

Олеся Олексіївна Прокоф'єва

м. Мелітополь

e-mail: [prok.olesya\(a\)gmail.com](mailto:prok.olesya(a)gmail.com)

Вікторія Вікторівна Пономаренко

Лі. Мелітополь

e-mail: victoriapank2000%gmail.com

Ольга Анатоліївна Прокоф'єва

м. Мелітополь

e-mail: prokolga01@ukr.net

**ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЕМПАТИЧНО-
ТОЛЕРАНТНОГО СТАВЛЕННЯ БАТЬКІВ УЧНІВСЬКОГО
КОЛЕКТИВУ ДО ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ
ЗДОРОВ'Я**

Запровадження та розповсюдження в освітньому просторі України процесу інклюзивного навчання дітей з обмеженими можливостями фізичного та/або психічного здоров'я є не лише реалізацією вимог часу, а й важливим кроком на шляху до забезпечення повної реалізації прав дітей з інвалідністю. Інклюзивна практика забезпечує доступ до здобуття освіти в загальноосвітньому закладі за місцем проживання та створення необхідних умов для успішного навчання всіх, без винятку, дітей, незалежно від індивідуальних особливостей, психічних і фізичних можливостей.

Цей процес можливий лише за умови засвоєння суспільством таких цінностей як толерантність та емпатія. Толерантність виявляється в готовності до сприйняття інших такими, які вони є, і взаємодії з ними на основі згоди, постає як важливий компонент життєвої позиції зрілої особистості, що має свої цінності та інтереси, і, водночас, з повагою ставиться до позиції та цінностей інших людей. Почуття емпатії безпосередньо впливає на якість життя осіб, які перебувають у соціумі.

Результати досліджень учених Л. Будяка, Л. Вавіної, Ю. Найди, Н. Софій та інших засвідчують, що розумовий, емоційний і соціальний розвиток дітей з обмеженими можливостями здоров'я (далі - ОМЗ) знаходиться у прямій залежності від позитивного ставлення до них, їх розуміння і прийняття вчителями, батьками та здоровими дітьми. Таке ставлення є однією із вихідних умов розв'язання проблем інклюзивного навчання, яке набуває все більшої значущості. Саме тому формування

культури толерантності є особливо актуальним.

За Т. Ліппсом і В. Бойко толерантність виявляється в прагненні людини досягти порозуміння з іншими, узгодити різні установки, мотиви, орієнтації, не вдаючись до насильства, придушення людської гідності. Проблема толерантності пов'язана з деструктивними діями, які є наслідком нетерпимого ставлення (інтолерантності). Дослідниця Н. Мельникова розглядає інтолерантність-нетерпимість як цілісний акт, що охоплює не *лише* ставлення, а й подальші дії. Це переважно припинення явища, іноді шляхом знищення його носія або ж, у більш м'якій формі, - відмова від контакту з ним (уникнення, відторгнення).

Представники іншого наукового напрямку, зокрема Т. Гаврилова, тлумачать емпатію як емоційний стан, що виникає у людини як реакція на переживання іншої особи, здатність перейматися емоційним станом іншої людини. Існуючі механізми емпатії дозволяють людям доброзичливо й невимушено поводити себе в суспільстві, стримувати негативні переживання, не демонструвати їх стороннім людям і допомагати тим, хто цього *потребує*.

Вивчення практичного стану проблеми інклюзії підтвердило нагальну необхідність спеціальної організації соціального середовища для залучення дітей з ОМЗ у спільну діяльність із здоровими однолітками в загальноосвітньому закладі. Одними з учасників навчально-виховного процесу є батьки учнівського колективу, які формують у своїх дітей сприймання світу та ставлення до інших. Практика засвідчує, що найбільш інтенсивно співпрацюють ті діти, батьки яких створили в родині сприятливий психологічний мікроклімат і стали для них прикладом доброзичливості та високої моральної культури. У свою чергу, важливим напрямом діяльності психолога є робота з батьками, спрямована на формування у них емпатично-толерантного ставлення до дітей з ОМЗ.

Головним завданням *практичних психологів на початковому* етапі впровадження інклюзивної освіти є підготовка позитивного психологічного поля для успішного залучення дітей з ОМЗ в освітній простір Нової української школи.

Розглянемо теоретичні основи дослідження емпатично-толерантного ставлення батьків учнівського колективу до дітей з обмеженими можливостями здоров'я. У вивченні феномену емпатії існує декілька основних підходів. Представники афективного напрямку емпатію визначають як емоційну реакцію, емоційну співучасть у переживаннях інших людей, як здатність долучитися до емоційного життя іншого, розділити його емоційний стан. Афективно-когнітивний напрям представлено в роботах А. Бодальова, П. Массена та інших вчених. Зокрема, А. Бодальовим емпатія тлумачиться як

здатність розуміти переживання іншої особистості та співпереживати їй у процесі міжособистісних стосунків [9]. У контексті когнітивного напрямку емпатія визначається як спосіб розуміння іншої людини, її почуттів, потреб, як інтелектуальна реконструкція внутрішнього світу, розуміння й оцінка відмінностей людей (В. Лабунька). У межах цього напрямку емпатія постає як здатність прогнозувати поведінку іншої людини, передбачати її реакцію та відповіді. Інтегративний підхід представлений у роботах В. Бойко, К. Роджерса, М. Пономарьової. На думку представників цього підходу емпатія, окрім когнітивного та афективного аспектів, містить й інші: дієвий, що виявляється в актах безкорисливої допомоги іншому; комунікативний, котрий дозволяє передавати партнеру розуміння його переживань [13]. Емпатія як емоційний відгук реалізується в елементарних (рефлекторних) та у вищих особистіших формах (співчуття, співпереживання) [14]. В екзистенціально-гуманістичній психології (К. Роджерс, Р. Мей) емпатія є одним з центральних понять. Як уважає Р. Мей, у стані емпатії виявляється розуміння, вплив й інші значущі аспекти людських стосунків [7]. На думку К. Роджерса, бути в стані емпатії означає сприймати внутрішній світ іншого точно, зі збереженням емоційних і смислових відтінків. При цьому, обов'язково повинен залишатися відтінок «начебто»: як ніби це я радію або засмучуюся. Якщо цей відтінок зникає, то виникає стан ідентифікації з емоційним станом іншої людини [12].

У свою чергу В. Бойко стверджує, що співучасть і співпереживання не сенс і не функція емпатії, а емоційні засоби досягнення якоїсь іншої мети. Потреба в емпатії виникає в тих випадках, коли треба виявити, зрозуміти, передбачити індивідуальні особливості іншого й потім вплинути на нього в потрібному напрямку. В такому сенсі емпатія - найцінніше знаряддя пізнання людської індивідуальності, а не просто здатність демонструвати співучасть і співпереживання [5].

