

УДК 316.259 (477)

Є. Я. Прохоренко

канд. есоціол. наук, доц. кафедри соціології ІСН Одеського національного університету імені І. І. Мечникова,
к. 40, Французький бул., 24/26, м. Одеса-58, 65058, Україна,
тел. +38 (0482) 68-60-92, evap@mail.ru

ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ДІТЕЙ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ

Головним соціальним процесом, через який здійснюється взаємодія між дитиною з обмеженими можливостями та соціумом є процес її інтеграції в суспільство. Соціальна інтеграція ґрунтується на концепції «нормалізації», в основу якої покладена ідея про те, що життя і побут осіб з обмеженими можливостями повинні бути як можна наближеними до умов і стилю життя суспільства, в якому вони живуть. Термін «нормалізація» використовується у міжнародній термінології і відбиває політику держави по відношенню до інвалідів у сфері обслуговування, освіти, трудової діяльності, способу життя. Цей термін містить реабілітаційний радикал, оскільки встановлення в межах цілого суспільства дозволяє реалізувати компенсаторні можливості інвалідів, а переорієнтація громадської думки створює передумову для успішної їх реалізації.

Ключові слова: діти з обмеженими можливостями, соціальна інтеграція, соціалізація, соціальна адаптація, інклюзивна освіта.

*Метою статті є спроба розглянути і проаналізувати проблему соціальної інтеграції дітей з обмеженими можливостями в суспільство. На сучасному етапі розвитку суспільства однією із найбільш гострих проблем є процес включення дитини з обмеженими можливостями в соціум. Таке «включення» є **соціальною інтеграцією: цілеспрямований процес передачі суспільством соціального досвіду з урахуванням особливостей і потреб різних категорій інвалідів за їхньої активної участі, а також забезпечення адекватних для цього умов.** Подібний процес як показує досвід, сприятиме залученню дітей з обмеженими можливостями до всіх соціальних систем, структур, соціумів і зв'язків, призначених для здорових дітей та молоді, активній участі в основних напрямках діяльності життя суспільства у відповідності до віку та статі, що підготує їх до повноцінного життя, найбільш повної самореалізації та розкриття себе як особистості.*

Одним із шляхів соціальної інтеграції дітей з обмеженими можливостями в суспільство є **інклюзивне навчання – система освітніх послуг в умовах загальноосвітнього закладу, що базується на принципі забезпечення основоположного права дітей на освіту та права навчатися за місцем проживання.** З метою забезпечення рівного доступу до якісної освіти загальноосвітні навчальні заклади мають адаптувати навчальні програми та плани, методи та форми навчання до індивідуальних освітніх потреб дітей з обмеженими можливостями, оптимально використовувати-

вати наявні ресурси та активно залучати шкільну громаду до підтримки таких дітей.

Постановка проблеми. Проблема інтеграції в суспільство дітей з обмеженими можливостями здоров'я серед інших соціально-економічних і соціально-політичних проблем сучасної України набула неабиякої актуальності. Динаміка зростання дітей з обмеженими можливостями здоров'я в українському суспільстві за останніми даними державної статистики свідчить про те, що до теперішнього часу число інвалідів вже досягло 2,8 мільйона чоловік, серед яких близько 186 тис. — діти-інваліди [1]. Найпоширенішими причинами інвалідності є захворювання нервової системи та органів чуття, дитячий церебральний параліч, психічні розлади, вроджені вади розвитку. Третина дітей інвалідів — сільські мешканці, дві третини — міські жителі. Майже 20 відсотків дітей-інвалідів перебувають в державних установах, тобто виховуються поза сім'єю [1].

В умовах розбудови демократії в Україні знаходить широку громадську підтримку думка про те, що діти-інваліди не повинні бути ізольовані від суспільства, а навпаки — жити, навчатись і виховуватись у навчальних закладах відкритого типу, активно спілкуватися зі своїми однолітками, членами сім'ї тощо. Проте на практиці доводиться спостерігати парадоксальну, але в цілому типову для трансформаційного періоду ситуацію, котра характеризується достатньо розвинутим законодавством, що декларує право дитини з обмеженими можливостями на розвиток, освіту, соціальну інтеграцію, але водночас практично відсутні механізми їх реалізації.

