

## ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ЛЮДЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ ТА ШЛЯХИ ЇХ ВИРІШЕННЯ

Мігалуш А.О

Стаття посвячена аналізу порушень процесу соціальної адаптації у людей з особливими потребами, які навчаються та живуть в ізоляції від суспільства. В даній роботі автор уособлює особливу увагу розгляду впливу інтернатного та сімейного виховання на розвиток особистості людини. І зазначає, що інтеграція людей з особливими потребами в повноцінне життя суспільства та адаптація до жорстокого світу повинна починатися з дитячих років і серед «здорових» однолітків, а саме в інклюзивних закладах освіти. Але при цьому звертає увагу на те, що включення дітей з обмеженими можливостями в звичайне середовище потрібно проводити обережно щоб не нанести їм та іншим учасникам освітнього процесу психологічних травм.

The article is devoted to the analysis of violations in social adaptation's process at people with special needs, which are trained and live in isolation from a society. In this work the author pays special attention how education in boarding school and family influence on person's development. Also marks, which integration of people with special needs in high-grade life of a society and adaptation to the cruel world should begin in children's years, among "healthy" peer, namely in inclusion education's establishments. But pays attention that the inclusion of children with the limited opportunities in usual environment must be accurately in order to not bring psychological traumas for them and other participants of educational process.

Стаття присвячена аналізу порушень процесу соціальної адаптації у людей з особливими потребами, які навчаються та живуть в ізоляції від суспільства. В даній роботі автор приділяє особливу увагу розгляду впливу інтернатного та сімейного виховання на розвиток особистості людини. І зазначає, що інтеграція людей з особливими потребами в повноцінне життя суспільства та адаптація до жорстокого світу повинна починатися з дитячих років і серед «здорових» однолітків, а саме в інклюзивних закладах освіти. Але при цьому звертає увагу на те, що включення дітей з обмеженими можливостями в звичайне середовище потрібно проводити обережно щоб не нанести їм та іншим учасникам освітнього процесу психологічних травм.

**Ключові слова:** Соціальна адаптація, соціальна інтеграція, госпіталізм, інклюзивна освіта, мейнстриминг, люди з особливими потребами (люди з обмеженими можливостями), толерантність.

**Key words:** Social adaptation, social integration, hospitalism, inclusion education, mainstreaming, people with special needs (handicapped people), toleration.

---

На сьогодні більшість людей з особливими потребами мають проблеми, пов'язані з належною соціальною адаптацією до життя в суспільстві та включенням в простір соціальної взаємодії. Насамперед це зумовлено тим, що вони знаходяться з дитинства переважно вдома або в інтернатах в умовах повної ізоляції. А виключена з суспільства людина не засвоює навички, норми і цінності необхідні для повноцінного життя в ньому. Найбільш складною видається ситуація з дорослими людьми, що мають особливі потреби, адже вони виявляються не лише не підготовленими до жорстокості оточуючих, а й нездатні захистити себе і відстояти свої права. Саме тому більшість з них працює на низькооплачуваних роботах і живе в жахливих умовах. Варто врахувати й

те, що з віком знижується здатність адаптуватися до суспільного життя та соціальних змін. Саме тому **питання раннього включення людей з особливими потребами в повноцінне життя суспільства та створення необхідних умов для їхньої соціальної адаптації є не лише актуальними, а й першочерговими.**

Зазначеними проблемами даної категорії населення занепокоєні не лише батьки, педагоги, психологи, соціальні працівники, а й соціологи. Про це свідчить зростання кількості публікації з даної тематики. Аналізуючи роботи таких вчених як: Таланчук П.М., Бастун Н.А., Софій Н., Кобзар Б.С., Рахманова В.М., Постовойтова Є.П., Сіньова В.М. та багатьох інших, ми прийшли до висновку, що перебування дітей в

ізолюваному від суспільства середовищі призводить до багатьох психологічних травм та порушень розвитку, які в дорослому віці складно подолати. Зрозумілим стає й те, що крім традиційних форм освіти дітей з особливими потребами, необхідно шукати нові. Альтернативною інтернатному та сімейному вихованню, на нашу думку, є інклюзивна освіта тому що саме вона передбачає перебування дитини в родині і навчання в середовищі "здорових" однолітків.