Найтипівішими формами емпатії є співпереживання та співчуття. Співпереживання передбачає переживання індивідом тих самих почуттів, які відчуває інший, але це переживання звернене на себе. Індивід відчуває або те, що може статися з ним у майбутньому, або те, що вже пережив у минулому. Співчуття - це переживання негараздів іншого безвідносно до власного стану [15].

Механізм емпатії в певних рисах подібний до механізму ідентифікації: уміння поставити себе на місце іншого, поглянути на речі його очима. Проте, «поглянути на речі чиймись очима» не обов'язково означає ототожнити себе з цією людиною. В обох випадках ураховується поведінка іншої людини, але результат спільних дій буде різним: одна справа зрозуміти партнера зі

спілкування, сприйнявши його позицію, діючи відповідно до неї; інша - зрозуміти його, врахувати його точку зору, навіть співчувати йому, але діяти по-своєму. Емпатуючий уникає не лише негативних, а й позитивних суджень щодо емпатованого: він переживає світ емпатованого ніби свій власний, не враховуючи якості «нібито»; відчуває невпевненість іншої людини, або її страх, або роздратування так, наче це його власні переживання, але без власної невпевненості, страху чи роздратування [16].

Провідну роль у здійсненні емпатії відіграє підсвідомість. Унаслідок цього вона може відбуватися навіть тоді, коли людина й не підозрює про це. Як феномен особистісного контакту емпатія безпосередньо регулює взаємини людей і визначає моральні якості. В процесі емпатійної взаємодії формується система цінностей, яка надалі характеризує поведінку особистості стосовно інших людей.

Ступінь вияву емпатії та її форма (співчуття, співпереживання) залежать як від природних особливостей особистості, наприклад темпераменту й загальної чуттєвості, так і від умов виховання людини, її емоційного досвіду. Емпатія виникає і формується при взаємодії, спілкуванні. В основі цього процесу лежить механізм усвідомленої чи неусвідомленої ідентифікації [17].

Розрізняють такі форми емпатії: емоційна (заснована на механізмах корекції та наслідування моторних й афективних реакцій іншої людини); когнітивна (сформована внаслідок інтелектуальних процесів) та предикативна (виявляється як здатність передбачати афективні реакції іншої людини в конкретних ситуаціях). Виокремлюють також і поведінкову (дієву) емпатію, яка зазвичай характерна для стосунків з близькими людьми й визначає моральну сутність людини [18].

Встановлено, що емпатична здатність зростає з набуттям життєвого досвіду, а також краще реалізується при подібності поведінки й емоційних реакцій суб'єктів. Суб'єкт здатний зрозуміти зміст переживань інших, оскільки й сам колись переживав такі емоційні стани. Але якщо людина ніколи не відчувала подібних станів, то їй буде важче досягнути їх зміст [19].

Толерантність позначає доброзичливе й терпиме ставлення до чогось. Основою толерантності є відкритість думки та спілкування, особиста свобода індивіда й визнання прав і свобод іншої людини. Вона визначає активну позицію людини, а не пасивно терпиме ставлення до навколишніх подій; толерантна людина не повинна бути терпима до всього. Те, що порушує загальнолюдську мораль, не повинно сприйматись толерантно.

Дослідженням проблематики толерантності займалися такі науковці, як С Братченко, Н. Капустіна, Н. Круглова, В. Лекторський, К. Уейн. Згідно з

твердженнями К. Уейна [24], толерантність - це не просто визнання та повага переконань і дій інших людей, а й визнання та повага самих людей, які відрізняються від нас.

У науковому обігу термін «толерантність» розуміється як визнання за іншими права на повагу їх особистості та самоідентичності; як готовність до прийняття інших поглядів, право на відмінність, несхожість; як терпимість щодо поглядів, звичаїв, думок інших (особистостей, груп, суспільств, держав). У психології • толерантність зазвичай визначається з позицій індивідуально-психологічних особливостей особистості, зокрема відсутності або ослаблення реакції на будь-який несприятливий фактор у результаті зниження чутливості до його впливу. Наприклад, толерантність до тривоги виявляється у підвищенні порогу емоційного реагування на загрозову ситуацію, а зовні - як витримка, самовладання та здатність довгостроково витримувати несприятливі дії без зниження адаптивних можливостей.

С Братченко виокремлює п'ять психологічних підходів до розгляду толерантності: гуманістичний (толерантність - вияв свідомого, осмисленого та відповідального вибору людини, її власної позиції), диверсифікаційний (зміст толерантності є багатокomпонентним феноменом), особистіший (психологічною основою толерантності є цінності, сенс й особистісні установки), діалогічний (основою є міжособистісна толерантність, міжособистісний діалог), фасилітативний (толерантність динамічна, тому необхідно створити умови для її розвитку) [20].

У структурі толерантності вирізняють раціонально-логічний та емоційно-чуттєвий компоненти [25]. Когнітивний компонент толерантності тлумачать як розуміння особистістю складності, багатоманітності, неосяжності дійсності. Емоційний передбачає розвиток в особистості емоційної спрямованості на іншу людину, почуттів емпатії у відносинах з оточуючими, здатності до співчуття й співпереживання. Розвиток афективної толерантності допомагає людині краще зрозуміти як власні емоційні явища, так і переживання інших, маючи на них позитивну установку. Поведінковий компонент толерантності найчастіше виступає об'єктом діагностики й розвитку. До нього долучаються вміння, навички, здатності, які дозволяють функціонувати плюралізму думок, оцінок, емоцій у людській спільноті. Відтак, важливими є здатність висловлювати й відстоювати власні позиції, спроможність уважно та неупереджено ставитись до міркувань інших, узгоджувати різні позиції між собою.

Вирізняють кілька рівнів толерантності [26]. На першому вона виявляється як терпимість, особистість стримує негативне реагування на морально значущий фактор, відмовляється від насилля. Другий рівень —

готовність до взаєморозуміння і розуміння інших на основі загальнолюдських цінностей, а також визнання за кожним права на власну думку. Третій - це рівень критичного діалогу й розширення власного досвіду за рахунок критичного осмислення різних позицій.

Толерантність у багатьох випадках допомагає запобігти конфліктові або спрямовує його розвиток до конструктивного вирішення при врахуванні інтересів обох сторін. Слід також наголосити на ролі афективної та фрустраційної толерантності у подоланні бурхливих емоційних станів, характерних для міжособистісного конфлікту.

А. Зімбулі розрізняє такі варіанти «несправжньої толерантності»: квазітерпимість - мотивами її зовнішнього вияву є користь, конформізм, самореклама, лібералізм, віра у невідворотність подій; псевдотерпимість - свідомо гра «у толерантність» з мотивами вигоди, випадки свідомого введення в оману; «негативна» терпимість - терпимість «на показ», злісне невтручання з мотивами помсти [27].

