

МЕЛІТОПОЛЬСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ БОГДАНА ХМЕЛЬНИЦЬКОГО
Факультет інформатики, математики та економіки
Кафедра соціології та філософії

Пояснювальна записка
до дипломної роботи
за освітньо-кваліфікаційним рівнем бакалавр
на тему: «Соціалізація підлітків та молоді з особливими потребами в
освітньому середовищі»

Виконав: студент 4 курсу, групи 520і
Спеціальності 054 Соціологія
Ковпак Михайло Володимирович
Керівник: к. ф. н., доцент Букрєєва І. В.
Рецензент: к. ф. н., доцент Орлов А. В.

Запоріжжя - 2024 року

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО АНАЛІЗУ ПРОЦЕСУ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ПІДЛІТКІВ ТА МОЛОДІ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ	
1.1. Інвалідність як соціальний феномен.....	8
1.2. Соціалізація підлітків та молоді з особливими потребами як процес становлення особистості у взаємодії з оточенням.....	15
РОЗДІЛ 2. РОЛЬ ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА В СОЦІАЛІЗАЦІЇ ПІДЛІТКІВ ТА МОЛОДІ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ	
2.1. Методика і техніка дослідження.....	28
2.2. Емпіричне дослідження процесу соціалізації підлітків та молоді з особливими потребами в освітньому середовищі.....	31
ВИСНОВКИ.....	39
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	41
ДОДАТКИ.....	44

АНОТАЦІЯ

Ковпак Михайло Володимирович

Соціалізація підлітків та молоді з особливими потребами в освітньому середовищі

Бакалаврська робота присвячена дослідженню процесу соціалізації підлітків та молоді з особливими потребами в умовах освітнього середовища. Актуальність теми обумовлена зростанням кількості осіб з інвалідністю та потребою у створенні належних умов для їх повноцінної інтеграції в суспільство. У роботі представлено сучасні теоретичні підходи до розуміння соціалізації та інвалідності як соціального феномена, проаналізовано чинники, які впливають на процес соціального становлення молодих людей з особливими потребами, зокрема стигматизацію, доступ до освіти, міжособистісну взаємодію. Особливо увага приділена ролі освітнього середовища як ключового чинника соціалізації, а також можливостям освітніх інституцій у забезпеченні не тільки академічної, а й соціальної інтеграції таких осіб. У дослідженні використано як теоретичні, так і емпіричні методи, включаючи анкетування та інтерв'ю, проведені в загальноосвітніх і спеціалізованих закладах м. Запоріжжя. Отримані результати мають прикладне значення для розробки освітніх стратегій і програм підтримки інклюзії та соціальної адаптації підлітків і молоді з інвалідністю.

Ключові слова: соціалізація, молодь з особливими потребами, освітнє середовище, інклюзія, інтеграція, стигматизація.

ABSTRACT

Kovpak Mykhailo Volodymyrovych

Socialization of Adolescents and Youth with Special Needs in the Educational Environment

The bachelor's thesis is devoted to the study of the process of socialization of adolescents and youth with special needs in the educational environment. The relevance of the topic is due to the growing number of people with disabilities and the need to create appropriate conditions for their full integration into society. The paper presents modern theoretical approaches to understanding socialization and disability as a social phenomenon, analyzes the factors that influence the process of social formation of young people with disabilities, including stigmatization, access to education, and interpersonal interaction. Particular attention is paid to the role of the educational environment as a key factor in socialization, as well as the capabilities of educational institutions to ensure not only academic but also social integration of such persons. The study uses both theoretical and empirical methods, including questionnaires and interviews conducted in general education and specialized institutions in Zaporizhzhia. The results obtained are of practical importance for the development of educational strategies and programs to support the inclusion and social adaptation of adolescents and young people with disabilities.

Keywords: socialization, young people with special needs, educational environment, inclusion, integration, stigmatization.

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Ключовою цінністю демократичного суспільства є людина. Водночас життя кожної людини як найвища цінність доповнюється розумінням того, що це життя має бути гідним людини.

Українське суспільство, як і будь-яке інше, потребує активних, повноцінних особистостей, здатних ефективно вирішувати різноманітні складні соціальні проблеми. Враховуючи широке розмаїття соціальних функцій, кожна людина повинна вміти виконувати ці функції в міру своїх можливостей. У цьому сенсі молодь з особливими потребами заслуговує на особливу увагу. У кожній країні світу і в кожній групі суспільства є значна кількість людей з особливими потребами, кількість яких постійно зростає. Причини та наслідки інвалідності відрізняються в різних країнах. Ці відмінності можна пояснити різницею в соціально-економічних умовах та заходах, які вживаються окремими державами для забезпечення добробуту своїх громадян. Підходи до інтеграції таких людей у суспільні процеси також дуже різняться.

У більшості країн відбувається процес гуманізації суспільних відносин, що визначає новий напрям ставлення суспільства до осіб з інвалідністю, в тому числі підлітків та молоді. Україна все ще перебуває в пошуку відповідної національної моделі у відносинах з цією категорією людей. Реалізація такої моделі передбачає створення оптимальних умов для успішного розвитку підлітків та молоді з особливими потребами, їх виховання, навчання, соціальної адаптації, інтеграції та, зрештою, формування сучасної особистості.

Актуальність дослідження проблем соціалізації підлітків та молоді з особливими потребами зумовлена тим, що в цьому віці для даної категорії людей активніше відбувається не тільки адаптація до життєвого середовища, а й засвоєння соціальних норм і цінностей, що має особливе значення.

Ступінь розробленості проблеми. На сьогодні процес соціалізації є предметом дослідження фахівців багатьох галузей наукового знання.

Філософи, соціологи, педагоги, соціальні психологи розкривають різні аспекти цього процесу, досліджують механізми, етапи, стадії та фактори соціалізації.

Розгляд концептуальних засад дослідження процесу соціалізації дозволяє стверджувати, що в цілому аналіз соціальних проблем інвалідизації здійснювався в проблемному полі двох концепцій: соціоцентристських теорій розвитку особистості Е. Дюркгейма, Г. Спенсера, Т. Парсонса, які розглядають проблеми конкретного індивіда засобами вивчення суспільства в цілому, і на основі антропоцентристського підходу Ж. Піаже, Г. Тарда, Ю. Хабермаса, Е. Еріксона, які розкривають психологічні аспекти повсякденної міжособистісної взаємодії.

Процес соціалізації у першу чергу – це процес засвоєння соціальних норм. Проблема соціальної норми вивчалася М. Вебером, Р. Мертоном, П. Бергером, Т. Луманом, П. Бурдьє. Основою ж концепцій інвалідизації стали Я-концепції, серед яких найбільш визнаною є модель У. Джеймса.

Серед українських дослідників, які своїми працями зробили вагомий внесок в аналіз соціологічних та соціально-психологічних аспектів соціалізації, можна відзначити: Л. Азу, О. Балакіреву, А. Бєседіну, Н. Гордєєву, О. Донченко, І. Зверєву, О. Карпенко, М. Лавриненко, І. Мартинюка, В. Ворону, М. Шульгу, В. Скрипку, Н. Соболеву, Н. Цимбалюк та ін.

Проблеми корекції соціалізаційного процесу висвітлені в працях А. Ковальнової, своєрідний підхід до аналізу специфічних груп осіб з вадами здоров'я на засадах соціологічних концепцій соціалізації та інвалідизації обґрунтовано О. Діковою-Фаворською. Певні перспективні розробки цієї проблеми окреслено в статтях О. Ярської-Смірної і П. Романова, що досліджують проблеми доступності вищої освіти для інвалідів.

Враховуючи ступінь дослідження проблеми соціалізації осіб з особливими потребами і актуальність подальшого вивчення впливу на цей процес освітніх чинників, було обрано тему бакалаврської роботи:

«Соціалізація підлітків та молоді з особливими потребами в освітньому середовищі».

Об'єкт дослідження: процес соціалізації та інтеграції підлітків та молоді з особливими потребами в суспільство.

Предмет дослідження: роль освітнього середовища в соціалізації підлітків та молоді з особливими потребами.

Мета дослідження: виявити та проаналізувати особливості соціалізації підлітків та молоді з особливими потребами в освітньому середовищі.

Мета дослідження зумовила необхідність вирішення наступних завдань:

- уточнити поняттєво-категоріальний апарат дослідження процесу соціалізації підлітків та молоді з особливими потребами;
- охарактеризувати сучасні концептуальні підходи до розуміння інвалідності як соціального феномену;
- проаналізувати динаміку соціалізації підлітків та молоді з особливими потребами;
- визначити вплив стигматизації на процес соціалізації підлітків та молоді з особливими потребами;
- провести соціологічне дослідження та проаналізувати емпіричні дані щодо соціалізації підлітків та молоді з особливими потребами в освітньому середовищі.

Гіпотези дослідження:

- Неможливість молодих людей з особливими потребами брати участь у різноманітних бажаних видах і формах діяльності створює стан аномії, що обмежує їхній потенціал міжособистісної взаємодії з іншими студентами та учнями, тим самим загострюючи можливість задоволення всіх особистісних потреб (потреба в самоідентифікації, визнанні своєї значущості, розвитку) ;
- Соціалізація - це загальний соціальний процес, за допомогою якого індивіди набувають певних знань і цінностей, що дозволяють їм функціонувати як рівноправні члени суспільства. Соціалізація - це спосіб

мислення, форми раціональності та чуттєвості, цінності, традиції, зразки та методи діяльності, характерні для певної культури. Складовими цього процесу є "адаптація", "інтерналізація", "індивідуалізація" та "самоідентифікація", які розглядаються як активні процеси задоволення індивідуальних потреб;

- Освітнє середовище як соціальний інститут сприяє соціалізації підлітків та молоді з особливими потребами. Однак у межах навчального закладу організовується інтегроване навчання та виховання як молодих людей з інвалідністю, так і здорових людей, що передбачає не лише освітню інтеграцію, а й соціальну інтеграцію.

Методологічна основа дослідження. З огляду на особливості предмета, мети та основних завдань дослідження, методологічною основою дослідження є поєднання теоретичних та емпіричних соціологічних підходів. Методологію дослідження склали загальнонаукові методи аналізу та інтеграції, теоретичної інтерпретації та операціоналізації, порівняльно-історичний та міждисциплінарний підходи із застосуванням методів анкетування та інтерв'ю для отримання первинних соціологічних даних.

Емпіричну базу дослідження становлять матеріали соціологічних досліджень, проведених загальноосвітніх та спеціальних навчальних закладах м. Запоріжжя у 2023-2024 рр.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що його результати можуть бути використані для подальших наукових розвідок та оптимізації роботи навчальних закладів, які забезпечують соціалізацію підлітків та молоді з особливими потребами, в курсі лекцій з соціології освіти та соціології молоді.

Наукова новизна дослідження полягає в аналізі основних проблем, що виникають у процесі розвитку особистості у взаємодії з навколишнім середовищем та у визначенні ролі освітнього середовища в соціалізації підлітків з особливими потребами.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження були апробовані у доповіді «Сучасна бібліотека як публічно-інформаційний центр

місцевої громади» на X регіональній конференції учнівської молоді та студентства «Людина і світ», яка відбулася у 22 лютого 2024 року в МДПУ імені Богдана Хмельницького.

Структура бакалаврської роботи і послідовність викладу матеріалу визначається метою та завданнями дослідження. Робота складається із вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел і додатків. Загальний обсяг роботи складає 44 сторінки, список використаних джерел налічує 43 найменувань.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ПІДХОДИ ДО АНАЛІЗУ ПРОЦЕСУ СОЦІАЛІЗАЦІЇ ПІДЛІТКІВ ТА МОЛОДІ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

1.1. Інвалідність як соціальний феномен

Ставлення до людей з функціональними обмеженнями формувалося протягом всієї історії людства - від байдужості та дискримінації до толерантності та соціальної уваги. Сприйняття таких людей у суспільстві залежало від низки факторів, насамперед від стану економічного розвитку, домінуючих політичних, моральних і релігійних цінностей, розвитку науки, медицини, культури та освіти.

На різних етапах суспільного розвитку люди мали певні критерії оцінки людської неповноцінності. Перші практики нехтування та фізичної ізоляції дітей з порушеннями розвитку зустрічаються в кочових і напівкочових племенах. Існують свідчення, що діти зі значними порушеннями зору та моторики були фізично ізольовані.

У стародавньому світі становище дітей з проблемами здоров'я визначалося панівною ідеологією, незалежно від того, чи належала людина до класу рабів або рабовласників. Дискримінації зазнавали навіть ті, хто належав до елітних та привілейованих класів суспільства [40].

Становлення соціальної опіки в нашій країні можна простежити з часу запровадження Ківанлусі християнства та запозичення законів з Візантії. Вони стосувалися становища "сліпих, глухих, божевільних і душевнохворих" у сім'ї, захисту їхніх майнових та інших громадських прав, а також їхніх обов'язків перед законом.

Перший офіційний документ про соціальний захист в Україні датується 10 століттям, коли київський князь Володимир Святославович у своєму "Уставі православної церкви" (996 р.) зобов'язав піклуватися про убогих, нужденних і нерозумних [16].

Існують свідчення, що в першій половині 11 століття при Києво-Печерській лаврі було відкрито сирітський притулок, де утримувалися сироти, хворі та бідні, а також так звані каліки (глухі, німі, сліпі та розумово відсталі діти). Частина доходів маркізи йшла на утримання державних сиротинців, які потім були передані монастирю. Історія дефектології свідчить, що в X-XII столітті в Ківанлусі були організовані заклади для навчання дітей-інвалідів читанню, письму, співу та різним ремеслам, а також для догляду за ними [11].

Держава також приділяла увагу освіті знедолених і калік дітей, підлітків та молоді. У цей період відкриваються спеціальні навчальні заклади для розумово відсталих, розробляються форми догляду за ними. Це вважаються першими реальними кроками на шляху до створення системи державної опіки.

Однак лише у другій половині 19 століття почали висловлюватися думки щодо лікування, навчання та догляду за дітьми, підлітками та молодими людьми з порушеннями розвитку. Стрімкий розвиток педагогіки та медицини посилив роботу психіатрів у земствах. У психіатричних лікарнях були створені спеціальні педіатричні відділення для цієї категорії населення. На цьому етапі були зроблені перші кроки в напрямку спеціальної освіти та догляду за особами з вадами розвитку, відкриті перші школи, де діти з вадами розвитку навчалися разом зі здоровими дітьми. Освіта є нестабільною і значною мірою залежить від ініціатив приватних осіб та благодійників. Державна політика в соціальній сфері була значною мірою декларативною [20].