Діти з обмеженими можливостями здоров'я не повинні залишатися на узбіччі соціально-культурних процесів, економічного життя суспільства, системи людських взаємин. Вони мають такі права і свободи, як і інші члени суспільства і тому повинні володіти необхідним життєвим досвідом, вірно сприймати, оцінювати, творчо використовувати матеріальні і духовні надбання українського народу. Ряд вітчизняних учених (Дікова О. М. Фаворська, А. І. Капська, Є. І. Холостова, Ярська-Є. Р. Смирнова та ін.) погоджуються, що для існування толерантного, а краще сказати, морального суспільства, інклюзія вкрай необхідна. Діти з обмеженими можливостями здоров'я вимагають рівних можливостей і адекватної цьому соціалізації, що й надає їм інклюзія. А діти здорові при звичаються сприймати фізичні вади цілком нормально, відчувати іншого як рівного, допомагати, стають чуйними та людянішими. Огляд джерел дозволяє стверджувати, що процес соціальної інтеграції дітей з обмеженими можливостями надзвичайно складний та багатогранний, який потребує чимало зусиль зі сторони держави та зміни самого ставлення соціуму до вищезначеної проблеми шляхом гуманізації суспільства. Ці та інші особливості і визначили тему обраного нами дослідження. На протипагу існуючим поглядам на освіту і виховання дітей-інвалідів, сьогодні важливо оцінювати цих дітей та їх освіту з погляду оптимального розвитку їх можливостей та формування життєвої компетентності. Але, на жаль, значна частина дітей з відхиленням у розвитку, незважаючи на зусилля, що вживаються суспільством з метою їх

навчання і виховання, ставши дорослими виявляється невідповідною до інтеграції у соціально-економічне життя.

Соціальна інтеграція передбачає соціальну адаптацію дитини з відхиленнями в розвитку в загальну систему соціальних стосунків і взаємодії, перш за все, в рамках того освітнього середовища, в яке вона інтегрується. *Перший підхід інтеграції* передбачає пристосування інвалідів до життя у суспільстві, його адаптацію до оточуючих умов. Цей підхід є досить звуженим, обмеженим, оскільки процес соціалізації особистості є двостороннім: особа з обмеженими можливостями здоров'я має бути не лише об'єктом інтеграції, а й обов'язково суб'єктом, активним учасником цього процесу. Другий підхід інтеграції передбачає, окрім підготовки такої особи до життя в суспільстві, ще й підготовку суспільства до прийняття її. Одним із найважливіших факторів соціальної інтеграції є формування відповідних правових основ держави, що регламентують сприятливі умови для інтеграції, формування позитивних стосунків між усіма членами суспільства, а також передбачають вплив суспільства і соціального середовища на особистість дитини з відхиленнями у розвитку та активну участь у цьому процесі самої дитини.

Пасивна інтеграція — здійснюється в сім'ї. Для частини людей, що особливо мають відхилення в розвитку, даний вигляд стає основним в процесі життєдіяльності, в цьому випадку процес інтеграції розвивається за типом адаптації. Фактично відбувається інтеріоризація зовнішніх норм, цінностей, моделей. Для частини людей, особливо, які мають порушення у розвитку, цей вид стає основним у процесі життєдіяльності.

Активна інтеграція — інвалід починає активно вивчати світ, набуває необхідні йому для гідного життя знання, уміння і навички, включається в процес спілкування, розширює його круг, займається творчістю. Багато в чому саме завдяки активній інтеграції людина стає частиною суспільства. Тільки знаходячись в суспільстві і можна асимілювати «норму», пристосуватися до неї; робити як всі і бути як всі, при цьому маючи право бути самим собою.

Часткова (парціальна, епізодична) інтеграція, коли дитина включена лише в певні (окремі) види соціальної, культурної діяльності суспільства і на певний час.