Попередні дослідження психологів, проведені з використанням методів анкетування й інтерв'ю, виявили проблему щодо ставлення батьків до дітей з ОМЗ [2]. У зв'язку з цим, батьків учнівського колективу можна розподілити за двома групами: 1) ті, що мають позитивне ставлення до інтеграції; 2) ті, що мають негативне ставлення до інтеграції. Батьки здорових однолітків побоюються, насамперед, зниження якості освіти своїх дітей, а також можливої психологічної напруженості у стосунках між учасниками освітнього процесу [3].

Проблеми освіти дітей з ОМЗ у різних типах закладів вивчали Л.Гречко, Н.Назарова та ін. [29]. Об'єктом досліджень були принципи, переваги та недоліки різних підходів до організації освітнього процесу, особливості реалізації варіантів навчання дітей відповідно до виду дизонтогенезу, динаміка змін освіти та її інноваційні тенденції тощо. Аналіз теоретичних джерел дозволяє зробити висновок, що соціальна ситуація розвитку цієї категорії дітей в умовах різних типів закладів відрізняється, але першочергово залежить від ставлення до них як до: хворих (відповідно до цієї моделі особи з психофізичними вадами є хворими й потребують лікування, таке ставлення обмежує можливості дітей), недолудей (особа з психофізичними вадами розглядається як неповноцінна, внаслідок чого пропагується штучне обмеження її взаємодії з іншими), загрози суспільству (деякі категорії осіб з психофізичними порушеннями вважаються загрозою для суспільства, тому пропонується їх ізолювати), об'єкта жалю (у межах цієї моделі до аномальної дитини ставляться як до маленької, опікуються нею, створюються комфортні умови, задовольняють усі потреби з обмеженням

самостійності самої дитини), об'єкта обтяжливої благодійності (витрати на утримання дитини з ОМЗ мають бути обов'язком суспільства), розвитку (дитина з ОМЗ має ті ж права й обов'язки, що й здорова дитина, їй слід створювати умови для розвитку й самостійної адаптації в суспільстві) [30].

Стереотипи, страхи, заборони, сором, відсутність знань, неправдива інформація - все це сприяє розвитку негативного ставлення до дітей з обмеженими можливостями здоров'я, а особливо до дітей з інвалідністю. Подібне ставлення присутнє на всіх рівнях: у батьків, учителів, у школах, у держслужбовців, і навіть у самих дітей з ОМЗ. Поява статей у газетах, журналах, телепередачі про таких людей, їх інтереси та проблеми, можливості самореалізації нещодавно були рідкістю.

Однією з умов, яка забезпечує ефективність інклюзивної освіти, є формування міжособистісних взаємин дітей з ОМЗ зі здоровими однолітками в інклюзивному закладі. Суттєвим аспектом цієї проблеми є пошук шляхів і механізмів подолання перешкод у процесі взаємодії цих учнів з класом. Індивідуальні особливості психофізичного розвитку дітей з особливими освітніми потребами, стереотипи та неготовність педагогів, здорових школярів і учнів з ОМЗ, батьків обох категорій дітей зумовлюють значні труднощі в процесі формування системи соціальних взаємин учнів інклюзивного класу. Дуже важливо, щоб батьки добре усвідомлювали цільові установки виховання, в основі яких лежить необхідність громадського формування особистості, та звертали увагу не тільки на навчальну роботу дітей, а й на фізичне, моральне й естетичне виховання [32].

На думку дослідника В. Бондара, дискусійним залишається питання: чи готова загальноосвітня школа прийняти дитину з особливостями розвитку до загальноучнівського колективу, психологічно об'єднати різні групи дітей у навчально-виховному процесі, визначити та реалізувати індивідуальні цілі, що відповідають їх потребам і можливостям; як в умовах спільного навчання учнів з різними пізнавальними можливостями у процесі групової діяльності та їх соціалізації створити умови для надання комплексної психологічної, педагогічної, соціальної підтримки [цит. за 32].

Існуючі дослідження засвідчують, що у формуванні емпатії вирізняються етапи, тісно пов'язані з розвитком особистості людини в цілому, але найбільше з системою ціннісних орієнтацій. Ступінь суб'єктивної значимості цієї системи для особистості, інших людей і для власного «Я» завжди впливає на всі характеристики притаманної їй емпатії [33].

Взаєморозуміння є внутрішнім підґрунтям і метою спілкування. Процес розуміння та пізнання іншої людини - складне явище, у якому простежуються два рівні. На першому відбувається усвідомлення цілей,

мотивів, установок іншої людини. Другий рівень характеризується здатністю прийняти мотиви, цілі, установки іншої людини за свої власні. Цей рівень, як правило, відсутній у дітей і є результатом пізнішого онтогенетичного розвитку людини, хоча не всі дорослі здатні розуміти інших на цьому рівні. Спричиняє це явище механізм егоцентризму. Отже, другий рівень взаєморозуміння передбачає, що кожен з партнерів взаємодії враховує не тільки власні потреби, мотиви, цінності, а й відповідні запити іншого. Це відбувається за допомогою таких механізмів взаєморозуміння як ідентифікація, рефлексія, а особливо емпатія [34].

Основною формою відображення людиною оточуючої дійсності є ставлення. У своїй роботі ми розглядаємо толерантність як особливе ставлення. Психічно ставлення постає як *система* індивідуальних, виборчих, усвідомлених чи неусвідомлених зв'язків індивіда з різними чинниками об'єктивної дійсності, наповнених оцінками цих факторів. У цьому ставленні висловлюється активна позиція індивіда, визначаючи характер як окремих його вчинків, так і напрям усієї його діяльності. Отже, ставлення - це зв'язок, що містить у собі оцінку.

У процесі розвитку суспільства негативне ставлення до людей з ОМЗ формувалося поступово, як захисна реакція самозбереження нації або народності. Люди з тими чи іншими психофізичними вадами викликали й продовжують спричинювати особливе й не завжди адекватне ставлення. У громадській свідомості існує безліч міфів, пов'язаних з природою та причинами відхилень у розвитку, спадковою схильністю до захворювання тощо. Забобони є складовою нашої соціальної структури та спроби позбутися їх можуть викликати глибокий внутрішній опір [35, с 35].

Однією з найпоширеніших стереотипних думок щодо осіб з ОМЗ є уявлення про них як про хворих, залежних, неповноцінних. Так, будь-яка вада у розумінні більшості ставить індивіда в позицію нещасної, обмеженої людини, нездатної зростати професійно, робити кар'єру, створити сім'ю, виховувати дітей. У свою чергу, ця суспільна установка викликає в осіб з ОМЗ почуття психологічного дискомфорту, неповноцінності, ізоляваності, нерозуміння. Величезний вплив на суспільну свідомість чинить сприйняття людини з ОМЗ як даремного члена соціуму, нездатного реалізувати себе в громадському й особистому житті. Така позиція не тільки не гуманна, а й небезпечна, оскільки руйнує підвалини людського співіснування. Спроби поділяти людей на «потрібних» і «непотрібних» гріховні за своє сутність, бо їх реалізація породжує свавілля, що призводить до деградації суспільства [36].

