оточенням;

– ефективну взаємодію з державними установами, громадськими організаціями та управлінськими структурами.

Фактично, мова йде про стратегічну мету реабілітаційного та абілітаційного процесів – повне включення особи в життя громади на засадах рівності та гідності.

За критерієм місця проживання осіб з інвалідністю класифікують на дві основні категорії: ті, хто отримує послуги в закладах стаціонарного догляду (пансіонатах, інтернатах), та ті, хто проживає у сімейному середовищі. Даний критерій не є формальним, оскільки він безпосередньо детермінує морально-психологічний стан особи та визначає траєкторію її подальшої соціальної інтеграції. Традиційно у стаціонарних установах перебувають особи з найбільш складними функціональними порушеннями. Залежно від профілю потреб, дорослі особи перебувають у будинках-інтернатах загального типу або

психоневрологічних інтернатах, а діти – у спеціалізованих дитячих будинках-інтернатах для осіб з інтелектуальними та фізичними порушеннями.

Діяльність фахівця із соціальної роботи в таких умовах визначається специфікою стану здоров'я клієнта та корелює з його реабілітаційним потенціалом. Для ефективної професійної діяльності необхідно глибоке розуміння структури та функцій цих установ. Заклади загального типу призначені для комплексного медико-соціального супроводу. До них зараховуються громадяни з інвалідністю I та II груп, які потребують стороннього догляду. Пріоритетними завданнями таких установ є створення умов, максимально наближених до домашніх, організація професійного догляду, надання медичної допомоги, забезпечення змістовного дозвілля та сприяння трудовій активності [45].

Відповідно до визначених цілей, заклад забезпечує: адаптацію осіб до нових соціальних умов, організацію дієтичного харчування, диспансеризацію та профільне лікування, консультативну допомогу та, за потреби, госпіталізацію. Важливим аспектом є забезпечення асистивними технологіями: слуховими апаратами, окулярами, протезно-ортопедичними виробами та кріслами колісними. Організація трудової діяльності розглядається як інструмент підтримки активного способу життя.

У закладах стаціонарного догляду загального типу молодь (від 18 до 44 років) становить близько 10 % контингенту. Більше половини з них – це особи з інвалідністю з дитинства; 27,3 % отримали порушення внаслідок загального захворювання, 5,4 % – через травматизм на виробництві. Найбільшу групу 83,3 % становлять особи з ураженнями центральної нервової системи (наслідки ДЦП, поліомієліту, травми спинного мозку тощо), тоді як 5,5 % мають патології внутрішніх органів. Порушення опорно-рухового апарату суттєво обмежують мобільність: 8,1 % потребують постійного стороннього догляду, 50,4 % користуються милицями або кріслами колісними, і лише 41,5 % пересуваються самостійно.

Функціональний стан безпосередньо впливає на навички самообслуговування: 10,9 % молодих людей не мають змоги самостійно виконувати побутові дії, 33,4 % мають часткові навички, а 55,7 % є автономними у побуті. Попри складний стан здоров'я, значна частина молоді проходить через непрості процеси адаптації всередині установи та прагне до зовнішньої соціальної інтеграції. У зв'язку з цим критичного значення набуває аналіз факторів, що впливають на соціалізацію, та формування нових потреб з урахуванням резервних можливостей організму [20, с. 112].

У ситуаціях, коли в штаті бракує фахівців для вивчення індивідуальних запитів, виникає психологічна напруженість та відчуття соціальної ізоляції. Молодь часто відчуває дефіцит актуальної інформації. Роль соціального працівника полягає у створенні терапевтичного та інклюзивного середовища, особливо у відділеннях для молодих людей. «Терапія середовищем» є провідним методом організації життя: метою є створення активного простору, що стимулює клієнта до самостійності та відмови від пасивних настроїв чи надмірної опіки.

Для активізації середовища застосовуються: залучення до праці, аматорська творчість, волонтерська діяльність, спорт, освітні програми та навчання новим професіям. Цей процес вимагає залучення всього персоналу установи, тому фахівець із соціальної роботи має володіти методами взаємодії з медичним та допоміжним персоналом, координуючи спільні зусилля. Окрім психолого-педагогічних компетенцій, фахівцю необхідні юридичні знання для захисту прав клієнтів, що сприяє їхній успішній адаптації.

Особлива увага приділяється роботі з лідерами серед молоді, які мають позитивну соціальну спрямованість; вплив через таких осіб сприяє згуртуванню групи та розвитку навичок комунікації. Тривале перебування в умовах певної ізоляції, якою може стати стаціонарний заклад, часто призводить до поверховості соціальних зв'язків. Ефективність адаптації залежить від ставлення особи до свого стану. Воно може коливатися від заперечення до раціонального прийняття або деструктивної фіксації на

обмеженнях. У таких випадках соціальний працівник виконує роль психотерапевтичного наставника, використовуючи методи мотивації, відволікаючи від песимістичних прогнозів та орієнтуючи молоду людину на позитивну життєву перспективу та соціальну інтеграцію [7, С. 110-114].

При здійсненні соціальної інтеграції осіб з інвалідністю, які проживають у сім'ях або самостійно, ключового значення набуває психосоціальна підтримка. Такі виклики, як трансформація життєвих планів, кризові явища у родині, втрата роботи, розрив звичних соціальних зв'язків та погіршення матеріального стану, мають дезадаптуючий характер. Вони здатні спровокувати депресивні стани та стати бар'єром для успішної реабілітації. Роль фахівця із соціальної роботи у цьому контексті полягає в емпатійній співучасті, глибокому аналізі психогенної ситуації клієнта та розробці стратегій для мінімізації її негативного впливу на ментальне здоров'я особи.

Участь соціального працівника в реабілітаційному процесі є багатоаспектною. Вона вимагає не лише фахової освіти та глибокої обізнаності в оновленому законодавстві, зокрема, щодо реформ соціального захисту, а й наявності високих етичних якостей, що сприяють встановленню довірливих стосунків із клієнтом. Пріоритетним напрямом діяльності є сприяння працевлаштуванню осіб з інвалідністю, що може здійснюватися у формах відкритого ринку праці (звичайні підприємства), спеціалізованих соціальних підприємств або дистанційної (надомної) зайнятості, яка сьогодні стала провідним трендом для забезпечення автономії молоді. При цьому фахівець має керуватися нормативними актами про зайнятість, інклюзивні квоти на робочі місця та надавати практичну допомогу в адаптації на робочому місці.

Професійне навчання для особи з інвалідністю – це передусім інструмент підвищення соціального статусу, капіталізація власних навичок та шлях до фінансової незалежності. Створення інклюзивного середовища дозволяє молоді з особливими потребами повноцінно реалізувати особистісний потенціал та брати активну участь у розбудові держави. Цьому

сприяє імплементація Україною міжнародних стандартів, на основі яких вдосконалюється національна правова база. Зокрема, Закон «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» гарантує право на безоплатну або пільгову медичну допомогу, реабілітацію, санаторно-курортне лікування, а також безперешкодний доступ до інформації та об'єктів фізичної інфраструктури [8, С. 48-51].

Крім того, держава гарантує права на інклюзивну освіту, працевлаштування, соціально-побутове обслуговування та свободу громадських об'єднань. У структурі Міністерства соціальної політики продовжують функціонувати спеціалізовані заклади, які забезпечують професійну інтеграцію та здобуття актуальних професій молоді з I-III групами інвалідності. Фахівці із соціальної роботи супроводжують вступ молоді до профільних навчальних закладів. Наприклад, Житомирське вище професійне училище приймає абітурієнтів з особливими потребами віком до 25 років, пропонуючи навчання за затребуваними спеціальностями: радіотехніка, електротехніка, дизайн одягу, а також економіка підприємства, соціальна робота та бухгалтерський облік.

Визначну роль у системі вищої освіти відіграє Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна», чиї філії діють у багатьох регіонах держави. Це унікальний науково-освітній простір, де молодь з особливими потребами отримує фахову підготовку, що поєднується з медичною, фізичною та соціальною реабілітацією. Здобувачі освіти таких закладів можуть перебувати на державному забезпеченні. Процес навчання передбачає використання альтернативних та дистанційних форм, що є критично важливим для осіб з порушеннями мобільності. Обдарована молодь має право на безоплатну мистецьку освіту в державних закладах. Важливо, що під час навчання зберігається виплата пенсій та стипендій у повному обсязі, а по завершенні випускникам надається підтримка у вільному працевлаштуванні або виборі місця роботи з наявних державних варіантів [29, с. 162].

Проаналізувавши роль фахівця із соціальної роботи у взаємодії з дітьми та молоддю з особливими потребами, можна зробити висновок, що сфера праці та зайнятості залишається найбільш дискусійною. Спостерігається суттєвий когнітивний дисонанс між позиціями представників органів місцевої влади та думкою громадського сектору, медіа й безпосередньо осіб з інвалідністю. Посадові особи нерідко звітують про відсутність критичних труднощів, тоді як люди з інвалідністю акцентують на суттєвих перешкодах у реалізації права на вільно обрану професійну діяльність.

Державна політика щодо зайнятості та соціальної інтеграції осіб з інвалідністю сьогодні все ще потребує системного вдосконалення. Вона має базуватися на таких фундаментальних принципах:

– забезпечення рівності прав осіб з інвалідністю та нормотипових громадян із жорстким моніторингом виконання антидискримінаційного законодавства;

– адресне державне фінансування, що враховує реальні, а не формальні запити індивіда;

– стимулювання професійної абілітації та створення інклюзивного ринку праці;

– децентралізація відповідальності, що передбачає передачу повноважень та ресурсів місцевим громадам (зокрема, територіальним громадам Запорізької області) для оперативного реагування на потреби мешканців.

Дослідження ролі соціального працівника в процесі інтеграції дітей та молоді з особливими потребами дозволяє констатувати, що ця роль є багатофункціональною і виходить далеко за межі традиційного патронажу чи надання матеріальної допомоги. Сучасний фахівець із соціальної роботи виступає одночасно як модератор інклюзивного простору, кейс-менеджер, цифровий асистент та адвокат інтересів клієнта.

Встановлено, що ефективна інтеграція осіб з особливими потребами неможлива без системного підходу, який передбачає координацію зусиль

медичних, педагогічних, реабілітаційних та соціальних фахівців навколо індивідуального плану розвитку дитини. В умовах Запорізького регіону ця координація ускладнюється безпековими обмеженнями, частковою руйнацією соціальної інфраструктури та необхідністю надання послуг у дистанційному або змішаному форматі. Визначено, що пріоритетними напрямами діяльності соціального працівника є: психосоціальна підтримка дитини та її родини, сприяння доступу до інклюзивної освіти та реабілітаційних послуг, допомога у профорієнтації та підготовці до ринку праці, а також захист прав клієнта в умовах нестабільного правового та соціально-економічного середовища. Перехід від моделі пасивної підтримки до моделі активізації ресурсів особистості є ключовою зміною в підходах до соціальної роботи з цією категорією населення на сучасному етапі.

1.3. Соціальна інтеграція та форми інтеграції дітей та молоді з особливими потребами

Соціальна інтеграція дітей та молоді з особливими потребами є одним із центральних понять сучасної соціальної роботи та соціальної педагогіки. У найзагальнішому сенсі під нею розуміють цілеспрямований процес включення особистості з функціональними обмеженнями в усі сфери суспільного життя – освітню, трудову, культурну, дозвіллєву – на рівних правах з іншими громадянами. Результатом цього процесу є не просто фізична присутність дитини в загальному середовищі, а її повноцінна, активна і визнана участь у ньому [14, с. 21].

Поняття «соціальна інтеграція» увійшло в науковий обіг у другій половині XX століття як реакція на домінуючу до того часу практику інституціоналізації осіб з інвалідністю – їх ізоляції у спеціалізованих закладах закритого типу. Переломним моментом стали праці американського соціолога Ервіна Гофмана, який ще у 1960-х роках дослідив руйнівний вплив «тотальних інституцій» на особистість, та роботи скандинавських учених – Б. Нірьє та В.

Вольфенсбергера, які в 1970-х роках сформулювали принцип нормалізації як теоретичну основу деінституціоналізації. Саме ці ідеї заклали підвалини сучасного розуміння соціальної інтеграції як права, а не привілею.

У вітчизняній науці проблематику соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами розробляли А. Колупаєва, І. Звєрєва, А. Капська, О. Безпалько та інші дослідники. Зокрема, А. Колупаєва наголошує, що інтеграція є процесом двостороннім: вона вимагає зусиль не лише від самої особи з особливими потребами, а й від суспільства, яке має бути готовим до трансформації своїх інститутів, середовища та ставлення [18, с. 124]. Цей підхід принципово відрізняє сучасне розуміння інтеграції від більш ранніх медичних концепцій, що покладали відповідальність за «вписування» у суспільство виключно на саму дитину.

Важливо чітко розмежовувати поняття інтеграції та інклюзії, які нерідко вживаються як синоніми, проте мають суттєві концептуальні відмінності. Інтеграція традиційно передбачає адаптацію особистості до існуючого – здебільшого незміненого – середовища. Особа з особливими потребами «входить» у загальний простір, але цей простір не обов'язково пристосовується під її потреби. Інклюзія, натомість, є більш радикальною концепцією: вона вимагає трансформації самого середовища – фізичного, інформаційного, соціального – таким чином, щоб воно від початку було придатним для всіх без винятку. Саламанська декларація ЮНЕСКО (1994) та Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю (2006), ратифікована Україною у 2009 році, закріпили інклюзію як міжнародний стандарт освіти та соціальної політики. Проте в реальній практиці, особливо в умовах постконфліктного відновлення, обидва процеси є взаємодоповнювальними і реалізуються паралельно: там, де інклюзивне середовище ще не сформоване, інтеграційні заходи залишаються необхідним проміжним кроком.

Ефективна соціальна інтеграція ґрунтується на двох фундаментальних принципах, що визначають її ціннісний зміст. Перший – принцип нормалізації, сформульований Б. Нірьє, – полягає в тому, що особи з інвалідністю мають

право на умови повсякденного життя, максимально наближені до умов, у яких живуть інші члени суспільства. Це означає рівний доступ до соціальних благ, прав та можливостей: освіти за місцем проживання, дозвілля серед однолітків, права на особисте житло, трудову зайнятість та участь у громадському житті [22, С. 112-118].

Другий – принцип якості життя – набув значного поширення в науковому дискурсі починаючи з 1980-х років завдяки працям Р. Шалока та К. Алонсо. Він акцентує увагу не лише на об'єктивних показниках функціонування особи, а й на її суб'єктивному відчутті благополуччя, задоволеності власним життям, наявності значущих соціальних зв'язків та можливостей для самореалізації. У контексті дітей з особливими потребами цей принцип розширюється до рівня родини: якість життя дитини нерозривно пов'язана з добробутом, ресурсністю та психологічним станом її найближчого оточення. Держава та громада несуть зобов'язання забезпечити умови, за яких задоволення особливих потреб дитини не перетворює її родину на ізольовану, виснажену соціальну одиницю.

Обидва принципи – нормалізації та якості життя – є взаємопов'язаними і в сучасній соціальній практиці утворюють єдину ціннісну основу для розробки та впровадження програм соціальної інтеграції. Саме вони визначають, що метою інтеграції є не «виправлення» дитини або її максимальне наближення до умовної «норми», а створення умов, за яких кожна особистість – незалежно від своїх особливостей – може реалізовувати власний потенціал і жити повноцінним, гідним і значущим для неї самої та для суспільства життям.

У сучасній теорії та практиці соціальної роботи виділяють дві взаємопов'язані форми інтеграції дітей та молоді з особливими потребами — соціальну та освітню, кожна з яких має свою специфіку, механізми реалізації та критерії ефективності. Вони не є альтернативами одна одній, а утворюють єдиний інтеграційний процес, у якому освітній та соціальний виміри перетинаються і взаємно підсилюються.

Соціальна інтеграція у вузькому значенні здійснюється шляхом активного включення особистості в різноманітні соціальні середовища: сімейне, громадське, культурне, дозвіллєве та, на старших вікових етапах, професійне. Вона передбачає засвоєння соціальних ролей, норм і способів взаємодії через реальну участь у спільній діяльності, а не через ізольоване навчання. Ключовим показником успішності соціальної інтеграції є рівень соціальної адаптації особистості – її здатність будувати стійкі зв'язки з оточенням, реалізовувати власні потреби та інтереси в умовах загального, а не спеціалізованого середовища. Соціальна адаптація, у свою чергу, виступає динамічним процесом, що передбачає постійне узгодження між потребами особистості та вимогами соціального середовища, і не є одноразовим досягненням, а потребує систематичної підтримки [3, С. 5-12].

Вчені виокремлюють кілька рівнів соціальної інтеграції. Перший – функціональний рівень – передбачає фізичну присутність особи з особливими потребами у загальному соціальному середовищі та здатність виконувати базові соціальні функції. Другий – соціальний рівень – характеризується наявністю реальних міжособистісних зв'язків, дружніх стосунків та відчуття приналежності до групи. Третій – особистісний рівень – є найглибшим і передбачає позитивну самоідентифікацію особи, її внутрішнє відчуття себе як повноправного і цінного члена суспільства. Досягнення третього рівня є кінцевою метою інтеграційного процесу, і саме за цим критерієм найчастіше оцінюється його реальна ефективність [1, с. 52].

Освітня інтеграція передбачає включення дітей з функціональними порушеннями в єдиний освітній простір, що регулюється державними стандартами. На відміну від сегрегаційної моделі, яка передбачала навчання таких дітей виключно у спеціальних закладах – інтернатах та спеціальних школах, – інтегрована та інклюзивна освіта дозволяє дитині навчатися за місцем проживання, у звичному соціальному оточенні. Цей підхід є принципово важливим не лише з огляду на освітні результати, а й із точки зору соціального розвитку: навчання поруч із нормотиповими однолітками надає

дитині безпосередній досвід соціальної взаємодії, якого позбавляє закритий заклад [16, с. 47].

Рівень підтримки у закладі освіти визначається індивідуально – на підставі комплексної оцінки інклюзивно-ресурсного центру – і може варіюватися від навчання за індивідуальною програмою розвитку у загальному класі з мінімальним супроводом до більш інтенсивного перебування в ресурсній кімнаті з подальшим поступовим включенням у загальний освітній простір. Така гнучкість є перевагою інклюзивної моделі перед жорсткими альтернативами «або спецшкола, або звичайна школа», які не враховують широкого спектра потреб та можливостей конкретних дітей.

Успішність освітньої інтеграції, за даними вітчизняних і зарубіжних досліджень, забезпечується трьома стратегічними умовами. Перша умова – орієнтація на сильні сторони та перспективні можливості дитини, а не лише на її дефіцити. Підхід, побудований на ресурсному мисленні, дозволяє формулювати реалістичні, але амбіційні цілі індивідуального розвитку та підтримувати мотивацію всіх учасників освітнього процесу. Друга умова – партнерська участь родини: батьки або опікуни є не пасивними спостерігачами, а активними суб’єктами команди супроводу, що мають право голосу при прийнятті рішень щодо навчального маршруту дитини. Третя умова – комплексний фаховий супровід, який передбачає злагоджену роботу асистента вчителя, корекційного педагога, психолога та соціального працівника навколо індивідуальної програми розвитку дитини [65, С. 21-28].