В цій роботі ми прагнемо не лише показати, як перебування в ізоляції від суспільства впливає на формування особистості людини з особливими потребами, призводить до порушення процесу соціальної адаптації, а й визначити як звичайне оточення впливає на цей процес.

Саме тому, ми ставимо перед собою такі **завдання:**

- 1) проаналізувати значення сім'ї в житті дитини з особливими потребами;
- 2) дослідити як навчання в інклюзивних закладах освіти впливає на процес соціальної адаптації особистості;
- 3) визначити якої шкоди людині може завдати перебування в ізоляції від суспільства.

Перед тим як перейти до реалізації зазначених нами завдань, на нашу думку, важливим є уточнення, ключових понять статті: "люди з особливими потребами" та "соціальна адаптація".

Слід зазначити, що поняття "діти з особливими потребами" це більш гуманне і недискримінаційне визначення особливо вразливої групи дітей, яких в нашій країні звикли називати "діти-інваліди" або "діти з порушенням у психофізичному розвитку". Сам термін "особливі потреби" означає, що "робота з такою дитиною вимагає особливого навчального плану, необхідні особливі вказівки, технології, підходи, обладнання, модифікації класного середовища тощо"[1, с.4]. Тобто поняття людина з особливими потребами підкреслює більше існування соціальних бар'єрів і недоліків середовища, аніж наявності у людини вади або порушення.

На сьогодні виділяють такі категорії дітей з особливими потребами: з вадами слуху (глухі, слабочуючі, оглухлі); зору (сліпі, слабозорі, осліпті); інтелекту (розумово відсталі, із затримкою психічного розвитку); діти з мовленевими вадами; з порушенням опорно-рухового апарату; зі складною структурою порушень (розумово відсталі сліпі та слабозорі, розумово відсталі глухі та слабочуючі, глухі та слабозорі,

сліпоглухонімі та ін.). В нашій роботі поняттям "діти з особливими потребами" ми охоплюємо лише одну категорію дітей з порушенням опорно-рухового апарату. Саме цю групу дітей ми обрали тому що для них, за правильної організації навчального процесу, прийнятними є всі форми інклюзивної освіти, сутність яких ми хочемо розкрити.

Щодо поняття адаптація то слід зазначити, що існує безліч його визначень. Для того щоб не витратити час, звернемо увагу на ті трактування цього терміну, які, на нашу думку, краще розкривають його сутність. Адаптація є процесом, що базується на активних зусиллях індивідів протягом їх життя досягти узгодженості з соціальним середовищем та природним довкіллям, з метою власного виживання й розвитку. Отже соціальна адаптація це двосторонній процес, що передбачає "приспособлення людини або групи людей до нового соціального середовища, а частково і приспособлення до них цього середовища з метою співіснування та взаємодії"[2, с.42].

Соціальна ж адаптація розглядається в даній статті як приспособлення індивіда до умов соціального існування, до життя в суспільстві за його правилами і "шаблонами" поведінки і самого соціального середовища до потреб людини, а особливо людини з особливими потребами. Саме тому об'єктами соціальної адаптації, на нашу думку, є цінності, установки, форми взаємодії, зв'язки та взаємовідносини, етика поведінки в різних умовах, а також способи предметної діяльності. Людина не лише засвоює всі ці норми, а й починає приймати їх як свої власні і діє відповідно до них. Отже, в процесі соціальної адаптації відбувається зближення ціннісних орієнтації індивіда та групи, засвоєння норм й традиції, звичаїв культурного середовища, опанування рольової поведінки в ньому.