Образ дитини з обмеженими можливостями здоров'я і пов'язаний з

цим ступінь невідповідності звичайній дитині, багато в чому визначається загальними цінностями й установками суспільства. Індивідуальні особливості психофізичного розвитку дітей з особливими потребами, стереотипи та неготовність педагогів, здорових школярів й учнів з ОМЗ, батьків обох категорій дітей зумовлюють значні труднощі у процесі формування системи соціальних взаємин учнів інклюзивного класу [37].

На нашу думку, основними психологічними складовими толерантності є: середній рівень тривожності, низький рівень агресивності й ворожості, помірний рівень психічної ригідності, емоційна стійкість, високий рівень емпатії, довіра, відкритість, прийняття себе та прийняття інших. Знаходження специфічних зв'язків між толерантністю та відповідними, визначеними вимірами, рівнями, формами й видами емпатії надає можливість зберегти своєрідність, цілісність і складність феномена. Так, співпереживання при елементарній емпатії може бути чинником толерантної поведінки при наявності соціального контролю. У цьому випадку можемо говорити про ситуативну толерантність. За умови відсутності соціального контролю особистість виявлятиме індивідуальне або ж егоцентричне емпатійне ставлення, що зумовить її інтолерантність. На рівні консонансної особистісно-сислової емпатії, в основі якої функціонують рефлексивні та децентраційні процеси, суб'єкт адекватно відтворює внутрішній світ, переживання іншого, приймає його таким, яким він є, переживає з приводу його почуттів. У цьому контексті можемо говорити про смислову толерантність.

На констатувальному етапі нашого дослідження рівень толерантності визначався за такими методиками: тест комунікативної толерантності В. Бойко; експрес-опитувальник «Індекс толерантності» Г. Солдатова, О. Кравцова, О. Хухласв, Л. Шайгерова [38] Рівень емпатії - за методикою діагностики рівня емпатійних здібностей В. Бойко [5], «Шкалою емоційного відгуку» (BEES) А. Меграбяна, Н. Епштейна. Реальна ситуація щодо проблеми ставлення до дітей з ОМЗ та інклюзивної освіти вивчалась за «Анкетою для батьків», розробленою Запорізьким обласним інститутом післядипломної педагогічної освіти [39].

Дослідження проводилось впродовж 2018-2019 рр. на базі загальноосвітнього навчального закладу Охримівська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів Якимівського району Запорізької області, з батьками дітей обох категорій в інклюзивному та звичайному початкових класах. Всього до експерименту було залучено 42 опитуваних, із них 22 батьків, діти яких навчаються в інклюзивному класі. 20 - у звичайному класі.

Загальний рівень толерантності батьків визначався за допомогою

методики «Тест комунікативної толерантності» В. Бойко. У звичайному класі 60 % батьків продемонстрували середній ступінь толерантності, а 40 % - низький. В інклюзивному класі 55 % батьків мають високий ступінь толерантності, а 45 % - середній, що свідчить про вищий рівень толерантності в порівнянні з батьками у звичайному класі.

З метою дослідження особливостей толерантності варто детальніше зупинитися на аналізі окремих шкал методики. Батьки у звичайному класі найбільш нетерпимі за шкалами «Використання себе як еталона при оцінці поведінки та способу думок інших людей» і «Невміння приховувати або згладжувати неприємні відчуття при зіткненні з некомунікбельними якостями партнерів», найбільш толерантні за шкалами «Прагнення переробити, перевиховати партнерів» і «Невміння прощати іншим помилки, ніяковість, ненавмисно завдані вам неприємності». Це свідчить про те, що таким людям важко сприймати інших, оскільки вони формують своє ставлення до них з використанням себе як еталона та не вміють приховувати свої неприємні відчуття при зіткненні з нетиповими особистостями. Така ситуація зумовлює інтолерантне ставлення батьків до дітей з психофізичними порушеннями.

Батьки в інклюзивному класі найбільш нетерпимі за шкалами «Категоричність чи консерватизм в оцінках інших людей» і «Невміння приховувати або згладжувати неприємні відчуття при зіткненні з некомунікбельними якостями партнерів», найбільш толерантні за шкалами «Прагнення переробити, перевиховати партнерів» і «Невміння пристосовуватися до характеру, звичок і бажань інших». Це означає, що для них переважно характерними є категоричність і консерватизм при оцінці інших людей, невміння приховувати свої неприємні відчуття при зіткненні з нетиповими особистостями. Таким чином, проблеми у формуванні оцінки іншої особистості присутні в обох групах, проте батьки в інклюзивному класі толерантніші та здатні пристосовуватися до соціуму.

Наступною методикою визначення рівня толерантності був експрес-опитувальник «Індекс толерантності» Г. Солдатова, О. Кравцова, О. Хухлаєва, Л. Шайгерова. Кількісний аналіз толерантності батьків засвідчив такі результати. У звичайному класі батьки мають середній рівень толерантності (70 %). Для цих респондентів характерне поєднання як толерантних, так і інтолерантних рис. В одних соціальних ситуаціях вони поводять себе толерантно, в інших - можуть виявляти інтолерантність. Низький рівень толерантності мають 30 % опитаних. Такі результати свідчать про високу інтолерантність людини та наявність у неї виражених інтолерантних установок щодо навколишнього світу й людей. В

інклюзивному класі 18 % батьків мають високий рівень толерантності, а 82 % - середній. Для якісного аналізу аспектів толерантності нами використано поділ на субшкали: етнічна толерантність, соціальна толерантність, толерантність як риса особистості. Батьки в звичайному класі мають найнижчі показники за субшкалою «Толерантність як риса особистості». Це свідчить про необхідність корекції установок і переконань, які здебільшого визначають ставлення до оточуючого світу. В інклюзивному класі за субшкалою «Етнічна толерантність» високий рівень мають 36 %, середній - 46%, низький рівень (інтолерантність) - 18% батьків. За субшкалою «Соціальна толерантність» середній рівень мають 100% батьків, за субшкалою «Толерантність як риса особистості» високий рівень мають 18 %, середній - 82 % батьків. У звичайному класі за субшкалами «Етнічна толерантність» і «Соціальна толерантність» середній рівень мають по 100 % батьків, за субшкалою «Толерантність як риса особистості» середній рівень мають 70 %, низький - 30 % респондентів. Таким чином, рівень толерантності у батьків інклюзивного класу знаходиться в межах норми, вони можуть співпрацювати та приймати допомогу щодо формування толерантного ставлення за всіма субшкалами. Батьки у звичайному класі продемонструвати порівняно нижчі показники та потребують додаткової роботи з формування толерантності особистості.