Попри спільну мету, соціальна та освітня форми інтеграції відрізняються за своїми механізмами реалізації, ключовими акторами та критеріями успіху. Водночас вони є нерозривно пов’язаними: дитина, яка успішно інтегрована в освітнє середовище, має значно більше шансів на успішну соціальну інтеграцію в дорослому житті. І навпаки – стійкі соціальні зв’язки поза школою, підтримка сім’ї та громади є важливими чинниками, що забезпечують ефективність освітньої інтеграції. Саме тому сучасна наукова думка та соціальна практика наголошують на необхідності розглядати обидві

форми як єдиний, взаємопов’язаний процес, а не як паралельні, незалежні напрями роботи.

Теоретичне осмислення соціальної та освітньої інтеграції набуває практичного виміру через конкретні організаційні механізми та соціальні технології, ефективність яких перевірена вітчизняним і міжнародним досвідом. Ці механізми охоплюють як системний рівень – законодавче регулювання, інституційна інфраструктура, фінансування, – так і рівень безпосередньої взаємодії між дитиною, родиною, фахівцями та громадою.

На рівні освітнього середовища ключовим інституційним механізмом є мережа інклюзивно-ресурсних центрів (ІРЦ), які виконують функцію первинної ланки системи підтримки. ІРЦ здійснює комплексну оцінку розвитку дитини, надає висновок про особливі освітні потреби, розробляє рекомендації щодо типу закладу та необхідного рівня підтримки, а також забезпечує консультативний супровід педагогів і батьків [46]. Сьогодні в Україні функціонує розгалужена мережа ІРЦ, проте в Запорізькій області, з огляду на воєнні умови, частина центрів змінила формат роботи на дистанційний або евакуювалась до інших регіонів, що суттєво ускладнює доступ до їхніх послуг для сімей, які залишились у прифронтових громадах.

Важливим механізмом освітньої інтеграції є інститут асистента вчителя – фахівця, який безпосередньо супроводжує дитину з особливими потребами в освітньому процесі. Асистент не замінює вчителя, а доповнює його роботу: адаптує завдання під індивідуальні можливості дитини, підтримує її увагу та участь у спільній діяльності, сприяє налагодженню соціальних контактів із однокласниками. Дослідження Т. Лормана та Д. Деппелер свідчать, що ефективність асистентської підтримки значною мірою залежить від якості командної взаємодії між асистентом, класним керівником і фахівцями ІРЦ, а не лише від компетентностей самого асистента [44]. Брак систематичної підготовки та невизначеність функціональних меж залишаються актуальними проблемами цього інституту в Україні.

Спеціальні заклади освіти в сучасній українській системі не ліквідуються, а трансформуються в навчально-реабілітаційні та ресурсні центри. Ця трансформація є принципово важливою: замість того щоб бути паралельною «окремою системою» для дітей з особливими потребами, такі заклади стають ресурсною базою для підтримки інклюзивних процесів у загальноосвітніх закладах – готують методичні матеріали, проводять навчання педагогів, надають фахову консультацію. Такий підхід дозволяє зберегти накопичену в спеціальній освіті компетентність, не консервуючи при цьому сегрегаційну модель.

На рівні соціального середовища однією з найбільш перевірених технологій є стратегія взаємодії між закладами загальної та спеціальної освіти, відома в науковій літературі як модель «шкіл-побратимів». Вона передбачає не разові контакти, а систематичні спільні заходи: культурно-дозвіллєві події, волонтерські та екологічні проєкти, творчі гуртки та спортивні змагання. Ця технологія є ефективною з кількох причин. По-перше, вона формує у нормотипових дітей реальний, а не абстрактний досвід взаємодії з однолітками з особливими потребами, що є найпотужнішим засобом подолання аттитюдних бар'єрів. По-друге, вона надає дітям з особливими потребами можливість розширити коло спілкування за межі власного закладу. По-третє, вона формує у педагогів обох закладів культуру інклюзивної взаємодії та обміну фаховим досвідом [54, С. 10-24].

Соціальне менторство є ще одним дієвим інструментом інтеграції, що ґрунтується на принципі «рівний – рівному». Нормотиповий однолітковий ментор, навчений базовим навичкам підтримки, супроводжує дитину або молоду особу з особливими потребами в певних соціальних ситуаціях – у школі, громадських місцях, під час дозвілля. Ця форма взаємодії є взаємовигідною: підопічний отримує практичну соціальну підтримку та відчуття прийняття, тоді як ментор розвиває емпатію, відповідальність і навички соціального лідерства. Важливою умовою ефективності менторства є

підготовка і систематичний супровід менторів з боку соціального працівника або педагога, а не стихійне покладання відповідальності на дітей.

Громадські організації відіграють роль гнучкого та мобільного актора у системі соціальної інтеграції, здатного оперативно реагувати на потреби, які не охоплюються державними програмами. В умовах воєнного часу значення громадського сектору суттєво зросло: саме ГО першими реагували на потреби вимушених переселенців з дітьми з особливими потребами, організовували мобільні реабілітаційні команди, надавали психосоціальну допомогу та правову підтримку. У Запорізькій області ГО фактично компенсували частину функцій зруйнованої або евакуйованої державної соціальної інфраструктури, що визначає їхню роль не як додаткову, а як системоутворюючу в нинішніх умовах.

Суттєвою технологічною новацією, що набула стратегічного значення після 2022 року, є активне застосування цифрових інструментів та асистивних технологій. Цифровий формат надання послуг – онлайн-консультації фахівців ІРЦ, дистанційне навчання, е-сервіси соціального захисту, телемедицина, мобільні застосунки для альтернативної та допоміжної комунікації – перетворився з допоміжного інструменту на основний канал підтримки для значної частини дітей та молоді з особливими потребами. Для Запорізького регіону, де значна частина соціальної інфраструктури зруйнована або недоступна через безпекові обмеження, ця трансформація є особливо значущою. Водночас цифровізація породжує нові ризики: «цифровий розрив» між сім’ями, які мають доступ до технологій і навички їхнього використання, та тими, хто такого доступу позбавлений, може посилювати нерівність у доступі до послуг.

Попри значний прогрес у розвитку теорії та практики соціальної інтеграції, її реалізація в Україні залишається суперечливою і стикається з низкою системних викликів, які набули якісно нового виміру в умовах повномасштабної війни. Аналіз цих викликів є необхідним для розуміння

реального стану соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами у Запорізькій області та формулювання конкретних шляхів удосконалення.

Першим і найбільш масштабним викликом є структурна нерівність доступу до інклюзивної інфраструктури. Забезпеченість інклюзивно-ресурсними центрами, асистентами вчителя, реабілітаційними послугами та спеціалізованими фахівцями суттєво різниться залежно від регіону, типу населеного пункту та соціально-економічного статусу родини. Ця нерівність має стійкий характер і відтворюється попри законодавчі гарантії рівного доступу. Для Запорізької області вона додатково загострена фізичним руйнуванням закладів соціального захисту та освіти внаслідок бойових дій, евакуацією значної частини кваліфікованих фахівців до більш безпечних регіонів, а також масовим вимушеним переміщенням сімей з дітьми з особливими потребами, які опинилися в нових громадах без усталених зв'язків і без знання про наявні місцеві ресурси [14, с. 61].

Другим системним викликом є аттитюдні бар'єри – стійкі суспільні стереотипи та упередження щодо осіб з інвалідністю, які формують психологічну дистанцію між дитиною з особливими потребами та її нормотиповим оточенням. Попри декларативне прийняття принципів інклюзії на рівні законодавства та освітньої політики, в практиці педагогів, батьків нормотипових дітей та широкого загалу нерідко зберігаються патерналістські або навіть відверто ексклюзивні установки. Подолання аттитюдних бар'єрів потребує не лише просвітницької роботи, а й систематичного створення умов для реального спільного досвіду – адже саме безпосередня взаємодія є найпотужнішим засобом трансформації соціальних установок.

Третім викликом є проблема «постшкільної ізоляції» – різкого скорочення соціальних можливостей і контактів для молоді з особливими потребами після завершення шкільного навчання. Система освіти, попри всі свої недоліки, забезпечує певний рівень структурованої соціальної взаємодії. Після виходу з неї молода особа нерідко опиняється в соціальному вакуумі: бар'єри на ринку праці залишаються суттєвими, доступ до вищої освіти –

обмеженим, а спеціалізованих служб супроводу дорослих з особливими потребами в громаді хронічно бракує. Ця проблема є особливо гострою для випускників спеціальних шкіл, у яких після завершення навчання нерідко спостерігається регрес набутих навичок через відсутність практичного застосування [19, с. 106].

Четвертий виклик є специфічним для сучасного українського контексту і стосується появи якісно нової категорії дітей з особливими потребами – тих, хто набув функціональних порушень або стійких психологічних розладів унаслідок безпосереднього впливу бойових дій, вимушеного переміщення, втрати близьких або тривалого проживання в умовах постійного стресу. За даними фахівців, у прифронтових регіонах, зокрема в Запорізькій області, значно зросла кількість дітей з ознаками посттравматичного стресового розладу, тривожних розладів та порушень адаптації. Ці стани суттєво ускладнюють процес інтеграції і потребують від соціальних служб і педагогів специфічних компетентностей у сфері травмо-інформованого підходу, якими вони не завжди володіють.

П’ятим системним викликом є недостатність фінансування соціальних програм у воєнний час за умов одночасного зростання потреб. Бюджетні обмеження призводять до скорочення штатів соціальних служб, відмови від закупівлі асистивних технологій, згортання реабілітаційних програм та зупинки капітальних ремонтів, спрямованих на забезпечення доступності. Ця проблема є системною і не може бути вирішена виключно на рівні місцевого самоврядування без відповідної державної та міжнародної підтримки.

Шостим викликом є розрив між законодавчим забезпеченням інтеграції та реальними механізмами його виконання. Україна має достатньо розвинену нормативно-правову базу у сфері прав осіб з інвалідністю, ратифікувала ключові міжнародні конвенції, задекларувала курс на безбар’єрність. Проте ефективні механізми контролю за виконанням законодавства, системи моніторингу якості інклюзивних послуг та механізми притягнення до відповідальності за порушення прав дітей з особливими потребами

залишаються слабкими. Цей розрив між нормою і практикою є одним із ключових об’єктів дослідження у другому розділі даної роботи.

Таким чином, соціальна інтеграція дітей та молоді з особливими потребами є багатовимірним та динамічним процесом, ефективність якого визначається взаємодією правових, інституційних, педагогічних та соціокультурних чинників. Розглянуті форми, механізми та виклики інтеграції формують теоретичну рамку для аналізу реального стану цього процесу у Запорізькій області, якому присвячений другий розділ дипломної роботи.

Висновок до першого розділу

В суспільстві відбулась зміна парадигми сприйняття інвалідності. Це означає, що труднощі інтеграції ми розглядаємо не як наслідок стану здоров’я дитини, а як результат існування зовнішніх бар’єрів. Відповідно, соціально-педагогічна робота у Запорізькому регіоні має бути спрямована на подолання архітектурних перешкод, забезпечення інформаційної доступності та трансформацію аттитюдних бар’єрів у громадах. Встановлено, що інтеграція є комплексним процесом, який об’єднує соціальну абілітацію та інклюзивну освіту. Успіх цього процесу залежить від скоординованої взаємодії держави, місцевого самоврядування, закладів освіти та родини. Ключовою фігурою тут виступає фахівець із соціальної роботи, роль якого трансформувалася: від надання базових послуг до комплексного кейс-менеджменту, що включає психосоціальну підтримку та активне використання цифрових інструментів супроводу. Специфіка дослідження у Запорізькій області неможлива без врахування безпекового контексту. Станом на 2026 рік умови воєнного стану значно деформували звичні механізми інтеграції. Пошкодження спеціалізованої інфраструктури, масове внутрішнє переміщення сімей та зростання кількості дітей із досвідом травматичних подій вимагають розробки нових, адаптованих технологій соціальної підтримки, які базуються на принципах резильєнтності та мобільності.

РОЗДІЛ 2
СПЕЦИФІКА СОЦІАЛЬНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ В УКРАЇНІ: РЕГІОНАЛЬНИЙ АСПЕКТ

2.1. Методика дослідження проблем соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в Україні на регіональному рівні

Актуальність дослідження проблем соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами зумовлена сучасними соціальними викликами, які особливо загострилися в умовах воєнного стану в Україні. На регіональному рівні ці проблеми проявляються більш виразно через нерівномірність розвитку соціальної інфраструктури, обмежений доступ до якісних освітніх і реабілітаційних послуг, а також наявність різних типів бар'єрів, зокрема архітектурних, інформаційних, комунікативних та аттитюдних. У таких умовах діти та молодь з особливими потребами стикаються з труднощами у повноцінній участі в суспільному житті, що потребує посиленої уваги з боку держави та фахівців соціальної сфери.

Особливої актуальності набуває дослідження саме регіонального аспекту цієї проблеми, оскільки специфіка соціальної інтеграції значною мірою залежить від локальних умов, ресурсів територіальних громад та ефективності міжвідомчої взаємодії. Зокрема, у прифронтових регіонах, таких як Запорізька область, ситуація ускладнюється наслідками воєнних дій, внутрішнім переміщенням населення та зростанням кількості дітей з набутими порушеннями розвитку.

Емпіричною базою соціологічного дослідження у формі експертного опитування слугували педагогічні працівники закладів загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням та закладів вищої освіти міста Запоріжжя. Вибір саме цієї категорії респондентів обумовлений тим, що педагоги є безпосередніми учасниками процесу соціальної інтеграції: вони щоденно

взаємодіють з дітьми та молоддю з особливими потребами, спостерігають реальні бар'єри та можливості інтеграції в освітньому середовищі та мають фаховий погляд на проблему, який неможливо отримати з документальних джерел.

Заклади загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням міста Запоріжжя є першою та основною складовою вибіркової сукупності. Станом на 2025-2026 навчальний рік інклюзивне навчання в місті реалізується в загальноосвітніх школах, що забезпечують навчання дітей з особливими освітніми потребами в умовах загального класу з відповідним рівнем індивідуалізованої підтримки. Нормативною основою цієї діяльності є висновки інклюзивно-ресурсних центрів, що визначають тип і обсяг необхідної підтримки для кожної дитини.

Соціальна інфраструктура інклюзивної освіти Запоріжжя включає педагогічний персонал різних спеціалізацій: вчителів загальноосвітніх класів, асистентів вчителя, практичних психологів, соціальних педагогів та керівників закладів. Саме ці категорії фахівців є носіями практичного знання про реальний стан інтеграції та щоденні виклики, з якими стикаються діти з особливими потребами в освітньому середовищі.

Умови функціонування шкіл з інклюзивним навчанням у Запоріжжі суттєво відрізняються від довоєнних. Частина закладів перейшла на дистанційний або змішаний формат роботи через безпекові обмеження; у ряді шкіл облаштовано укриття, що визначає режим освітнього процесу. Частина кваліфікованих фахівців – асистентів вчителя, психологів – евакуювалась або перейшла на роботу в інші регіони, що загострило кадровий дефіцит у системі інклюзивної освіти. Водночас кількість дітей з ознаками психологічної травми та порушеннями адаптації, що потребують підвищеної уваги в освітньому процесі, суттєво зросла.

Заклади вищої освіти міста Запоріжжя є другою складовою вибірки. Їх залучення до дослідження обумовлено кількома чинниками. По-перше, ЗВО є середовищем, в якому відбувається соціальна інтеграція молоді з особливими

потребами на наступному після шкільного етапі – в умовах академічного та соціального середовища дорослих. По-друге, науково-педагогічні працівники університетів мають аналітичний погляд на проблему інтеграції та можуть оцінювати її системно, спираючись як на власний педагогічний досвід, так і на фаховий науковий контекст. По-третє, частина ЗВО міста має досвід реалізації програм доступності та інклюзивного навчання для здобувачів освіти з особливими потребами, що робить їхній персонал компетентними учасниками дослідження.

Серед конкретних викликів, з якими стикаються ЗВО Запоріжжя в контексті інтеграції, – недостатня архітектурна доступність більшості корпусів, відсутність системного підходу до супроводу здобувачів освіти з особливими потребами, а також зростання кількості здобувачів освіти з посттравматичними станами внаслідок воєнного досвіду.

Умови воєнного стану визначили як організаційні особливості проведення дослідження, так і специфіку самої досліджуваної проблеми. З організаційного погляду збір даних здійснювався виключно в онлайн-форматі – шляхом розповсюдження електронної анкети серед педагогічних колективів шкіл та ЗВО через захищені цифрові канали комунікації. Такий вибір формату обумовлений об’єктивними обставинами: у Запоріжжі діють безпекові обмеження щодо масових очних зібрань, значна частина педагогів працює дистанційно або у змішаному режимі, а пересування містом пов’язане з ризиками через регулярні повітряні тривоги та обстріли.

Онлайн-формат, поряд з організаційними перевагами, має й обмеження, які необхідно враховувати при інтерпретації результатів. Зокрема, він апріорі виключає з вибірки педагогів, які не мають стабільного доступу до інтернету або не активні в цифровому середовищі. Крім того, анонімність онлайн-анкетування, з одного боку, сприяє відвертості відповідей, а з іншого – унеможливлює уточнення відповідей у разі їх неоднозначності.

З предметного погляду воєнний стан суттєво трансформував саму проблему соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами у

Запоріжжі. Серед найбільш значущих змін, що безпосередньо вплинули на предмет дослідження, слід виділити такі. По-перше, зросла кількість дітей, які набули ознак особливих освітніх потреб уже в умовах воєнного часу – через посттравматичний стресовий розлад, тривожні розлади, порушення адаптації внаслідок втрати близьких або вимушеного переміщення. По-друге, частина спеціалізованих фахівців – корекційних педагогів, психологів, асистентів вчителя – евакуювалась, що поглибило кадровий дефіцит у системі підтримки. По-третє, певна частина сімей з дітьми з особливими потребами виїхала за межі міста або країни, змінивши структуру контингенту отримувачів послуг. Ці зміни формують специфічний контекст, у якому відповіді респондентів слід розглядати не як усталену картину, а як знімок ситуації в конкретний період воєнного часу.

Попри задекларований в українському законодавстві курс на інклюзію та наявність нормативно-правової бази у сфері захисту прав дітей та молоді з інвалідністю, реальна практика соціальної інтеграції в освітньому середовищі Запоріжжя залишається суперечливою. Існує стійкий розрив між законодавчими гарантіями рівного доступу до освіти та фактичними умовами, в яких перебувають діти з особливими потребами у школах і ЗВО. Цей розрив загострився в умовах воєнного стану, коли одночасно зросли потреби в підтримці та скоротились ресурси системи її надання. Думка педагогів-практиків, які є безпосередніми суб’єктами цього процесу, є критично важливим джерелом для розуміння реального стану інтеграції та формування обґрунтованих рекомендацій щодо її вдосконалення.