Одним з варіантів вирішення цієї проблеми можна вважати створення в Україні з 1995 року так званих корекційних класів, класів компенсуючого навчання, класів вирівнювання для дітей з труднощами у навчанні та затримкою психічного розвитку (ЗПР), а також груп для таких дітей у звичайних дитячих садках. Позитивним аспектом цієї моделі соціальної та освітньої інтеграції є те, що діти з РАС навчалися окремо від звичайних дітей, але разом у позакласній роботі.

Основною сучасною тенденцією є інтеграція осіб з порушеннями розвитку в суспільство на основі повної громадянської рівності. Цей етап характеризується в західноєвропейських країнах перебудовою 80-х і 90-х років 20 століття. Можна виділити три основні чинники реорганізації спеціальної освіти: організаційні засади спеціальної освіти, скорочення кількості спеціальних шкіл, стрімке збільшення кількості спеціальних класів у загальноосвітніх школах та реорганізація взаємовідносин між загальною освітою та спеціальною освітою.

У той час як Україна перебуває в процесі переходу до інтегрованої освіти, Західна Європа переживає цей період вже понад 20 років з метою реорганізації взаємозв'язку між загальною та спеціальною освітою і зосередження останньої на підготовці дітей, підлітків та молоді з порушеннями розвитку до життя як повноцінних громадян суспільства. Це був період, коли

Інвалідність поступово стає особливим предметом наукового та правового аналізу. Науковці розробили різні концептуальні та практичні підходи до розуміння природи інвалідності в медичному, економічному та соціальному аспектах.

Згідно з медичною моделлю (початок 20 століття - середина 1960-х років), люди з психофізичними та інтелектуальними порушеннями вважаються хворими. Це означає, що вони розглядаються з точки зору медичної допомоги та можливого лікування. Однак, не заперечуючи важливості та необхідності цілеспрямованої медичної допомоги особам з вродженими порушеннями розвитку, слід зазначити, що природа їхньої інвалідності пов'язана насамперед з порушеннями взаємовідносин із соціальним оточенням та труднощами у навчанні. У суспільствах, де переважає ставлення до людей з інвалідністю як до хворих, програми реабілітації повинні включати медичну діагностику, лікування та довготривалий догляд, спрямовані насамперед на задоволення їхніх фізичних потреб.

У сучасній науковій літературі відповідна соціальна політика отримала назву "дезабілізм", оскільки вона призводить до дискримінації людей з фізичними, сенсорними та розумовими порушеннями і формує в суспільстві ставлення до них як до неповноцінних [20].

Медична та соціальна моделі інвалідності відображені в Міжнародній класифікації порушень, обмежень життєдіяльності та соціальних недоліків, яка базується на таксономії порушень, обмежень життєдіяльності та соціальних недоліків [21].

На думку науковців, інвалідність - це стійка соціальна дезадаптація, спричинена хронічним захворюванням або патологічним станом, що суттєво обмежує потенційні можливості людини до інтеграції у відповідні її віку освітні та педагогічні процеси, а отже, потребує постійного догляду та нагляду [35].

Інвалідність визначається як повна або часткова втрата здатності або можливості до самообслуговування, самостійного пересування, спілкування, орієнтації та контролю за поведінкою внаслідок захворювання, травми або вродженого дефекту [30].

На думку О. Дікової-Фаворської, соціальне неблагополуччя може виникати тоді, коли людина ізольована від сім'ї, їй бракує мобільності та фізичного доступу до соціального середовища і засобів комунікації, вона перебуває в ситуації фізичної залежності від інших, а її потреба в самореалізації не задовольняється. Поняття "соціальне неблагополуччя" є протилежним поняттю "соціалізація" і відображає соціальні, економічні та культурні наслідки порушень фізичного функціонування, що призводять до інвалідності [9].

Ця модель базується на концепції нормалізації, згідно з якою люди з інвалідністю можуть, за відповідних умов, навчитися соціально значущим навичкам і моделям поведінки, які вважаються необхідними для нормального соціального функціонування нарівні з іншими членами суспільства, щоб вести незалежний спосіб життя відповідно до їхніх конкретних потреб. Вони здатні

це зробити. Ця модель є домінуючою у формуванні сучасної соціальної політики західних країн і покладена в основу практичної організації відповідних форм соціальної допомоги в ході соціально-педагогічної діяльності. Поняття "норми" базується на наступному положенні: діти з особливими потребами - це люди, що розвиваються, здатні до оволодіння різними видами діяльності; суспільство повинно визнавати це і забезпечувати умови життя, максимально наближені до загальноприйнятих норм [10].

Інтеграція - це спроба залучити учнів з особливими потребами до загальноосвітніх шкіл, тоді як інклюзія - це адаптація шкіл та їх загальної освітньої філософії і політики до потреб усіх учнів, як обдарованих, так і учнів з особливими потребами. Інклюзія вимагає змін на всіх рівнях освіти, оскільки це спеціальна система освіти, яка охоплює весь різноманітний учнівський контингент і диференціює навчальний процес для задоволення потреб усіх груп і категорій учнів. Таким чином, інтеграцію можна розглядати як проміжний етап у розвитку системи інклюзивної освіти, яка є одним з багатьох аспектів інклюзії в суспільстві в цілому. Особи з інвалідністю визнаються не лише об'єктами соціальної політики та соціальної роботи, а й активними суб'єктами суспільного життя та творцями власної долі [9].

Тому соціальна модель спрямована на створення змін у суспільстві, які гарантують рівну участь людей з інвалідністю у здійсненні своїх прав [33]. Термін "діти з особливими потребами" широко використовується в міжнародних правових документах, а також у державному та нормативному законодавстві, що забезпечує соціальне спрямування в багатьох країнах світу. Термін набув широкого вжитку з прийняттям Саламанкської декларації 1994 року: "особливі потреби" стосуються всіх дітей і молодих людей, чії потреби обмежені фізичними або розумовими вадами чи труднощами у навчанні. Визначення терміну означало, що акцент змістився з недоліків, обмежень та відхилень від норми у дітей на визначення їхніх особливих потреб [34].

На думку відомих європейських вчених (G. Lefrancois, W. Lepowcky, K. Raiswaik та ін.), дитяча популяція, незважаючи на своє різноманіття, в

основному має нормальні або середні показники розвитку, у тому числі, й навчальні здібності. Тому з педагогічної, соціологічної та медичної точки зору такі діти вважаються такими, що мають особливі потреби. За визначенням французького вченого Г. Ле Франсуа, "особливі потреби - це термін, який стосується людей, чії соціальні, фізичні або емоційні характеристики потребують особливої уваги або послуг і яким надається можливість розвивати свій потенціал" [42].

Термін "особливі потреби" використовують і сучасні українські науковці та соціальні працівники. Зокрема, М. Ніколаєв, М. Сварник, І. Іванова та А. Колупаєва розуміють "особливі потреби" наступним чином:

"З одного боку, це потреба в інколи дуже особливих методах обстеження, навчання, спілкування, реабілітації, ерготерапії, спеціальному ставленні під час навчання тощо. По-друге, вони також потребують спеціального обладнання, починаючи від допоміжних засобів для ходьби, інвалідних візків і слухових апаратів і закінчуючи складним комп'ютерним обладнанням і медичними приладами, а також підвищених вимог до безбар'єрних споруд і адаптації навколишнього середовища. По-третє, існує соціальна вразливість цих дітей. Ці діти піддаються більшому ризику осиротіти або бути покинутими батьками, ніж інші діти.

Вони ризикують бути покинутими своїми батьками, їм відмовляють у навчанні в школах, відмовляють у професійній освіті, відмовляють у працевлаштуванні і, врешті-решт, виключають із суспільства в цілому" [36].

Таким чином, сучасні вітчизняні та зарубіжні науковці відстоюють думку, що такі терміни, як "діти-інваліди", "діти з порушеннями розвитку", "підлітки-інваліди" є застарілими, несуть у собі певний "ярлик", позбавлені дискретності та звучать дещо образливо, і останнім часом витісняються з термінологічного вжитку. Термін "особливі потреби" підкреслює, що такі люди здатні повноцінно засвоювати і відтворювати соціальний досвід, але дещо іншими засобами.

Аналізуючи принципи Саламанкської декларації, Н. Софі та Ю. Найда, представники Всеукраїнського фонду "Крок за кроком", запропонували таке визначення: "Інклюзивна освіта - це система освітніх послуг, що ґрунтується на принципі гарантування основних прав дітей на освіту та навчання за місцем проживання та навчання в загальноосвітніх навчальних закладах. Для забезпечення рівного доступу до якісної освіти заклади інклюзивної освіти повинні адаптувати свої навчальні програми, планування, методи і форми навчання, використання наявних ресурсів та зв'язків з громадою до індивідуальних потреб дітей з особливими освітніми потребами. Інклюзивна освіта - це процес, за допомогою якого школи намагаються задовольнити потреби всіх учнів шляхом внесення необхідних змін до навчальної програми та ресурсів для забезпечення рівності можливостей" [34].

Таким чином, рух до інклюзії передбачає зміни як на рівні суспільства в цілому, так і на рівні малих громад, тобто адаптацію шкіл та їх загальної освітньої філософії і політики до потреб усіх учнів, включаючи обдарованих дітей і підлітків та учнів з особливими потребами. Інклюзія вимагає змін на всіх рівнях освіти, оскільки це особлива система освіти, яка охоплює весь різноманітний учнівський контингент і диференціює навчальний процес для задоволення потреб усіх груп і категорій учнів.

Проаналізувавши основні терміни, що використовуються для позначення людей з проблемами здоров'я, найбільш прийнятним є термін "люди з особливими потребами", який підкреслює специфічні стани здоров'я, що призводять до виконання нетипових соціальних ролей, але не применшують цінності особистості як повноцінного суб'єкта соціальної взаємодії. Ми вважаємо так.

1.2. Соціалізація підлітків та молоді з особливими потребами як процес становлення особистості у взаємодії з оточенням

Вивчення процесів соціалізації в науці розпочалося наприкінці 19 століття. Поняття "соціалізація" в науковий обіг ввів американський соціолог Ф. Гіддінгс, який під впливом поглядів Г. Тарра вперше спробував описати процес, за допомогою якого норми засвоюються через соціальну взаємодію. На його думку, суспільство підтримує своє існування як єдине ціле лише завдяки розумінню індивідами свого соціального функціонування; сильна сторона Г. Тарра полягає в тому, що він намагався розглядати соціалізацію не лише як стабілізуючий соціальний механізм, а й як можливість гарантувати соціальний розвиток у цьому процесі. Він стверджував, що акти творчості, які виникають у свідомості людини в процесі людської взаємодії, сприяють розвитку різних сфер соціального життя і суспільства в цілому [12].

Соціалізація інтенсивно вивчалася з 30-х років минулого століття і стала однією з визначальних тем суспільствознавства на початку 70-х років. Погляди науковців на процес соціалізації різняться в розумінні ролі людини в цьому процесі.

Одним з перших суб'єкт-об'єктних підходів стала адаптивна концепція соціалізації, найбільш яскраво представлена Д. Дьюї. На його думку, саме в процесі соціалізації вступають в дію унікальні здібності, закладені в людській природі.

Це унікальна здатність, притаманна людській природі. Однак він стверджує, що соціалізація

це адаптація до навколишнього середовища, яка вимагає "кристалізації" індивідуальності кожної людини в процесі соціалізації. Тому Дьюї пропонує соціалізувати дітей, поступово вирішуючи певні проблеми існуючого суспільства і навчаючи їх діяти в різних проблемних ситуаціях відповідно до розробленої ним інструментальної схеми [10].

Наприкінці 50-х - на початку 60-х років 20 століття концепція адаптації формувалася під впливом структурного функціоналізму, переважно в руслі позитивістських методологій (наприклад, Т. Парсонс, В. Кукерц, П. Фулкієр). Вони базувалися на теоретичному припущенні структурного функціоналізму про те, що стабільність і рівновага соціальної системи забезпечується соціальною адаптацією індивіда (тобто механізмом соціалізації) і що процес соціалізації задається певною моделлю особистості, яка добре пристосована до вимог соціальної системи, встановлюючи таким чином стабільний соціальний контроль. На думку Т. Парсонса, соціалізація є засобом, за допомогою якого підтримується соціальна рівновага [28]. Представники структурно-функціонального підходу майже повністю виключали аспекти соціальної активності індивіда, наголошуючи на тому, що кінцевим результатом соціалізації є конформізм.

Вагомий внесок у розвиток теорії соціалізації особистості зробив Р. Мертон. Він приділяв велику увагу аналізу явищ аномії та проаналізував типологію способів адаптації індивідів до структурної аномії. Типології включають адаптаціонізм, інноваціонізм, ритуалізм, регресіонізм ("втеча") та бунт [22].

Структурно-функціональний підхід дозволяє розглядати проблему інвалідності як специфічний соціальний стан індивіда і відкриває можливості для аналізу соціальної реабілітації та державної соціальної політики щодо людей з інвалідністю. Саме в рамках цього підходу були запропоновані поняття "інваліди" та "особи з обмеженими можливостями".

Засновником суб'єкт-об'єктного підходу був Е. Дюркгейм (соціально-антропологічний підхід). Досліджуючи взаємовідносини між людиною і суспільством, він дійшов висновку, що кожне суспільство має певний ідеальний образ людини, який є універсальним для всіх його членів у моральному, інтелектуальному та фізичному плані. Однак для кожного суспільства цей ідеал буде відрізнятися відповідно до умов, характерних для цього суспільства. Таким чином, у теоретичних поглядах Дюркгейма активне

начало визнається як таке, що належить суспільству в цілому, а не окремій людині в процесі соціалізації.

Розглядаючи аномію як різного роду порушення в ціннісно-нормативній системі суспільства, вони вказували на низький ступінь впливу соціальних норм на осіб з інвалідністю та їх низьку ефективність як засобу соціальної регуляції поведінки. Ці теоретичні положення відіграли важливу евристичну роль у визначенні форм соціальних відносин між неповносправними і здоровими людьми та основних функцій соціальних інститутів щодо неповносправних [26].