Порушення механізмів соціальної адаптації, на нашу думку, одна з найбільших проблем сучасного суспільства. Найчастіше ці порушення ми спостерігаємо у людей які довгий час перебували в ізолюваному від суспільства середовищі. Адже більшість виходить з нього невідповідно до життя у "відкритому соціальному просторі", так би мовити незахищеному середовищі, яке не пристосоване до особливих потреб таких людей. Так, звикнувши з дитинства до того, що персонал інтернатного закладу освіти або батьки роблять все за дітей з особливими потребами або спрощують завдання, ці діти часто виявляються нездатними вирішувати

складні проблеми з якими стикаються з перших днів самостійного життя у суспільстві. Для більшості людей з особливими потребами, які виховувалися та навчалися в закладах закритого типу характерним є:

- “Невміння застосовувати набуті знання та навички;
- Недостатньо розвинена самостійність;
- Низький рівень готовності до виконання суспільних обов’язків;
- Непідготовленість до участі в суспільному житті;
- Недостатня підготовка до життя та праці в колективі;
- Невміння поводитися в конфліктних ситуаціях;
- Вузька варіативність поведінки” [3, с.23].

Про такі недоліки навчання в ізолюваному від суспільства середовищі батьки дітей з особливими потребами часто навіть не здогадуються. Тому й не розуміють чому їх дитина поводить себе неадекватно в новій обстановці, в спілкуванні з незнайомими людьми, коли “виходить в світ”.

На нашу думку найбільшої шкоди наносить навчання в інтернатах, оскільки дитина відлучена від батьків та однолітків, замкнена в чотирьох стінах. Навіть один тиждень навчання в такому закладі відкладає свій відбиток на житті дитини. Дуже часто діти після канікул або вихідних, проведених вдома з батьками, не бажають туди повертатися, благають залишити їх вдома. Хоча для певної групи дітей інтернат це ніби спасіння, “світло в кінці тунелю”, вони не бажають навіть на день їхати додому. Адже саме в інтернаті вони почувають себе в безпеці і в своєму середовищі.

Розглянемо більш детально різновиди реакції дитини на відлучення від родини. В своїй роботі “Медико-социальные аспекты воспитания и обучения детей с нарушениями слуха” Рахманов В.М. виділяє 5 видів реакції:

1) Задоволення і радість. У благополучній та дружній родині, де діти більше підготовлені до самостійного життя, звістка про навчання в інтернаті може сприйматися з радістю. Дитина розуміє що батьки її люблять і не бажають від неї відсторонитися, а навпаки прагнуть покращити її життя. Якщо ж родина неблагополучна то дитина з радістю сприймає повідомлення про можливість жити в інтернаті бо прагне піти з будинку за першого можливого випадку.

2) Байдужість. Інколи дитині байдуже, де вона знаходиться. Вона не виявляє жодного протесту, оскільки сприймає відлучення від

родини як належне, хоча усвідомлює, що вдома краще, або внаслідок нездорового стану дитина може не усвідомлювати де перебуває вона, а де знаходяться її батьки.

3) Протест. Причиною протесту дитини можуть бути наступні мотиви:

- “краще вдома, ніж в інтернаті.
- дитина не розуміє, що це робиться в її інтересах.
- не може звикнути до нових умов” [4, с.46].

4) Розпач. За такої ситуації дитина просто не вірить в те, що батьки можуть відмовитись від ідей направити її в інтернат. Вона не знає, що зробити для того щоб її почули і зрозуміли, тому і здійснює ряд необміркованих вчинків. В розпачі дитина може навіть нанести шкоду собі, лише для того щоб батьки прислухалися до неї.

5) Відчуження від дому. В такому випадку дитина категорично відмовляється на прохання батьків повертатися додому. Дуже часто діти просто звикають до життя в інтернаті, налагоджують дружні стосунки з іншими дітьми, забувають батьків.