Мета дослідження виявити ключові проблеми соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в освітньому середовищі Запоріжжя та сформулювати практичні шляхи її вдосконалення на регіональному рівні.

Завдання дослідження:

1) виявити рівень обізнаності педагогів щодо принципів та механізмів соціальної інтеграції й інклюзивного навчання;

2) з’ясувати ставлення педагогічних колективів до дітей та молоді з особливими потребами в освітньому середовищі;

3) оцінити реальний стан умов для навчання та соціальної участі дітей з особливими потребами в закладах освіти Запоріжжя;

4) визначити роль спільного навчання нормотипових дітей та дітей з особливими потребами у процесі їх соціальної інтеграції;

5) ідентифікувати основні проблеми та перешкоди, що виникають у практиці соціальної інтеграції в закладах освіти;

6) виявити причини, що гальмують ефективне впровадження інклюзивних підходів в умовах Запоріжжя;

7) проаналізувати вплив воєнного стану на процес соціальної інтеграції та можливості освітніх закладів реагувати на нові виклики;

8) оцінити роль держави, місцевого самоврядування та громадського сектору у забезпеченні умов для інтеграції;

9) сформулювати практичні шляхи вдосконалення соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в освітньому середовищі Запоріжжя.

Генеральна сукупність представлена: вчителями, асистентами вчителів, практичними психологами, соціальними педагогами, адміністраторами закладів загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням та науково-педагогічними працівниками закладів вищої освіти міста Запоріжжя, які мають досвід роботи з дітьми або молоддю з особливими потребами.

Вибіркова сукупність: 200 осіб. Вибірка є цілеспрямованою: до участі в опитуванні залучались фахівці, безпосередньо задіяні в організації або науково-методичному супроводі інклюзивного навчання. Такий підхід до формування вибірки забезпечує компетентність респондентів як експертів із досліджуваної проблематики та підвищує валідність отриманих даних.

Метод збору інформації: індивідуальне анкетування в онлайн-форматі. Електронна анкета розповсюджувалась через офіційні канали комунікації закладів освіти та педагогічні спільноти. Анонімність відповідей гарантувалась технічними засобами платформи та умовами участі, що сприяло

відвертості у висловлюванні суджень, зокрема критичних оцінок щодо стану інклюзивного навчання.

Інструментарій дослідження: структурована анкета з 23 питань, згрупованих за такими тематичними блоками:

– обізнаність та ставлення до соціальної інтеграції;
– оцінка умов інклюзивного навчання в закладі;
– проблеми та перешкоди соціальної інтеграції;
– вплив воєнного стану на процес інтеграції;
– роль держави та громади у забезпеченні інтеграції;
– шляхи вдосконалення соціальної інтеграції.

Анкета включала закриті запитання з вибором однієї або кількох відповідей, запитання зі шкалою оцінювання, а також напівзакриті запитання з можливістю надання власного варіанта відповіді. Такий формат дозволяє поєднати кількісний аналіз розподілів думок із виявленням нюансованих суджень, що не вкладаються в заздалегідь визначені категорії.

Вимоги до учасників дослідження:

– місце роботи, заклад загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням або заклад вищої освіти міста Запоріжжя;

– фах педагогічний або науково-педагогічний працівник (вчитель, асистент вчителя, практичний психолог, соціальний педагог, викладач ЗВО, керівник закладу);

– наявність практичного досвіду роботи з дітьми або молоддю з особливими потребами – не менше одного навчального року;

– стать та вік не регламентуються.

Таким чином, обрана методика дослідження відповідає меті та завданням кваліфікаційної роботи, враховує специфіку освітнього середовища Запоріжжя в умовах воєнного стану та забезпечує отримання валідної і практично значущої інформації про реальний стан соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами на регіональному рівні.

2.2. Виявлення основних проблем соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в Україні на регіональному рівні

Для повноцінного вивчення соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами, виявлення основних проблем і визначення шляхів її вдосконалення було проведено експертне опитування. У ролі експертів виступили педагогічні працівники закладів загальної середньої освіти та закладів вищої освіти з інклюзивним навчанням м. Запоріжжя.

В останні роки проблема соціальної інтеграції осіб з особливими потребами залишається однією з найбільш актуальних і дискусійних. Йдеться про залучення таких осіб до суспільства як повноправних його членів, здатних брати активну участь у різних сферах життя – освіті, культурі, професійній діяльності та соціальних відносинах.

У наукових дослідженнях і практиці визначено різні підходи до забезпечення соціальної інтеграції, серед яких важливе місце займають освіта, виховання, а також створення умов для активної участі дітей та молоді з особливими потребами в суспільному житті. Водночас ефективність цих процесів значною мірою залежить від соціального, культурного та регіонального контексту.

У зв’язку з цим виникає необхідність аналізу основних проблем соціальної інтеграції та визначення можливих шляхів її вдосконалення. Важливим аспектом дослідження є з’ясування рівня обізнаності педагогічних працівників щодо сутності поняття соціальної інтеграції, результати чого відображено на рис. 2.1.

Результати опитування засвідчили високий рівень обізнаності педагогічних працівників щодо сутності поняття соціальної інтеграції. Зокрема, 100 % респондентів зазначили, що їм відоме дане поняття, тоді як варіанти відповідей «не чула(в) про таке поняття» та «складно відповісти» не були обрані жодним із опитаних.

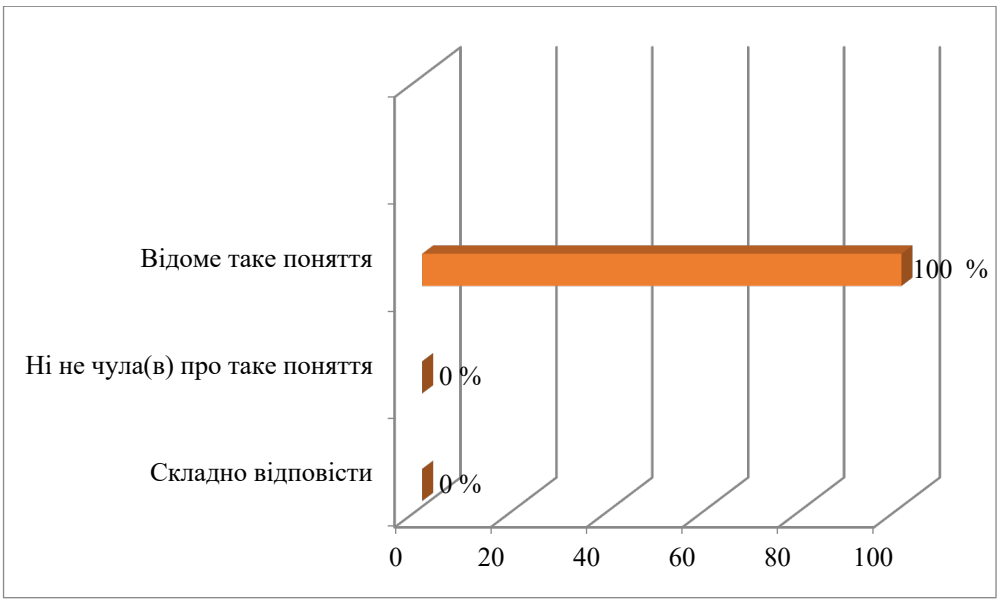

Рис. 2.1. Поняття «соціальна інтеграція»

Отримані дані є цілком закономірними, оскільки всі респонденти безпосередньо працюють у закладах освіти, де впроваджуються інклюзивні підходи та реалізуються практики соціальної інтеграції. Це свідчить про достатній рівень теоретичної поінформованості фахівців, що створює сприятливі передумови для подальшого аналізу більш складних аспектів інтеграційних процесів, зокрема ставлення педагогів, наявних бар'єрів та ефективності їх подолання. Водночас варто зазначити, що наявність обізнаності не завжди гарантує глибоке розуміння механізмів реалізації соціальної інтеграції на практиці, що потребує подальшого дослідження.

Розуміння сутності соціальної інтеграції є базовим елементом формування інклюзивного освітнього середовища, однак для більш глибокого аналізу рівня професійної готовності педагогів важливо також з'ясувати ступінь їх обізнаності з принципами інклюзивної освіти, які безпосередньо визначають практичну реалізацію процесів соціальної інтеграції, зо зображені на рис. 2.2.

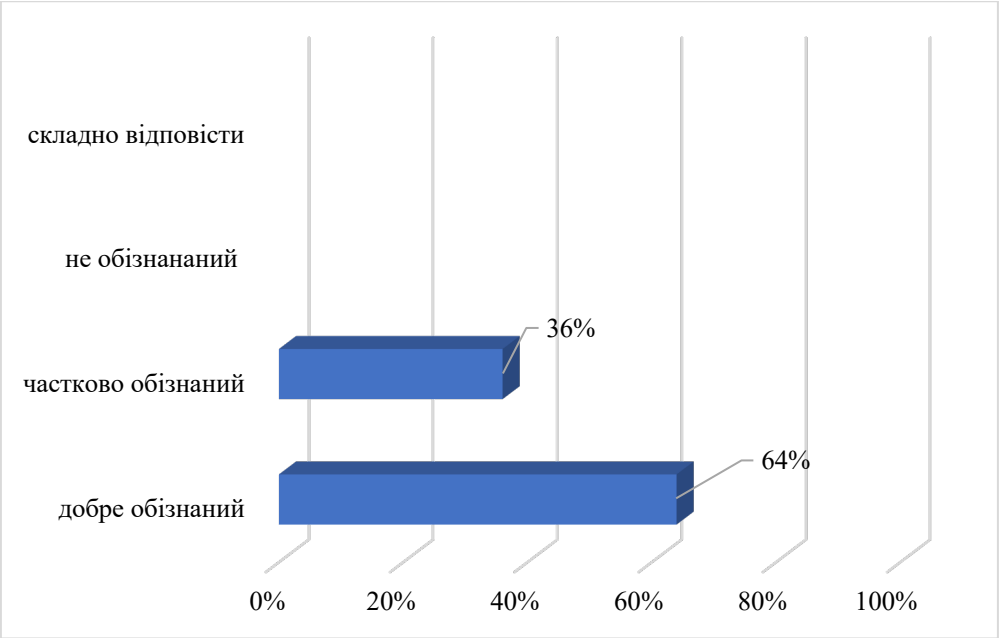

Рис. 2.2. Ознайомленість з принципами інклюзивної освіти

Аналіз результатів опитування свідчить про достатньо високий рівень обізнаності педагогічних працівників щодо принципів інклюзивної освіти. Більшість респондентів – 64 % зазначили, що добре обізнані з даним питанням, ще 36 % оцінили свій рівень як частковий.

Таким чином, загальна картина демонструє позитивну тенденцію до формування інклюзивної компетентності педагогів, однак одночасно підкреслює необхідність її подальшого розвитку та системного вдосконалення.

Обізнаність із принципами інклюзивної освіти є лише теоретичною складовою професійної компетентності педагогів, тоді як важливим показником їхньої готовності до роботи в інклюзивному середовищі виступає наявність спеціальної підготовки та проходження підвищення кваліфікації у відповідній сфері, відображені на рис. 2.3. Саме практикоорієнтована підготовка дає змогу педагогам ефективніше застосовувати індивідуальний підхід, адаптувати навчальні матеріали та взаємодіяти з дітьми з різними освітніми потребами. Важливим також є опанування методів командної роботи з асистентами вчителів, психологами, соціальними педагогами та батьками. Регулярне підвищення кваліфікації сприяє оновленню професійних

знань педагогів і формуванню більш упевненого ставлення до роботи в інклюзивному освітньому середовищі.

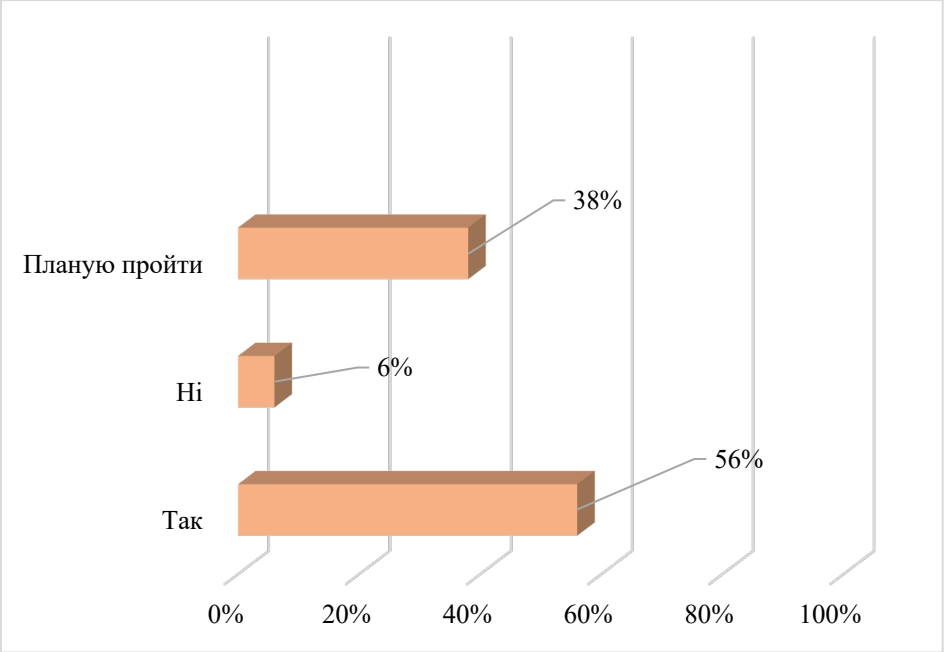

Рис. 2.3. Підвищення кваліфікації з питань інклюзивної освіти

Щодо професійної підготовки, 56 % зазначили, що проходили спеціальне навчання або підвищення кваліфікації з питань інклюзивної освіти. Водночас 6 % не мали такого досвіду, а 38 % планують його пройти найближчим часом. Це свідчить про наявність потреби у подальшому розвитку системи підвищення кваліфікації педагогів.

Отримані дані свідчать про поступове формування системи професійної підготовки педагогів у сфері інклюзивної освіти та загальне усвідомлення її важливості. Переважання частки тих, хто вже мав відповідну підготовку або планує її отримати, вказує на позитивну динаміку професійного розвитку педагогічних кадрів.

Разом із тим наявність респондентів, які не проходили спеціального навчання, свідчить про нерівномірність охоплення системою підвищення кваліфікації та потребу в її подальшому розширенні й удосконаленні. Це, у свою чергу, є важливою умовою підвищення ефективності реалізації

інклюзивної освіти та якості соціальної інтеграції дітей і молоді з особливими освітніми потребами.

Діти та молодь з особливими освітніми потребами потребують особливої уваги з боку суспільства, оскільки вони стикаються з додатковими труднощами у процесі соціалізації та інтеграції. У багатьох випадках вони можуть зазнавати проявів дискримінації, соціальної ізоляції або недостатньо толерантного ставлення з боку оточення, що ускладнює їхню участь у спільній діяльності з однолітками.

Водночас основною причиною подібних явищ часто виступає не сам стан здоров'я дитини, а недостатній рівень обізнаності, сформовані стереотипи та низька культура інклюзивної взаємодії в суспільстві. Попри це, більшість осіб з особливими освітніми потребами прагнуть соціальної взаємодії, навчання та повноцінної участі в житті колективу на рівних умовах з іншими.

Ставлення педагогічних працівників до дітей та молоді з особливими потребами подано на рис. 2.4.

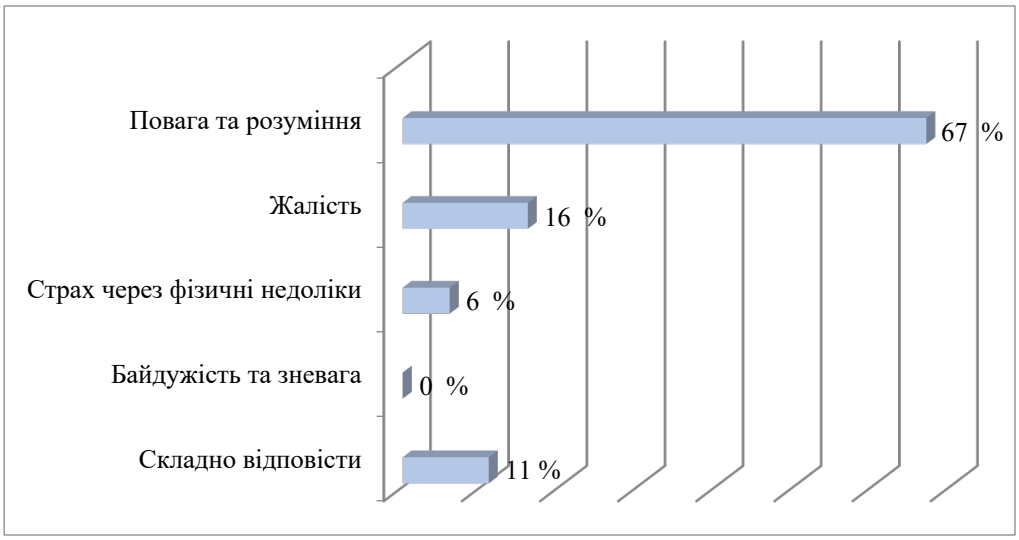

Рис. 2.4. Ставлення до дітей та молоді з особливими потребами

Статистичні дані свідчать про неоднозначне ставлення педагогічних працівників до осіб з особливими освітніми потребами. З одного боку, такі діти можуть мати певні обмеження у розвитку або функціонуванні порівняно

з нормотиповими однолітками, з іншого – вони часто демонструють високий рівень життєстійкості, емоційної чутливості та соціальної зрілості.

Важливу роль у формуванні їхньої особистості відіграє соціальне середовище. Позитивне, підтримувальне ставлення з боку дорослих і однолітків сприяє розвитку впевненості у власних можливостях та формуванню адекватної самооцінки. Саме тому педагогічні працівники та інші дорослі учасники освітнього процесу мають забезпечувати створення інклюзивного середовища, спрямованого на підтримку рівних можливостей та формування толерантного ставлення в дитячому колективі.

Результати опитування щодо ставлення до дітей та молоді з особливими потребами представлені таким чином:

- повага та розуміння – 67 %;
- жалість – 16 %;
- страх через фізичні особливості – 6 %;
- байдужість та зневага – 0 %;
- складно відповісти – 11 %.

Отримані дані свідчать про переважання загалом позитивного ставлення серед педагогічних працівників, однак наявність відповідей, пов’язаних із жалістю та страхом, вказує на потребу подальшого формування інклюзивної культури та підвищення рівня професійної підготовки у сфері роботи з дітьми з особливими освітніми потребами.

Особи з особливими освітніми потребами отримують від держави певні види підтримки, зокрема фінансове забезпечення, медичні послуги та пільги. Водночас цих заходів часто недостатньо для повноцінної соціальної інтеграції та забезпечення рівних можливостей для реалізації їхніх прав і свобод у суспільстві.