Повна інтеграція, при якій дитини стає повноправним і повноцінним членом суспільства без яких-небудь обмежень.

Вертикальна інтеграція індивіда являє собою процес його поступального «руху», наприклад, по ієрархічних освітніх сходах: дитячий садок — школа — вуз. У той же час в рамках кожного із вказаних етапів можливе виокремлення різноманітних моделей горизонтальної інтеграції як виду. Наприклад, на першому етапі це може бути включення дитини в дошкільний заклад, в дошкільні групи при реабілітаційних закладах чи закладах системи додаткової освіти, клубні форми соціальної інтеграції [2].

Важливим моментом у дослідженні поняття соціальної інтеграції є те, що цей процес, як зазначає у своїй статті О. М. Дікова-Фаворська є настільки багатограним, комплексним та складним, що об'єднує водночас, соціалізацію, соціальну адаптацію, реабілітацію, життєву компетентність, тощо. Причому

з контексту праць, що досліджують даний процес, іноді можна зробити висновок, що мова йдеться про один і той самий аспект або про різні сторони одного аспекту, хоча всі наведені терміни є різними за змістом і вживання їх, як синонімів, ускладнює дослідження в середовищі інвалідів [3].

Одним з головних концептуальних завдань нашого дослідження було розглянути і проаналізувати проблему соціальної інтеграції дітей з обмеженими можливостями в суспільство. Задля отримання результатів на це та інші питання нами було проведене анкетне опитування серед 90 студентів ОНУ імені І. І. Мечникова¹. Першим питанням, що нас цікавило, було дізнатися, наскільки студентам взагалі знайомі такі поняття, як соціальна інтеграція та соціальна інклюзія.

Гіпотези дослідження:

1. Соціальна інтеграція дитини з обмеженими можливостями має особливості.
2. Дитина з обмеженими можливостями — не вирок, а обмеженість організму, через яку вона заслуговує більшої уваги від суспільства.
3. Інклюзивна освіта є головним ресурсом соціальної інтеграції.

Виходячи із відповідей респондентів, ми робимо висновок, що їхня обізнаність стосовно нашої теми дослідження не висока. Лише 34 студенти відповіли, що їм відомі поняття «соціальна інтеграція» та «соціальна інклюзія», 7 відповіли, що взагалі не знають, що це, решта 49 опитаних хоча і не знають, але є бажання дізнатися. Це дає нам змогу стверджувати про недостатню поінформованість суспільства в даному питанні. Враховуючи це, підтверджуємо актуальність теми нашого дослідження.

Наступним питанням, на яке відповідали респонденти, стало їх безпосереднє ставлення до дітей з обмеженими можливостями здоров'я, почуття поваги та розуміння відчувають 47 осіб, почуття толерантності — 31 особа, почуття жалості — 17 осіб, почуття сором'язливості — 8, почуття страху через фізичні недоліки — 8 осіб, почуття терпимості — 3 особи. Слід зауважити, що жодний з опитуваних не підтримує почуття байдужості або легкої зневаги. Це дає підстави говорити про те, що в здорових дітей немає агресії до дітей з обмеженими можливостями, а навпаки, більшість з них із співчуттям та розумінням до них ставиться.

Підтвердженням нашої гіпотези стосовно того, що дитина з обмеженими можливостями — не вирок, а певна обмеженість організму, через яку вона заслуговує більшої уваги від суспільства, стали відповіді респондентів на цю тезу. Жоден із 90 опитаних студентів це не заперечив. 79 осіб відповіли, що діти з обмеженими можливостями такі ж самі, як і вони, просто потребують допомоги від суспільства, натомість 11 студентам на це питання було важко відповісти. Попри це, із упевненістю можна сказати, що більшість здорових дітей не вважають інвалідність за вирок, через

¹ Вибіркова сукупність — 90 студентів 1—5-го курсів ОНУ ім. І. І. Мечникова факультету ІСН. У фокусованому інтерв'ю прийняли участь 10 експертів, серед них 2 соціальних педагоги, 1 корекційний психолог, 1 лікар-психотерапевт, 2 лікарів-реабілітологів, 2 юристи, 1 соціальний робітник.