З метою виявлення здатності батьків співпереживати разом зі своїми дітьми, розуміти їх психологічний стан ми скористались методикою діагностики рівня емпатійних здібностей В. Бойко. Високий рівень емпатії не діагностувався у батьків обох категорій. Середній її рівень відсутній у звичайному класі, а в інклюзивному становить 18% (ці батьки вибірково, залежно від ситуації, здатні до емпатійних виявів у міжособистісних відносинах, однак намагаються тримати їх під жорстким самоконтролем). Знижений рівень емпатії в інклюзивному класі діагностувався у 55 % батьків, у звичайному класі - у 70 %. Ці респонденти можуть мати труднощі щодо глибокого розуміння емоційних станів інших людей та адекватного реагування на них. Цілком вірогідно, що справжні емоційні переживання інших можуть виявитися несподіваними для них. Дуже низький рівень емпатії в інклюзивному класі мають 27 % батьків, у звичайному - 30 %. Ця частка опитаних може зазнавати труднощі при встановленні емоційного контакту з іншими людьми.

Задля детального аналізу емпатійних здібностей батьків розглянемо, які параметри емпатії переважають у групах. Раціональний канал емпатії в інклюзивному класі вищий, ніж у звичайному. Він характеризує спрямованість уваги, сприйняття та мислення емпатуючого на спонтанний

інтерес до іншої людини, який відкриває «шлюзи» емоційного й інтуїтивного її відображення. Емоційний канал емпатії в інклюзивному класі також вищий за звичайний. Цей канал фіксує здатність емпатуючого входити до емоційного резонансу з оточуючими, допомагає зрозуміти внутрішній світ іншої людини, прогнозувати її поведінку й ефективно працює тільки за умови енергетичного підстроювання. Співучасть і співпереживання виконують роль зв'язківця, провідника від емпатуючого до емпатованого й навпаки. Інтуїтивний канал емпатії в інклюзивному класі нижчий, ніж у звичайному. Цей критерій свідчить про те, що батьки у звичайному класі здатні бачити поведінку партнерів, діяти в умовах дефіциту вихідної інформації про них, спираючись на досвід підсвідомості. На рівні інтуїції узагальнюються різноманітні дані про партнерів. Інтуїція, з огляду на це, менше залежить від оцінювальних стереотипів, ніж усвідомлене сприйняття партнерів. Установки, які сприяють чи перешкоджають емпатії в інклюзивному класі вищі, ніж у звичайному. Такі установки відповідно полегшують чи, навпаки, ускладнюють дію всіх емпатичних каналів. Ефективність емпатії знижується, якщо людина намагається уникнути особистих контактів, вважає недоречним вияв цікавості до іншої особистості, переконує себе спокійно ставитися до переживань і проблем оточуючих. Таке розумове налаштування різко обмежує діапазон емоційної чутливості й емпатичного сприйняття. А ось різноманітні канали емпатії навпаки, діють активніше і надійніше, якщо з боку установок особистості немає перешкод. Проникаюча здатність емпатії в інклюзивному класі вища, ніж у звичайному. Цей критерій вказує на те, що батьки в інклюзивному класі на середньому рівні володіють комунікативними навичками, які дають змогу створювати атмосферу відкритості, сердечності, ширості. Розслаблення партнера сприяє емпатії, а атмосфера напруженості, штучності, підозри перешкоджає емпатичному розумінню. Рівень ідентифікації в інклюзивному класі нижчий, ніж у звичайному. Цей критерій демонструє, що батьки у звичайному класі більш здатні зрозуміти іншого на основі співпереживань, поставити себе на місце партнера. В основі ідентифікації - легкість, рухливість і гнучкість емоцій, здатність до наслідувань.

Проаналізувавши всі параметри емпатії за методикою діагностики рівня емпатійних здібностей В. Бойко, можемо зробити такі висновки: у батьків в інклюзивному класі переважають раціональний і емоційний канал емпатії, установки, які сприяють чи перешкоджають емпатії та проникаюча здатність до емпатії; у звичайному класі домінує інтуїтивний канал емпатії, установки, які сприяють чи перешкоджають емпатії та ідентифікація; батьки обох категорій переважно мають знижений рівень емпатії, що заважає їм співпереживати та зрозуміти дітей з ОМЗ.

Ще однією методикою для дослідження емпатії є «Шкала емоційного відгуку». Виходячи з результатів дослідження з її використанням, наголосимо на наступному: низький та дуже низький рівні здатності до емпатії не діагностувалися у батьків обох категорій; дуже високий рівень в інклюзивному класі складає незначний відсоток - 18%, а у звичайному - 10%. Високі показники щодо здатності до емпатії перебувають у зворотному зв'язку з агресивністю і схильністю до насильства; високо корелюють з поступливістю, готовністю прощати інших (але не себе), готовністю виконувати рутинну роботу. Вміння співпереживати іншим людям - цінна якість, однак при її гіпертрофії може формуватися емоційна залежність від інших людей, хвороблива уразливість, що ускладнює ефективну соціалізацію і навіть призводити до різних психосоматичних захворювань. Високий рівень здатності до емпатії в інклюзивному класі діагностувався у 64% батьків, у звичайному - у 60%. Люди з високими показниками за шкалою емоційного відгуку порівняно з тими, у кого вони низькі, частіше реагують на емоційні стимули зміною шкірної провідності та прискореним серцебиттям; є більш емоційними, частіше плачуть; як правило, мали батьків, які проводили з ними багато часу, яскраво виявляли свої емоції та говорили про свої почуття; демонструють альтруїзм у реальних вчинках, схильні надавати людям допомогу; демонструють афіліативну поведінку; менш агресивні; оцінюють позитивні соціальні риси як важливі. Середній рівень здатності до емпатії у звичайному класі становив 30%, а в інклюзивному - 18%. Люди з середнім рівнем розвитку емпатії в міжособистісних відносинах більш схильні оцінювати інших за вчинками, ніж довіряти своїм особистим враженням. Як правило, вони добре контролюють власні емоційні прояви, але при цьому часто не можуть прогнозувати розвиток відносин між людьми.

Розглядаючи результати методики «Шкала емоційного відгуку», зробимо висновок: батьки обох категорій мають досить високі середні бали, порівняно з методикою діагностики рівня емпатійних здібностей В. Бойко. Вибір неефективних поведінкових стратегій може бути наслідком особистісних особливостей людини або свідчить про незнання нею ефективних форм участі в житті інших. Для розвитку емпатичних здібностей потрібно вдосконалювати комунікативні навички, особливо вміння слухати іншого, перефразувати, відтворювати й віддзеркалювати емоції.