Інший підхід, що склався в рамках досліджень соціалізації, можна умовно визначити як суб'єкт-суб'єктний. Він підкреслює активну роль людини в процесі соціалізації. Його засновниками вважаються американські вчені У. Томас, Ф. Знанецький, Ч. Кулі та Дж. Їхніми найвідомішими послідовниками є А. Бандура та У. Бронфенбреннер.

Ч. Кулі після численних досліджень визначив, що розвиток Я-концепції відбувається в тривалому, суперечливому і заплутаному процесі і не може здійснюватися без участі інших індивідів, тобто без соціального оточення. Водночас слід зазначити, що, розглядаючи образ "Я" на основі дзеркального відображення, Ч. Кулі не бере до уваги активність індивідів. На його думку, процес соціалізації відбувається наступним чином: індивіди не народжуються з особистістю, а набувають її в групах; особистість створюється в процесі соціальної взаємодії, створюючи дзеркальний образ Я, що складається з набору уявлень про неї "узагальнених інших, які схожі на нас самих". Вона формується під впливом того, як люди сприймають нас, реагують на нас і визначають наші реакції на їхні дії [17].

Інтеракціоністський погляд на взаємодію та її роль у процесі соціалізації органічно розвинули представники феноменологічної соціології знання П. Бергер та Т. Лукман, які розробили категорії інтерналізації, первинної соціалізації, вторинної соціалізації та "значущих інших". Ці вчені підкреслювали, що всі люди народжуються з вродженою схильністю до

соціалізації і згодом стають членами суспільства. Соціалізація - це "всебічне і послідовне входження індивіда в об'єктивний світ або його самостійну частину" [4].

Якщо розуміти соціологію (М. Вебер) в рамках класичної соціологічної теорії, то соціалізація трактується як набуття досвіду та установок відповідно до соціальних ролей. На основі цієї теорії було сформульовано ідею суб'єктивно осмисленої поведінки людей з інвалідністю, орієнтованої на поведінку інших, а також розроблено механізми соціальної адаптації людей з порушеннями розвитку та їх ставлення до реакції соціального оточення на їх фізичні дефекти [26].

Епігенетична концепція періодизації життєвого шляху, започаткована учнем і послідовником З. Фрейда Е. Еріксоном, визначає основні етапи становлення особистості та розвитку сім'ї і дозволяє зіставити зразок соціальних норм з існуючими ситуаціями. На його думку, соціокультурний контекст розвитку особистості та цілісне сприйняття світу є важливими для розуміння особливостей життєвих стратегій людей з функціональними обмеженнями. У процесі розвитку людина набуває самоідентичності ("его-ідентичності"). Це психосоціальна ідентичність, яка визначає цінності, ідеали, життєві плани, потреби, соціальні ролі та систему поведінки людини. Соціальна ідентичність, підкреслює Еріксон, нерозривно пов'язує людину з її оточенням, а "самоформування, процес організації життєвого світу в індивідуальне "Я", є найважливішим завданням соціалізації та виховання" [43].

Розроблена Е. Фроммом теорія взаємодії психічних і соціальних чинників у процесі розвитку особистості дає можливість зрозуміти особливості людської суб'єктності в соціальних процесах та особливості соціального характеру особистості. Ідея Е. Фромма про те, що психічні процеси є первинними і значною мірою визначають структуру соціальних явищ, демонструє, що психічні процеси є первинними і значною мірою визначають структуру соціальних явищ. Демонструє, що, за Е. Фроммом, соціалізація - це

За Фроммом, "соціалізація" - це концептуалізація позитивної свободи, яка інтегрує індивіда в мікро- та макросередовище, не позбавляючи його автономії [19].

Науковці радянського та пострадянського періодів розробили власні інтерпретації поняття "соціалізація", причому найбільш відомі теоретичні погляди відстоюють суб'єкт-суб'єктну позицію. Так, у вітчизняній психології, зокрема в біологічній теорії Л. Виготського, питання соціалізації розглядається у зв'язку з формуванням особистості в процесі взаємодії та взаємовпливу соціальних груп, колективів та індивідів. З цієї точки зору процес соціалізації характеризується як процес прогресивного розширення сфери спілкування і діяльності, розвитку свідомості та формування активної життєвої позиції і самоконтролю в процесі засвоєння індивідом соціального досвіду [7]. За визначенням І. Кона, соціалізація - це процес, за допомогою якого індивід засвоює соціальний досвід, певну соціальну роль в системі та культурі, і не фокусується на рівні визнання цих норм індивідом.

Б. Паригін розширює тлумачення поняття "соціалізація", вказуючи, що соціалізація - це не простий процес, в якому індивіди автоматично приймають вимоги, функції і ролі соціального середовища, способи соціальної комунікації та взаємодії, а прийняття або відкидання індивідами традицій і стандартів суспільства та окремих груп, в яких вони живуть. Це складний процес, зазначає він [29]. У цьому сенсі норми, цінності та зразки поведінки є складовими загальної культури, яку М. Лукасевич розглядає з соціальної точки зору як сукупність результатів діяльності людей у суспільстві [19].

Н. Андрєєнкова, яка вивчає соціалізацію як процес ставлення суспільства до індивіда, виділяє важливі аспекти з точки зору соціального контакту з іншими людьми та включає до структури соціалізації соціальні знання, набуття конкретних практичних навичок, соціальних норм і ролей, ціннісних орієнтацій і установок, активну творчу діяльність індивідів [3].

Починаючи з 1980-х років, у радянській науці домінуючою стала точка зору, що соціалізація є процесом двосторонньої взаємодії і включає в себе

прийняття соціальних ролей і самореалізацію, а також засвоєння індивідом соціальних норм. Наприклад, А. Мудрик, один з провідних дослідників, розглядає соціалізацію як двосторонній процес, в якому індивід набуває соціального досвіду через систему суспільних відносин, з одного боку, і активно відтворює ці відносини та реалізує себе як особистість, з іншого. З цієї точки зору він зазначає, що в процесі засвоєння соціальних норм індивід виступає як об'єктом, так і суб'єктом соціалізації [25].

Інша дослідниця, Г. Андрєєва, вважає, що в процесі соціалізації індивіди інтегруються в систему суспільних відносин і набувають соціального досвіду, але водночас вони активно включаються в соціальне середовище. На її думку, соціалізація - це процес розвитку особистості з моменту народження і протягом усього життя в діяльності, спілкуванні та самосвідомості [2].

А. Петровський вважає, що соціалізація - це процес входження індивідів у різні соціальні групи, кожна з яких стає референтною на певному етапі життя, і підкреслює, що індивіди проходять стадії адаптації, індивідуалізації та інтеграції (індивіди зберігають характеристики, які є цінними для групи, група коригує норми, розвиток визнає риси особистості, які є цінними для групи) [27].

Аналізуючи дослідження процесу соціалізації, Л. Ваховський та С. Савченко доходять висновку, що "асиміляція" та "відтворення" не охоплюють усього "поля" соціалізації і не включають явища, які можна також назвати "творчістю соціалізації". Іншими словами, соціалізація - це асиміляція індивідів, відтворення соціального досвіду та соціальна творчість. На їхню думку, лише такий тристоронній підхід до здійснення процесу соціалізації має цілеспрямований вплив на соціалізацію індивіда і дозволяє якісно змінити різні аспекти його життя та життя суспільства в цілому [6].

О. Злобіна, яка досліджує взаємодію особистості та суспільства, підкреслює, що особистість є організуючим центром суб'єктивної активності, споглядального, раціонального, аналітичного, чуттєвого, емоційного, пізнавального та практичного ставлення до світу [12].

Таким чином, вітчизняні науковці вважають активність загально визнаною передумовою соціалізації особистості, підкреслюючи, що соціалізація має діяльнісний характер, а головним критерієм її успішності є вільне функціонування індивіда в суспільстві.

Однак, незважаючи на концептуальний лабіринт, серед вітчизняних та зарубіжних дослідників не існує єдиного чіткого визначення процесу соціалізації. Хоча проаналізований нами підхід є досить специфічним і включає загальне положення про те, що соціалізація - це процес набуття соціального досвіду, необхідного для успішного функціонування індивіда в даному суспільстві, існують значні розбіжності в розумінні його змісту, структури та засобів. Тому одне з найпоширеніших визначень соціалізації поєднує типові розуміння цього поняття: "Соціалізація - це процес, за допомогою якого індивід засвоює певну сукупність знань, норм, цінностей, установок і зразків поведінки, які формують культуру суспільства і дають змогу людині функціонувати як активний суб'єкт" [25]. Однак наведене визначення, на нашу думку, відображає суб'єктно-об'єктний підхід. Суб'єкт-об'єктний підхід відображає інший погляд: "Соціалізація - це, з одного боку, процес засвоєння індивідами соціального досвіду суспільства, до якого вони належать, а з іншого - процес активного відтворення і конструювання системи соціальних зв'язків і відносин" [32].

На нашу думку, А. Мудрик описує цей процес як ". . це розвиток і само зміна людини в процесі засвоєння і відтворення культури, що відбувається на всіх вікових етапах, у взаємодії зі стихійними, відносно спрямованими і свідомо створюваними умовами життя" [25].

Про активну роль людини в процесі соціалізації свідчить і той факт, що система соціалізації включає в себе соціальне визнання, набуття конкретних практичних навичок, статусу, ролей і становища, вироблення ціннісних орієнтацій і установок, залучення до активної творчої діяльності. Таким чином, людина є не лише об'єктом, а й творчим та активним суб'єктом соціалізації. Дослідження соціалізації в суб'єкт-суб'єктному підході показує,

що соціалізація не є антиподом індивідуалізації і що соціалізація не призводить до нівелювання індивіда, тобто особистості людини. Серед соціологів Г. Зіммель показав, що індивід є, з одного боку, членом суспільства, а з іншого - особистістю [41]. І ця інтеграція, одночасність двох взаємно протилежних визначень індивіда призводить до того, що в процесі соціалізації доводиться вирішувати внутрішній конфлікт між ступенем адаптації до суспільства і ступенем індивідуалізації. Е. Фромм підкреслює, що між соціалізацією та індивідуалізацією повинен існувати взаємозв'язок. Він стверджує. Без взаємозв'язку це може призвести до відчуття ізоляції та безсилля [38].

На початку 20 століття на основі наукових та експериментальних даних було встановлено, що розвиток індивідуальності відбувається поступово і послідовно, що він не є прямолінійним і може включати відхилення і переривання, що існує нерозривний зв'язок між психічними і фізичними характеристиками, що існує нерозривний зв'язок між розумовою, емоційною, вольовою та інтелектуальною сферами. Б. Ананьєв також звертає увагу на цей факт і розглядає індивідуальність як особистість з унікальними та відмінними рисами, певний напрям розвитку особистості з появою нових характеристик, зумовлених складними причинами.

Соціальний досвід, отриманий в об'єктивно ідентичних соціальних ситуаціях, може бути дуже різним. Зрештою, засвоєння соціального досвіду, що лежить в основі процесу соціалізації, є не тільки джерелом індивідуалізації індивіда, який суб'єктивно засвоює цей досвід, але й активно його переробляє. У зв'язку з цим Е. Гідденс підкреслює, що соціалізація є джерелом процесу індивідуації, тобто здатності мислити і діяти незалежно [41].

Повноцінна соціалізація та індивідуація є водночас формуванням соціальної ідентичності людини, яка "включає процеси, пов'язані з самоідентифікацією індивіда - ототожненням себе з іншими та перенесенням себе на місце інших" [42]. Індивіди несвідомо ідентифікують себе з людьми, які демонструють якості та моделі поведінки, що є цінними з їхньої власної

точки зору. Один із способів ідентифікації - через приклади, такі як дорослі, однолітки та значущі інші.

На думку Дж. Міда, люди набувають власного "соціального Я" лише у груповій взаємодії, шляхом спроб і помилок з узагальненими ролями інших людей. Однак необхідно враховувати, що різні люди або соціальні групи, з якими взаємодіє індивід, матимуть різне сприйняття та оцінку цієї людини і, по суті, неоднакову владу над нею. Саме це зумовлює відокремлення одних соціальних груп та індивідів від інших, проведення кордонів між ними та визначення ступеня близькості чи віддаленості їхнього соціального статусу від того, що сприймається як "своє", а отже, найважливіше [24].

Такої ж думки дотримується і сучасна дослідниця Л. Сокрянська, зазначаючи, що ідентичність є символічним засобом об'єднання з одними людьми і водночас дистанціювання від інших. Ідентичність неможлива без комунікації та порівняння, і лише в результаті прямої чи опосередкованої взаємодії з іншими соціальними групами спільнота набуває своїх "особливих" характеристик [38].

На думку С. Кутки, функціональна спрямованість соціальної адаптації полягає в удосконаленні або оптимізації (підвищенні ефективності) здатності досягати важливих цілей, зумовлених потребами та їх усвідомленням у конкретних умовах середовища. Очевидно, що будь-яку життєву ситуацію людини можна розглядати як процес задоволення певних потреб або створення умов для задоволення цих потреб. Цей процес певною мірою є реакцією людини на соціальну ситуацію, тобто на зміну соціального середовища, яка вже відбулася або відбудеться [11].

Згідно з дослідженнями Є. Сметаніна, люди з високим рівнем адаптації відчують психологічний комфорт у суспільстві, а з низьким - негативні емоційні переживання, відчай і безнадію, що дуже ускладнює життя людей з інвалідністю [37].

Досліджуючи процес соціалізації, Г. Осипов виділяє такі структурні підрозділи цього процесу, як його зміст і широта. Зміст соціалізації пов'язаний

з її основними етапами. Сьогодні як у західній, так і у вітчизняній соціології прийнято виділяти дві основні стадії соціалізації - первинну і вторинну, зміст яких завжди пов'язаний з певним етапом життя людини, тобто виділяють чотири стадії: рання стадія (первинна соціалізація) - дитинство і юність, коли засвоюються певні навички мислення, норми і цінності і пізні стадії - зрілість і старість (вторинна соціалізація), на яких на перший план виходить професійна соціалізація.

На думку П. Бургера і Т. Лукмана, "значущий інший" пов'язаний з первинною соціалізацією. Первинна соціалізація не може відбуватися без емоційної залежності дитини від значущих інших: "Без емоційної прихильності до значущих інших є вагомими підстави вважати, що цей процес є досить складним, якщо не неможливим" [4].