Загальна кількість респондентів становить 100 осіб.

який на таких дітей не слід звертати і уваги, а навпаки, усвідомлюють їх важливість та підтримують думку допомоги їм.

Також нас цікавила думка стосовно того, яке місце повинні займати діти з обмеженими можливостями здоров'я в суспільстві. Тут відповіді респондентів дещо різняться, попри те, що більшість, а саме 64 опитаних, відповіли, що такі діти повинні бути інтегровані в здорове суспільство, 5 студентам було важко відповісти на це питання, а 16 осіб відповіли, що максимально адаптовані до нього, були ще й відкриті відповіді, де студенти писали: *«Вважаю, що діти з обмеженими можливостями повинні бути інтегровані в здорове суспільство, але ж почуватися здоровими вони так ніколи і не зможуть, тому вони все одно будуть відчувати дискомфорт»*. Цікаву думку висловив ще один студент: *«На мою думку дітям з обмеженими можливостями необхідно бути максимально адаптованими до суспільства, але краще, коли суспільство почне адаптуватись до нього і робити все, щоб дитині-інваліду не доводилось боротись за те, аби інтегруватись до нього»*. Виходячи із цієї відповіді ми стверджуємо наступне, здорові діти підтримують думку про те, що дітям з обмеженими можливостями необхідно інтегруватись в здорове суспільство, аби почувати себе повноцінними членами суспільства та в цілому позитивно до цього ставляться.

По отриманих даних з наступних відповідей на питання, в освітніх закладах якого типу краще було б навчатися дітям з обмеженими можливостями здоров'я, стає цікавим та несподіваним результат, попри те, що більшість респондентів, а саме 64 особи, погодились, що результативніше для соціальної інтеграції буде здобувати освіту в звичайних навчальних закладах, що в цілому підтримує головну думку нашого дослідження. Але не можливо не звернути увагу, на те, що 18 студентів погодились, що хворим дітям краще навчатись в спеціальних закладах (реабілітаційних центрах, спеціалізованих та інших закладах закритого типу), а 12 респондентів відповіли, що індивідуальне навчання дома — це найкращий варіант здобуття освіти хворими дітьми. Така відповідь нас дещо засмучує та нашоує на думку, що не всі діти усвідомлюють, наскільки важливим є те, аби діти з обмеженими можливостями здоров'я навчалися поряд із своїми здоровими однолітками.

Інші цікаві думки нашого дослідження були викликані відповідями на питання «Чи вважаєте Ви прийнятним навчання в одному класі або групі дітей з обмеженими можливостями та здорових дітей?». Приємно відзначити, що тут більшість студентів — 63 особи стали на захист дітей з обмеженими можливостями, підтримавши відповідь, що вони заслуговують на те, аби навчатися разом. Але водночас засмучує те, що 17 опитаних все-таки не хотіли б особисто навчатись в одному класі чи групі з дітьми з обмеженими можливостями здоров'я, а 10 студентів взагалі відзначили, що їм байдуже. Це можна розглядати як те, що хоча всі опитані і підтримують думку про сумісне навчання, але особисто деяким із респондентів не хотілося б навчатися поряд із інвалідами.

Наступним питанням, відповідь на яке дала змогу нам зробити висновок про те, чи готові здорові діти не лише прийняти в колектив дітей з об