Прикінцевою в нашому дослідженні була «Анкета для батьків», розроблена Запорізьким обласним інститутом післядипломної педагогічної освіти (ЗОІППО). Розглянемо відповіді на питання стосовно ставлення батьків обох класів до дітей з психофізичними порушеннями та їхнього спільного навчання зі здоровими однолітками.

На запитання «Чи є для Вас актуальною проблема освіти для дітей з особливими освітніми потребами (ООП)?» батьки відповіли наступне: «Ні, такої проблеми не існує» (18% в інклюзивному класі, 50% у звичайному); «Важко відповісти/не знаю» (46 % в інклюзивному класі, 30 % у звичайному); «Так, існує проблема ставлення до дітей з особливими потребами» (36 % в інклюзивному класі, 20 % у звичайному). Таким чином, батьки інклюзивного класу виявилися більш небайдужими до проблем дітей з ОМЗ, ніж батьки у звичайному.

Відповіді на запитання «Як Ви ставитеся до навчання у класах загальноосвітніх навчальних закладах дітей з особливими освітніми потребами?» були такими: «Мені все одно» (9 % батьків в інклюзивному класі, 40 % у звичайному); «Позитивно, спільне навчання корисне для всіх дітей» (64 % в інклюзивному класі, 30 % у звичайному); «Позитивно, такий досвід корисний для особливих дітей» (27 % в інклюзивному класі, жоден із батьків у звичайному класі так не вважає); «Негативно, таке навчання гальмує навчальний процес» (30 % у звичайному класі, жоден із батьків в інклюзивному класі так не вважає). На основі отриманих відповідей зробимо висновок, що батьки інклюзивного класу виявилися більш толерантними щодо спільного навчання дітей обох категорій, ніж батьки у звичайному класі.

Міркуючи над запитанням «Що негативне Ви спостерігаєте при спільному навчанні з дітьми з ООП у Вашому класі?», батьки наголосили на наступному: «Не знаходжу негативних наслідків» (91 % в інклюзивному класі, 40 % у звичайному); «Особливі діти є мішенню для глузування однолітків» (9 % в інклюзивному класі, 20 % у звичайному); «Особливі діти не можуть впоратися з навчальною програмою» (30 % у звичайному класі, жоден із батьків в інклюзивному так не вважає); «Особливі діти не мають друзів в класі» (10% у звичайному класі, жоден із батьків в інклюзивному класі так не вважає). Результати опитування свідчать про те, що батьки інклюзивного класу виявилися позитивніше налаштованими щодо спільного навчання дітей обох категорій, ніж батьки у звичайному класі:

Відповідаючи на запитання «Які позитивні сторони Ви бачите при спільному навчанні з дітьми з ООП у Вашому класі?» батьки зазначили: «Спільне навчання дозволяє особливим дітям здобути якісну освіту» (9 % в інклюзивному класі, 10% у звичайному); «Спільне навчання не відриває особливу дитину від свого оточення» (27 % в інклюзивному класі, жоден із батьків у звичайному класі так не вважає); «Спільне навчання готує суспільство до прийняття особливих людей» (55 % в інклюзивному класі, 20 % у звичайному); «У всіх дітей формується бажання допомогти

слабшому» (9 % в інклюзивному класі, 20 % у звичайному); «Не бачу позитивного впливу» (50 % у звичайному класі, жоден із батьків в інклюзивному класі так не вважає). Таким чином, батьки інклюзивного класу виявилися позитивно налаштованими й толерантними щодо спільного навчання дітей обох категорій, ніж батьки у звичайному класі:

На запитання «У школі якого типу Ви вважаєте доцільним навчання дитини з ООП?» маємо такі відповіді батьків: «У загальноосвітній школі» (27 % в інклюзивному класі, 40 % у звичайному); «У загальноосвітній школі, де створено спеціальні умови для особливих дітей» (73 % в інклюзивному класі, 10 % у звичайному); «У спеціальній школі» (30 % у звичайному класі, жоден із батьків в інклюзивному класі так не вважає); «За індивідуальною формою навчання» (20 % у звичайному, жоден із батьків в інклюзивному класі так не вважає). З огляду на результати опитування, зазначимо, що батьки інклюзивного класу виявилися більш емпатичними й толерантними в питанні навчання дітей з особливими потребами, ніж батьки у звичайному класі.

У процесі дослідження нами визначено, що значущим фактором, який тісно взаємопов'язаний з високим рівнем психологічних бар'єрів при формуванні емпатично-толерантного ставлення батьків до дітей з ОМЗ є недостатньо розвинена здатність до емпатії та толерантності батьків у звичайному класі. Рівень толерантності у батьків в інклюзивному класі знаходиться на достатньому рівні для ефективного спілкування в умовах інклюзивної освіти, проте спостерігаються такі негативні тенденції в параметрах емпатії як «Інтуїтивний канал емпатії» та «Ідентифікація».

У зв'язку з цим, можемо зробити висновок, що батьки як у звичайному класі (здебільшого), так і в інклюзивному класі потребують корекційної роботи задля формування здатності до емпатії й толерантності, підвищення рівня інформованості щодо особливостей дітей з ОМЗ та досвіду взаємодії з ними.

Психологічний супровід передбачає цілеспрямовану, розумно сплановану роботу з усіма категоріями учасників навчально-виховного процесу - учителями, учнями, батьками, громадськістю з питань дотриманням принципу наступності за основними напрямками: діагностична робота; профілактична та просвітницька діяльність; корекційно-відновлювальна та розвивальна робота; консультаційна робота; організаційно-методична діяльність [40].

Головним об'єктом корекції у програмі є сфера свідомості, самосвідомості батьків, система сприйняття дітей і відносин із ними, а також реальні форми взаємодії в суспільстві. Аудиторія учасників охоплювала

батьків дітей з нормативним психофізичним розвитком, які навчаються в загальноосвітніх закладах з інклюзивною освітою. Найбільш оптимальною була група учасників, що налічувала від 8 до 12 осіб.

Проаналізуємо результати застосування програми «Формування емпатично-толерантного ставлення батьків учнівського колективу до дітей з ОМЗ», виходячи з критеріїв ефективності діяльності практичного психолога (соціального педагога).

Головними завданнями практичного психолога при формуванні емпатично-толерантного ставлення батьків учнівського колективу до дітей з ОМЗ є формування: адекватних психологічних установок у ставленні до дітей; ставлення до дитини, як до людини з потенціалом; прийняття дитини такою, яка вона є. Це можливо лише з урахуванням наявності в батьків сформованої системи емпатійно-толерантного ставлення до дітей з ОМЗ і відносин з ними за допомогою невербальної та міжособистісної комунікації.