Після проходження основних етапів процесу самовизначення людині доводиться переживати низку криз, зокрема особистісного розвитку та незадоволеності соціальним чи особистим статусом. Що стосується осіб з особливими потребами, то в процесі соціалізації вони стикаються з різними соціальними проблемами, спричиненими впливом чинників, які виникають на різних рівнях соціальної системи. Макросистемні структури складаються з низки проблем, які мають бути вирішені зусиллями суспільства в цілому та держави. Вони спрямовані на створення рівних можливостей для всіх. Одним з найважливіших питань в цьому ряду є ставлення суспільства і держави до людей з особливими потребами, яке проявляється в різних аспектах, таких як створення систем освіти і навчання, побудованого середовища і доступної системи охорони здоров'я.

На жаль, у суспільстві існує непереборний страх здорових людей перед усім, що відрізняється від них. Це створює конфлікт між "ми - здорові та єдині в своєму роді" і "вони - неповноцінні, люди з особливими потребами". Картина, в якій ставиться діагноз "інакшості", нагадує класичний триступневий аргумент заборони М. Фуко в логіці цензури. Водночас фахівці, які ставлять діагноз (вчителі, лікарі, соціальні працівники),

створюють відповідні соціальні норми і встановлюють певні правила як для взаємовідносин дитини з оточенням, так і для свого ставлення до дитини. Іншими словами, вже на етапі встановлення діагнозу повноцінна інтеграція дитини з особливими потребами в суспільство неможлива. У міру подальшого поширення в соціальному середовищі діагноз перетворюється на своєрідний стереотип, стає стигмою і починає проявлятися на різних рівнях взаємодії "гетерогенного" індивіда з навколишнім середовищем.

На міжособистісному рівні вона проявляється як упереджене та негативне ставлення індивідів до носія "ярлика" як представника певної групи. У повсякденному житті пересічні люди намагаються уникати контактів з представниками таких неблагонадійних груп і можуть вдаватися до вербального насильства або демонструвати своє ставлення у непрямий спосіб (наприклад, не тиснути руку чи не сідати поруч) при спілкуванні з такими представниками.

На груповому рівні стигма проявляється, коли одна група негативно сприймається іншою. Як правило, групова стигма пов'язана з певною субкультурою, представленою системою цінностей, норм, установок, моделей поведінки та способу життя, що характеризують дану соціальну групу.

Традиційно сім'я як мікросередовище, структурний елемент соціалізації, формує особистість, визначає моральні норми, ціннісні орієнтації та моделі поведінки. Значення сім'ї як інституту соціалізації залишається дуже високим і сьогодні. І це не випадково. Адже жоден інститут соціалізації не може зрівнятися з сім'єю за тривалістю впливу на особистість. Батьківська сім'я є джерелом духовного зростання і матеріального благополуччя, через яку передаються духовні цінності та життєвий досвід кожному новому поколінню.

Сучасна українська сім'я характеризується значними трансформаціями, які змінюють її функціонування як соціальної системи: на думку Т. Бренько, найпоширенішими тенденціями розвитку української сім'ї є такі: Порушення механізмів адаптації сім'ї до динамічних процесів суспільства, послаблення захисних функцій сім'ї, структурно-функціональні трансформації з

невизначеністю та суперечливістю функціонування, погіршення дитячо-батьківських стосунків через суперечливість батьківських норм тощо.

Батькам потрібно бути готовими до того, що життєвий цикл сім'ї, яка виховує дитину з особливими потребами, відрізняється від етапів розвитку звичайної сім'ї. Соціальні працівники виділяють такі періоди життєвого циклу сім'ї з дитиною з особливими потребами

1) Народження дитини - отримання інформації про стан дитини, емоційна адаптація та надання інформації іншим членам сім'ї;

2) шкільний вік - визначення форми навчання дитини, планування навчальної та позашкільної діяльності, переживання реакції групи однолітків

3) Підлітковий вік - звикання до хронічного характеру хвороби дитини, питання, пов'язані з пробудженням сексуальності, ізоляцією від однолітків та їх неприйняттям, планування майбутнього працевлаштування дитини;

4) "випускний" період - усвідомлення і звикання до сімейних обов'язків, прийняття рішення про бажане місце проживання, переживання відсутності можливостей для соціалізації сімей з інвалідністю;

5) пост-батьківський період - відновлення стосунків між подружжям (наприклад, у разі успішної "емансипації" дитини з сім'ї), взаємодія з фахівцями за місцем проживання дитини [43].

Теоретичний аналіз проблеми соціалізації осіб з інвалідністю дозволив зробити такі висновки у науковій літературі існують різні тлумачення поняття "соціалізація", але найбільш поширеним серед фахівців є, з одного боку, набуття індивідом соціального досвіду через адаптацію до соціального середовища, системи суспільних відносин, а з іншого - через активну діяльність та активне включення індивіда в соціальне середовище Це слід розуміти як двосторонній процес, що включає в себе процес активного відтворення системи. Перший аспект процесу соціалізації характеризується тим, як середовище впливає на індивіда, тоді як другий аспект характеризує вплив індивіда на середовище через активність (активність-пасивність).

Успішність соціалізації залежить від проходження індивідом її основних етапів. Первинна соціалізація є найбільш інтенсивною в першій половині життя і спрямована на формування ціннісних орієнтацій та норм. Основними акторами в цей період є батьківська сім'я та найближче соціальне оточення. Вторинна соціалізація найбільш інтенсивно відбувається у другій половині життя, в період зрілості, і її функції є вузькоспеціалізованими і незамінними. Прикладом вторинної соціалізації є навчання та виховання в навчальних закладах.

Соціалізація осіб з особливими потребами визначається характером взаємовідносин, що складаються на макро-, мезо- та мікрорівнях соціальної системи. Проблеми макрорівня пов'язані з державною соціальною політикою та суспільною свідомістю таких людей, як маргіналізовані та інші.

Проблема середнього рівня полягає в неадекватності спеціальних навчальних закладів, де навчаються та виховуються діти з особливими потребами. Існуюча в Україні система спеціальної освіти не гарантує належним чином рівного права таких людей на освіту, не завжди відповідає їхнім потребам, особистим і суспільним інтересам, а також суттєво обмежує їхню конкурентоспроможність на ринку праці.

Проблеми мікрорівня пов'язані з вихованням дітей у сімейному середовищі. Оскільки життєвий етап сімей, які виховують дітей з особливими потребами, відрізняється від життєвого етапу звичайних сімей, "особливі" сім'ї потребують спеціальних консультативних служб, де батьки могли б отримати поради щодо догляду та виховання хворих дітей. Відсутня спеціальна методична література з цих питань, не вирішені проблеми входження дітей з особливими потребами в професію та працевлаштування матерів з такими дітьми.

РОЗДІЛ 2. РОЛЬ ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА В СОЦІАЛІЗАЦІЇ ПІДЛІТКІВ ТА МОЛОДІ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

2.1. Методика і техніка дослідження

Об'єктом дослідження були підлітки та молоді люди з особливими потребами віком від 12 до 25 років. Це учні загальноосвітніх навчальних закладів (міських та сільських шкіл), спеціалізованих навчальних закладів (шкіл-інтернатів), навчальних закладів нового типу (ліцеїв, гімназій), професійно-реабілітаційних центрів, професійно-технічних навчальних закладів (училищ, університетів) та вищих навчальних закладів. Тому доречно визначити основні поняття, які характеризують цю категорію з соціально-демографічної та соціально-психологічної точки зору.

Основними її рисами є зростання ролі спілкування в системі міжособистісних відносин, зростання значення та обсягу навчально-професійної діяльності (порівняно з іншими видами діяльності, такими як абстрактно-пізнавальна діяльність, гра тощо), поява дорослої свідомості - дуже важливого соціально-психологічного новоутворення в цій віковій групі - і, як наслідок, зростання самостійності, що призводить до появи нових форм асиміляції. зростання, що призводить до нових форм самоствердження та зміни характеру цінностей і соціальних прагнень. Не випадково цей вік називають перехідним. Це не лише фізичний розвиток, а й етичний та соціальний розвиток, набуття певного обсягу знань, норм і навичок, які роблять індивіда особистістю. На відміну від старшокласників, учні професійно-технічних навчальних закладів (ВНЗ) вже зробили свій основний вибір життєвого шляху, мають спеціалізацію, короткострокову перспективу (принаймні на кілька років) та систему професійних і соціальних очікувань. Значна частина учнів розірвала стосунки з батьками та школою.

Генеральна сукупність людей з особливими освітніми потребами у віці від 12 до 25 років у Запорізькій області, яка є об'єктом дослідження, налічує 173 особи.

В якості інструменту ми використовували самостійно розроблену соціологічну анкету. Ця анкета містить 63 питання, які ми визначили як важливі для вирішення основних практичних питань дослідження (Додаток А). Відповіді на ці запитання дозволяють визначити функціональний потенціал первинних інститутів соціалізації респондентів - сім'ї та навчальних закладів.

У дослідженні використано номінальну та порядкову шкали. Шкала для запитань, де варіанти відповідей загалом пов'язані з проблемами соціалізації (вчителі, батьки, друзі, однокласники, дорослі знайомі, інші, сам, важко відповісти), що між цими варіантами відповідей немає можливості проміжних або перехідних варіантів, що ці варіанти відповідей не пов'язані один з одним (тобто код відповіді є назвою категорії), а варіант "важко відповісти" знаходиться в кінці шкали, шкала однозначно вважалася номінальною, оскільки вона характеризується як номінальна. За таким же принципом були визначені номінальні шкали, які дають змогу отримати відповіді про ціннісні орієнтації та стосунки учасників опитування, а також враховують соціально-демографічні характеристики, такі як стать та демографічна група, до якої належать батьки. Ці шкали були використані для обчислення показників центральної тенденції, такої як мода, та для аналізу даних.

Шкали питань, що стосуються ставлення учнів до середовища соціалізації та їхніх думок про нього, вважаються порядковими (ранговими). Це пов'язано з тим, що в низці відповідей на них ("краще без можливостей, ніж з можливостями", "частково", "краще з можливостями, ніж без можливостей", "повною мірою") кожен наступний варіант відповіді характеризує наступний ранг на континуумі ставлень (набуваючи значення "краще" або "гірше") Це пояснюється тим, що Ці шкали оцінюються як рангові, а не як інтервальні, не тільки через суб'єктивність оцінок, але й через те, що практично неможливо визначити "відстань" між альтернативами. Це пов'язано з тим, що неможливо чітко визначити однаковий інтервал між позиціями (між позиціями "частково є" у порівнянні "краще не мати, ніж мати можливість" і "частково є", а також

між позиціями "краще мати можливість, ніж не мати можливості" і "максимально є").

Дані опитування були оброблені за допомогою комп'ютерного пакету SPSS. Після статистичної обробки даних були сформовані ряди розподілу, які представлені в таблицях. При аналізі емпіричної інформації виключалися варіанти відповідей респондентів, які не були статистично значущими. Первинний аналіз результатів опитування визначався типом шкали, яка використовувалася при розробці анкети.

2.2. Емпіричне дослідження процесу соціалізації підлітків та молоді з особливими потребами в освітньому середовищі

Заклади освіти є специфічною сферою соціалізації, яка має свої особливості, що дозволяють їм вирішувати поставлені суспільством завдання соціалізації індивідів. Тому питання якості освіти має важливі соціальні наслідки як на рівні окремої людини, так і на рівні суспільства в цілому.

Необхідність навчання в навчальному закладі, а не вдома, можливість вибору навчального закладу, потреба в отриманні освіти (середня освіта, середня спеціальна освіта, вища освіта), самоосвіта, наявність мотивації до самоосвіти, цілеспрямованість процесу самоосвіти (наявність особи, яка керує процесом самоосвіти), ступінь самостійності процесу самоосвіти, "пан-рабські" стосунки з викладачем встановлення стосунків "хазяїн-слуга" з викладачем тощо.

З метою виявлення ролі та значення освіти в майбутньому житті учням було поставлено запитання: "Чого Ви очікуєте від освіти?". Аналіз відповідей показує, що фізично здорові респонденти в основному хочуть забезпечити своє майбутнє матеріальне благополуччя (43,9%) та вступити до ВНЗ (42,0%), дещо менше - отримати загальну освіту та кваліфікацію (41,2%), можливість стати професіоналом з необхідною спеціалізацією та підвищеною кваліфікацією (40,8%), стати освіченою та вихованою інтелектуальною

особистістю, долучитися до культури людиною, долучитися до культури своєї країни (31,4%).

Для підлітків та молоді з особливими потребами ієрархія освітніх очікувань є іншою. Наприклад, для них найважливіше - здобути загальну освіту та отримати кваліфікацію (39,3%), отримати спеціалізацію та стати висококваліфікованим фахівцем (25,3%), вступити до ВНЗ (23,6%), забезпечити свій майбутній матеріальний добробут (20,7%), бути освіченою та інтелігентною людиною (20,7%), освіченою та інтелігентною людиною, а також долучитися до культури своєї країни (16,8%) є дещо менш важливими.

Слід зазначити, що учні, які навчаються в центрах професійної реабілітації, та люди з особливими потребами, які навчаються в університетах, також очікують підвищити свій соціальний статус та отримати цікаве коло спілкування.

Існують також відмінності в освітніх очікуваннях між молодими людьми, які навчаються в спеціальних навчальних закладах, і тими, хто має особливі потреби, та тими, хто навчається в загальноосвітніх школах, і тими, хто має особливі потреби. Причинами цього є бажання знайти цікаве коло спілкування (15,6% проти 7,9%), зустріти супутника життя (9,4% проти 6,7%), отримати бажану спеціальність і стати висококваліфікованим фахівцем (23,4% проти 19,1%) та підвищити свій соціальний статус (7,0% проти 6,2%) (див. Додаток Б.).