У зв’язку з цим важливого значення набуває не лише матеріальна підтримка, а й створення інклюзивного середовища, яке забезпечує рівноправну участь таких осіб у всіх сферах суспільного життя. Оптимальне

місце осіб з особливими освітніми потребами в суспільстві представлено на рис. 2.5.

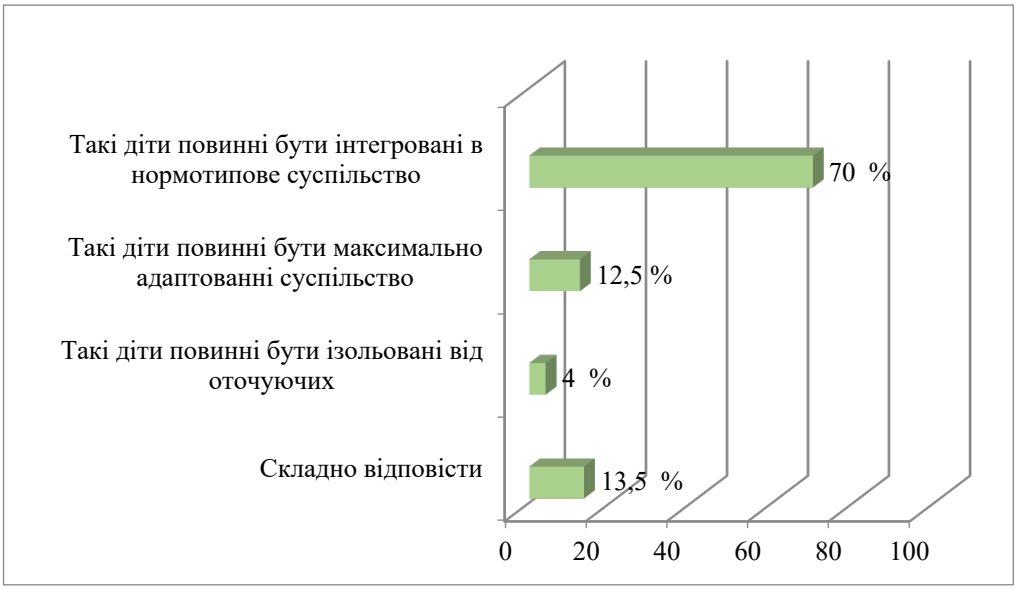

Рис. 2.5. Місце дітей з особливими потребами в суспільстві

Ставлення оточення до осіб з особливими освітніми потребами може бути різним і залежить від рівня соціальної культури, обізнаності та сформованості інклюзивних цінностей у суспільстві. У деяких випадках спостерігаються прояви цікавості, емоційної дистанції або недостатньої толерантності, що ускладнює процес соціальної інтеграції таких осіб.

Наявність подібних соціальних бар'єрів може обмежувати можливості активної участі дітей та молоді з особливими потребами в суспільному житті, навіть за умови наявності відповідного потенціалу. Це підкреслює важливість формування інклюзивного середовища та розвитку толерантного ставлення в суспільстві.

Результати опитування щодо бачення місця дітей та молоді з особливими освітніми потребами в суспільстві розподілилися таким чином:

– такі діти повинні бути інтегровані в нормотипове суспільство – 70 %;
– такі діти повинні бути максимально адаптовані в суспільстві – 12,5 %;
– такі діти повинні бути ізольовані від оточуючих – 4 %;
– складно відповісти –13,5 %.

Отримані дані свідчать про переважання інтеграційного підходу серед опитаних педагогічних працівників, однак наявність респондентів, які підтримують ізоляційні підходи або не визначилися з відповіддю, вказує на необхідність подальшого формування інклюзивної культури та підвищення рівня професійної обізнаності.

Освіта дітей та молоді з особливими освітніми потребами на дошкільному, шкільному та професійному рівнях здійснюється з урахуванням їхніх індивідуальних потреб, стану здоров'я та психофізичних особливостей. В освітній системі тривалий час функціонувала мережа спеціальних закладів, зокрема шкіл-інтернатів, які забезпечували навчання дітей з різними порушеннями розвитку та використовували спеціальні методики, навчальні матеріали й адаптовані програми.

Водночас сучасні підходи до освіти орієнтовані на розвиток інклюзивного навчання, яке передбачає залучення дітей та молоді з особливими освітніми потребами до навчання у закладах загальної середньої та вищої освіти разом з іншими здобувачами освіти за умови створення належних умов і підтримки.

Доцільність залучення дітей та молоді з особливими освітніми потребами до навчання в інклюзивному освітньому середовищі представлено на рис. 2.6.

Інклюзивне освітнє середовище створює умови для рівного доступу до освіти, соціальної взаємодії та розвитку індивідуальних здібностей кожної дитини. Водночас важливим є забезпечення безбар'єрності, психолого-педагогічного супроводу та адаптації освітнього процесу відповідно до потреб здобувачів освіти. Такий підхід сприяє не лише засвоєнню навчального матеріалу, а й формуванню навичок самостійності, комунікації та соціальної інтеграції. У процесі навчання дітей та молоді з особливими освітніми потребами, поряд із традиційними формами освіти, можуть застосовуватися альтернативні та індивідуалізовані підходи, що враховують їхні потреби та можливості. Діти з особливими освітніми потребами, які мають відповідні

здібності, можуть реалізовувати право на безоплатне навчання у сфері музичного, образотворчого та декоративно-прикладного мистецтва як у закладах загальної освіти, так і в спеціалізованих позашкільних установах.

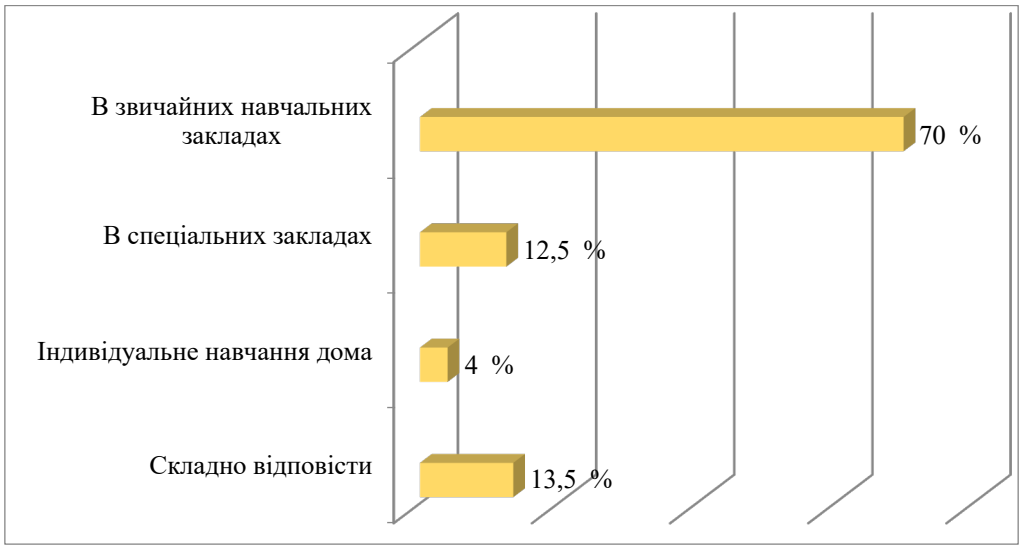

Рис. 2.6. Заклади для навчання дітей та молоді з особливими потребами

Відповідно до чинного законодавства та за умови рівних можливостей, такі особи мають право на пріоритетне зарахування до закладів вищої та фахової передвищої освіти, а також можуть навчатися за різними формами організації освітнього процесу.

Результати опитування щодо найбільш доцільної форми навчання подано нижче:

– у звичайних закладах освіти – 70 % ;
– у спеціальних закладах – 12,5 % ;
– індивідуальне навчання вдома – 4 %;
– складно відповісти – 13,5 %.

Діти та молодь з особливими освітніми потребами можуть навчатися як у спеціальних закладах освіти, так і в закладах загальної середньої освіти. На сучасному етапі розвитку освітньої системи в Україні активно впроваджується інклюзивне навчання, яке передбачає спільне навчання дітей з особливими освітніми потребами та їхніх однолітків у загальноосвітніх закладах за умови створення відповідного освітнього середовища та підтримки.

Оцінка ефективності соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими освітніми потребами значною мірою залежить від реальних умов, створених у закладах освіти. Саме вони визначають можливості забезпечення якісного інклюзивного навчання, організації супроводу та адаптації освітнього процесу до потреб усіх здобувачів освіти. У цьому контексті важливим є з'ясування рівня забезпеченості закладів відповідними умовами, результати зображені на рис. 2.7.

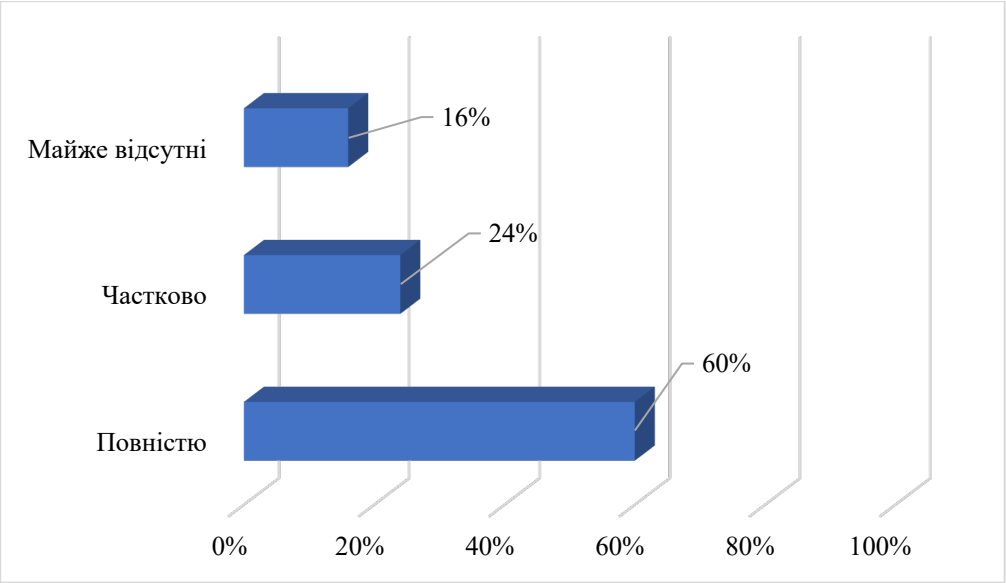

Рис. 2.7. Належні умови для дітей та молоді з особливими потребами

Оцінюючи стан умов для навчання дітей та молоді з особливими освітніми потребами, більшість респондентів –60 % зазначили, що такі умови створені частково. Повністю задовільними їх вважають лише – 24 %, тоді як – 16 % вказали на їх недостатність або майже повну відсутність.

Отримані результати свідчать про те, що в більшості закладів освіти процес створення інклюзивного середовища перебуває на етапі часткової реалізації. Це вказує на наявність певного прогресу, однак одночасно підтверджує недостатній рівень системності та повноти забезпечення умов для ефективної соціальної інтеграції.

Не менш важливим чинником ефективності інклюзивної освіти є наявність необхідних ресурсів, які забезпечують практичну реалізацію

соціальної інтеграції. До них належать кадрове, матеріально-технічне, методичне та організаційне забезпечення, результати зображені на рис. 2.8.

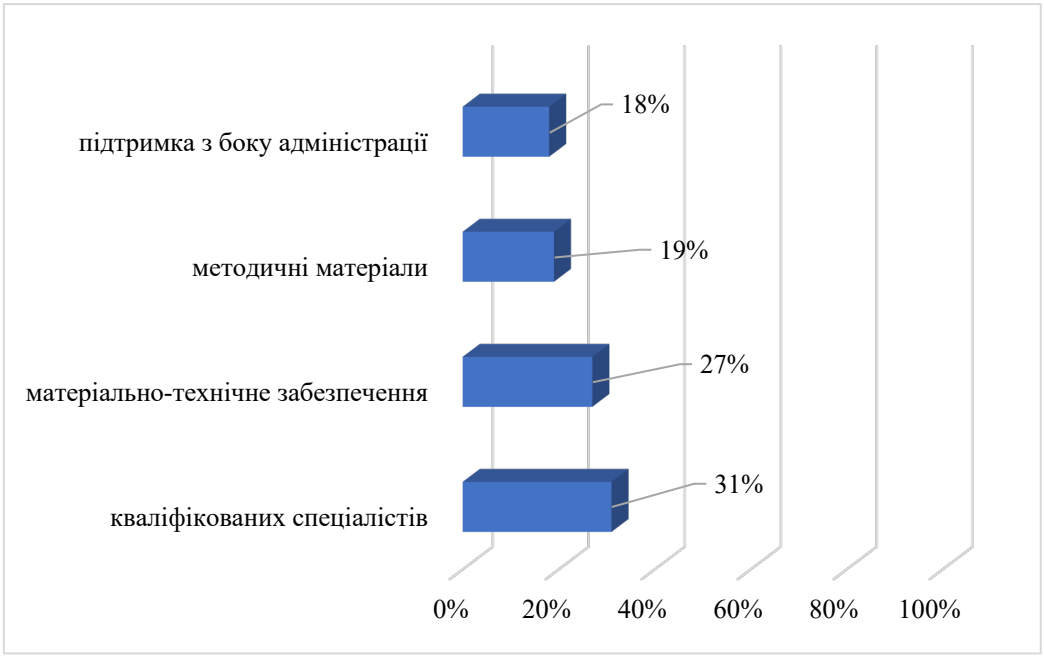

Рис. 2.8. Нестача ресурсів для ефективної інтеграції

Щодо ресурсного забезпечення, найбільш актуальною проблемою визначено нестачу кваліфікованих спеціалістів –31 % та недостатній рівень матеріально-технічної бази – 27 %. Водночас 19 % зазначили брак методичних матеріалів, а 18 % – недостатню підтримку з боку адміністрації.

Отримані дані свідчать про те, що ключовими бар'єрами ефективної соціальної інтеграції є кадровий та матеріально-ресурсний дефіцит. Це вказує на необхідність комплексного підходу до вирішення проблем інклюзивної освіти, який передбачає як підготовку фахівців, так і посилення матеріально-технічного та організаційного забезпечення закладів освіти. Водночас подолання зазначених бар'єрів потребує активної взаємодії педагогів, асистентів учителів, психологів, соціальних працівників і батьків. Важливим також є формування у закладі освіти толерантного середовища, у якому всі учасники освітнього процесу сприймають інклюзію як природну умову спільного навчання. Роль спільного навчання дітей та молоді з особливими

освітніми потребами та нормотипових здобувачів освіти у процесі соціальної інтеграції представлено на рис. 2.9.

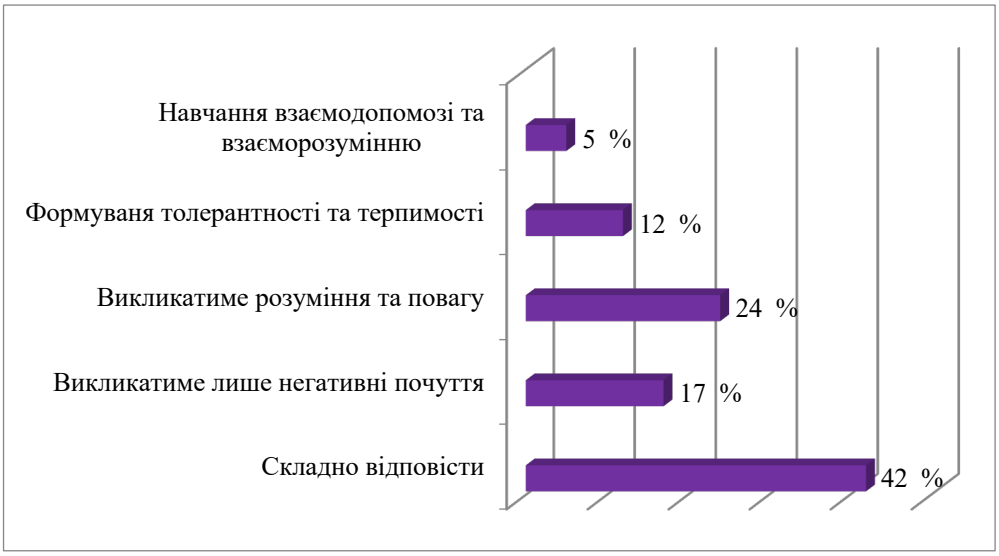

Рис. 2.9. Роль сумісного навчання

Діти з особливими освітніми потребами можуть стикатися з певними труднощами у процесі соціальної взаємодії, зокрема у встановленні контактів з однолітками та адаптації до соціального середовища. У зв'язку з цим важливого значення набуває їх включення в інклюзивне освітнє середовище, а не ізоляція від спільного навчання. Такий підхід сприяє формуванню толерантного ставлення, взаєморозуміння та поваги до різноманітності в суспільстві.

Результати опитування щодо впливу спільного навчання дітей з особливими освітніми потребами та нормотипових здобувачів освіти подано нижче:

– навчання взаємодопомозі та взаєморозумінню – 42 %;
– формування толерантності та терпимості – 17 %;
– розвиток розуміння та поваги – 24 %;
– викликатиме лише негативні почуття – 12 %;
– важко відповісти – 5 %.

Процес соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими освітніми потребами відбувається недостатньо швидкими темпами та потребує

подальшого удосконалення. Значна частина таких дітей та молоді залишається частково ізольованою від повноцінного суспільного життя, а їхні родини часто стикаються з браком інформаційної, психологічної та соціальної підтримки.

Впровадження ефективних механізмів соціальної інтеграції є важливим завданням державної політики, оскільки діти та молодь з особливими освітніми потребами належать до вразливих категорій населення і потребують особливої уваги та створення сприятливих умов для розвитку й соціалізації.

Основні проблеми, що ускладнюють процес соціальної інтеграції, представлено на рис. 2.10.

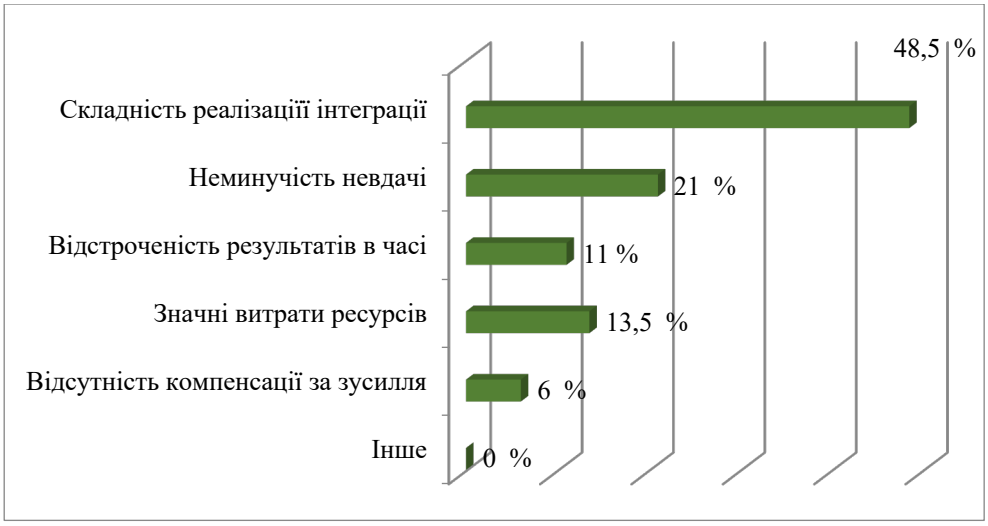

Рис. 2.10. Проблеми соціальної інтеграції

Розглядаючи необхідність соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими освітніми потребами у середовище нормотипових однолітків, доцільно виокремити низку проблем, що ускладнюють цей процес.