Причини негативних реакції дітей на повідомлення про те, що вони будуть жити в інтернаті, на нашу думку, полягають в тому, що там дуже часто жорсткі, карцерні умови або спостерігаються прояви жорстокості з боку персоналу і однолітків. Працівники відповідних закладів показують батькам лише найкращі спеціально обладнані кімнати, для того щоб переконати, що це найкраще місце для проживання дитини. Розповідають про свій чудовий персонал, про висококваліфікованих спеціалістів. А згодом виявляється, що це звичайна “казарма з загальною спальнею, за великою групою дітей доглядає лише одна няня, шафа з іграшками на замку, дітям не дозволяється вільно пересуватися у приміщеннях”[5, с.29]. Яка дитина схоче жити в таких умовах?

В ізолюваному від суспільства середовищі, в інтернатах та навіть вдома, діти з особливими потребами позбавлені спілкування зі здоровими однолітками, що також накладає свій відбиток на формування особистості. “Дефіцит спілкування призводить до затримок у психічному і загальному розвитку мовлення, що віддзеркалює розвиток мислення; затримується розвиток гри, що є показником уповільненого соціального розвитку, зокрема взаємин з іншими дітьми; пригнічується емоційна сфера, внаслідок чого емоції та почуття стають невиразними, уповільненими, неадекватними; зменшується жвавість і природна рухливість

дитини, з'являється млявість, вайлуватість, скутість” [6, с.185]. Крім того міжособистісне спілкування розглядається вченими як засіб передавання пізнавальної та емоційної інформації, що зумовлює соціальний та інтелектуальний розвиток і виховання дитини. Отже перебування в закритому просторі призводить до втрати емоційних та соціально важливих для неї зв'язків.

У дітей, що живуть в інтернатах спостерігається поява ще одного соціального розладу – госпіталізму. Так називається синдром особистісного розвитку, який є результатом відокремлення людини від соціального оточення внаслідок тривалого перебування в закладі закритого типу. Госпіталізм накладає негативний відбиток на всі сфери особистості, гальмує інтелектуальний, фізичний та емоційний розвиток, викривляє Я-концепцію, заважає соціальній адаптації людини в зовнішньому соціальному оточенні.

“Госпіталізм (від лат. Hospitals – гостинний; госпіталь – лікувальний заклад) – у буквальному значенні сукупність психічних та соматичних розладів, обумовлених тривалим перебуванням людини в лікувальному стаціонарі відокремлено від близьких людей і власної домівки” [7, с.98]. Вперше це поняття запропонував австро-американський психоаналітик Р. Спитс в 1945 р. Досліджуючи дітей, які довго перебували в лікарнях та інтернатах він прийшов до висновку, що госпіталізм дитячого віку обумовлюється переважно розлукою з матір'ю, і призводить до затримки психічного та фізичного розвитку, відставання в оволодінні власним тілом, мовою, зниження рівня адаптації до оточення... Р. Спитс вважав, що подолати такі наслідки в дорослому віці майже не можливо. У дорослих спостерігається дезадаптованість, відсутність інтересу до праці та розвитку трудових навичок, зменшення та погіршення контактів з оточуючими, ускладнення захворювання, або вторинна інвалідизація.

Виникає питання, що ж тоді спонукає батьків віддавати дітей в інтернати? На нашу думку, можна виділити декілька основних причин цього явища:

1) Дуже часто у батьків відсутня інформація про майбутній розвиток дитини з особливими потребами. Діагноз дитини для батьків стає тяжким потрясінням. Нажаль, в Україні відсутня система надання батькам первинної психологічної допомоги, підтримки, консультації стосовно ставлення до хвороби або вади дитини. З остраху нашкодити дитині,

з відчаю та розгубленості батьки звертаються до спеціалістів в цій сфері, які радять віддати дитину до інтернату.

2) Батькам не надається інформація про наявні механізми соціального забезпечення даної категорії людей. Не знаючи про право вибору навчального закладу батьки вважають, що інтернат це єдиний вихід в їх ситуації.