Натомість учні з особливими потребами, які навчаються в загальноосвітніх закладах, більше зосереджені на здобутті загальної освіти та кваліфікації (35,9% проти 52,2%), вступі до ВНЗ (16,4% проти 29,8%) та забезпеченні свого майбутнього матеріального добробуту (17,2% проти 19,7%)

Іншими словами, підлітки, які навчаються у звичайних школах, та молодь з особливими потребами, на відміну від своїх однолітків, які навчаються у закритих навчальних закладах, більше орієнтуються на досягнення реалістичних короткострокових цілей та цінностей. Таким чином,

вони значною мірою відтворюють набір очікувань щодо навчання, які спостерігаються серед їхніх здорових однолітків. Опитування також виявило, що серед респондентів з особливими потребами з віком зростає очікування отримати необхідну спеціальність і стати висококваліфікованим фахівцем (з 21,1% респондентів у віці 12-15 років до 24,7% респондентів у віці 16-17 років та 18-25 років); зростає потреба в набутті навичок для підвищення свого соціального статусу (з 21,1% респондентів у віці 12-15 років до 26,7% респондентів); зростає потреба у розвитку навичок для підвищення свого соціального статусу (з 7,2% респондентів у віці 12-15 років до 12,1% респондентів у віці 18-25 років); розширення кола спілкування (з 7,2% респондентів у віці 12-15 років до 11,4% респондентів у віці 16-17 років та 18-25 років); розширення кола друзів (з 19,4% респондентів у віці 18-25 років); необхідність розвивати навички, щоб стати культурною та освіченою людиною (з 13,9% респондентів у віці 12-15 років до 16,3% респондентів у віці 16-17 років та 18,2% респондентів у віці 18-25 років). Також серед тих, хто очікує отримати диплом (або якийсь атестат) (від 7,8% респондентів у віці 12-15 років до 9,6% респондентів у віці 16-17 років та 10,3% респондентів у віці 18-25 років), і тих, хто планує зустріти свою половинку під час навчання (від 7,2% респондентів у віці 12-15 років до 9,1% серед респондентів у віці 18-25 років) також зросла.

Однак у випадку здорових респондентів їхні очікування від освіти з віком мають дещо інші значення. Серед них, як і серед респондентів з особливими потребами, з віком зростає кількість тих, хто очікує отримати необхідні знання та стати вузькоспеціалізованим фахівцем (з 36,5% серед респондентів у віці 12-15 років до 40,5% серед респондентів у віці 16-17 років та 46,1% серед респондентів у віці 18-25 років), тоді як серед тих, хто навчається, зростає частка тих, хто зустріти відповідного супутника життя (з 5,3% респондентів у віці 12-15 років до 10,7% респондентів у віці 16-17 років та 11,2% респондентів у віці 18-25 років); тих, хто просто очікує на отримання диплома (з 5,9% респондентів у віці 12-15 років до 9,5% респондентів у віці

18-25 років та 10,5% респондентів у віці 18-25 років). На відміну від респондентів з особливими потребами, серед здорових респондентів значно зросла кількість тих, хто очікує, що освіта призведе до економічного процвітання в майбутньому (з 40,0% серед респондентів у віці 12-15 років до 41,7% серед респондентів у віці 16-17 років та 50,7% серед респондентів у віці 18-25 років). Інші очікування, перелічені респондентами з особливими потребами, є менш популярними серед здорових однолітків і втрачають актуальність з віком.

Порівняльний аналіз відповідей обох груп респондентів також показав, що з віком зростає кількість респондентів з особливими потребами, які прагнуть навчатися, щоб уникнути конфліктів з батьками (з 4,2% респондентів у віці 12-15 років до 5,4% респондентів у віці 16-17 років та 18-25 років 7,3% респондентів віком 18-25 років), тоді як кількість здорових респондентів за цим показником з віком зменшується (з 5,9% респондентів віком 12-15 років до 3,6% респондентів віком 16-17 років та 3,3% респондентів віком 18-25 років). Це означає, що молодь після закінчення середньої школи та молодь з особливими потребами ще більше позбавлена можливості обирати власний спосіб життя, оскільки перебуває під батьківським контролем. Можливо, саме тому, незважаючи на обмеження здоров'я, вони прагнуть у майбутньому стати соціально активними громадянами, а також отримати освіту. Це також відображено в аналізі їхніх очікувань від освіти.

Варто також зазначити, що очікування респондентів щодо освіти різняться залежно від типу їхнього проживання.

Так, для респондентів з особливими потребами, які проживають у селах, найбільш важливими аспектами освіти є: загальна освіта, отримання атестату (63,6%), отримання диплому (45,5%), можливість виділитися серед однолітків завдяки освіті (36,4%), можливість бути культурною та інтелігентною людиною, можливість бути частиною місцевої культури (27,3%) та можливість зустріти відповідного супутника життя (18,2%). Для респондентів з особливими потребами, які проживають у селищах міського типу та містах,

показники цих очікувань значно нижчі: можливість здобути загальну освіту, отримати атестат (44,1% та 33,1% відповідно), отримати диплом (10,1% та 7,3% відповідно), випередити своїх однолітків завдяки освіті (10,1% та 7,9% відповідно), можливість стати культурним, освіченим та розумним, можливість долучитися до рідної культури (18,1% та 14,6% відповідно) та можливість зустріти супутника життя (7,4% та 7,6% відповідно) (див. Додаток Б.4).

Для мешканців міських поселень з особливими потребами найбільш актуальними причинами навчання є отримання бажаної спеціальності (27,7%), вступ до ВНЗ (24,5%), забезпечення майбутнього матеріального добробуту (24,5%), підвищення соціального статусу (11,2%) та уникнення конфліктів з батьками (6,9%).

Респонденти з особливими потребами, які проживають у містах, загалом отримали нижчі оцінки за всіма вищезазначеними показниками, що свідчить про більш негативне ставлення як до освіти, так і до свого майбутнього. Це підтверджується вищою часткою тих, хто проживає в містах, хто не має уявлення про мету свого навчання та намагається знайти більш цікаве коло спілкування завдяки навчанню, порівняно з тими, хто проживає в селах та селищах міського типу.

Роль освітнього середовища як соціального інституту також можна зрозуміти через визначення мотивації та потреби в самоосвіті. Процес самоосвіти є вищою формою навчальної діяльності і повинен розумітися як цілеспрямована і внутрішньо вмотивована діяльність суб'єкта, яка поділяється людиною на ряд дій, необхідних для виконання діяльності і модифікується самою людиною. Саме такий вид діяльності пробуджує пізнавальну активність, формує гнучкість мислення, формує вміння працювати самостійно, раціонально планувати свою діяльність і прогнозувати її результати, формує творчі здібності, вчить самооцінці та самоконтролю, розвиває такі риси характеру, як відповідальність, працьовитість і наполегливість.

У процесі самоосвіти люди набувають необхідних життєвих навичок і досвіду, таких як незалежність суджень, концентрація уваги, здатність постійно оновлювати і збагачувати свої знання, багатогранний погляд на проблеми і вміння працювати цілеспрямовано і досягати поставлених цілей. Завдяки цьому вони розвивають компетентних, добре освічених, здібних і комунікабельних особистостей, здатних конструктивно взаємодіяти в суспільстві в сучасному динамічному життєвому середовищі.

За нашими даними, 65,5% респондентів з особливими потребами та 82,9% працездатних людей займаються самоосвітою. З них епізодично займаються такою діяльністю 16,0% дітей з особливими потребами та 18,0% здорових дітей, 49,5% та 63,9% відповідно, а 29,7% підлітків з особливими потребами та 16,4% здорових респондентів є практично неактивними.

Слід зазначити, що участь у самоосвіті залежить від статі респондента. Серед респондентів з особливими потребами самоосвітою займаються 71,9% дівчат і 61,0% хлопців, тоді як 24,9% дівчат і 33,6% хлопців практично не займаються. Ця тенденція простежується і у відповідях здорових респондентів: 84,7% дівчат і 81,2% хлопців займаються самоосвітою постійно або час від часу, тоді як не займаються - 15,3% дівчат і 18,8% хлопців.

Самоосвіта серед респондентів з особливими потребами різниться залежно від типу закладу. Спостерігається тенденція до зменшення кількості респондентів, які постійно або час від часу займаються самонавчанням під час навчання у спеціалізованому навчальному закладі. Це означає, що серед учнів спеціалізованих навчальних закладів 60,9% респондентів займаються самонавчанням, а серед учнів центрів професійної реабілітації осіб з інвалідністю - 48,3% респондентів займаються самонавчанням. Проте цей показник вищий серед респондентів, які навчаються в загальноосвітніх навчальних закладах, особливо в навчальних закладах нового типу (ліцеях, гімназіях). Так, у загальноосвітніх школах самоосвітою займаються 66,8 % респондентів, у навчальних закладах нового типу (гімназіях, ліцеях) - 93,8 %,

у професійно-технічних навчальних закладах - 82,1 %, в університетах - 93,8 %, у коледжах - 85,7 %.

Порівняльний аналіз даних анкетування здорових респондентів показує, що 85,1% загальноосвітніх шкіл, 82,0% навчальних закладів нового типу (гімназії та ліцеї), 74,1% професійно-технічних навчальних закладів, 90,2% коледжів та 78,2% університетів займаються постійним або епізодичним саморозвитком.

Іншими словами, загальноосвітні навчальні заклади, на відміну від закритих закладів професійної освіти, надають студентам більше простору та часу для саморозвитку та самореалізації.

Однак більш прогресивний підхід до вирішення цієї проблеми можна описати, звернувшись до досвіду організації навчально-виховного процесу в загальноосвітній санаторній школі-інтернаті I-III ступенів у структурі Хортицької державної навчально-реабілітаційної академії. У закладі створено різновікові навчальні групи та гуртожитки для чотирьох-п'яти учнів, що створює сприятливу атмосферу, дає змогу для кращої самостійної діяльності та сприяє їхній кращій соціалізації й успішнішій інтеграції в суспільство.

Для того, щоб визначити вплив освітнього середовища на мотивацію до самонавчання, респондентам було поставлено запитання: "Якщо ви займаєтеся самонавчанням, то з яких причин?". Аналіз даних опитування показує, що як респонденти з особливими потребами, так і респонденти з інвалідністю вважають, що самоосвіта допомагає поглибити свої знання в сферах, що цікавлять (33,4% та 43,9% відповідно), заповнити прогалини в знаннях, отриманих у школі (29,3% та 25,8% відповідно), краще зрозуміти свою професію (22,6% та 36,8% відповідно) та розширити свій кругозір (21,1% та 29,4% відповідно) розвинути свої навички (18,5% та 23,6% відповідно). Опитування також виявило залежність між прагненням до самоосвіти та цілісністю сім'ї. Так, респонденти з особливими потребами, які живуть у повних сім'ях, мають значно більше бажання займатися самоосвітою, ніж респонденти, які живуть у неповних сім'ях (72,0% та 59,3% відповідно). З

іншого боку, для респондентів тієї ж вікової групи, які є здоровими, спостерігається зворотна тенденція, хоча й незначна.

Щодо спрямованості самоосвіти, то у 77,6% респондентів з особливими потребами та 59,3% здорових однолітків цим процесом керують вчителі або батьки. Процес самоосвіти, як правило, очолюють батьки (47,2% хворих молодих людей та 41,3% здорових респондентів) та вчителі (33,3% та 9,1% відповідно). 23,1% молодих людей з особливими потребами та 40,7% здорових отримують настанови за власним бажанням. На нашу думку, той факт, що батьки сприяють самоосвіті, свідчить про їхню зацікавленість у житті своїх дітей в освітньому середовищі. Низький рівень спонтанності в цьому процесі, особливо серед підлітків та молоді з особливими освітніми потребами, свідчить про їхню нездатність до організації власної життєдіяльності.

Діяльність самоврядних організацій також відіграє важливу роль в успішності соціалізуючих впливів, що здійснюються в навчальних закладах. Щоб з'ясувати, наскільки молодь залучена до процесу самоврядування, респондентам було поставлено запитання: "Чи берете Ви участь у діяльності органів дитячого (учнівського) самоврядування?"

Згідно з відповідями респондентів на це запитання, лише 39,0% беруть участь, що свідчить про низький рівень їхньої громадянської активності. Наприклад, лише 15,6% осіб з інвалідністю та 26,9% працездатних осіб беруть участь у діяльності дитячих та студентських самоврядних організацій, з яких 5,1% та 5,4% не бажають брати участь у цій діяльності (див. таблицю в Додатку В.11).

Крім того, 12,0% та 14,6% тих, хто час від часу бере участь у діяльності самоврядних організацій (23,4% молоді з особливими потребами та 41,6% працездатних осіб), не бажають брати участь у цьому виді діяльності в майбутньому відповідно. Слід зазначити, що більшість людей з особливими потребами, які живуть і навчаються в сільській місцевості, беруть участь у діяльності учнівських самоврядних організацій середніх шкіл (50,0% порівняно з 9,2% серед тих, хто навчається в міських школах). Цей показник

дещо зростає в міських гімназіях (20,0%) та ліцеях (26,3%). Аналіз респондентів у закладах середньої професійної, середньої спеціальної та вищої освіти показує, що в ПТУ лише 14,3% осіб з інвалідністю беруть участь в автономії. У професійно-технічних навчальних закладах цей показник зростає до 21,7%. Проте у вищих навчальних закладах вже 42,9% людей з інвалідністю беруть участь у діяльності студентської автономії.

Ці дані свідчать про те, що нав'язаний викладачами рольовий ярлик студента як пасивного виконавця став алгоритмом і принципом його життєвого позиціонування. Це також є свідченням того, що існуюча організація освітнього процесу в навчальних закладах зорієнтована переважно на психолого-педагогічні методи виявлення та розвитку компетенцій та емоційно-вольових характеристик, тим самим зменшуючи роль студентської спільноти та форм соціальних відносин і взаємодій, які тут розвиваються. А це призводить до гальмування не лише освітнього процесу, а й процесів, що підсилюють формування організаторських навичок та громадянської відповідальності.

ВИСНОВКИ

На основі теоретичного аналізу проблем соціалізації молоді з особливими потребами стає зрозумілим, що терміни "інвалід", "неповносправний", "особа з обмеженими можливостями", "особа з вадами розвитку", "людина з інвалідністю", які використовуються сьогодні, відображають однобічне розуміння інвалідності, маючи на увазі втрату або дефіцит фізичних чи розумових здібностей. На нашу думку, найбільш вдалим є термін "людина з особливими потребами" (в контексті цього дослідження - "молода людина з особливими потребами"), який підкреслює особливий стан суб'єкта та його неспроможність виконувати певні соціальні функції, але не знижує цінності особистості як повноцінного учасника соціальної взаємодії. Не зменшує.

Загалом під соціалізацією людини з особливими потребами фахівці розуміють процес планомірного включення індивіда в соціокультурні відносини через організацію спільної міжособистісної діяльності з метою задоволення сукупності актуальних потреб. Соціалізація охоплює всі соціальні процеси, за допомогою яких індивіди набувають певних знань і цінностей, що дозволяють їм функціонувати як рівноправні члени суспільства. Соціалізація - це ідеї, форми раціональності та чутливості, цінності, традиції, зразки та способи діяльності, характерні для певної культури. Адаптація - це позитивний процес задоволення індивідуальних потреб, інтерналізації, індивідуалізації та самоідентифікації.