Результати опитування свідчать про наступний розподіл відповідей респондентів:

– складність реалізації ідей інтеграції – 48,5 %;
– неминучість невдач на етапі впровадження – 21 %;
– відстроченість результатів інтеграційних процесів у часі – 11 %;
– значні витрати часових та інтелектуальних ресурсів – 13,5 %;
– відсутність компенсації за інноваційні зусилля – 6 %;

– інші варіанти – 0 %.

Окрім проблем існують також перешкоди в процесі соціальної інтеграції дитини та молоді з особливими потребами, які зображенні на рис. 2.11.

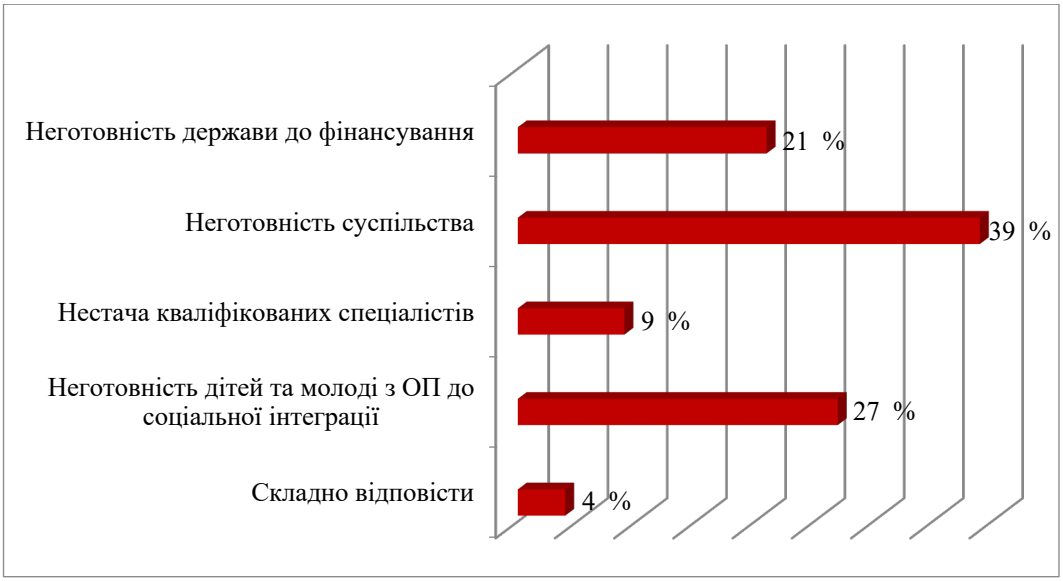

Рис. 2.11. Перешкоди на шляху соціальної інтеграції

Існує низка перешкод на шляху соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими освітніми потребами, що зумовлені як системними, так і соціокультурними чинниками.

Результати опитування експертів свідчать про наступний розподіл відповідей. Найбільша частка респондентів – 39 % вказала на недостатній рівень готовності суспільства до прийняття осіб з особливими освітніми потребами. Це може пояснюватися наявністю стереотипів, недостатнім рівнем інклюзивної культури та обмеженим досвідом взаємодії з такими особами в повсякденному житті. 27 % зазначили як перешкоду – неготовність дітей та молоді до соціальної інтеграції, що може бути пов’язано з психологічними труднощами адаптації, недостатнім рівнем соціальних навичок або відсутністю належного супроводу в освітньому середовищі. 21 % вказали на неготовність держави до належного фінансування, що відображає проблеми ресурсного забезпечення інклюзивної освіти, недостатню матеріально-технічну базу та обмежені можливості розширення соціальних програм підтримки. 9 % відзначили нестачу кваліфікованих спеціалістів, що свідчить

про потребу у підготовці та підвищенні кваліфікації педагогічних працівників і фахівців соціальної сфери для роботи в інклюзивному середовищі. Лише 4 % обрали варіант «складно відповісти», що може свідчити про загалом сформовану позицію більшості респондентів щодо наявних проблем у сфері соціальної інтеграції.

В результаті впровадження соціальної інтеграції в сучасній практиці інтеграції дітей з особливими потребами всіх категорій до суспільства виникають проблеми зображенні на рис. 2.12.

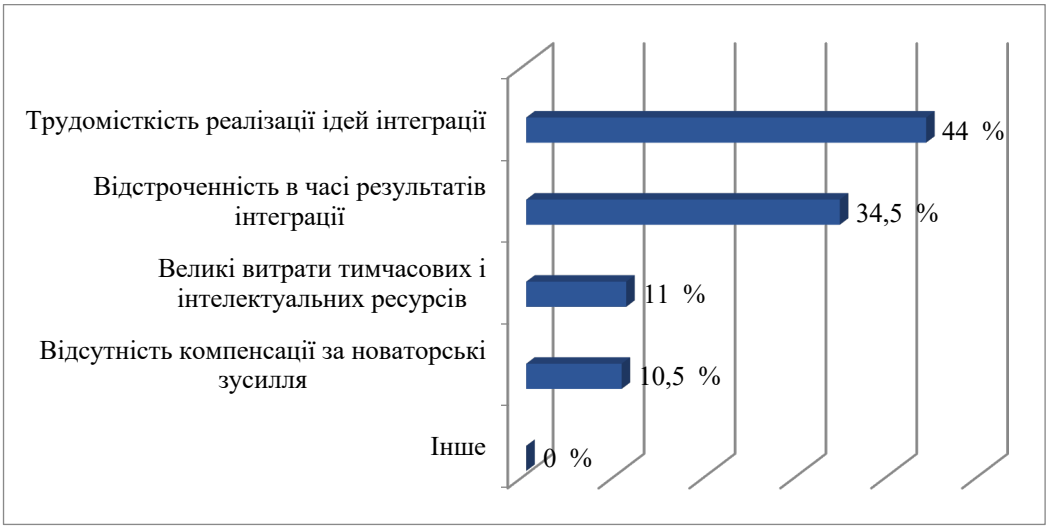

Рис. 2.12. Проблеми в результаті впровадження соціальної інтеграції

У процесі впровадження нових підходів у суспільну практику, зокрема соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими освітніми потребами, зазвичай виникає низка труднощів організаційного та ресурсного характеру.

Результати опитування експертів засвідчили такі основні проблеми. Найбільша частка респондентів – 44 %, відзначила трудомісткість реалізації ідей інтеграції, що зумовлено необхідністю комплексної перебудови освітнього процесу, адаптації навчальних програм та створення спеціальних умов у закладах освіти. 34,5 % вказали на відстроченість результатів інтеграції в часі, що пояснюється тим, що ефект від інклюзивних заходів проявляється поступово і потребує тривалого періоду для формування соціальних навичок та адаптації учасників освітнього процесу.

11 % зазначили значні витрати часових та інтелектуальних ресурсів, що пов’язано з необхідністю додаткової підготовки педагогів, розробки індивідуальних освітніх траєкторій та постійного методичного супроводу. 10,5 % звернули увагу на відсутність достатньої компенсації за новаторські зусилля, що може знижувати мотивацію фахівців до активного впровадження інклюзивних практик. Варіант «інше» не був обраний жодним із респондентів, що свідчить про достатню визначеність основних проблемних аспектів у даній сфері.

Існують різні причини які гальмують впровадження соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в суспільство саме вони зображенні на рис. 2.13.

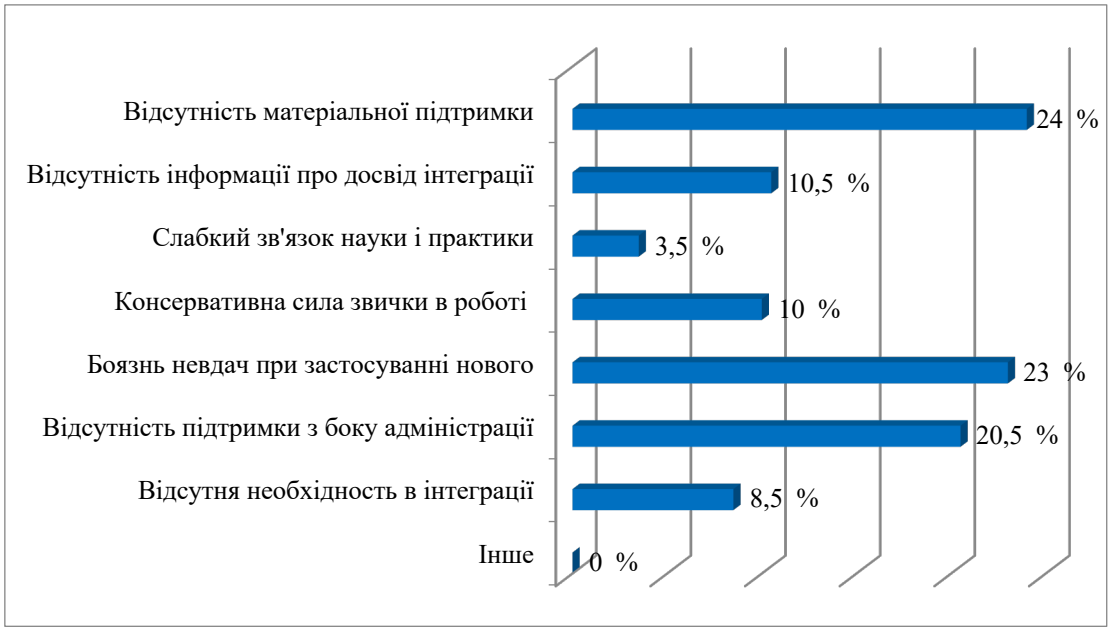

Рис. 2.13. Причини, що гальмують впровадження в практику соціальної інтеграції

У процесі впровадження соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими освітніми потребами існує низка чинників, що гальмують її реалізацію на практиці. Вони мають як організаційний, так і мотиваційний характер.

Результати опитування експертів свідчать про наступне. Найбільша частка респондентів – 24 %, зазначила відсутність матеріальної підтримки, що

може знижувати мотивацію фахівців до активного впровадження інноваційних підходів у роботі. 23 % вказали на боязнь невдач при застосуванні нового, що пояснюється невизначеністю результатів інноваційної діяльності та ризиками професійної відповідальності. 20,5 % відзначили відсутність підтримки з боку адміністрації, що ускладнює впровадження інклюзивних практик через брак організаційного супроводу та ресурсного забезпечення. 10,5 % звернули увагу на недостатність інформації про досвід інтеграції, що свідчить про обмежений доступ до сучасних практик та методичних напрацювань. 10 % відзначили вплив консервативних підходів у професійній діяльності, коли традиційні методи роботи сприймаються як більш прості та ресурсно менш затратні. 8,5 % не вбачають необхідності у впровадженні інтеграційних підходів, що може свідчити про недостатнє усвідомлення їх ефективності або опір змінам. Найменша частка респондентів – 3,5 % зазначила слабкий зв'язок між наукою і практикою, що ускладнює впровадження сучасних наукових розробок у реальну освітню діяльність.

У сучасних умовах особливого значення набуває вплив воєнного стану на процес соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими освітніми потребами. Зміни в організації освітнього процесу, вимушене переміщення населення та психоемоційні навантаження зумовлюють необхідність окремого аналізу цих факторів, що зображені на рис. 2.14. Війна посилює вже наявні бар'єри інклюзивної освіти, зокрема ускладнює доступ до корекційно-розвиткових послуг, стабільного навчального середовища та фахової підтримки. Особливо вразливими в таких умовах є діти з інвалідністю, діти з порушеннями розвитку, а також ті, хто був змушений змінити місце проживання або форму навчання. Водночас дистанційне чи змішане навчання не завжди забезпечує достатній рівень соціальної взаємодії, що може негативно впливати на комунікативні навички та емоційний стан дітей. Саме тому соціальна інтеграція дітей та молоді з особливими освітніми потребами в умовах воєнного стану потребує посилення міждисциплінарної підтримки,

адаптації освітнього процесу та створення безпечного інклюзивного середовища.

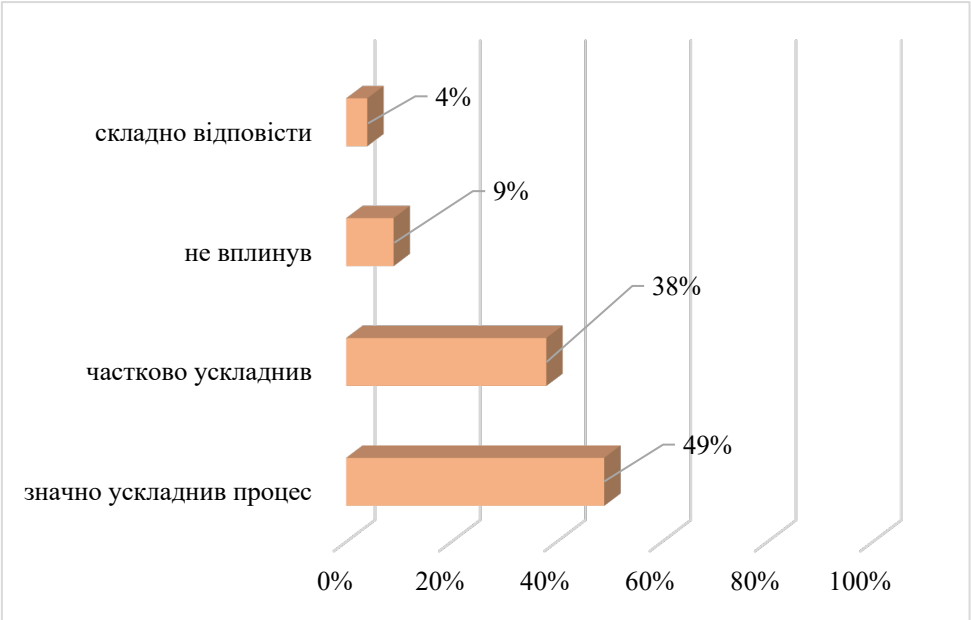

Рис. 2.14. Вплив воєнного стану на можливості соціальної інтеграції

Результати дослідження засвідчили, що воєнний стан суттєво вплинув на процес соціальної інтеграції. 49 % зазначили, що він значно ускладнив інтеграційні процеси, ще 38 % вказали на частковий вплив. Лише 9 % не відзначили суттєвих змін, а 4 % утрималися від відповіді.

З метою більш детального аналізу впливу воєнного стану на процес соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими освітніми потребами важливо було не лише встановити наявність загального впливу, але й визначити конкретні труднощі, з якими стикаються заклади освіти та учасники освітнього процесу в цих умовах, зображені на рис. 2.15.

Серед основних труднощів респонденти виокремили психологічні проблеми дітей – 35 %, переміщення учнів і здобувачів освіти– 30 %, нестачу ресурсів – 24 % та перехід на дистанційне навчання – 11 %. Це свідчить про комплексний негативний вплив воєнних умов на освітній процес та соціалізацію дітей.

Отримані результати свідчать, що найбільш значущим чинником є саме психологічний стан дітей, що зумовлено постійним стресом, тривожністю,

відчуттям небезпеки та нестабільністю соціального середовища. Для дітей з особливими освітніми потребами ці фактори є особливо критичними, оскільки ускладнюють процес адаптації та засвоєння навчального матеріалу, а також впливають на їхню соціальну взаємодію.

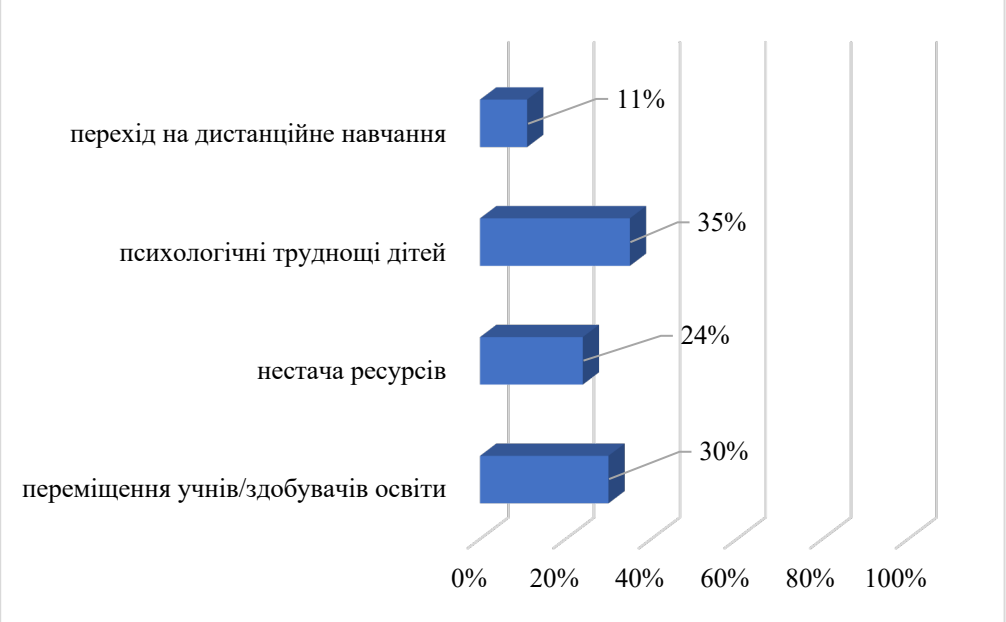

Рис. 2.15. Труднощі що виникли в умовах воєнного стану

Високий відсоток відповідей щодо переміщення учнів і здобувачів освіти пояснюється масовою міграцією населення внаслідок бойових дій, що призводить до порушення безперервності навчання, зміни освітніх закладів та втрати сталих соціальних зв’язків.

Нестача ресурсів відображає як матеріально-технічні обмеження закладів освіти, так і недостатність кадрового забезпечення, що ускладнює організацію якісного інклюзивного навчання в умовах воєнного стану.

Перехід на дистанційне навчання хоча і є вимушеним заходом забезпечення безперервності освітнього процесу, водночас створює додаткові бар’єри для дітей з особливими освітніми потребами, оскільки обмежує можливості безпосередньої комунікації, індивідуальної підтримки та соціальної взаємодії.

Таким чином, отримані дані підтверджують, що вплив воєнного стану має комплексний характер і охоплює як психологічні, так і організаційні

аспекти освітнього процесу, що вимагає посилення системної підтримки дітей та модернізації підходів до соціальної інтеграції.

Говорячи про соціальну інтеграцію дітей та молоді з особливими потребами необхідно визначити, що саме вона приносить таким дітям показано на рис. 2.16.