3) Батьки нездатні здійснювати реабілітаційні заходи, застосовувати спеціальні методики навчання і соціальної адаптації, прищеплювати своїм дітям необхідні побутові навички. Віддаючи дитину до інтернату вони сподіваються, що там її навчатимуть всьому необхідному для подальшого життя в суспільстві.

4) Більшість батьків не мають часу для догляду за дитиною з обмеженими можливостями, адже дуже часто батьки зосереджують свою увагу на лікуванні дитини, а не на її вихованні.

5) Нажаль, в нашій країні найбільшою проблемою батьків “особливих дітей” залишається відсутність коштів. Сума пенсії на дитину чи видатків по догляду за нею – це лише маленька частинка тих коштів, які потрібні для створення необхідних умов для розвитку дитини. Батьки розраховують на державні заклади в сенсі надання їх дітям харчування й одягу. Але, що цікаво, відповідно до даних зазначених в науковому доробку Дослідницького центру ЮНІСФ “Інночеті” за 2005 рік, “62% батьків дітей з особливими потребами в Таджикистані стверджують, що як тільки фінансове положення родини покращиться, вони заберуть дитину додому”[8, с.17]. На нашу думку більшість батьків і в нашій країні відповіли б так само.

6) Зустрічаються й випадки небажання деяких батьків доглядати за дитиною з особливими потребами (особливо батьків-одинаків, що складають значну частку родин, що мають таких дітей).

7) Кожен батько бажає щоб його або її дитина навчалась, але, нажаль, не всі навчальні заклади укомплектовані необхідним обладнанням, допоміжними засобами потрібними для дітей з обмеженими можливостями. В більшості випадків до них приймаються тільки діти, здатні самі обслуговувати себе. В інтернати, де створені всі необхідні умови, приймають всіх дітей.

8) Інколи до цього спонукає й суспільна думка, що розглядає наявність дитини з обмеженими можливостями в родині як щось ущербне, ганебне.

Найбільш гострою, на нашу думку, й досі залишається проблема жорстокості суспільства відносно людей з особливими потребами. Люди часто вороже налаштовані проти тих, хто не відповідає загальним вимогам, соціальним стандартам повноцінності. Зрозуміло, що діти та дорослі з особливими потребами дуже часто сприймаються як “відмінні”, “інакші”, “чужі” та “не схожі на всіх”, “аутсайдерські групи”. І тут включається соціально філософський механізм порівняння “доброго” й “поганого”, де “такий самий як я” асоціюється з добрим, а “інакший, відмінний від мене” з поганим. У такий спосіб людина з особливими потребами часто постає як “погана”, від якої прагнуть відсторонитися. Що й призводить до сепаративної державної політики стосовно даної категорії, політики виключення, або як її ще можна назвати “делігітимацією”. Тобто політикою, що призводить до “негативного психологічного ставлення одних людей стосовно інших закріплюється у вигляді відповідних юридичних постанов. Такі постанови санкціонують те, що раніше існувало тільки в психологічному вимірі, - тобто віднесення людини до негативної категорії суспільства, позбавлення певних прав”[9, с.69].

Отже, як бачимо, не лише люди з особливими потребами виявляється дезадаптованими, а й саме суспільство не готове прийняти їх як рівних. І саме тому виникає потреба двобічної соціальної адаптації, про яку зазначалось раніше. З одного боку, адаптації людей з особливими потребами до соціального середовища, що передбачає розширення кола спілкування таких людей, дає їм змогу “почуватися такими як усі”, вірити у свої сили, оптимістично дивитися на життя, розкривати свої здібності та самореалізовувати себе, та почуватися потрібними суспільству”[10, с.54]. З іншого боку, адаптація “здорового” суспільства до людей з особливими потребами, перш за все це формування психологічної готовності, сприйняття їх нормальними, повноцінними членами суспільства, тобто бути більш толерантними до них.