Соціалізація людей з особливими потребами відрізняється від звичайної соціалізації. Це пов'язано з тим, що такі люди не здатні до соціальної комунікації або мобільності, коли вони проходять через етапи соціалізації. Це часто супроводжується тривалими особистісними кризами, які залишаються невирішеними. Процес соціалізації неможливий без урахування механізмів, що визначають його характер на кожному етапі, до яких належать

наслідування, навчання, виховання, плекання, переконання та керівництво, що є ключовими в процесі соціального становлення осіб з особливими потребами.

Соціалізація осіб з особливими потребами визначається характером взаємовідносин, що складаються на макро-, мезо- та мікрорівнях соціальної системи. Ці фактори послаблюють соціальний статус підлітків та молоді з особливими потребами, знижують їхню соціальну значущість, посилюють нерівноправний соціальний статус, визнають їхню нерівність і звинувачують у неконкурентоспроможності порівняно з іншими. В результаті такої ситуації ці люди піддаються стигматизації з боку суспільства. Отже, основними проблемами соціалізації підлітків та молоді з особливими потребами є проблеми, пов'язані з їх соціокультурною інтеграцією та соціалізацією в сім'ї (мікросоціальний рівень), інтеграцією в існуючу в суспільстві систему освіти (мезосоціальний рівень) та продуктивним включенням у соціокультурні процеси в суспільстві в цілому (макросоціальний рівень). Так і є. Сучасні моделі соціалізації (наприклад, медична, соціальна, політико-правова, культурного плюралізму) зосереджені на заходах, спрямованих на сім'ю, соціальні інститути, соціальні служби та неурядові організації, які надають соціальні послуги та підтримку підліткам та молодим людям з особливими потребами. Емпіричне дослідження показало, що очікування респондентів від освіти полягають переважно в отриманні необхідної спеціальності, можливості стати кваліфікованим фахівцем, підвищити свій соціальний статус, стати освіченою та культурною людиною; 65,7% респондентів з особливими потребами відчували потребу в самостійному виборі навчального закладу; 65,7% респондентів з особливими потребами та 14,9% здорових респондентів відчували потребу в самостійному виборі навчального закладу і надають перевагу навчанню в загальноосвітньому закладі; 12,7% респондентів з особливими освітніми потребами та 14,9% здорових людей критично оцінюють навчальні заклади. Це свідчить про те, що самоорганізація діяльності підлітків та молоді з особливими потребами значно нижча, ніж у здорових людей.

Виявлено, що 65,7% підлітків та молоді з особливими потребами надають перевагу навчанню в загальноосвітніх закладах, а не в закладах закритого типу, що свідчить про необхідність запровадження інклюзивної освіти. Висловлено припущення, що освітнє середовище як соціальний інститут сприяє соціалізації підлітків та молоді з особливими потребами. Це відбувається тоді, коли в межах навчального закладу організовано інтегроване навчання та розвиток як неповносправних, так і здорових молодих людей, що забезпечує не лише освітню, а й соціальну інтеграцію, а також створено інтегроване освітнє середовище, засноване на принципах співіснування та співтворчості, з метою подолання соціальної ізоляції.

Результати теоретичного та емпіричного дослідження підтверджують висунуту гіпотезу:

- нездатність підлітків та молоді з особливими потребами долучатися до різних видів і форм бажаної діяльності призводить до симптомів аномії, обмежуючи їхній потенціал міжособистісної взаємодії з іншими учнями та вихованцями, а отже, і можливість задоволення всіх особистісних потреб (потреба в самоідентифікації, визнанні своєї значущості, розвитку) Потенціал соціалізації загострюється;

- Соціалізація - це загальний соціальний процес, за допомогою якого індивіди набувають певних знань і цінностей, що дозволяють їм функціонувати як рівноправні члени суспільства. Соціалізація - це спосіб мислення, форми раціональності та чуттєвості, цінності, традиції, зразки та методи діяльності, характерні для певної культури. Складовими цього процесу є "адаптація", "інтерналізація", "індивідуалізація" та "самоідентифікація", які розглядаються як активні процеси задоволення індивідуальних потреб;

- Освітнє середовище як соціальний інститут сприяє соціалізації підлітків та молоді з особливими потребами. Але за умови, що в межах навчального закладу організовано інтегроване навчання та розвиток як молодих людей з інвалідністю, так і здорових, передбачено соціальну та

освітню інтеграцію, а освітнє середовище ґрунтується на принципах співіснування та співтворчості з метою подолання соціальної ізоляції.

Додаток А**Анкета щодо дослідження успішності соціалізації дітей та молоді з особливими освітніми потребами****Дорогий друже!**

Запрошуємо Вас взяти участь у соціологічному опитуванні з проблеми засвоєння Вами загальноприйнятих норм, які діють в нашому суспільстві. Перед тим, як відповісти на запитання, уважно прочитайте кожне із питань і запропоновані до них варіанти відповідей. Відповіді, які найбільш підходять для Вас, з якими Ви згодні, обведіть кружечком або напишіть власну відповідь у вільних рядках. Заповнювати анкету просимо самостійно, оскільки нам важливі саме Ваші думки. Результати дослідження будуть використані лише в узагальненому вигляді. Підписувати анкету не потрібно.

Дякуємо за співпрацю та участь у дослідженні.

1. Яка освіта у Вашого батька?

- 1.1. Початкова
- 1.2. Неповна середня
- 1.3. Загальна середня
- 1.4. Середня спеціальна
- 1.5. Перший ступінь вищої (бакалавр)
- 1.6. Повна вища
- 1.7. Важко відповісти

2. Яка освіта у Вашої матері?

- 2.1. Початкова
- 2.2. Неповна середня
- 2.3. Загальна середня
- 2.4. Середня спеціальна
- 2.5. Перший ступінь вищої (бакалавр)
- 2.6. Повна вища
- 2.7. Важко відповісти

3. Характер зайнятості Вашого батька:

- 3.1. Керівник (підприємства, установи, підрозділу)
- 3.2. Спеціаліст сільського господарства з вищою або середньою спеціальною освітою
- 3.3. Спеціаліст технічного профілю з вищою або середньою спеціальною освітою
- 3.4. Спеціаліст гуманітарного профілю з вищою або середньою спеціальною освітою
- 3.5. Військовослужбовець, службовець СБУ, МВС
- 3.6. Службовець на підприємстві, в установі, робота якого не вимагає вищої або середньої спеціальної освіти
- 3.7. Фермер
- 3.8. Підприємець
- 3.9. Працівник
- 3.10. Працівник сільськогосподарського підприємства,
- 3.11. Пенсіонер
- 3.12. Безробітний

3.13. Інше

4. Характер зайнятості Вашої матері:

- 4.1. Керівник (підприємства, установи, підрозділу)
 - 4.2. Спеціаліст сільського господарства з вищою або середньою спеціальною освітою
 - 4.3. Спеціаліст технічного профілю з вищою або середньою спеціальною освітою
 - 4.4. Спеціаліст гуманітарного профілю з вищою або середньою спеціальною освітою
 - 4.5. Військовослужбовець, службовець СБУ, МВС
 - 4.6. Службовець на підприємстві, в установі, робота якого не вимагає вищої або середньої спеціальної освіти
 - 4.7. Фермер
 - 4.8. Підприємець
 - 4.9. Працівник
 - 4.10. Працівник сільськогосподарського підприємства
 - 4.10. Домогосподарка
 - 4.11. Пенсіонерка
 - 4.12. Безробітна
 - 4.13. Інше
-

5. Як Ви оцінюєте матеріальний стан Вашої сім'ї?

- 5.1. Ледве зводимо кінці з кінцями
- 5.2. На харчування вистачає, але придбання одягу чи взуття вже викликає труднощі
- 5.3. В цілому на життя вистачає, але на придбання таких речей, як меблі, холодильник, телевізор коштів не вистачає
- 5.4. Ніяких матеріальних труднощів не відчуваємо

6. Що є джерелом доходів Вашої сім'ї

- 6.1. Заробітна платня
- 6.2. Разові соціальні виплати
- 6.3. Матеріальна допомога
- 6.4. Допомога по безробіттю
- 6.5. Пенсія
- 6.6. Доходи від банківських вкладів цінних паперів
- 6.7. Власний бізнес

7. Як Ви оцінюєте свої життєві перспективи на найближчі роки?

- 7.1. Можна розраховувати на помітне покращення справ
- 7.2. Можна очікувати деяких зрушень на краще
- 7.3. Все залишиться, як є
- 7.4. Слід очікувати деякого погіршення справ
- 7.5. Слід очікувати значного погіршення справ
- 7.6. Важко відповісти

8. Чи відчуваєте Ви себе повноцінним членом сім'ї?

- 8.1. Так
- 8.2. Інколи
- 8.3. Ні

9. Чи відчуваєте Ви себе рівноправним у своїй сім'ї при виконанні спільної справи?

- 9.1. Так, завжди
- 9.2. Інколи
- 9.3. Ні

10. Багато сімей надають перевагу спільним святам, поїздкам, відпочинку. А чи є у Вашій сім'ї такі традиції?

10.1. Так, в нашій родині є сімейні традиції, і ми їх дотримуємось

10.2. В нашій родині сімейні традиції відсутні

11. Які із наведених свят Ви відзначаєте в сімейному колі? (можна вказати декілька варіантів відповіді)

11.1. День незалежності України

11.2. День Конституції України

11.3. День солідарності трудящих (1 травня)

11.4. Міжнародний жіночий день (8 березня)

11.5. День захисників Вітчизни (23 лютого)

11.6. День Перемоги (9 травня)

11.7. День матері

11.8. День інвалідів

11.9. Новий рік

11.10. День Святого Валентина

11.11. Свято Пасхи

11.12. Різдво

11.13. Трійця

11.14. День народження (Ваш, Ваших батьків, братів, сестер, родичів)

11.15. День весілля (батьків, братів, сестер)

11.16. Інше (напишіть) _____

11.17. Я взагалі не беру участі у святкуванні.

12. Чи берете Ви участь у підготовці до свят?

12.1. Так, завжди

12.2. Іноді

12.3. Ні

13. У чому проявляється Ваша участь у підготовці сімейних свят?

13.1. Прибирання кімнат, помешкання

13.2. Купівля продуктів для святкового столу

13.3. Приготування святкового столу

13.4. Прикрашання кімнат, помешкання

13.5. Участь у плануванні щодо підготовки до свята

13.6. Участь у розважанні гостей

13.7. Присутність в момент підготовки до свята або на святі

13.7. Інше (напишіть) _____

14. Чи організовують члени Вашої родини сімейний відпочинок?

14.1. Так

14.2. Іноді, не регулярно

14.3. Ні

14.4. Важко відповісти

15. В чому проявляється Ваша особиста участь у сімейному відпочинку?

15.1. Виступаю ініціатором

15.2. Беру участь, але завжди як виконавець

15.3. Час від часу я залишаюся осторонь від сімейного відпочинку з особистих причин

15.4. Час від часу я залишаюся осторонь від сімейного відпочинку з причин, що не залежать від мене

15.5. Я не беру участі в сімейному відпочинку

16. Якому виду сімейного відпочинку надає перевагу Ваша родина? (можна вказати декілька варіантів відповіді)

16.1. Виїзд на природу або за межі міста (пікнік, дача)

16.2. Подорожі країною або до інших держав

16.3. Відвідування родичів, друзів, знайомих

16.4. Прийом гостей

16.5. Відвідування культурних закладів (музей, театр, виставки)

16.6. Відвідування розважальних закладів (кінотеатр, клуб, ресторан, бар)

16.7. Відвідування спортивних закладів

16.8. Родинний перегляд телепередач, спілкування, читання літератури, настільні ігри

16.9. Інше (напишіть) _____

17. Яким видам діяльності у вільний час Ви надаєте перевагу? (не більше 5 варіантів відповідей)

17.1. Спілкуюся з друзями

17.2. Читаю книги, газети, журнали

17.3. Дивлюсь телевизор

17.4. Слухаю радіопередачі

17.5. Відпочиваю в колі сім'ї

17.6. Приймаю гостей

17.7. Відвідую рідних, друзів, знайомих

17.8. Займаюся рукоділлям (вишивка, в'язання, шиття)

17.9. Граю в настільні ігри: шахи, шашки, доміно

17.10. Доглядаю за домашніми тваринами

17.11. Пишу вірші, прозу

17.12. Колекціоную

17.13. Беру участь у художній самодіяльності

17.14. Відвідую театри, музеї

17.15. Займаюся спортом (у спортивних секціях чи самостійно)

17.16. Відвідую репетиторів

17.17. Займаюся домашніми справами (готую, прибираю, прасую)

17.18. Допмагаю батькам

17.20. Спілкуюся з улюбленою людиною

17.21. Сплю

17.22. Спілкуюся з природою

17.23. Намагаюся відійти від турбот, відпочити

17.24. Працюю в інформаційній мережі «Інтернет»

17.25. Слухаю музику

17.27. Відвідую релігійні зібрання

17.29. Відвідую кінотеатри

17.30. Займаюся туризмом, мандрівками

17.31. Гуляю на свіжому повітрі

17.32. Займаюся огородництвом, садівництвом, квітникарством

17.33.Займаюся музикою (граю на музичному інструменті)

17.34.Співаю

17.34.Малюю

17.35.Інше (напишіть) _____

18. Чи завжди Вам вдається реалізувати ці потреби?

18.1.Так, завжди

18.2.Скоріше так, аніж ні

18.3.Скоріше ні, аніж так

18.4. Ні, ніколи

19. Що, на Вашу думку, найбільше впливає на покращення Вашого здоров'я?

19.1. Фізична активність

19.2.Правильне харчування

19.3.Виконання гігієнічних норм та правил

19.4.Загартовування

19.5.Режим навчання, праці та відпочинку

19.6.Самодисципліна

19.7.Наявність позитивних емоцій

19.8.Задоволення духовних потреб

19.9.Відмова від шкідливих звичок

19.10.Вживання тільки свіжих, життєво важливих продуктів, правильне споживання продуктів

19.11.Щоденні прогулянки

19.12.Помірні і регулярні фізичні навантаження (хатня робота, гімнастика, фізичні вправи)

19.13.Зовнішня охайність

19.14. Обставини життя (зміст та умови навчання, матеріальне становище, житлові умови, якість медичного обслуговування)

19.15 Власні зусилля (сила волі, характер)

19.16. Бог

19.17. Інше(напишіть) _____

20. З ким найчастіше Ви проводите свій вільний час, з ким налагоджені контакти?