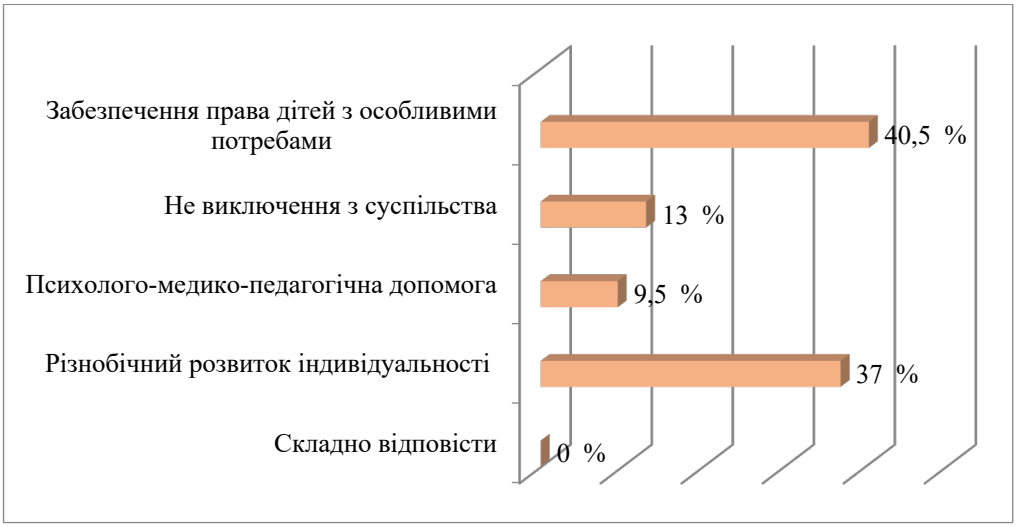

Рис. 2.16. Інтеграція для дітей

Соціальна інтеграція дітей та молоді з особливими освітніми потребами розглядається експертами як багатофункціональний процес, що забезпечує реалізацію їхніх прав, розвиток особистості та включення в суспільне життя.

За результатами опитування встановлено, що респонденти по-різному оцінюють основні ефекти соціальної інтеграції:

– забезпечення реалізації прав дітей з особливими освітніми потребами – 40,5 %;

– сприяння різнобічному розвитку індивідуальності дитини на основі виявлення її здібностей та задатків – 37 %;

– недопущення соціальної ізоляції та виключення з суспільства – 13 %;

– забезпечення психолого-медико-педагогічної підтримки з урахуванням стану здоров’я – 9,5 %;

Отримані дані свідчать про те, що найбільш значущими перевагами соціальної інтеграції експерти вважають правовий аспект та розвиток

індивідуального потенціалу дітей, тоді як інші функції розглядаються як допоміжні, але важливі складові цього процесу.

Соціальну інтеграцію не слід розглядати лише як формальне включення дитини з порушеннями розвитку у будь-яке соціальне середовище, яке не є достатньо підготовленим ні матеріально, ні організаційно, ні психологічно до її прийняття. У такому випадку процес інтеграції може бути недостатньо ефективним і не забезпечувати належного рівня підтримки як для дітей та молоді з особливими освітніми потребами, так і для їхнього соціального оточення.

Соціальна інтеграція є складним і багатогранним процесом, що потребує створення відповідних умов, підготовки учасників освітнього середовища та формування толерантного ставлення в суспільстві. Вплив інтеграційних процесів на зміну ставлення нормотипових здобувачів освіти до дітей та молоді з особливими освітніми потребами представлено на рис. 2.17. Важливо, що зміна ставлення відбувається поступово й залежить не лише від факту спільного навчання, а й від якості організації інклюзивного середовища. Позитивна динаміка можлива за умови системної просвітницької роботи, підтримки педагогів і формування культури взаємоповаги серед здобувачів освіти. Водночас результати опитування дають змогу оцінити, наскільки інтеграційні процеси реально впливають на сприйняття дітей та молоді з особливими освітніми потребами в освітньому середовищі.

Щодо змін у ставленні до дітей та молоді з особливими освітніми потребами внаслідок впровадження соціальної інтеграції, результати опитування експертів розподілилися таким чином:

- ставлення змінилося на краще – 46 %;
- ставлення частково змінилося, однак це не завжди є очевидним – 19%;
- зміни у ставленні відсутні – 5,5 %;
- ставлення змінилося–загальна позитивна динаміка – 14 %;
- складно відповісти – 15,5 %.

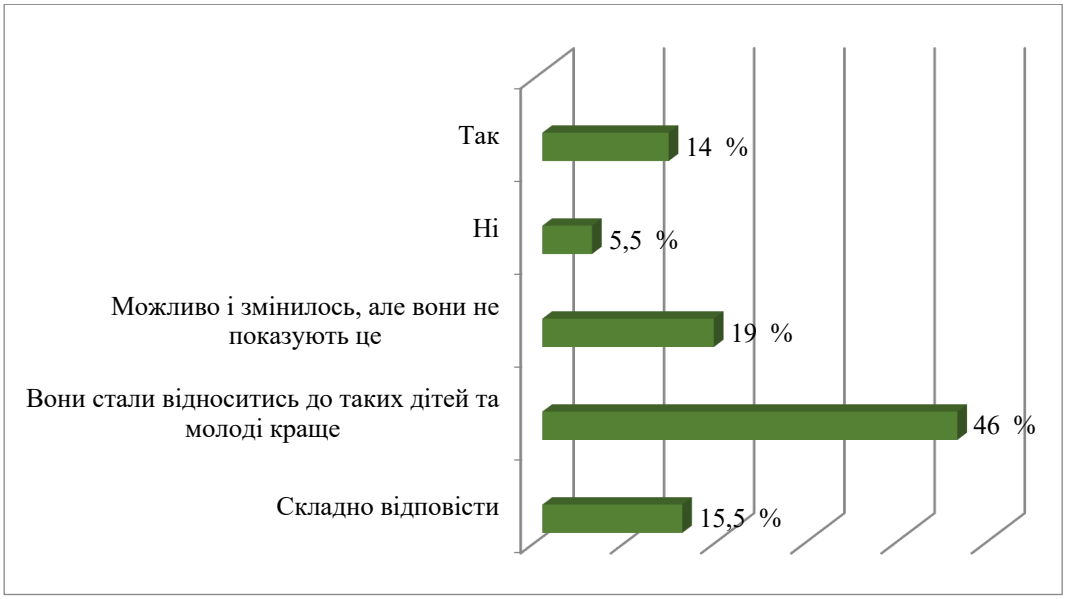

Рис. 2.17. Зміна відношення в результаті соціальної інтеграції

Отримані дані свідчать про переважання позитивних змін у ставленні до дітей та молоді з особливими освітніми потребами в умовах впровадження соціальної інтеграції. Водночас наявність респондентів, які відзначають відсутність або недостатню очевидність таких змін, може вказувати на нерівномірність процесу формування інклюзивної культури в освітньому середовищі.

Однією з проблем соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими освітніми потребами є недостатній рівень інформованості суспільства про сутність цього процесу та його значення для розвитку й соціалізації зазначеної категорії осіб. Це, у свою чергу, зумовлює нерозуміння його соціальної значущості та переваг як для дітей та молоді з особливими освітніми потребами, так і для суспільства загалом.

У зв’язку з цим важливого значення набуває підвищення рівня поінформованості населення та активне висвітлення питань соціальної інтеграції у засобах масової інформації. Результати опитування щодо доцільності інформування суспільства та висвітлення проблем соціальної інтеграції в ЗМІ представлено на рис. 2.18.

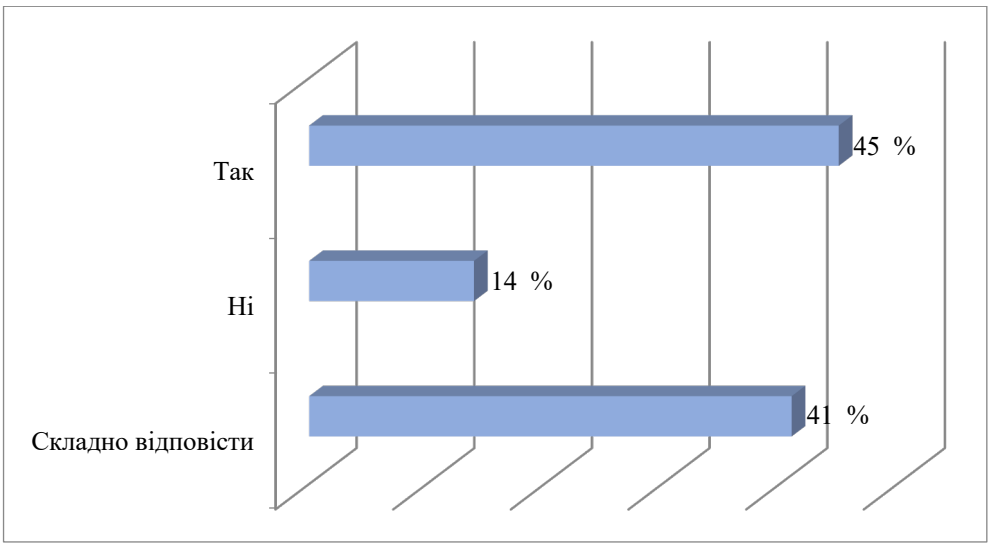

Рис. 2.18. Висвітлювання проблеми в ЗМІ

Щодо необхідності висвітлення проблем соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими освітніми потребами у засобах масової інформації, результати опитування експертів розподілилися таким чином:

– так, необхідно висвітлювати – 45 %;

– ні, не є необхідним – 14 %;

– складно відповісти – 41 %.

Отримані дані свідчать про переважання позиції щодо доцільності інформування суспільства через ЗМІ, що може сприяти підвищенню рівня обізнаності населення та формуванню більш толерантного ставлення до осіб з особливими освітніми потребами. Водночас значна частка респондентів, які не змогли визначитися з відповіддю, вказує на неоднозначність сприйняття ролі медіа у цьому процесі.

Чи достатньо уваги приділяє держава вирішенню проблем соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами видно на рис. 2.19.

Щодо оцінки достатності уваги з боку держави до вирішення проблем соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими освітніми потребами, результати опитування експертів свідчать про наступне:

– так, держава приділяє достатню увагу – 1 % ;

– ні, уваги недостатньо – 15 %;

– необхідно суттєво посилити увагу держави до питань інтеграції – 84%;

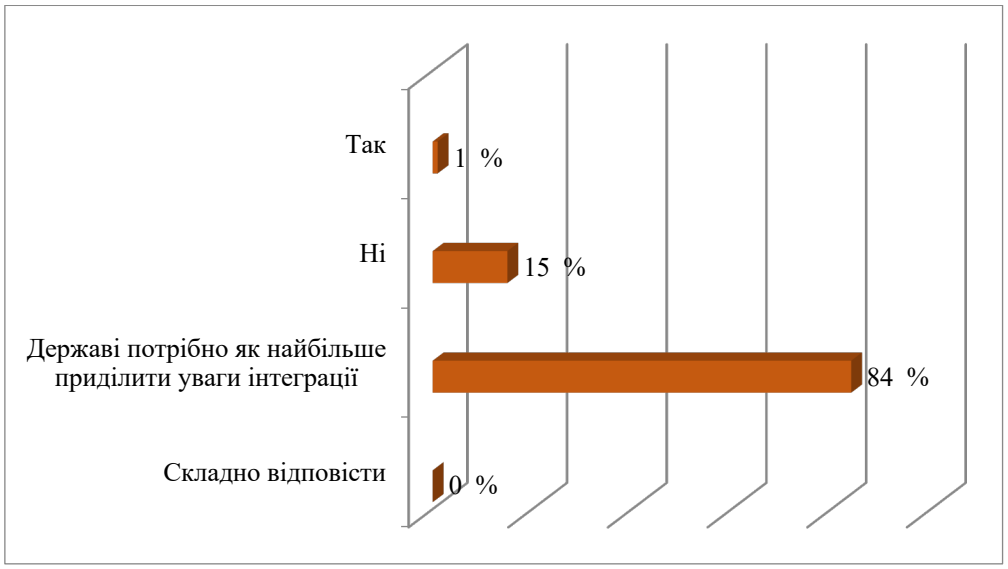

Рис. 2.19. Чи достатньо уваги зі сторони держави

Отримані результати засвідчують домінування думки про недостатній рівень державної уваги до проблем соціальної інтеграції. Переважна більшість експертів наголошує на необхідності посилення ролі держави у забезпеченні інклюзивних умов, розвитку відповідної інфраструктури та підтримці освітніх закладів, що працюють із дітьми та молоддю з особливими освітніми потребами.

Узагальнюючи виявлені проблеми, бар'єри та обмеження, що виникають у процесі соціальної інтеграції, доцільним є визначення найбільш ефективних шляхів її вдосконалення, результати представлені на рис. 2.20.

Аналіз відповідей респондентів щодо напрямів покращення соціальної інтеграції показав, що найбільш значущими заходами є посилення державної підтримки – 30 % та збільшення фінансування – 25 %, що узгоджується з попередніми результатами дослідження. Водночас 18 % наголосили на необхідності підвищення рівня підготовки педагогічних працівників, 15 % – на покращенні матеріально-технічної бази, а 12 % – на формуванні толерантного ставлення в суспільстві. Отримані дані підтверджують, що ефективність соціальної інтеграції залежить від комплексного підходу, який

поєднує ресурсне забезпечення, підготовку фахівців та розвиток інклюзивної культури.



Рис. 2.20. Шляхи покращення соціальної інтеграції

В експертному опитуванні взяли участь педагогічні працівники закладів загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням та закладів вищої освіти м. Запоріжжя, що забезпечує практичну спрямованість отриманих результатів.

Аналіз соціально-демографічних характеристик респондентів засвідчив, що найбільшу частку становлять особи віком 30–39 років – 28,5 % та 25–29 років – 25,5 %, тоді як частка експертів віком 40–49 років становить 24 %, 50–59 років – 16 %, а 60 років і старше – 6 %. За статевою ознакою у вибірці переважають жінки – 91 %, що є характерним для освітньої сфери, тоді як чоловіки становлять – 9 % опитаних.

Щодо професійного досвіду, більшість респондентів має стаж роботи від 1 до 15 років – 59 %, що свідчить про активну участь фахівців із відносно сучасним професійним досвідом. Водночас у дослідженні представлені й більш досвідчені працівники: 21 % мають стаж 31–39 років, 14 % – 16–30 років, а 6 % – понад 40 років.

Узагальнюючи результати проведеного опитування педагогічних працівників закладів освіти м. Запоріжжя, слід зазначити, що загальний рівень

їхньої обізнаності з питань соціальної інтеграції та інклюзивної освіти є переважно достатнім, однак не є однорідним. Більшість респондентів демонструють розуміння базових принципів інклюзії та мають певний практичний досвід підвищення кваліфікації у цій сфері, що свідчить про поступове формування професійної готовності до роботи з дітьми та молоддю з особливими освітніми потребами.

Водночас результати дослідження виявили низку проблемних аспектів, зокрема недостатню повноту створення умов для інклюзивного навчання, дефіцит кадрових і матеріально-технічних ресурсів, а також потребу в системному методичному та адміністративному супроводі. Окремо підкреслюється вплив воєнного стану, який суттєво ускладнив організацію освітнього процесу та посилив наявні труднощі.

Отже, отримані дані підтверджують необхідність подальшого вдосконалення системи інклюзивної освіти та процесів соціальної інтеграції, зокрема через посилення підготовки педагогічних кадрів, покращення ресурсного забезпечення та розвиток комплексної підтримки дітей і молоді з особливими освітніми потребами.

2.3. Шляхи удосконалення соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в Україні: регіональний аспект

Результати експертного опитування педагогічних працівників закладів загальної середньої та вищої освіти міста Запоріжжя, проведеного в рамках даного дослідження, дозволяють сформувати науково обґрунтовану та практично орієнтовану систему шляхів удосконалення соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами на регіональному рівні. Отримані емпіричні дані відображають не лише загальний стан інтеграційних процесів у Запорізькому регіоні, а й специфіку умов воєнного часу, що суттєво трансформує як проблематику, так і пріоритети вдосконалення системи підтримки.

Показово, що, відповідаючи на запитання про шляхи покращення соціальної інтеграції, 30 % педагогів назвали посилення державної підтримки, 25 % – збільшення фінансування, 18 % – підвищення рівня підготовки педагогічних працівників, 15 % – покращення матеріально-технічної бази та 12 % – формування толерантного ставлення в суспільстві. Водночас 84 % респондентів констатували необхідність суттєвого посилення уваги держави до питань інтеграції, і лише 1 % вважає нинішній рівень державної уваги достатнім. Ці дані визначають п’ять стратегічних напрямів удосконалення та покращення процесу інтеграції дітей та молоді з особливими потребами у суспільство.

Переважна більшість опитаних педагогів – 84 % наполягає на необхідності суттєвого посилення ролі держави у вирішенні проблем соціальної інтеграції. Цей результат є закономірним з огляду на виявлений у дослідженні комплекс системних бар’єрів, подолання яких неможливе без відповідної державної волі та ресурсів. Водночас 21 % респондентів назвали неготовність держави до належного фінансування однією з ключових перешкод на шляху інтеграції, а 20,5 % вказали на відсутність підтримки з боку адміністрації закладів як чинник, що гальмує впровадження інклюзивних практик.

З огляду на специфіку Запорізького регіону як прифронтової території, посилення державної підтримки має реалізовуватися одночасно на трьох рівнях. На загальнодержавному рівні необхідним є внесення змін до законодавства, що забезпечать цільове фінансування закладів освіти прифронтових областей на відновлення зруйнованої інфраструктури соціальної інтеграції. Зокрема, йдеться про відновлення роботи інклюзивно-ресурсних центрів, які в умовах воєнного часу частково перейшли на дистанційний формат або призупинили діяльність, що суттєво ускладнило отримання висновків і рекомендацій щодо підтримки дітей з особливими потребами.

На регіональному рівні доцільним є розроблення окремої програми Запорізької обласної військової адміністрації щодо соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в умовах воєнного стану та відновлення. Така програма має передбачати адресну підтримку закладів освіти, які приймають дітей-вимушених переселенців з особливими потребами, фінансування мобільних команд фахівців для обслуговування громад, де стаціонарні реабілітаційні служби недоступні, а також механізми збору та моніторингу даних про реальну кількість і потреби дітей з особливими потребами в регіоні. На рівні місцевого самоврядування – зокрема Запорізької міської ради – пріоритетом має стати включення витрат на інклюзивну освіту та соціальну реабілітацію до захищених статей місцевого бюджету, що унеможливить їх скорочення навіть в умовах воєнного дефіциту ресурсів.

Важливим інструментом посилення державної підтримки є також розвиток міжвідомчої координації між Міністерством освіти і науки, Міністерством соціальної політики та Міністерством охорони здоров'я у сфері соціальної інтеграції. На практиці ці відомства нерідко діють паралельно, дублюючи одні функції та залишаючи інші без належного охоплення. Єдина міжвідомча платформа обліку та супроводу дітей і молоді з особливими потребами дозволила б усунути дублювання та забезпечити безперервність підтримки при зміні місця проживання дитини – проблема, що є особливо гострою для внутрішньо переміщених осіб.