Повторний психодіагностичний зріз, після реалізації програми формування емпатично-толерантного ставлення батьків учнівського колективу до дітей з ОМЗ, виявив в експериментальній групі позитивну динаміку. Методика діагностики рівня емпатійних здібностей за шкалами В. Бойко засвідчила, що показник «Несприйняття або нерозуміння індивідуальності іншої людини» покращився на 24,2 %, «Використання себе як еталона при оцінці поведінки та способу думок інших людей» - на 24 %, «Категоричність чи консерватизм в оцінках інших людей» - на 11,4%, «Невміння приховувати або згладжувати неприємні відчуття при зіткненні з некомунікабельними якостями партнерів» - на 10,2%, «Прагнення переробити, перевиховати партнерів» - на 21,2 %, «Невміння прощати іншим помилки, ніяковість, ненавмисно завдані вам неприємності» - на 10,4%, «Нетерпимість до фізичного або психічного дискомфорту, створюваного іншими людьми» — на 53 %, «Невміння пристосовуватися до характеру, звичок і бажань інших» - на 30,5 %. Загальний показник зріс на 23,5 %. Найбільший прогрес спостерігається в зменшенні нетерпимості до фізичного або психічного дискомфорту, створюваного іншими людьми, найменший - у невмінні приховувати або згладжувати неприємні відчуття при зіткненні з некомунікабельними якостями партнерів. Це свідчить про те, що проблеми при формуванні оцінки іншої особистості ще присутні.

За методикою «Індекс толерантності» батьки експериментальної групи після повторного діагностування продемонстрували такі результати за субшкалами: «Етнічна толерантність» показник підвищився на 17,6%, «Соціальна толерантність» - на 10,3 %, «Толерантність як риса особистості» - на 24,3 %. Загальний середній бал зріс на 24,3 %. У межах цієї методики

також спостерігається позитивна динаміка, особливо за субшкалою «Толерантність як риса особистості», що охоплює важливі особистісні риси, установки та переконання, які здебільшого визначають ставлення людини до навколишнього світу. Покращення показників помітне й у параметрах емпатії «Раціональний канал емпатії» - на 16 %, «Емоційний канал емпатії» - на 19 %, «Інтуїтивний канал емпатії» - на 10 %, «Установки, які сприяють чи перешкоджають емпатії» - на 20 %, «Проникаюча здатність емпатії» - на 45 %, «Ідентифікація» - на 20%. Загальний показник підвищився на 21,6 %. Найкращі результати за параметром «Проникаюча здатність емпатії».

Що ж стосується результатів контрольного діагностування «Анкети для батьків», то ставлення до інклюзивної освіти суттєво не змінилось. Можливо, це пов'язано з відсутністю практичного досвіду спілкування батьків та їх дітей з дітьми з ОМЗ.

Таким чином, можемо констатувати, що найефективнішими методами формування емпатично-толерантного ставлення шкільного колективу батьків у спілкуванні з дітьми з ОМЗ є: використання психокорекційних технік, які сприяють розширенню й усвідомленню емоційно-чуттєвого досвіду людини (до них належать ігри та вправи, що стимулюють розвиток механізму емпатії); когнітивно-консультаційна терапія, яка змінює самосприйняття й установки людини; застосування методу психодрами (метод розглядається як соціально-психологічний театр, у якому відпрацьовують уміння відчувати ситуацію в колективі, оцінювати та змінювати стан людини, уміння увійти в контакт з людиною, відмінною від себе; вона ефективна для батьків, бо в грі вони відтворюють образ іншого, повертаються у свою роль, посилюють і конкретизують деякі характеристики іншого, намагаються показати індивідуальні відмінності та «програють» конфліктні ситуації); методики для розвитку гуманітарної спрямованості особистості через художнє пізнання (успішний розвиток емпатії й емпатійної поведінки можливий через художню літературу, музику, малювання, театральне мистецтво та інші засоби впливу на внутрішній світ людини; можна дивитися художні та документальні фільми про людей з ОМЗ, «слухати» музику для людей з порушеннями зору, ходити на вистави, у яких грають особи з обмеженими можливостями здоров'я; ці дії будуть не тільки сприяти розвитку емпатії, а й збагатять знаннями про таких людей).

Для просвітницької діяльності доцільно: визначити, що саме батьки знають про дітей з ОМЗ: розвивати їхній рівень соціально-психологічних знань про проблеми, особливості, можливості, і життя в цілому, людей з ОМЗ через інтерактивні методи навчання (показ відеофільмів, про які згадувалося вище; моделювання ситуацій, характерних для різних форм інвалідності;

організація дискусій на проблемні теми; вирішення кейсів); розвінчування стереотипів про дітей з ОМЗ.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що розроблені напрями взаємодії практичного психолога з батьками учнівського колективу можуть використовувати психологи, учителі початкових класів, соціальні педагоги та здобувачі вищої освіти зі спеціальності психологія.

Список використаних джерел

1. Будяк Л.В. Нормативно-правове забезпечення інклюзивної освіти: аналіз міжнародних документів і законодавства України [Електронний ресурс] / Л.В. Будяк // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами. - 2010. -. Режим доступу: http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?I21DBN=LINK&P21DBN=UJRN&Z21ID=&S21REF=10&S21CNR=20&S21STN=1&S21FMT=AS P_meta&C21COM=S&2_S21P03=FILE=&2_S21STR=apnvlp_2010_7_28.
2. Вавіна Л.С. Основні фактори активізація мовленнєвого розвитку дошкільників з порушеннями зору [Електронний ресурс] / Л.С. Вавіна // Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. - 2014. - Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/ooop_2014_5_4.
3. Софій Н.З., Найда Ю.М. Концептуальні аспекти інклюзивної освіти / Н.З. Софій, Ю.М. Найда // Інклюзивна школа: особливості організації та управління: навчально-методичний посібник / За заг. ред. Л.І. Даниленко. - К., 2007. - 128 с
4. Липпс Т. Руководство к психологии / Т. Липпс. - СПб.: Питер, 2007. - 217с.
5. Бойко В.В. Энергия эмоций в общении: взгляд на себя и на других / В.В. Бойко. - М.: Фелинг, 1996. - 472 с.
6. Мельникова Л.В. Толерантность как сберегающий подход в современной культуре: дис. канд. філософ, наук: спец. 24.00.01 [Електронний ресурс] / Л.В. Мельникова. - 2003. - Режим доступу: <http://www.dslib.net/teorija-kultury/tolerantnost-kak-sberegajuwij-podhod-v-sovremennoj-kulture.html>.
7. Гаврилова Т.П. Эмпатия как специфический способ познания человека человеком: теоретические и прикладные проблемы психологи познания людьми друг друга: тез. докл. / Т.П. Гаврилова. - Краснодар: КГУ, 1975. - С. 17-19.
8. Бодалев А.А. О разработке проблем эмпатии / А.А. Бодалев, Т.Р. Каштанова // Групповая психотерапия при неврозах и психозах / под ред. Б.Д. Карвасарского, В.А. Мазуренко. - Л.: Изд-во Ленинградского науч.-исслед. психоневролог, ин-та им. В.М. Бехтерева, 1975. - С. 11-19.