меженими можливостями, а здружитись з ними, було питання: «Чи будете Ви спілкуватися з дитиною-інвалідом, що поряд з Вами навчатиметься»? Відповіді респондентів відрізняються одна від одної: 49 опитаних позитивно відповіли на це питання, 15 студентів відмовилися, обґрунтовуючи, що таке спілкування їм просто не потрібно, 13 респондентів ще не вирішили. Натомість 11 студентів у відкритому питанні висловили свою думку з цього приводу: *«У мене близька подружка інвалід, тому я знаю наскільки це важливо для таких дітей — мати друзів, із задоволенням спілкувалася б та підтримувала б таких дітей»*. Ще одна не менш щира цитата: *«Я вважаю, що більш за все цим дітям потрібна любов, тому якщо вони будуть отримувати її від нас, то мабуть щасливіші будуть»*. Але не всі відкриті питання з таким позитивним настроєм, були відмічені й такі: *«Спілкуватись не відмовляюсь, але говорити приміром про дружбу, не може бути і мови, із жалості я дружити з хворою дитиною не буду»*, або *(ну якщо це спілкування «привіт — пока», то так, але не більше — у нас різні погляди на життя, тому яке спілкування у нас може бути»*. Виходячи із цих відповідей, стає зрозуміло, що не всі здорові діти готові розділити дружбу із дітьми з обмеженими можливостями, але є й такі, які не вважають це запорукою для спілкування і погоджуються на те, щоб допомогти розкритися дитині з обмеженими можливостями та отримувати задоволення від товаришування з ними.

Цікавим було аналізувати отримані результати із відповідей на питання: «Яку роль, на Ваш погляд, відіграє сумісне навчання дітей з особливими освітніми потребами та здоровими дітьми?», 61 респондент відповів, що для нього сумісне навчання з дитиною-інвалідом допоможе зрозуміти цінність життя, 32 опитаних відмітили, що їх це буде навчати взаємодопомоги та розуміння, 57 з опитаних відмітили й те, що в них таке навчання викликати почуття толерантності та терпимості, 29 студентів вказали на те, що сумісне навчання буде викликати в них розуміння та повагу до хворих. У цілому, аналізуючи такі позитивні відповіді, робимо висновок, що значна частина респондентів повністю підтримує інклюзивну освіту і гадає, що таке навчання піде на користь не лише дітям з обмеженими можливостями, а й здоровим, викликаючи у них позитивні почуття та емоції. Але не можна залишити поза увагою і інші відповіді, які відображають уже зовсім іншу сторону цього процесу: 8 студентів відповіли, що таке навчання викликати лише негативні почуття, 12 опитуваних зазначило, що істотних змін між здоровими та хворими дітьми під час сумісного навчання не відбудеться. Щодо відкритих відповідей на це питання, то найбільш цікавими видались наступні думки респондентів: *«Я підтримую те, аби поряд зі мною навчалась дитина-інвалід, і вважаю, що це неабияк важливо, але, чесно кажучи, не знаю, яка насправді у мене буде реакція від навчання разом з ними»*. Така неоднозначність дає змогу зробити висновок про те, що припущення завжди залишатимуться припущеннями, доки їх не застосуєш на практиці, тому необхідно застосовувати на практиці інклюзивну освіту, аби діти, даючи відповіді, не припускали б, а з точністю відповідали. Ще одна цитата: *«Я з важкістю це собі уявляю, сумісне*

навчання ж не допоможе подолати їм інвалідність, а тому навчатись в загальноосвітньому закладі їм і необов'язково». Будь-яка думка має право на існування і, на превеликий жаль, деякі з нас вважають саме так, але дослідження доводить, що головна причина, через яку ми змушені констатувати подібні відповіді, проблема непоінформованості студентів в цьому питанні.

На питання «Чи вплине спільне проведення дозвілля школярів, студентів з дітьми-інвалідами на покращення морального виховання особистості?» маємо такі результати 52 опитаних респонденти погодились, що, безумовно, проведення дозвілля викликатиме лише позитивні зміни у здорових дітей, 21 студент відповів, що скоріше так чи ні — це говорить про позитивне бачення щодо даного явища. Але є і інші відповіді, так 4 опитаних не згодні з думкою, що з дітьми з обмеженими можливостями потрібно спілкуватись. Вони обґрунтували це тим, що здоровим дітям із хворими взагалі не цікаво. Із відкритих відповідей на це питання цитата: *«Я вважаю, що цілком достатньо буде сумісного навчання, навіщо нам проводити разом ще й дозвілля»*. Ще одна цитата з цього приводу, що разюче відрізняється від попередньої: *«На мою думку, самого навчання буде замало для того, аби дитина себе відчула дійсно потрібною, необхідно її залучати до спільного проведення дозвілля»*.