Дефіцит кваліфікованих спеціалістів виявився найгострішою ресурсною проблемою за результатами опитування: 31 % педагогів назвали його основною нестачею в системі ресурсного забезпечення інклюзивної освіти. Водночас 18 % респондентів серед шляхів покращення інтеграції вказали саме підвищення рівня підготовки педагогічних кадрів, а 23 % назвали «боязнь невдач при застосуванні нового» чинником, що гальмує впровадження інклюзивних підходів. Ці дані у сукупності вказують на те, що проблема є не лише кількісною – брак фахівців, а й якісною – недостатня впевненість педагогів у власних компетентностях.

Для Запорізького регіону кадрова проблема є особливо гострою через масову евакуацію спеціалістів – асистентів вчителя, корекційних педагогів, практичних психологів – до більш безпечних регіонів. Подолання цього дефіциту вимагає комплексу взаємопов'язаних заходів. По-перше, необхідним є запровадження системи фінансових стимулів для фахівців інклюзивної освіти, які залишаються в прифронтових регіонах або повертаються до роботи в Запоріжжі: надбавки до заробітної плати, спрощений доступ до державного житла, пріоритетний порядок направлення дітей таких фахівців до безпечних закладів відпочинку. Подібні механізми успішно застосовуються в практиці деяких українських територіальних громад і можуть бути масштабовані на рівень Запорізької області.

По-друге, критично важливим є розвиток системи безперервного підвищення кваліфікації педагогів в онлайн-форматі. Результати дослідження показали, що 38 % опитаних педагогів лише планують пройти спеціалізовану підготовку з питань інклюзивної освіти, а 6 % ще не мали такого досвіду. За умов обмеженої мобільності в прифронтовому місті, дистанційні форми підвищення кваліфікації – вебінари, онлайн-курси, дистанційне менторство – мають стати основним, а не допоміжним форматом. Запорізькі заклади вищої освіти мають потенціал стати регіональними методичними центрами, що розробляють та поширюють такі програми серед педагогів шкіл.

По-третє, подолання «боязні невдач» у педагогів потребує не лише теоретичного навчання, а й створення підтримувального середовища для інноваційної практики. Практика «супервізій» – регулярних групових зустрічей педагогів, що ведуть інклюзивне навчання, з методистом або психологом для обговорення складних випадків та взаємного навчання – є ефективним засобом зниження тривожності та підвищення педагогічної самоефективності. Додатково вартує запровадження практики «наставництва» від досвідчених педагогів-інклюзивістів до їхніх менш досвідчених колег у межах одного закладу або між суміжними школами.

Недостатній рівень матеріально-технічної бази як бар’єр ефективної інтеграції назвали 27 % опитаних педагогів, а 15 % вказали на покращення матеріально-технічного забезпечення серед пріоритетних шляхів удосконалення. Ще 19 % зафіксували брак методичних матеріалів як окрему проблему. В умовах Запорізького регіону, де частина шкільних приміщень пошкоджена або зайнята під укриття, а фінансові ресурси закладів скорочені, ця проблема набуває особливої гостроти.

У сфері матеріально-технічного забезпечення пріоритетними напрямами є: відновлення та облаштування ресурсних кімнат у закладах загальної середньої освіти, які є базовим простором для індивідуальної роботи з дітьми з особливими потребами; закупівля асистивних технологій – пристроїв для альтернативної та допоміжної комунікації, спеціалізованого програмного забезпечення, адаптованого навчального обладнання. У контексті воєнного часу особливої актуальності набуває забезпечення доступу дітей з особливими потребами до якісного інтернет-зв’язку та відповідних пристроїв, оскільки дистанційне навчання стало стандартною, а не виключною формою освіти.

Архітектурна безбар’єрність закладів освіти залишається однією з найбільш системних невирішених проблем. Більшість шкіл та корпусів ЗВО Запоріжжя не є повністю доступними для осіб з порушеннями опорно-рухового апарату. Відновлювальні роботи у закладах освіти, що проводитимуться після стабілізації ситуації, мають включати обов’язковий компонент забезпечення безбар’єрного доступу відповідно до вимог державних будівельних норм. Виконання цієї вимоги повинне стати обов’язковою умовою отримання будь-якого державного або міжнародного фінансування на відновлення.

У сфері методичного забезпечення необхідним є створення регіонального банку інклюзивних освітніх матеріалів – відкритого цифрового ресурсу з адаптованими навчальними програмами, індивідуальними навчальними планами-зразками, дидактичними матеріалами для різних категорій особливих освітніх потреб. Такий ресурс може координуватися

обласним інститутом післядипломної педагогічної освіти або одним із запорізьких університетів і поповнюватися матеріалами, розробленими педагогами-практиками регіону.

Специфічною для Запорізького регіону є необхідність розбудови системи психосоціальної підтримки як самостійного напряму вдосконалення соціальної інтеграції. Результати дослідження засвідчили, що 49 % педагогів вважають вплив воєнного стану значним, ще 38 % – частковим. Серед конкретних труднощів, спричинених воєнним часом, 35 % респондентів назвали психологічні проблеми дітей, а 30 % – переміщення учнів і здобувачів освіти. Ці дані свідчать про появу нової масової категорії дітей та молоді, які потребують інтеграційної підтримки: осіб з набутими психологічними порушеннями внаслідок воєнного досвіду.

Реагування на цей виклик вимагає впровадження в закладах освіти Запоріжжя системи травмо-інформованого підходу – моделі роботи, яка визнає вплив травматичного досвіду на поведінку та навчання дитини і передбачає відповідну адаптацію освітнього середовища. Це означає не лише навчання педагогів розпізнавати ознаки психологічної травми, а й перегляд дисциплінарних практик, навчального навантаження та системи оцінювання з урахуванням психоемоційного стану дітей.

Окремої уваги потребує підтримка дітей-вимушених переселенців з особливими потребами, яким у новому місці доводиться одночасно долати дві адаптаційні кризи: переїзд до нового середовища та інтеграцію в нову освітню установу. Для цієї категорії дітей доцільним є запровадження протоколу «першого тижня» – стандартизованого плану прийому дитини з особливими потребами в новий заклад, що передбачає негайне призначення відповідального педагога-куратора, прискорений доступ до послуг ІРЦ для підтвердження або уточнення попередніх висновків, та організацію психологічного супроводу не лише дитини, а й її родини.

Критично важливим є також забезпечення психологічного ресурсу самих педагогів – фахівців, що щодня працюють в умовах воєнного стресу та

при цьому несуть відповідальність за підтримку найбільш вразливих учнів. Синдром вигорання педагогів інклюзивної освіти є визнаною проблемою навіть в мирний час; в умовах прифронтового міста він набуває масштабів, що безпосередньо впливають на якість інтеграційних процесів. Регулярна групова та індивідуальна психологічна підтримка педагогів є не розкішшю, а необхідною умовою ефективності системи.

Результати дослідження фіксують стійкий аттитюдний бар'єр як одну з ключових перешкод соціальної інтеграції: 39 % педагогів назвали неготовність суспільства до прийняття осіб з особливими потребами найбільш значущою перешкодою. При цьому 12 % самих педагогів вважають, що спільне навчання викликатиме лише негативні почуття, а 4 % – що діти з особливими потребами мають бути ізольовані від оточуючих. Ці показники, хоча й є меншістю, свідчать про те, що аттитюдні бар'єри присутні навіть у педагогічному середовищі, яке безпосередньо реалізує інклюзію. Формування інклюзивної культури, таким чином, є не лише завданням роботи із суспільством загалом, а й внутрішньою потребою самої системи освіти.

На рівні закладів освіти формування інклюзивної культури передбачає реалізацію системних просвітницьких заходів для педагогічних колективів, учнів та їхніх батьків. Зокрема, ефективними є: проведення «уроків різноманітності» в загальноосвітніх класах, де діти дізнаються про різні типи особливих потреб у доступній та позитивній формі; залучення самих дітей та молоді з особливими потребами до проведення таких занять як «досвідчених спікерів»; організація спільних позаурочних проєктів між класами, де є і немає дітей з особливими потребами. Результати дослідження підтверджують ефективність спільного навчання: 42 % педагогів вважають, що воно навчає взаємодопомозі та взаєморозумінню, 24 % – розвиває розуміння та повагу, а 17 % – формує толерантність.

На рівні широкої громади 45 % педагогів підтримують активне висвітлення проблем соціальної інтеграції в ЗМІ. Разом із тим значна частка – 41 % – не змогла визначитися з відповіддю, що може свідчити про скептичне

ставлення до реальної ефективності медіа як інструменту зміни суспільних установок. Це вказує на необхідність якісно нових підходів до медіакомунікації: не загального інформування, а цілеспрямованих кампаній, що формують конкретні поведінкові зміни. Прикладами є соціальна реклама в міському просторі Запоріжжя, що показує дітей з особливими потребами у ролях активних членів громади; публічні заходи, що включають участь таких дітей; партнерство з місцевими медіа для систематичного позитивного висвітлення досягнень інклюзивних закладів.

Важливим ресурсом формування інклюзивної культури є громадські організації, що діють у Запоріжжі. В умовах воєнного часу ГО фактично виконували функції, що виходять за межі їхньої традиційної ролі, компенсуючи відсутність або обмеженість державних послуг. Закріплення цієї ролі через механізми соціального замовлення – коли місцеві органи влади на конкурсній основі фінансують ГО для виконання конкретних інтеграційних функцій – дозволило б забезпечити системність і сталість їхньої діяльності, не перетворюючи її на виключно волонтерську та залежну від зовнішнього донорського фінансування.

Узагальнення виявлених шляхів удосконалення дозволяє сформулювати комплексну модель вдосконалення соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами для Запорізького регіону. Ця модель базується на трьох взаємопов’язаних принципах, що випливають із результатів дослідження.

Перший принцип – системності – означає, що жоден з п’яти описаних напрямів не може бути ефективним у відриві від інших. Збільшення фінансування без підвищення кваліфікації педагогів не призведе до реального покращення якості інтеграції; підготовка педагогів без належного матеріального забезпечення залишиться декларативною; формування інклюзивної культури без реальних умов для участі дітей з особливими потребами у спільному освітньому просторі не матиме практичного ефекту. Лише комплексний, скоординований підхід здатний забезпечити стійкі зміни.

Другий принцип – адаптивності до умов воєнного часу – означає, що жодна з рекомендованих заходів не може бути механічно перенесена з мирного досвіду без урахування специфіки прифронтового регіону. Онлайн-формати замість очних, мобільні команди замість стаціонарних центрів, прискорені протоколи для ВПО замість стандартних процедур – кожен захід має передбачати «воєнну адаптацію».

Третій принцип – орієнтації на результат для дитини – означає, що кінцевим критерієм ефективності будь-якого заходу є не кількість проведених заходів, підписаних документів або освоєних коштів, а реальне покращення соціальної участі конкретних дітей та молоді з особливими потребами у конкретних громадах Запорізького регіону. Саме цей принцип має бути покладений в основу системи моніторингу та оцінки ефективності регіональної програми соціальної інтеграції, розробку якої пропонується розглянути органам місцевого самоврядування та обласній адміністрації як першочерговий практичний крок.

Таким чином, шляхи удосконалення соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами у Запорізькій області мають реалізовуватися як цілісна система взаємопов’язаних заходів на рівні держави, регіону, закладів освіти та громади. Запропоновані напрями ґрунтуються на даних емпіричного дослідження та враховують унікальний контекст прифронтового регіону, що перебуває в умовах воєнного стану та потребує не лише відновлення довоєнного рівня соціальної інфраструктури, а й її якісної трансформації відповідно до сучасних стандартів інклюзії та міжнародних зобов’язань України.

Висновки до другого розділу

У другому розділі було проведено емпіричне дослідження стану соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами в освітньому середовищі Запоріжжя та розробка практично орієнтованих шляхів його

вдосконалення. Логіка розділу розгортається від опису дослідницького інструментарію через аналіз виявлених проблем до формулювання конкретних рекомендацій, що утворює цілісний доказовий ланцюжок. Методика дослідження, розроблена з урахуванням специфіки прифронтового регіону, вирізняється кількома суттєвими особливостями. Вибір педагогічних працівників шкіл з інклюзивним навчанням і закладів вищої освіти як респондентів є виправданим, адже саме ці фахівці щоденно перебувають у безпосередньому контакті з процесом інтеграції і мають той практичний погляд на проблему, який неможливо отримати ні зі статистики, ні з документальних джерел. Онлайн-формат опитування, вимушений безпековими обставинами, водночас виявився адекватним інструментом для умов. Аналіз результатів опитування виявив характерну для кризового стану системи суперечність між теоретичною готовністю педагогів та реальними умовами реалізації інтеграції. Ключовими системними бар’єрами залишаються дефіцит кваліфікованих спеціалістів, недостатність матеріально-технічної та методичної бази, а також брак підтримки з боку адміністрацій закладів. Ці проблеми мають хронічний характер і суттєво загострилися внаслідок воєнних дій. На підставі сукупності виявлених проблем у розділі сформульовано п’ять взаємопов’язаних напрямів удосконалення, що охоплюють посилення державної та регіональної підтримки, подолання кадрового дефіциту, відновлення матеріально-технічної бази, розбудову психосоціальної підтримки в умовах воєнного часу та цілеспрямоване формування інклюзивної культури.

ВИСНОВКИ

Аналіз категорії «діти та молодь з особливими потребами» як об’єкта соціальної роботи засвідчив багатовимірність цього поняття. Дитина з особливими потребами – це передусім соціальний суб’єкт, розвиток якого визначається не лише станом здоров’я, а й якістю середовища, в якому вона перебуває. Сучасний науковий дискурс остаточно відійшов від медичної моделі інвалідності на користь соціальної, що розглядає труднощі інтеграції не як наслідок індивідуального стану, а як результат існування зовнішніх бар’єрів – архітектурних, інформаційних та аттитюдних. Зазначено, що станом на 2026 рік в Україні налічується понад 150 тис. дітей з особливими потребами, причому ця кількість невпинно зростає внаслідок соціально-психологічних наслідків воєнних дій: посттравматичних розладів, порушень адаптації та психологічних травм. Для Запорізького регіону, що перебуває в умовах активної фази конфлікту, ці тенденції є особливо вираженими. Соціалізація таких дітей реалізується через чотири ключові інститути – сім’ю, систему освіти, соціальні служби та громадські організації, роль яких суттєво зросла в умовах обмеженості державних ресурсів у воєнний час.

Роль фахівця із соціальної роботи в процесі інтеграції дітей та молоді з особливими потребами є багатофункціональною і виходить далеко за межі традиційного патронажу чи надання матеріальної допомоги. Сучасний соціальний працівник виступає одночасно модератором інклюзивного простору, кейс-менеджером, цифровим асистентом та адвокатом інтересів клієнта. Встановлено, що ефективна інтеграція неможлива без системної координації зусиль медичних, педагогічних, реабілітаційних та соціальних фахівців навколо індивідуального плану розвитку дитини. В умовах Запорізького регіону ця координація ускладнюється безпековими обмеженнями, частковою руйнацією соціальної інфраструктури та необхідністю надання послуг у дистанційному або змішаному форматі.

Пріоритетними напрямами діяльності соціального працівника визначено: психосоціальну підтримку дитини та її родини, сприяння доступу до інклюзивної освіти і реабілітаційних послуг, допомогу у профорієнтації та підготовці до ринку праці, а також захист прав клієнта.

Соціальна інтеграція дітей та молоді з особливими потребами визначена як цілеспрямований двосторонній процес включення особистості в усі сфери суспільного життя на рівних правах, що передбачає паралельну трансформацію самого соціального середовища. Розмежовано поняття інтеграції та інклюзії: якщо інтеграція передбачає адаптацію особистості до існуючого середовища, то інклюзія вимагає перебудови самого середовища відповідно до потреб усіх без винятку. Виділено три рівні соціальної інтеграції – функціональний, соціальний та особистісний, досягнення останнього є кінцевою метою процесу. Охарактеризовано основні форми інтеграції – соціальну та освітню, які утворюють єдиний взаємопов'язаний процес. Визначено ключові механізми реалізації: інклюзивно-ресурсні центри, інститут асистента вчителя, модель «шкіл-побратимів», соціальне менторство, цифрові та асистивні технології. Окремо виокремлено шість системних викликів, що перешкоджають ефективній інтеграції в Україні: структурна нерівність доступу до інклюзивної інфраструктури, аттитюдні бар'єри, постшкільна ізоляція, поява нових категорій дітей з воєнними травмами, недостатність фінансування та розрив між законодавством і його практичним виконанням.

Методику дослідження проблем соціальної інтеграції на регіональному рівні систематизовано на основі проведення експертного опитування серед педагогічних працівників закладів загальної середньої освіти з інклюзивним навчанням та закладів вищої освіти міста Запоріжжя. Вибір методу обумовлений необхідністю отримання компетентних фахових оцінок від практиків, безпосередньо залучених до процесу інтеграції. Дослідження охопило 200 респондентів. Збір даних здійснювався в онлайн-форматі через захищені цифрові канали – з огляду на безпекові обмеження та дистанційний

режим роботи значної частини педагогів прифронтового міста. Інструментарієм слугувала структурована анкета з 23 запитань, згрупованих за тематичними блоками: обізнаність та ставлення до інтеграції, умови інклюзивного навчання, проблеми та перешкоди, вплив воєнного стану, роль держави та громади, шляхи вдосконалення. Методика дозволила отримати репрезентативну картину реального стану інтеграційних процесів в освітньому середовищі регіону.

Емпіричне дослідження дозволило виявити такі основні проблеми соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами на регіональному рівні. По-перше, попри 100 % обізнаність педагогів із поняттям соціальної інтеграції, умови для інклюзивного навчання створені лише частково – 60 % закладів або недостатньо – 16 %, що свідчить про розрив між теоретичним розумінням і практичною реалізацією. По-друге, провідними ресурсними бар'єрами є нестача кваліфікованих спеціалістів – 31 % та недостатній рівень матеріально-технічної бази – 27 %, загостреної внаслідок евакуації фахівців та руйнування інфраструктури. По-третє, серед системних перешкод найзначущою виявилась неготовність суспільства до прийняття осіб з особливими потребами – 39 % – аттитюдний бар'єр, що зберігається навіть у педагогічному середовищі. По-четверте, 84 % педагогів констатують недостатність державної уваги до проблем інтеграції, тоді як лише 1 % вважає її достатньою. По-п'яте, воєнний стан суттєво ускладнив інтеграційні процеси для 49 % респондентів: основними наслідками є психологічні проблеми дітей – 35 %, переміщення учнів – 30 % та нестача ресурсів – 24 %. Зазначені проблеми утворюють взаємопов'язаний комплекс, що потребує системного, а не фрагментарного реагування.