Насправді багато проблем толерантної свідомості, з якими ми стикаємося в повсякденному житті сучасного суспільства, можна було б пом'якшити, а деякі й розв'язати, якби робота з “здоровими” людьми була розпочата у більш ранньому віці. Адже “до підліткового віку людина вже має цілком сформовані погляди. Тому сучасних підлітків фактично й приходиться

перевчати”[11, с.57]. Сучасні дослідники питань етичного виховання стверджують, що доросла (соціально-зріла) толерантність закладається в дитинстві. Отже виховувати в дусі толерантності потрібно починати ще з дитячих садочків, шкіл. Ми ж вважаємо, що найкращім шляхом в цій справі є спільне навчання дітей з особливими потребами та “здорових”. Таку форму освіти називають інклюзією (від англійського дієслова inclusion - утримувати, включати, мати місце в своєму складі). Основними принципами такої освіти є:

- включення дітей з особливими потребами в освітнє і соціальне життя, через навчання в школах за місцем проживання;
- включення дітей з особливими потребами в освітній простір з дитинства;
- задоволення потреб кожного учня школи;
- забезпечення всіх дітей підтримкою, що дозволяє їм бути успішними, відчувати безпеку.

Отже мета такої школи — дати всім учням можливість найбільш повноцінного соціального життя, активної участі в колективі, тим самим забезпечуючи найбільш повну взаємодію і турботу один про одного як членів співтовариства.

Те як дитина з особливими потребами пристосується до навчання в звичайному класі залежить не тільки від готовності педагогів і дітей до такої форми освіти, а й від поведінки батьків в інклюзивних класах. Найбільшої шкоди дитині звичайно ж таки наносить гіперпротекція та гіпопротекція.

Батьківська гіперпротекція полягає в тому, що батьки ставляться до дитини з перебільшеною увагою, бажають уберегти її від насмішок оточуючих, задовольнити всі її бажання, і замістити її діяльність власною. Батьки вирішують всі проблеми за дитину. В звичайному класі дитина таких батьків не здатна самотійно вирішувати проблеми, приймати рішення та навіть виконувати завдання вчителів. Крім того в свідомості дитини з особливими потребами закріплюються пасивні установки, які сприяють розвитку таких особистісних рис як: егоцентричність та утриманство, призводить до формування емоційної та соціальної незрілості, безпорадності перед труднощами, неможливості пристосовуватися до соціального оточення. Отже, батькам слід пам'ятати, що поряд з постійним піклуванням про дитину слід максимально розвивати в дитини самотійність, необхідну для її успішної соціальної адаптації в зрілому віці.

Протилежним типом неправильного виховання є гіпопротекція, яка характеризується недостатньою увагою до дитини в сім'ї, негативним ставленням до неї оточуючих, що веде до зростання впливу емоційної депривації, породжує низьку самооцінку, тривожність, самонесприйняття. Дитина що виховується в такій родині в звичайному класі буде або замкненою або ж агресивною. Вона буде невідповідно до нормального спілкування з однолітками.

Отже поява дезадаптації та порушень розвитку людини з особливими потребами пов'язані з такими чинниками як:

- “Запушеність як наслідок зовнішньої несприятливих умов життя і виховання, недостатня увага до дитини.
- Депривація як наслідок повної відсутності з боку батьків теплих, близьких відносин з дитиною, необхідних для її повноцінного розвитку.
- Фрустрація, обумовлена тим, що дуже часто задоволенню життєво важливих потреб дитини заважають труднощі.
- Внутрішній конфлікт, визначає формування комплексу особистісних проблем як перешкод для нормального світосприйняття в сфері спілкування і діяльності, взаємовідносин з іншими людьми.
- Невирішеність внутрішніх протиріч з близькими людьми і “важливими іншими” трансформується спочатку в відчуження, потім в конфлікт, а потім в готовність до зіткнення” [12, с.311].