Важливим для нашого досліджування стали результати отриманих відповідей на питання: «Чи потрібно у загальноосвітньому навчальному закладі відкривати клас/ аудиторію, в якому діти з обмеженими можливостями могли б спілкуватися окремо від Вас?». Так, 56 респондентів відзначило, що ні в якому разі, адже подібним відстороненням, буде підкреслюватись їхня неповноцінність. В цілому така висока кількість респондентів, що позитивно налаштовані на соціальну інклюзію, говорить про подальшу її успішність на практиці. Водночас були й інші відповіді студентів, 12 з яких погодились, аби діти з обмеженими можливостями перебували в окремих аудиторіях, 13 опитаним на це питання важко відповісти. Ці думки дещо насторожують, адже, підтримуючи питання про відкриття окремого класу чи аудиторії, здорові діти дискримінують дітей з обмеженими можливостями. Дійсно, думка про те, що в окремій аудиторії їм буде краще, вкрай не вірна. Відкриті відповіді на це питання: *«Якщо ми будемо спілкуватись в одній аудиторії, а інваліди в іншій, виходить, ми від них відсторонюємось, я вважаю, цього робити не слід, бо це їх буде ображати»*. Ще одна цитата студента: *«Я вважаю, що це погана думка, і такі аудиторії відкривати не можна, цим самим ми в котрий раз будемо показувати їм нашу неготовність до прийняття їх в колектив»*. Є й інші думки, які разюче відрізняються від попередніх, приміром: *«В таких аудиторіях, інваліди не почуватимуться інакшими, їх ніхто не буде прозивати або знущатись, бо такі випадки є, особливо в школі, а там вони почуватимуть себе захищеними»*.

На питання «Як Ви гадаєте, під час сумісного навчання, які почуття у хворої дитини будуть викликати її здорові однолітки?» респонденти відповіли так: 9 осіб вважають, що до здорових дітей вони будуть відчувати не

приятність та образу, 18 студентів вибрали варіант відповіді — «невпевненість в собі», на думку 14 опитаних буде присутнє почуття жорстокості, 24 респонденти гадають, що вони просто будуть соромитися здорових дітей, 9 дітей відповіли, що лише доброзичливість та щирість, на думку 12 студентів — дружбу та щирість. Цитати: *«Мені здається, такі діти будуть агресивно до нас налаштовані, адже у нас дефекту зі здоров'ям нема — ми здорові, тому, мабуть, ладнати навряд чи вдасться»*, ще одна цитата: *«Я вважаю, що дружбі це аж ніяк не заважатиме, інвалідність на мою думку, не впливає на характер людини»*. Звісно, робити один загальний висновок з цього питання не можна. Така варіація варіантів відповідей дає основу стверджувати, що думки стосовно того, як буде ставитися сама дитина з обмеженими можливостями до свого здорового однолітка, вкрай різноманітні.

Одним із важливих запитань, на які ми очікували відповіді від опитаних нами респондентів, було відкрите питання: *«Що, на Вашу думку, є головною перешкодою в процесі соціальної інтеграції дитини з обмеженими можливостями здоров'я в суспільство?»* На це питання ми отримали 90 відкритих відповідей, ось деякі з них — цитати:

«На шляху до подолання соціальної інтеграції дитини з обмеженими можливостями стоїть неготовність держави це фінансувати»;

«Ми самі ще не готові гідно приймати інвалідів в нашому суспільстві, мені здається, не один рік мине, коли в Україні таке поняття, як соціальна інтеграція, стане загальновідоме всім і буде успішно себе реалізовувати на своїх теренах»;

«Я вважаю, що головна проблема в тому, що ця тема не піднімається в суспільстві на тому рівні, на якому повинна б. Ми — студенти про це майже нічого не знаємо, чесно кажучи, до цього анкетування я навіть не знала, що таке соціальна інтеграція та соціальна інклюзія»;

«Мені цікаво, чи самі діти-інваліди готові до того, щоб влитись в суспільство, якщо вже і говорити про соціальну інтеграцію, то її процес, на мою думку, повинен розпочинатися з самого народження, а не в університетські роки, бо це вже, мабуть, запізно».