20.1. З батьками

20.2. З близькими родичами

20.3. З друзями

20.4. З сусідами

20.5. З однолітками

20.6. З однокласниками(з колегами по роботі)

20.7. Зі знайомими за інтересами

20.8. Із соціальними працівниками

20.9. Зі знайомими в мережі «Internet»

20.10. Практично ні з ким не спілкуюсь

20.11. Інше (напишіть) _____

21. Яким чином Ви налагоджуєте контакти з іншими людьми, від кого отримуєте інформацію?

21.1. Особистий контакт

21.2. Стаціонарний телефон

- 21.3. Мобільний телефон
- 21.4. Інформаційна мережа «Інтернет»
- 21.5. Листування
- 21.6. Інше (напишіть)_____

22. Коли Ви спілкуєтесь з друзями (ровесниками), то про що здебільшого розмовляєте? (можна вказати декілька варіантів відповіді)

- 22.1. Про власне особисте життя
- 22.2. Про особисте життя знайомих, друзів
- 22.3. Про політичне життя в Україні і в світі
- 22.4. Про літературу
- 22.5. Про кінофільми, телесеріали
- 22.6. Про музику
- 22.7. Про виставки, театральні спектаклі
- 22.8. Про спорт
- 22.9. Про здоров'я
- 22.10. Про роботу
- 22.11. Про релігію
- 22.12. Про моду
- 22.13. Про наукові проблеми
- 22.14. Про проблеми в навчанні
- 22.15. Про секс
- 22.16. Про професійне майбутнє
- 22.17. Про взаємини з батьками
- 22.18. Про бізнес
- 22.19. Про проблеми міжнаціональних відносин
- 22.20. Про здоров'я
- 22.21. Інше (напишіть)_____

23. Чи займаєтесь Ви самоосвітою?

- 23.1. Так, постійно
- 23.2. Так, але час від часу
- 23.3. Практично ні

24. Якщо Ви займаєтесь самоосвітою, то чому Ви це робите? (можна вказати декілька варіантів відповіді)

- 24.1. Це дає можливість ліквідувати прогалини у шкільних знаннях
- 24.2. Це дає можливість поглиблення знань у галузі, яка цікавить
- 24.3. Це відкриває можливості для підвищення освітнього рівня
- 24.4. Це дає можливість для розвитку здібностей
- 24.5. Це необхідно для освоєння професії
- 24.6. Це дає можливість адаптуватися до економічних, соціально-політичних, соціальних умов життя
- 24.7. У майбутньому це дасть можливість досягти матеріального добробуту
- 24.8. Це дає можливість для розширення світогляду
- 24.9. Це дає можливість реалізувати потребу у підвищенні рівня культури
- 24.10. Це дає можливість відповідати нормам соціального оточення
- 24.11. Це відкриває можливості для особистої самореалізації

24.12. Це дає можливість реалізувати потребу у самоствердженні, самоповазі

24.13. У цьому я вбачаю засіб досягнення поваги близьких людей, друзів

24.14. Це дає можливість насолоджуватися процесом вільної творчості

25. Чи спрямовує хтось Ваш процес самоосвіти?

25.1. Так, педагог

25.2. Так, батьки

25.3. Так, підказують друзі, сусіди, знайомі

25.4. Ні, все роблю самостійно

26. Яку оцінку Ви б дали Вашому навчальному закладу?

26.1. Дуже добре, мені все подобається

26.2. Добре, але існують несуттєві недоліки

26.3. Вважаю, що мій навчальний заклад нічим не відрізняється від інших

26.4. Задовільно, але існують суттєві недоліки

26.5. Незадовільно, при можливості перейшов би в інший

27. Хто Вам порекомендував обрати даний навчальний заклад?

27.1. Батьки

27.2. Знайомі, друзі

27.3. Дізнався із засобів масової інформації

27.4. Працівники територіальних реабілітаційних центрів

27.5. Інше (напишіть) _____

28. Якби у Вас була можливість самостійно вибрати місце навчання, що б Ви обрали?

28.1. Загальноосвітню школу

28.2. Навчання вдома

28.3. Навчання в спеціалізованому інтернаті

28.4. Навчання в спеціальній школі

28.5. Навчання в ліцеї

28.6. Навчання в гімназії

28.5. Інше (напишіть) _____.

29. Дайте оцінку педагогічній майстерності Ваших викладачів (можна дати декілька варіантів відповідей):

29.1. Уміння викликати інтерес до предмета

29.2. Уміння доступно подати навчальний матеріал, допомогти розібратися в складних питаннях

29.3. Уміння спонукати до мислення, роздумів

29.4. Діалогічна манера ведення занять, уміння привернути учнів до обговорення проблем, що вивчаються

29.5. Уміння підтримувати контакт з аудиторією

29.6. Вимогливе ставлення до виконання студентами навчальних завдань

29.7. Культура мовлення

29.8. Уміння підтримувати дисципліну, добиватися регулярних відвідин занять

29.9. Уміння вислухати, допомога у вирішенні особистих проблем

30. Чого Ви чекаєте від навчання? (можна дати декілька варіантів відповідей)

30.1. Одержати загальну освіту, отримати атестат

30.2. Вступити до ВНЗ

30.3. Навчатися, щоб уникнути конфліктів з батьками

- 30.4. Навчатися, щоб не відрізнятись серед ровесників
- 30.5. Одержати потрібну спеціальність та стати висококваліфікованим фахівцем
- 30.6. Підвищити свій соціальний статус
- 30.7. Забезпечити матеріальний добробут в майбутньому
- 30.8. Отримати диплом (однаково який)
- 30.9. Зустріти відповідного супутника життя
- 30.10. Отримати цікаве коло спілкування
- 30.11. Стати культурною, освіченою, інтелігентною людиною, прилучитися до рідної культури
- 30.12. Не замислювався над цим
- 30.13. Інше (напишіть) _____

31. Чи є у Вас можливість сплачувати за своє навчання?

- 31.1. Так, матеріальний стан сім'ї дозволяє оплатити моє навчання
- 31.2. За своє навчання я плачу (буду сплачувати) самостійно, спочатку зібравши для цього кошти (принципово)
- 31.3. За своє навчання я плачу (буду сплачувати) самостійно, одночасно навчаюсь і працюю (буду навчатись і працювати)

32. З якої причини, насамперед, Ви обрали саме цю професію?

- 32.1. Близькість навчального закладу до місця проживання
- 32.2. Можливість отримати середню освіту
- 32.3. Бажання отримати якісну професійну підготовку
- 32.4. Можливість після закінчення середньої професійної освіти отримати вищу
- 32.5. Бажання стати фінансово самостійним та матеріально незалежним
- 32.6. Відсутність бажання продовжувати навчання у загальноосвітньому навчальному закладі (школі)
- 32.7. Відсутність іншого вибору

33. Від кого Ви дізналися про свою майбутню професію?

- 33.1. Від батьків
- 33.2. Від друзів, знайомих
- 33.3. Із засобів масової інформації
- 33.4. Від випускників цього навчального закладу
- 33.5. Інше (напишіть) _____

34. Що Ви очікуєте від своєї майбутньої професії?

- 34.1. Можливість застосовувати і розвивати свої здібності
- 34.2. Бути корисним людям, суспільству
- 34.3. Займатися творчою працею
- 34.4. Користуватися пошаною оточуючих
- 34.5. Мати престижну роботу
- 34.6. Добре заробляти
- 34.7. Добитися високого статусу в суспільстві, зробити кар'єру
- 34.8. Спілкуватися з людьми
- 34.9. Мати вільний час в рамках робочого дня
- 34.10. Самостійно ухвалювати рішення
- 34.11. Не втомлюватися фізично
- 34.12. Знайти роботу за межею

34.13. Не завдавати збитку здоров'ю

35. Якому виду діяльності Ви хотіли б присвятити себе як майбутній фахівець?

- 35.1. Викладацькій роботі в школі
- 35.2. Викладацькій роботі в технікумі
- 35.3. Викладацькій роботі в вузі
- 35.4. Науково-дослідній роботі
- 35.5. Адміністративно-управлінській діяльності
- 35.6. Суспільно-політичній діяльності
- 35.7. Комерційній діяльності
- 35.8. Діяльності за фахом
- 35.9. Займатися сім'єю, вихованням дітей
- 35.10. Чітких планів немає

36. Як Ви оцінюєте власне працевлаштування у майбутньому?

- 36.1. Знайти роботу буде достатньо легко
- 36.2. Знайти роботу можливо, але з певними труднощами
- 36.3. Швидше за все не зможу знайти роботу
- 36.4. Важко сказати безумовно
- 36.5. Не замислювались над цим

37. Якби Вам довелося шукати роботу, то куди або до кого Ви звернулися б за допомогою щодо працевлаштування?

	Точно звернуся	Скоріше звернуся (можливо звернуся)	Скоріше, не звернуся (навіть чи звернуся)	Точно не звернуся	Важко відповісти
37.1. У державну службу (центр) зайнятості					
37.2. У молодіжні центри (біржі) праці					
37.3. У відділ працевлаштування свого навчального закладу					
37.4. У приватні кадрові агентства					
37.5. У громадські організації					
37.6. До родичів					
37.7. До друзів, знайомих					
37.8. Безпосередньо до роботодавців (на підприємства, в установи)					
37.9. До спеціалізованих установ, які пропонують роботу					
37.10. До Інтернет-ресурсів					

38. Який варіант життєвої поведінки Вам найближчий?

- 38.1. Все своє життя, всі свої звички підпорядковувати інтересам здоров'я та працьовитості
- 38.2. Жити в своє задоволення
- 38.2. Робити все, що заманеться в даний момент (навіть, якщо це може завадити здоров'ю)
- 38.3. Інше (напишіть) _____

39. Як Ви взагалі ставитесь до майбутнього?

- 39.1. В майбутнє дивлюсь з надією та оптимізмом
- 39.2. На майбутнє дивлюсь без особливих надій та ілюзій
- 39.3. На майбутнє дивлюсь з тривогою та невпевненістю

40. Як Ви вважаєте, від кого найбільше залежить те, як складається Ваше життя?

- 40.1. Від зовнішніх умов
- 40.2. Деякою мірою від мене, але більшою мірою від зовнішніх умов
- 40.3. Однаковою мірою від мене і від зовнішніх обставин
- 40.4. Більшою мірою від мене, ніж від зовнішніх обставин
- 40.5. Найбільше від мене.

41. Які проблеми Вас турбують найбільше?

(можна вказати не більше 5 варіантів відповідей)

- 41.1. Стосунки із старшим поколінням
- 41.2. Власне здоров'я
- 41.3. Здоров'я близьких людей
- 41.4. Особиста безпека, безпека сім'ї
- 41.5. Відчуття самотності
- 41.6. Взаємостосунки з викладачами
- 41.7. Матеріальне положення
- 41.8. Обмеження можливостей підвищити кваліфікацію
- 41.9. Взаємостосунки з коханою людиною
- 41.10. Проблеми, пов'язані з навчанням
- 41.11. Житлові умови
- 41.12. Відсутність молодіжних культурних закладів
- 41.13. Відсутність в місті молодіжних об'єднань за інтересами
- 41.14. Відсутність стабільності, впевненості в майбутнє
- 41.15. Беззаконня, бійки серед молоді
- 41.16. Обмеження можливостей отримати бажану освіту, професію
- 41.17. Обмеження можливостей в додатковому заробітку
- 41.18. Сварки, конфлікти з близькими людьми
- 41.19. Недостатність рівня культури людей
- 41.20. Відсутність стимулів працювати краще

42. Чи вистачає Вам ініціативи і самостійності у вирішенні життєвих проблем?

- 42.1. Так, я намагаюсь вирішувати свої проблеми самостійно
- 42.2. Ні, зазвичай я звертаюсь за допомогою
- 42.3. Важко відповісти

43. Які обставини сприяють тому, щоб легше було долати життєві труднощі?

- 43.1. Доброзичливе ставлення членів родини
- 43.2. Доброзичливе ставлення ровесників
- 43.3. Нормальне матеріальне забезпечення
- 43.4. Позитивне ставлення до навчання
- 43.5. Знання своїх сильних і слабких сторін
- 43.6. Допомога з боку вчителів та вихователів

44. Чого з нижченаведеного Вам бракує?

- 44.1. Уміння налагоджувати стосунки з іншими
- 44.2. Спілкування
- 44.3. Взаєморозуміння з тими, хто оточує
- 44.4. Друзів
- 44.5. Впевненості в своїх силах
- 44.6. Особистої активності
- 44.7. Здоров'я
- 44.8. Чого ще, назвіть _____

45. Що з нижченаведеного є для Вас найціннішим? (можна обрати до 5 варіантів відповіді)

- 45.1. Цікава, творча робота
- 45.2. Матеріальний добробут
- 45.3. Добрі відносини з людьми
- 45.4. Користь для суспільства
- 45.5. Участь в суспільному житті, у вирішенні проблем, що стоять перед суспільством
- 45.6. Знання
- 45.7. Особистий спокій, відсутність хвилювань, неприємностей
- 45.8. Сімейне благополуччя
- 45.9. Здоров'я
- 45.10. Повноцінний відпочинок, цікаві розваги
- 45.11. Високе службове і суспільне становище
- 45.12. Література і мистецтво
- 45.13. Екологічна безпека
- 45.14. Взаєморозуміння з батьками, старшим поколінням
- 45.15. Особиста свобода, незалежність в думках і діях
- 45.16. Можливість розвитку, реалізації своїх здібностей, талантів
- 45.17. Економічна незалежність
- 45.18. Побутовий комфорт
- 45.19. Особиста безпека

46. Які, на Вашу думку, якості необхідні сучасній людині? (можна обрати до 5 варіантів відповідей)

- 46.1. Рішучість, готовність до ризику, заповзятливість
- 46.2. Невибагливість, скромність, помірність в потребах і запитах
- 46.3. Доброта, доброзичливість, готовність допомогти людям
- 46.4. Творчий підхід до справи, здатність придумувати і впроваджувати нестандартне, нове
- 46.5. Незалежність, самостійність в думках і діях
- 46.6. Здатність бути лідером

- 46.7. Відповідальність, почуття обов'язку
- 46.8. Сумлінність, старанність, дисциплінованість
- 46.9. Чесність, порядність, принциповість
- 46.10. Готовність поступитися своїм благополуччям ради громадянського обов'язку, суспільних інтересів
- 46.11. Життєрадісність, почуття гумору
- 46.12. Відчуття власної гідності
- 46.13. Впевненість у собі
- 46.14. Професіоналізм
- 46.15. Висока загальна культура, ерудиція
- 46.16. Непримиренність до недоліків в собі та в інших
- 46.17. Самодисципліна, самоорганізованість
- 46.18. Працьовитість, уміння напружено працювати
- 46.19. Терпимість до поглядів і думок інших
- 46.20. Наполегливість в досягненні мети
- 46.21. Уміння доводити до кінця почату справу
- 46.22. Ініціативність
- 46.23. Критичний склад мислення
- 46.24. Прагнення до самореалізації особистих досягнень
- 46.25. Товариськість, здатність легко встановлювати контакти з оточуючими
- 46.26. Прагматизм, обачність

47. Які сфери суспільного життя країни, регіону, міста, селища Вас цікавлять?