Дуже часто педагоги, соціальні працівники та інші спеціалісти працюють з наслідками дії цих чинників. З часом, фахівці помічають що аж ніяк не допомогли дитині у вирішенні її проблем. Адже починати потрібно з визначення психологічних, педагогічних, соціальних причин як чинників деформації розвитку дитини, обумовлюючих соціальну дезадаптацію, замість того щоб спрямовувати всі зусилля на боротьбу з наслідками.

Слід звернути увагу на те, що саме обмеження життєдіяльності та складні умови життя обумовлюють появу соціальної дезадаптації та відчуження дитини від інших людей, а не навпаки. Створюючи нормальні умови для повноцінного життя людей з особливими потребами в суспільстві при цьому без відлучення таких людей від родини, ми уникаємо порушення процесів їх соціалізації та соціальної адаптації. Інтегруючи маленьку дитину в звичайне соціальне середовище ми запобігаємо психологічним травмам і можливими складнощам в подальшому дорослому житті.

Частина спеціалістів, що працюють з дітьми з особливими потребами виступає проти інклюзивної освіти, хоча й розуміють, соціальний сенс інклюзії, а також що це вірний шлях до включення таких дітей в повноцінне життя суспільства. На нашу думку, це пов'язано насамперед з викривленим сприйняттям інклюзії, як шляху зниження рівня освіти для всіх дітей, що навчаються за цим принципом. Тобто як необґрунтованого та непомірного процесу руйнування спеціальної освіти, необдумане та не сплановане “вписування” дитини з особливими потребами в загальні соціально-освітні рамки, в той час як до неї потрібен спеціальний підхід. Насправді ці побоювання є перебільшеними, оскільки існує декілька способів включення дитини в освітній процес, а отже і в життя суспільства.

*Повна інтеграція* в освітній галузі – має розумітись, насамперед, як соціальна ситуація коли діти з особливими потребами є включеними до звичайних класів (груп) загальноосвітнього навчального закладу. Але при цьому продовжують отримувати корекційну допомогу за місцем навчання і проживання.

Інколи при повній інтеграції застосовують підхід, який отримав назву “*спеціальна кімната*”. Цей підхід передбачає можливість для дітей з обмеженнями навчатись разом зі “звичайними” однолітками, лише час від часу відвідуючи спеціальні заняття з фізіотерапевтом, логопедом або іншими спеціалістами. Соціальна технологія процесу передбачає, що опановуючи знання в загальноосвітньому закладі такі діти отримують послуги кваліфікованих вчителів, підготовлених до роботи з відповідною категорією дітей. Інколи “*зовнішні педагоги*” приходять на заняття до класу і працюють з усіма дітьми, підтримуючи у такий спосіб позитивну соціальну атмосферу в цілому, зокрема дитину з особливими потребами, батьків, вихователів, викладачів та інших.

За соціальною технологією *часткова інтеграція* передбачає, що діти з особливими потребами навчаються в загальноосвітньому класі (групі) лише частину дня. Тобто в загальноосвітньому закладі створюється спеціальний клас, який відвідують лише особливі діти. Час від часу для цих дітей проводяться заняття спільно зі “здоровими” однолітками. Крім того, весь вільний час всі діти проводять разом.

На нашу думку існує й інша, не багата відміна від інтернатної, тимчасова форма інтеграції, за якої діти з особливими

потребами об'єднуються зі здоровими однолітками 2-4 рази на місяць для проведення спільних виховних заходів. Таку форму освіти називають *мейстримингом*. В більшості випадків учні з особливими потребами, спілкуються з однолітками на святах, виставках, концертах, фестивалях та у рамках різних програм дозвілля. Проведення таких заходів створює підґрунтя для подолання ізоляції дітей з особливими потребами, активізує їх до дій, залучає суспільство до вирішення проблем цих дітей. Атмосфера творчості та краси, свята, що панують в період проведення фестивалів, позитивно впливають на психологічний стан, на формування здорового соціального мікроклімату, сприятливої соціальної атмосфери.