З інтерв'ю опитаних експертів робимо висновок, що всі десять фахівців погоджуються з тим фактом, що права дітей з обмеженими можливостями в Україні порушуються. Так лікар-реабілітолог М. В. Кіселар у своїй відповіді відзначила: *«Я б навіть сказала, що не так порушуються, як не виконуються! Всі ті обіцяні права, що є в законах!»*, а юрист М. Л. Леух висловив свою переконливу думку з цього питання так: *«Ну авжеж порушуються, а хіба ж ні! Прийнята ціла низка законів, постанов та розпоряджень про впровадження системи інклюзивної освіти, а що ми бачимо? А нічого! Класи та аудиторії як не обладнують для таких дітей, так і не обладнатимуть, адже не вистачає фінансування»*. Тому, опираючись на відповіді опитаних респондентів з приводу порушення прав дітей з обмеженими можливостями, із упевненістю можна констатувати той факт, що дійсно в нашій країні не дотримуються всіх тих прав, що їм належать. Сюди входить: право на медичне, санаторно-курортне лікування; право на

рівний доступ до якісної освіти, незалежно від стану здоров'я, місця їх проживання; право по забезпеченню архітектурної доступності загальноосвітніх навчальних закладів різних типів, незалежно від форм власності та підпорядкування, відповідно до потреб дітей; забезпеченню навчальних закладів, що впроваджують інклюзивне навчання, транспортними засобами, відповідними навчально-методичними, наочними, дидактичними матеріалами, сучасними засобами реабілітації індивідуального та колективного призначення.

Що стосується іншого не менш важливого питання щодо подолання психологічних бар'єрів у роботі з хворими дітьми, всі 10 експертів погодились, що такий чинник дійсно був присутній в їхньому житті, але в залежності від тих чи інших обставин був успішно подоланий, цитата лікаря-реабілітолога Л. А. Голобородько: *«Я обрала професію лікувати дітей-інвалідів, тому ні на мить не вагалась, чи зможу психологічно з ними працювати. Хоча деякі мої колеги такі бар'єри все-таки долали і не один рік. Завжди морально ти несеш відповідальність за цю дитину, а тому насправді це дуже важко, щодня бачити, як вони страждають та відчують свою ОБМЕЖЕНІСТЬ»*. Ще один вагомий аргумент був наведений соціальним педагогом О. А. Штукою: *«Подібні психологічні бар'єри я пододала після першого року роботи поряд з такими дітьми. Було дуже важко бачити, наскільки вони обділені у всьому»*. Такі відповіді дають змогу зробити висновок, що працювати біля таких дітей вкрай важко та психологічно напружено, потрібно вчитися абстрагуватися від почуттів жалю, смутку, які тебе переповнюють, адже саме вони і є тим психологічним бар'єром, що стоїть на заваді успішній роботі фахівців та дітей з обмеженими можливостями та ставитися до них лише з професійної точки зору.

Одноставно також всі експерти зійшлися на думці, що самим ефективними у соціальній інтеграції дитини з обмеженими можливостями здоров'я в суспільство є залучення її до системи інклюзивної освіти. Цим самим ми ще раз переконалися, що висунута нами гіпотеза про те, що інклюзивна освіта є головним ресурсом соціальної інтеграції, підтвердилася.