- 47.1. Політичне життя
- 47.2. Економічне життя
- 47.3. Наукова сфера
- 47.4. Культурне життя
- 47.5. Сфера соціального захисту та забезпечення
- 47.5. Сфера охорони здоров'я
- 47.6. Екологічні проблеми
- 47.7. Інше (напишіть) _____

48. Як би Ви оцінили політичну ситуацію в Україні?

- 48.1. Благополучна
- 48.2. Спокійна
- 48.3. Напружена
- 48.4. Критична, вибухонебезпечна
- 48.5. Важко відповісти

49. Чи знаєте Ви якісь українські політичні партії?

- 49.1. Так
- 49.2. Ні
- 49.3. Важко відповісти

50. Яка політична ідея Вам ближча?

- 50.1. Комуністична
- 50.2. Соціал-демократична
- 50.3. Ліберальна
- 50.4. Національно-демократична

50.5. Християнсько-демократична

50.6. Важко відповісти

51. Членом якої з громадських або політичних організацій чи рухів Ви є?

51.1. Клуб за інтересами

51.2. Політична партія

51.3. Суспільно-політичний рух

51.4. Екологічний рух

51.5. Інша громадська організація, асоціація

51.6. Творча спілка

51.7. Спортивний клуб, товариство

Інше (напишіть) _____

52. Чи берете Ви участь в роботі органів учнівського самоврядування?

52.1. Так

52.2. Іноді

52.3. Ні

53. Якщо ні, то чи хотіли б Ви брати участь в роботі учнівського самоврядування:

53.1. Так

53.2. Іноді

53.3. Ні

54. В якій мірі Ви маєте можливість реалізовувати наступні права?

(поставити X у тій графі, яка найбільш відповідає Вашій відповіді)

Учні та студенти мають право на:	Взагалі не маю можливості	Скоріше не маю можливості, ніж маю	Частково	Скоріше маю можливість, ніж ні	В повній мірі
54.1. Вибір спеціалізації, форми навчання, індивідуальних планів, програм, занять відповідно до здібностей.					
54.2. Користування навчально-виробничою, науковою, культурно-спортивною, побутовою базою.					
54.3. Доступ до інформації з усіх галузей знань.					
54.4. Участь у науково-дослідній діяльності, конференціях, олімпіадах, виставках, конкурсах.					
54.5. Одержання спрямування на навчання та стажування в інших закладах, у тому числі, за кордоном.					
54.6. Одержання вищої освіти .					
54.7. Особисто або через своїх представників брати участь у					

громадському самоврядуванні, вирішенні питань удосконалення навчального процесу, призначення стипендії, організації дозвілля, побуту тощо.					
54.8. Участь у добровільних самодіяльних об'єднаннях.					
54.9. Безпечні і нешкідливі умови навчання і праці.					
54.10. Забезпечення стипендіями, гуртожитками у порядку, встановленому Кабінетом Міністрів України.					
54.11. Трудову діяльність у встановленому порядку в позаурочний час.					
54.12. Перерву у навчанні за станом здоров'я, сімейними обставинами та іншими поважними причинами.					
54.13. Користування послугами закладів охорони здоров'я, засобами лікування, профілактики захворювань та зміцнення здоров'я.					
54.14. Захист від будь-яких форм експлуатації, фізичного та інтелектуального насильства, які порушують права або принижують гідність людини.					
54.15. Створення фондів на учнівські потреби.					
54.16. Отримувати матеріальну допомогу, згідно з чинним законодавством.					

А тепер, будь ласка, повідомте деяку інформацію про себе:

58. Ваш вік _____

59. Ваша стать

2.1. Жіноча

2.2. Чоловіча

60. Де Ви проживаєте?

Місто (назва)	Селище міського типу (назва)	Село (назва)
2.1.	2.2.	2.3.

61. В якому районі Ви проживаєте _____

62. В якій сім'ї Ви проживаєте?

62.1. Повній (є обидва батьки)

62.2. Неповній (є один із батьків)

63. В якому навчальному закладі Ви навчаєтесь:

63.1. В міській загальноосвітній школі

63.2. В сільській загальноосвітній школі

63.3. В загальноосвітній школі, яка розташована у селищі міського типу

63.4. В спеціальній школі-інтернаті

63.5. В загальноосвітній школі-інтернаті

63.6. В будинку – інтернаті системи соціального захисту населення

63.7. В гімназії

63.8. В ліцеї

63.9. В центрі професійної реабілітації інвалідів

63.10. В професійному училищі

63.11. В коледжі

63.12. У вищому навчальному закладі

63.13. Де ще, напишіть _____

Додаток В

Емпіричні дані дослідження

Таблиця В.1

Чого Ви чекаєте від навчання? (можна дати декілька варіантів відповідей)

	Респонденти з особливими потребами		Здорові респонденти	
	Частота	%	Частота	%
1. Одержати загальну освіту, отримати атестат	190	39,3	202	41,2
2. Вступити до ВНЗ	114	23,6	206	42,0
3. Навчатися, щоб уникнути конфліктів з батьками	28	5,8	21	4,3
4. Навчатися, щоб не відрізнятись серед ровесників	47	9,7	25	5,1
5. Одержати потрібну спеціальність та стати висококваліфікованим фахівцем	122	25,3	200	40,8
6. Підвищити свій соціальний статус	44	9,1	104	21,2
7. Забезпечити матеріальний добробут в майбутньому	100	20,7	215	43,9
8. Отримати диплом (все одно який)	46	9,5	42	8,6
9. Зустріти відповідного супутника життя	39	8,1	44	9,0
10. Отримати цікаве коло спілкування	63	13,0	65	13,3
11. Стати культурною, освіченою, інтелігентною людиною, прилучитися до рідної культури	81	16,8	154	31,4

Чого ви чекаєте від навчання?	Ваш вік					
	Респонденти з особливими потребами			Здорові респонденти		
	12-15	16-17	18-25	12-15	16-17	18-25
Одержати загальну освіту, отримати атестат	42,2	39,8	32,1	45,3	51,8	25,0
Вступити до ВНЗ	21,1	27,7	20,0	42,9	53,0	28,9
Навчатися, щоб уникнути конфліктів з батьками	4,2	5,4	7,3	5,9	3,6	3,3
Навчатися, щоб не відрізнятись серед ровесників	8,4	12,0	7,9	7,6	6,0	1,3
Одержати потрібну спеціальність та стати висококваліфікованим фахівцем	21,1	24,7	26,7	36,5	40,5	46,1
Підвищити свій соціальний статус	7,2	7,2	12,1	19,4	25,0	19,1
Забезпечити матеріальний добробут в майбутньому	19,9	22,9	16,4	40,0	41,7	50,7
Отримати диплом (однаково який)	7,8	9,6	10,3	5,9	9,5	10,5

Зустріти відповідного супутника життя	7,2	6,6	9,1	5,3	10,7	11,2
Отримати цікаве коло спілкування	7,2	11,4	19,4	12,4	15,5	11,8
Стати культурною, освіченою, інтелігентною людиною, прилучитися до рідної культури	13,9	16,3	18,2	31,2	36,3	26,3
Не замислювався над цим	9,0	5,4	4,8	2,4	2,4	4,6

Таблиця В.4

Чого ви чекаєте від навчання? * Де Ви проживаєте? (%)

Таблиця В.5

Чи займаєтесь Ви самоосвітою?

	Респонденти з особливими потребами		Здорові респонденти	
	Частота	%	Частота	%
Так, постійно	80	16,0	90	18,0
Так, але час від часу	248	49,5	320	63,9
Практично ні	149	29,7	82	16,4

Таблиця В.6

Ваша стаття * Чи займаєтесь Ви самоосвітою? (%)

Ваша стаття	Чи займаєтесь Ви самоосвітою?					
	Респонденти з особливими потребами			Здорові респонденти		
	так, постійно	так, але час від часу	практично ні	так, постійно	так, але час від часу	практично ні
Жіноча	17,3	54,6	24,9	19,7	65,0	15,3
Чоловіча	14,8	46,2	33,6	16,4	64,8	18,8

Таблиця В.7

В якому навчальному закладі Ви навчаєтесь * Чи займаєтесь Ви самоосвітою? (%)

В якому навчальному закладі Ви навчаєтесь	Чи займаєтесь Ви самоосвітою?					
	Респонденти з особливими потребами			Здорові респонденти		
	так, постійно	так, але час від часу	практично ні	так, постійно	так, але час від часу	практично ні
Загальноосвітні школи	17,4	49,4	29,2	19,0	66,1	14,9
Спеціалізовані навчальні заклади закритого типу	7,8	53,1	34,4	-	-	-
Навчальні заклади нового типу (гімназія, ліцей)	31,3	62,5	6,3	22,0	60,0	18,0
Центри професійної реабілітації інвалідів	12,1	36,2	44,8	-	-	-
Професійно-технічні училища	35,7	46,4	17,9	14,8	59,3	26,0
Коледжі	43,8	50,0	6,3	15,7	74,5	9,8
Вищі навчальні заклади	14,3	71,4	0,0	13,0	65,2	21,7

Таблиця В.8

Якщо Ви займаєтесь самоосвітою, то чому Ви це робите? (можна вказати декілька варіантів відповіді)

	Респонденти з особливими потребами		Здорові респонденти	
	Частота	%	Частота	%
Це дає можливість ліквідувати прогалини у шкільних знаннях	114	29,3	119	25,8
Це дає можливість поглиблення знань у галузі, яка цікавить	130	33,4	203	43,9
Це відкриває можливості для підвищення освітнього рівня	57	14,7	104	22,5
Це дає можливість для розвитку здібностей	72	18,5	109	23,6
Це необхідно для освоєння професії	88	22,6	170	36,8
Це дає можливість адаптуватися до економічних, соціально-політичних, соціальних умов життя	31	8,0	21	4,5
У майбутньому це дасть можливість досягти матеріального добробуту	50	12,9	110	23,8

Це дає можливість для розширення світогляду	82	21,1	136	29,4
Це дає можливість реалізувати потребу у підвищенні рівня культури	23	5,9	33	7,1
Це дає можливість відповідати нормам соціального оточення	17	4,4	29	6,3
Це відкриває можливості для особистої самореалізації	31	8,0	62	13,4
Це дає можливість реалізувати потребу у самоствердженні, самоповазі	20	5,1	31	6,7
У цьому я вбачаю засіб досягнення поваги близьких людей, друзів	33	8,5	38	8,2
Це дає можливість насолоджуватися процесом вільної творчості	24	6,2	50	10,8

Таблиця В.9

В якій сім'ї Ви проживаєте? * Чи займаєтесь Ви самоосвітою? (%)

В якій сім'ї Ви проживаєте?	Чи займаєтесь Ви самоосвітою?					
	Респонденти з особливими потребами			Здорові респонденти		
	так, постійно	так, але час від часу	практично ні	так, постійно	так, але час від часу	практично ні
Повній (є обидва батьки)	16,4	55,6	24,6	17,0	66,5	16,5
Неповній (є один із батьків)	17,4	41,9	37,7	16,0	67,9	16,1

Таблиця В.10

Чи спрямовує хтось Ваш процес самоосвіти?

	Респонденти з особливими потребами		Здорові респонденти	
	Частота	%	Частота	%
Так, педагог	138	33,3	43	9,1
Так, батьки	196	47,2	195	41,3
Так, підказують друзі, сусіди, знайомі	55	13,3	42	8,9
Ні, все роблю самостійно	96	23,1	192	40,7

Рецензія на дипломну роботу

Тема: Соціалізація підлітків та молоді з особливими потребами в освітньому середовищі

Студент: Павлюк Валентин Васильович

Науковий керівник: к. ф. н., доцент Глинська Л. Ф.

Актуальність обраної теми не викликає сумнівів, проблема соціалізації молоді з особливими потребами набуває особливого значення в умовах сучасного українського суспільства, яке орієнтується на гуманістичні цінності, інклюзивну освіту та соціальну інтеграцію. Робота виконана на високому науковому рівні, вирізняється логічною структурою, обґрунтованістю висновків та глибоким аналітичним підходом до вивчення досліджуваного явища.

У теоретичній частині авторка продемонструвала обґрунтовані знання наукової розробки вітчизняних і зарубіжних дослідників, компетентно висвітлила ключові підходи до розуміння процесу соціалізації, інвалідності як соціального феномена, проаналізувала чинників, що впливають на соціалізацію молоді з інвалідністю. Емпірична частина роботи обґрунтовується на результатах якісного та кількісного соціологічного дослідження, що було проведено в закладах освіти м. Запоріжжя. Авторка правильно інтерпретує отримані дані, що дозволяє зробити виважені й практично значущі висновки.

Робота має практичне значення, після її результатів можуть бути використані в розробці програми інклюзивної освіти, а також у діяльності педагогів, соціальних працівників і менеджерів освіти. Оформлення роботи відповідає вимогам до бакалаврських кваліфікаційних робіт. Мова викладу є науковою, чіткою, логічною та доступною для сприйняття. Доцільно було б глибше залучити порівняльні аспекти досвіду інших країн у сфері інклюзивної соціалізації, а також розширити аналіз конкретних механізмів взаємодії інституцій із родинами освітніх підлітків з інвалідністю.

Бакалаврська робота є завершеним самостійним науковим дослідженням, що відповідає вимогам, які висуваються до кваліфікаційних робіт такого рівня.

Рецензент: к. ф. н., доцент Орлов А. В.



/ А.В.Орлов