На основі результатів дослідження сформовано п'ять взаємопов'язаних стратегічних напрямів удосконалення соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами у Запорізькій області. Перший – посилення державної та регіональної підтримки – передбачає цільове фінансування відновлення інклюзивної інфраструктури, розроблення окремої регіональної програми

соціальної інтеграції, а також міжвідомчу координацію між профільними міністерствами на основі єдиної платформи обліку дітей з особливими потребами. Другий – кадрове забезпечення та підвищення кваліфікації – включає запровадження фінансових стимулів для фахівців інклюзивної освіти у прифронтових регіонах, розвиток онлайн-форм підвищення кваліфікації та практик супервізії й наставництва в педагогічних колективах. Третій – матеріально-технічне та методичне забезпечення – охоплює відновлення та облаштування ресурсних кімнат, закупівлю асистивних технологій, забезпечення архітектурної безбар'єрності при відновлювальних роботах та створення регіонального цифрового банку інклюзивних освітніх матеріалів. Четвертий – психосоціальна підтримка в умовах воєнного часу – передбачає впровадження травмо-інформованого підходу в закладах освіти, запровадження протоколу прийому дітей-вимушених переселенців з особливими потребами та системну психологічну підтримку самих педагогів. П'ятий – формування інклюзивної культури та залучення громади – реалізується через просвітницькі заходи в закладах освіти, медіакомунікаційні кампанії та закріплення ролі громадських організацій через механізми соціального замовлення. Запропонована комплексна модель ґрунтується на принципах системності, адаптивності до умов воєнного часу та орієнтації на реальний результат для дитини і може бути використана при розробці регіональних програм соціальної підтримки як у Запорізькій області, так і в інших прифронтових регіонах України.

Результати дослідження підтверджують, що соціальна інтеграція дітей та молоді з особливими потребами є складним, багатовимірним процесом, ефективність якого в умовах воєнного часу визначається здатністю системи одночасно реагувати на нові виклики та долати хронічні системні суперечності. Запорізький регіон потребує не відновлення довоєнного статусу-кво, а якісної трансформації регіональної моделі соціальної інтеграції відповідно до сучасних стандартів інклюзії та міжнародних зобов'язань України.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Безпалько О. В. Організація соціально-педагогічної роботи з дітьми та молоддю у територіальній громаді : теоретико-методичні основи. Київ : Науковий світ, 2006. 363 с.

2. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка : схеми, таблиці, коментарі : навч. посіб. для студентів вищ. навч. закладів. Київ : Центр учбової літератури, 2009. 208 с.

3. Бондар В. І. Інклюзивне навчання як соціально-педагогічна проблема сучасності. *Педагогіка і психологія*. 2018. № 3. С. 5-12.

4. Данілавічютє Е. А. Інклюзивне освітнє середовище: сутність та особливості формування. *Особлива дитина : навчання і виховання*. 2019. № 1. С. 7-13.

5. Дьоміна Г. А. Сприяння психосоціальному розвитку дітей з особливими потребами через освіту. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки*. 2024. № 1. С.45-51.

6. Емішянц О. Б. Особливості соціально-психологічної адаптації особистості. *Науковий вісник Херсонського державного університету Серія : «Психологічні науки».* 2019. №1 (4). С. 109-116.

7. Єременко І. В. Соціальний супровід дітей з особливими потребами. *Соціальна робота в Україні : теорія і практика.* 2003. № 3. С. 110-114.

8. Задорожна-Княгницька Л., Цибулько О., Нетреба М. Інклюзивна освіта як практичний концепт соціальної справедливості. *Педагогічні науки.* 2021. № 78. С.48-51.

9. Заплотинська Н. Передумови формування компетентності дітей з особливими потребами. *Соціальна робота в Україні.* 2004. № 2. С. 25.

10. Звєрєва І. Д., Безпалько О. В., Марченко С. Я. Соціальна робота в Україні : навч. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2004. 256 с.

11. Звєрєва І. Д., Лактіонова Г. М. Соціальна робота в Україні. Київ : Наука, 2003. 254 с.

12. Іванова І. Б. Діти з особливими потребами : проблема термінологічного визначення. *Дефектологія*. 2009. № 1. С. 2-7.

13. Капська А. Й. Соціальна робота : навч. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2005. 328 с.

14. Капська А. Й. Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю з обмеженими функціональними можливостями. Київ : ДЦССМ, 2003. 146 с.

15. Кизимович Д. С., Ніжаща І. О., Герасимів Н. М. Соціально-педагогічна та психологічна допомога дітям і молоді з особливими потребами та їхнім батькам. *Соціальна робота в Україні : теорія і практика.* 2003. № 3. С. 103-109.

16. Клопота Є. А., Бондаренко В. Г., Клопота О. А., Бондаренко С. А. Інтеграція молоді з обмеженими фізичними можливостями в суспільство : громадсько-правові, соціально-психологічні та інформаційно-технологічні аспекти. Запоріжжя : ЗНУ, 2008. 114 с.

17. Колот А. М. Мотивація персоналу : підручник. Київ : КНЕУ, 2002. 337 с.

18. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта : реалії та перспективи : монографія. Київ : «Самміт-книга», 2009. 272 с.

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

20. Колупаєва А. А., Таранченко О. М. Інклюзивна освіта : від основ до практики : монографія. Київ : ТОВ «АТОПОЛ ГРУП», 2016. 152 с.

21. Коляда Н. М. Соціальна робота в Україні: стан і перспективи розвитку. *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2018. № 1. С. 152-159.

22. Концепції нормалізації в інтегрованому соціальному середовищі. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2013. № 10. С. 112-118.

23. Корнещук В. В., Колодійчук Ю. В., Боделан М. В. Теорія і практика професійної підготовки майбутніх соціальних працівників : монографія. Одеса : ФОП Бондаренко М. О. 2019. 296 с.

24. Крикунов Ю. В. Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. Київ : Університет «Україна», 2004. 448 с.

25. Лабайчук Г. Навчання дітей з обмеженими можливостями здоров'я. *Радість дитинства*. 2007. № 4. С. 4-5.

26. Лазебна М., Пацкан А., Гавриленко М. Соціальні послуги в умовах воєнного стану : досвід України. Київ : КНУ імені Тараса Шевченка, 2022. 108с

27. Левінець Н. Роль засобів народної педагогіки в роботі з дітьми, які мають особливі потреби. *Соціальна робота в Україні*. 2000. № 3-4. С. 31-39.

28. Лехолетова М. М., Лях Т. Л., Сапіга С. В. Соціально-педагогічна підтримка батьків дітей із особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного навчання. *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2024. № 1(12). С. 89-96.

29. Лорман Т., Деппелер Дж., Харві Д. Інклюзивна освіта. Підтримка розмаїття у класі : практ. посіб. / пер. з англ. Київ : СПД-ФО Парашин І. С., 2010. 296 с.

30. Лукашевич М. П. Менеджмент соціальної роботи : теорія і практика: навч. посіб. Київ : Каравела, 2007. 296 с.

31. Лукашевич М. П., Мигович І. І. Теорія і методи соціальної роботи. Київ : МАУП, 2003. 168 с.

32. Мальцева О. М., Неборак К. Соціальна підтримка дітей з особливими освітніми потребами у закладах середньої освіти України. *Вісник Приазовського державного технічного університету. Серія : соціально-гуманітарні науки та публічне адміністрування.* 2024. № 12. С. 245-260.

33. Мартинчук О. В. Основи корекційної педагогіки : навч.-метод. посіб. для студентів вищ. навч. закладів. Київ : Київський університет імені Бориса Грінченка, 2010. 288 с.

34. Марченко І. Б. Мотиваційний менеджмент : навч. посіб. Одеса : ОРІДУ НАДУ, 2013. 108 с.

35. Матрос О. Правове забезпечення соціальної інтеграції дітей з інвалідністю. *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2021. № 1 (6). С. 14-23.

36. Мирошніченко Н. О. Умови інтеграції осіб із функціональними обмеженнями у суспільство. *Соціальна робота в Україні.* 2005. № 2. С. 63-69.

37. Пейн М. Сучасна теорія соціальної роботи. Київ : Наука, 2000. 456 с.

38. Полінок О. В., Доценко А. В., Задоріна О. Соціальна інтеграція дітей з особливими освітніми потребами : бар'єри та шляхи їх подолання. Матеріали міжнародної наукової конференції *World Conference on Future Innovations and Sustainable Solutions.* 2024. С. 87-91.

39. Поліщук Н. В. Професійна ідентичність соціальних працівників як предмет психологічного дослідження. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : Психологічні науки*. 2016. № 6. С. 143-148.

40. Пономаренко О. В., Носов А. Д. Соціально-правовий захист дітей та молоді з особливими потребами в Україні. *Вісник Запорізького національного університету.* 2010. № 2 (13). С. 113-120.

41. Потапюк Л. Соціальна інклюзія у сучасних освітніх закладах. *Витоки педагогічної майстерності.* 2021. № 27. С. 205-208.

42. Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти : постанова Кабінету Міністрів України від 15.09.2021 № 957 (ред. 2025 р.). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/ show/957-2021- %D0 %BF#Text (дата звернення 31.03.2026).

43. Про освіту : Закон України від 05.09.2017 № 2145-VIII (ред. станом на 2024 р.). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19 (дата звернення 31.03.2026).

44. Про повну загальну середню освіту : Закон України від 16.01.2020 № 463-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/463-20#Text (дата звернення 31.03.2026).

45. Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19 (дата звернення 31.03.2026).

46. Про схвалення Національної стратегії розвитку інклюзивного навчання на період до 2029 року та затвердження операційного плану заходів на 2024-2026 роки : розпорядження Кабінету Міністрів України від 07.06.2024 № 527-р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/527-2024- %D1 %80#Text (дата звернення 31.03.2026).

47. Родименко І. М. Сучасний погляд на навчання дітей з особливими потребами. *Нива знань*. 2004. № 2. С. 8-12.

48. Саранча І. Європейські підходи до соціальної інтеграції дітей з особливими освітніми потребами у контексті інклюзії. *Актуальні проблеми педагогіки.* Вінниця : Мерк'юрі-Поділля, 2023. С. 510-514.

49. Сварник М. Найважливіші пріоритети для дітей із особливими потребами. *Соціальна робота в Україні.* 2006. № 4. С. 19-23.

50. Семигіна Т. В., Мигович І. І. Теорії і методи соціальної роботи. Київ : Академвидав, 2005. 328 с.

51. Семикіна М. В., Páll Z. Мотивація праці персоналу сучасних організацій: монографія. Кропивницький : ЛА НАУ, 2019. 208 с.

52. Скібіцька Л. І., Скібіцький О. М. Менеджмент : навч. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2007. 416 с.

53. Скрипник Т. Розвиток особистості в процесі інтеграції дитини з особливими потребами. *Соціальна робота в Україні.* 2000. № 3-4. С. 42-44.

54. Софій Н. З., Найда Ю. М. Концептуальні аспекти інклюзивної освіти. Інклюзивна школа: особливості організації та управління : навч.-метод. посіб. / за заг. ред. Л. І. Даниленко. Київ, 2007. С. 10-24.

55. Стадієнко Н. Шляхи інтеграції дітей з особливими потребами у суспільство. Запоріжжя : ЗДУ, 2005. 90 с.

56. Стрижеус С. Досвід та проблеми включення дітей з особливими потребами. Ужгород, 2004. 139 с.

57. Толстоухова С. В., Пінчук І. М. Соціальна реабілітація молоді з обмеженою дієздатністю. Київ : УДЦССМ, 2000. 184 с.

58. Толстоухова С. В., Яременко О. О., Вакуленко О. В. Технології роботи з різними категоріями клієнтів центрів соціальних служб для молоді. Київ : ДЦССМ, 2003. 88 с.

59. Чайковський М. Є. Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями : навч.-метод. посіб. для соціальних педагогів і соціальних працівників. Ужгород : МПП «Гражда», 2006. 360 с.

60. Червінська І. Проблема інтеграції дітей з особливими потребами в освітній простір загальноосвітньої школи. *Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови.* 2021. № 13. С. 255-261.

61. Шевців З. М. Основи інклюзивної педагогіки : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2016. 248 с.

62. Шевцов А. Г. Методологічні принципи соціальної реабілітації осіб з обмеженими функціями здоров'я. Кам'янець-Подільський, 2006. 342 с.

63. Шевченко В. М., Синьов В. М. Інтеграція дітей з особливими освітніми потребами в соціальне середовище в сучасних умовах. *Inclusion and Diversity*. 2024. № 3. С. 92-96.

64. Шевчук П. І. Соціальна політика : навч. посіб. Львів : Світ, 2005. 400 с.

65. Юрків Я. І. Сутність та специфіка соціально-педагогічної роботи з дітьми з обмеженими можливостями. *Соціальна педагогіка : теорія та практика.* 2012. № 1. С. 21-28.

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета для опитування педагогічних працівників шкіл з інклюзивним навчанням та закладів вищої освіти м. Запоріжжя.

Шановний респондент!

Прошу Вас прийняти участь в опитуванні, метою якого є вивчення проблем соціальної інтеграції дітей та молоді. Будь-ласка прочитайте уважно запитання та всі запропоновані варіанти відповідей та оберіть варіант відповіді, з яким Ви найбільше згодні. Точність та повнота Ваших відповідей – гарантія обґрунтованості наших висновків. Ваші відповіді не підлягатимуть розголошенню, та будуть використані лише у загальному вигляді.

Наперед вдячні Вам за допомогу.

1. Чи знаєте ви про поняття соціальна інтеграція?

а) відоме таке поняття;

б) ні не чула(в) про таке поняття;

в) затрудняюсь відповісти.

2. Чи знайомі Ви з принципами інклюзивної освіти?

а) добре обізнаний(а);

б) частково обізнаний(а);

в) не обізнаний(а);

г) важко відповісти.

3. Чи проходили Ви спеціальне навчання або підвищення кваліфікації з питань інклюзивної освіти?

а) так;

б) ні;

в) планую пройти;

г) складно відповісти.

4. Яке ваше ставлення до дітей та молоді з особливими потребами?

а) повага та розуміння;

б) жалість;

в) страх через фізичні недоліки;

г) байдужість та зневага;

д) складно відповісти.

5. Яке місце повинні займати діти та молодь з особливими потребами в суспільстві?

а) такі діти/молодь повинні бути інтегровані в нормотипове суспільство;

б) такі діти/молодь повинні бути максимально адаптовані в суспільстві;

в) такі діти/молодь повинні бути ізольовані;

г) складно відповісти.

6. В освітніх закладах якого типу краще було б навчатися дітям та молоді з особливими потребами?

а) в звичайних навчальних закладах;

б) в спеціальних закладах;

в) індивідуальне навчання дома;

г) складно відповісти.

7. Чи створені у Вашому закладі освіти належні умови для навчання дітей та молоді з особливими потребами?

а) так, повністю створені;

б) частково створені;

в) умови майже відсутні;

г) важко відповісти.

8. Яких ресурсів найбільше не вистачає для ефективної інтеграції?

а) кваліфікованих спеціалістів (асистентів, психологів тощо);

б) матеріально-технічного забезпечення;

в) методичних матеріалів;

г) підтримки з боку адміністрації;

д) інше.

9. Яку роль, на Ваш погляд, відіграє спільне навчання дітей з особливими освітніми потребами та здоровими дітьми?

а) їх це буде навчати взаємодопомоги та розуміння;

б) викликатиме почуття толерантності та терпимості;

в) буде викликати в них розуміння та повагу до хворих;

г) викликатиме лише негативні почуття;

д) складно відповісти.

10. Визначте проблеми, які виникають в процесі інтеграції:

а) ідеї інтеграції важко реалізувати;

б) неминучі невдачі;

в) результати інтеграції відстрочені в часі;

г) великі витрати тимчасових і інтелектуальних ресурсів;

д) немає компенсації за новаторські зусилля;

е) інше.

11. Що, на Вашу думку, є головною перешкодою в процесі соціальної інтеграції дитини та молоді з особливими потребами?

а) неготовність держави до фінансування;

б) люди ще не готові гідно приймати дітей/молодь з особливими потребами в нашому суспільстві;

в) нестача спеціалістів;

г) неготовність дітей та молоді до соціальної інтеграції;

д) складно відповісти.

12. Які проблеми виникли в результаті впровадження процесів інтеграції дітей та молоді з особливими потребами?

а) трудомісткість реалізації ідей інтеграції;

б) відстроченість в часі результатів інтеграції;

в) великі витрати тимчасових і інтелектуальних ресурсів;

г) відсутність компенсації за новаторські зусилля;

д) інше.

13. Які причини гальмують впровадження в практику процесів інтеграції дітей/ молоді з особливим потребами?

а) відсутність матеріальної підтримки;

б) відсутність інформації про досвід інтеграції;

в) слабкий зв'язок науки і практики;

г) консервативна сила звички для роботи по-старому потрібно менше часу і сил;

д) боязнь невдач при застосуванні нового;

е) відсутність підтримки з боку адміністрації;

ж) не бачу необхідності в інтеграції, оскільки і так є досить ефективні результати;

з) інше.

14. Чи вплинув воєнний стан на можливості соціальної інтеграції?

а) значно ускладнив процес;

б) частково ускладнив;

в) не вплинув;

г) складно відповісти.

15. Які саме труднощі виникли в умовах воєнного стану?

а) переміщення учнів/здобувачів освіти;

б) нестача ресурсів;

в) психологічні труднощі дітей;

г) перехід на дистанційне навчання;

д) інше.

16. Що приносить інтеграція дітям та молоді з особливими потребами?

а) забезпечення прав дітей/молоді з особливими потребами;

б) не виключення з суспільства;

в) психолого-медико-педагогічна допомога з урахуванням стану здоров'я;

г) різнобічний розвиток індивідуальності особистості на основі виявлення її задатків і здібностей;

д) складно відповісти.

17. В результаті процесів інтеграції дітей/молоді з особливими потребами змінились відношення нормотипових людей до цієї групи?

а) так;

б) ні;

в) можливо і змінилось, але вони не показують це;

г) вони стали відноситись до таких дітей/молоді краще;

д) складно відповісти.

18. Чи потрібно висвітлювати проблеми інтеграції з дітьми та молоддю з обмеженими можливостями в ЗМІ?

а) так;

б) ні;

в) складно відповісти.

19. Чи належне місце займає держава у вирішенні проблеми соціальної інтеграції дітей та молоді з особливими потребами?

а) так;

б) ні;

в) державі потрібно як найбільше приділити уваги інтеграції;

д) складно відповісти.

20. Що, на Вашу думку, необхідно для покращення соціальної інтеграції дітей/молоді з особливими потребами?

а) підвищення рівня підготовки педагогів;

б) покращення матеріально-технічної бази;

в) збільшення фінансування;

г) посилення державної підтримки;

д) формування толерантного ставлення в суспільстві;

е) інше.

Декілька запитань про Вас.

21. Ваш вік:

1) 25-29 років;

2) 30-39 років;

3) 40-49 років;

4) 50-59 років;

5) 60 та старше.

22. Ваша стать:

1) Чоловіча;

2) Жіноча.

23. Скільки років ви працюєте в сфері освіти?

а) 1-15 рік;

б) 16-30 років;

в) 31- 39 років;

г) 40 і більше;

Дякуємо за участь!