З соціологічної та соціально-психологічної позиції подібні заходи щодо навчання у звичайних школах дітей з особливими потребами, з одного боку, допомагає адаптуватися цим дітям до звичайних життєвих ситуацій, інтегруватися в соціум, позбутися почуття соціальної ізоляції, відчуження, сприяє зникненню соціальних бар'єрів та сегрегації, з іншого боку – це вчить інших членів суспільства спілкуватися та працювати з “несхожими на себе” разом, формує в них почуття злагодженості, відповідальності за товаришів, емпатії та співчуття.

Отже, питання інклюзивної освіти дітей з особливими потребами має глибокий соціальний сенс. Розробка нових соціальних підходів та соціальних технологій у відповідній галузі є доцільною та необхідною не лише для дітей відповідної категорії, але й для суспільства в цілому, адже саме в ньому формуються справжні віддані справі, доброзичливі, толерантні громадяни, які забезпечують своїми талантами розквіт нашого суспільства, його майбутні суспільні досягнення.

---

---

## Література:

- 1) Про світ дітей з особливими потребами: Порадник керівникам освітніх установ, вчителям, вихователям дошкільних закладів, шкіл-інтернатів та груп продовженого дня, батькам щодо роботи з дітьми з порушенням психофізичного розвитку/ [упоряд. Шнайдер В.І.]. – Кам'янець-Подільський: Абетка-НОВА, 2003. – 140 с.
- 2) Кравченко А.И. Социология. [хрестоматія для студентів вузів]/ А.И. Кравченко. – Екатеринбург: Деловая книга, 1998. – 368 с.
- 3) Актуальні проблеми спеціальної психології та педагогіки: [зб. наук. праць/ наук. ред. Вишемирський В.С. та ін.]. – Херсон: ПП Вишемирський В.С., 2005. – 202 с.
- 4) Рахманов В.М. Медико-социальные аспекты воспитания и обучения детей с нарушениями слуха/ В.М. Рахманов. – Х.: Основа, 1990. – 156 с.
- 5) Гребеннікова С.В. Душа до душі: розповіді матері дітей з особливими потребами/ С.В. Гребеннікової, Н.В. Майорової. – К.: “Дреднаут”, 2004. – 56 с.
- 6) Кроки до компетентності та інтеграції в суспільство: [науково-методичний збірник/ голов. редкол.: Н. Софій (голова) та ін.]. – К.: Контекст, 2000. – 336 с.
- 7) Соціальні послуги на рівні громади для осіб з інтелектуальною недостатністю/ [ред. Синьова В.М.]. – К.: Благодійне товариство “Джерела”, 2004. – 312 с.
- 8) Проблемы детской инвалидности в переходной период в странах ЦВЕ/СНГ и Балтии. – Исследовательский центр “Инноченти”, 2005. – 70 с.
- 9) Жульковская Т. Социализация людей с ограниченными интеллектуальными возможностями/ Тетяна Жульковская; [пер. с польск. А.И. Ковалевой, В.А. Лукова]. – М.: Социум, 2001. – 208 с.
- 10) Інтеграція людей з особливими можливостями в освітній простір України: Матеріали науково-практичної конференції [“Інтеграція людей з особливими можливостями в освітній простір України”], (Ялта, 15-17 травня 2006 р.). – Ялта: РВВ КГУ, 2006. – 64 с.
- 11) Опыт работы интегративного детского сада/ [сост. В.В. Алексеева, И.В. Сошина]. – М.: Теревинф, 2004. – 184 с.
- 12) Технология социальной работы: учебник/ ред. Е.И. Холостовой. – М.: ИНФРА серия “Высшее образование”, 2001. – 400 с

**УДК 37.0 (075.8) + 316.7 (075.8)**