9. Бодалев А.А. Теоретико-методологические аспекты изучения эмпатии / А.А. Бодалев, Т.Р.Каштанова // Групповая психотерапия при неврозах / под ред. Б.Д. Карвасарского, В.А. Мазуренко. - Л.: Изд-во Ленинградского науч.-исслед. психоневролог, ин-та им. В.М. Бехтерева, 1975. - С. 19-28.
10. Развитие личности ребенка / П. Массен, Дж. Конджер. Дж. Каган, А. Хьюстон. - М.: Прогресс, 1997. - 272 с.
11. Лабунская В.А. Психология экспрессивного поведения / В.А. Лабунская. - М.: Феникс, 1989. - 234 с.
12. Роджерс К. Эмпатия. Психология эмоций / К. Роджерс. - М.: Мир, 2004. - 238 с.
13. Пономарева М.А. Эмпатия: теория, диагностика, развитие / М.А. Пономарева. - Минск: Бестпринт, 2006. - 76 с.
14. Большой психологический словарь / Под ред. Б.Г. Мещерякова, В.П. Зинченко. - М.: Прайм-Еврознак, 2003. - 672 с.
15. Титченер Э. Учебник по психологии / Э. Титченер. - М.: Мир, 1994. - 250 с.
16. Журавльова Л.П. Психология емпатії / Л.П. Журавльова - Житомир: Видавництво ЖДУ ім. І. Франка, 2007. - 328 с.
17. Журавльова Л.П. Емпатійні ставлення та їх класифікація / Л.П. Журавльова // Соціальна психологія. - 2008. - № 5(31). - С. 39-46.
18. Гиппенрейтер Ю.Б. Введение в общую психологию / Ю.Б. Гиппенрейтер. - М.: ЧеРо, 2010. - 336 с.
19. Український ЯЛ., Штокало М.Я. Рефлексія як засіб саморозвитку особистості / ЯЛ. Український, М.Я. Штокало // Вісник Київського університету ім. Т. Шевченка. - 1999. - Вип. 7. - С 24-27.
20. Братченко С. Психологические основания исследования толерантности в образовании / С. Братченко // Педагогика развития: ключевые компетентности и их становление. - Красноярск: КГУ, 2003. - С. 20-28.
21. Капустина Н. Формирование толерантности в структуре этического мировоззрения / Н. Капустина // Известия Уральского государственного университета. - 2008. - № 60. - С. 61-69.
22. Круглова Н. Виртуальность и реальность толерантности / Н. Круглова // Виртуальное пространство культуры: материалы научной конференции 11-13 апреля 2000 г. - СПб.: Санкт-Петербургское философское общество, 2000. - С. 18-21.
23. Лекторский В. О толерантности, плюрализме и критицизме / В. Лекторский // Вопросы философии. - 1997. - № 1 1. - С. 45-54.

24. Уэйн К. Образование и толерантность / К. Уэйн // **Высшее образование в Европе.** - М.: Мысль, 1997.-С. 14-15.
25. Вудвортс Р. Выражение эмоций / Р. Вудвортс // **Экспериментальная психология.** - М., 1950. - 798 с.
26. Кон И.С. Психология ранней юности. / И.С. Кон. - М.: Просвещение, 2009. - 255 с.
27. Зимбули А.Е. Почему терпимость и какая терпимость / А.Е. Зимбули // **Вестник СПбГУ. Философия, политология, социология, психология, право, международные отношения.** - 1996. - № 3. - С. 35-39.
28. Установки. Специальная педагогика: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л.И. Аксенова и др.; под ред. Н.М. Назаровой. - М: Академия, 2000.-400 с.
29. Гречко Л.М. Психологічний супровід дітей з вадами психофізичного розвитку в загальноосвітній школі / Л.М. Гречко // 36. наук, праць Кам'янець-Подільського державного університету: Серія «Соціально-педагогічна психологія». - 2006. - Вип. 6. - С. 247-250.
30. Инвалид і суспільство: проблеми інтеграції: зб. теорет. та метод. матеріалів для працівників соціальних служб для молоді / упор. І.Д. Зверева, І.Б. Иванова. - К.: АЛ.Д., 2005. - 96 с
31. Ветрила Т.Г. Успешное функционирование семейной системы как основа развития и становления гармоничной личности / Т.Г. Ветрила // **Вестник психиатрии и психофармакотерапии.** -2008.-№2 (14).-С. 27-31.
32. Шевцов А. Методологія соціального реабілітування осіб з обмеженнями життєдіяльності / А. Шевцов // **Завуч** - 2009. - № 19. - С 40-44.
33. Панок В.Г. Концептуальні підходи до формування особистості практикуючого психолога / В.Г. Панок // **Практична психологія та соціальна робота.**- 1998.-№4-5.-С 5-7.
34. Инклюзивний підхід як основа освіти для всіх дітей: матеріали Всеукраїнського фонду «Крок за кроком» // **Завуч.** - 2008. - № 2. — С. 2-10.
35. Кукуруза Г.В. Психологічна допомога сім'ям, що виховують дітей раннього віку з порушеннями розвитку [Електронний ресурс] / Г.В. Кукуруза // **Точка.** - 2013. - Режим доступу: <http://rvua.com.ua/media/144/a5432393cd1a9048a4e64e3abbd939d.pdf>.
36. Дмитриев А.В. Проблемы инвалидов / А.В. Дмитриев. - СПб.: Питер, 2004.-245 с.
37. Kevin J. Miller. Infusing Tolerance, Diversity, and Social Personal Curriculum into Inclusive Social Studies Classes Using Family Portraits and Contextual Teaching and Learning [Електронний ресурс] / Kevin J. Miller,

Milagros M. Sessions // **TEACHING Exceptional Children Plus.** - 2005. - Режим доступу: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ966511.pdf>.

38. Солдатова Г.У., Кравцова О.А., Хулаев О.Е. Психодиагностика толерантности / Г.У. Солдатова, О.А. Кравцова, О.Е. Хулаев // **Психологи о мигрантах и миграции в России: инф.-аналит бюллетень.** - 2002. - № 4. - С. 59-65.

39. Анкета для батьків Запорізького обласного інституту післядипломної педагогічної освіти [Електронний ресурс]. - Режим доступу: <http://www.zoippo.zp.ua>.

40. Психологу про дітей з особливими освітніми потребами у ЗНЗ / А.Г Обухівська, Т.Д. Ілляшенко, Т.С. Жук. - К.: Редакції загальнопед. газет, 2012.-128 с

-<^et?^"