Цінні думки експертів також можна відзначити у відповідях щодо питання вагомості ролі сумісного навчання дітей з особливими освітніми потребами та здоровими дітьми. Так соціальний педагог А. Ф. Стащишина прокоментувала: *«Той факт, що обмежені в здоров'ї діти навчаються поряд із повноцінними, вже давно заслужив лише похвальні відгуки. На жаль, практика поширення такого явища в Одесі дуже низька, тому хотілося б, авжеж, в школах, університетах побільше зустрічати дітей-інвалідів залучених до інклюзивної системи освіти»*. Цікаву думку з цього приводу висловив юрист М. Л. Леух: *«Вважаю, що подібне навчання піде на користь усім — і хворим дітям і здоровим. Здорові будуть цінувати те, що мають, а хворі тішитимуться від спілкування із звичайними дітьми. Це в будь-якому разі краще, аніж 24 години на добу перебувати у спеціалізованих, де атмосфера, скажу вам, дуже складна та напружена»*. Подібної думки дотримувались більшість опитаних експертів, наголошуючи на тому, що таке навчання піде на користь обом задіяним сторонам даного процесу. Ці

тези доводять, що сумісне навчання дітей з особливими освітніми потребами та здоровими дітьми вкрай важливе та необхідне.

Схожі думки опитаних фахівців зійшлися і в наступному питанні, чи вплине спільне проведення дозвілля школярів, студентів з дітьми-інвалідами на покращення морального виховання особистості. Те, що це дійсно так, підтвердилося словами корекційного психолога П. А. Гундаря: *«Так, хворим це необхідно заради того, аби вони не відчували свою обмеженість у спілкуванні та почивали себе таким, як і всі. А здоровим діткам це необхідно заради того, аби вони навчалися співчуттю, терпимості, поваги один до одного, дружності. Більш того, зауважу, що для процесу соціальної інтеграції це вкрай важливо, саме спільне проведення дозвілля і приводить до дружби, а дитині-інваліду вкрай важливо бути чиймось справжнім другом, відчувати для когось свою важливість».*

Аналізуючи відповіді на питання «Хто окрім сем'ї хворої дитини мусить в першу чергу подбати про її майбутнє, думки експертів дещо розійшлися. Так соціальний педагог А. Ф. Стащишина вважає що, цим повинно займатися саме суспільство: *«На мою думку, саме суспільство відсторонено на все це спостерігає, керуючись принципом «моя хата з краю», якби кожен з нас дійсно розпочав роботу, приміром, в напрямку впровадження інтегрованого навчання, часткової фінансової допомоги, то такої б проблеми у нас не було».* Дещо іншої думки дотримуються юристи, вони всю відповідальність перекладають виключно на державу, зокрема А. О. Устецьк відповіді: *«Я вважаю, що в Україні потрібно радикально змінити систему політики, яку застосовують по відношенню до дітей-інвалідів, і розробити нову, дійсно діючу, яка буде займатися подібними питаннями. Та вдалою роботою фахівців покращить стан процесу соціальної інтеграції дитини — інваліда в здорове суспільство».*

Загалом, думки експертів чітко зводяться до того, що влада в Україні неефективно розподілила роботу на місцях з такими сім'ями, тому кардинально потрібно міняти специфіку дій державних структурних органів, аби якомога ефективніше допомагати долати шлях соціальної інтеграції дитини з обмеженими можливостями в здорове суспільство.

Кожен фахівець із його професійної точки зору обґрунтував, чому діти-інваліди заслуговують на те, аби навчатися поряд із своїми здоровими однолітками. Відповіді видалися вкрай цікавими та важливими для нашого дослідження, деякі з експертів емоційно відповіли, що вони не просто заслуговують на це, а їм необхідно таке сумісне навчання. Соціальний педагог О. А. Штука: *«Закликаю всіх забути про слово «інвалід», нехай залишиться просто дитина. Невже в чомусь є її провина, що вона такою народилась? Невже їй не хочеться навчатися поряд із своїми однолітками в звичайних шкільних чи студентських умовах. Звичайно, що саме такі діти найбільше цього й потребують!»* Натомість із юридичної точки зору було цікавим почути про те, що навчаючись в здоровому середовищі своїх однолітків, дитина-інвалід, по-перше, зможе користуватися своїм правом на освіту в загальноосвітньому закладі, а по-друге, буде почуватися юридично захищеною.

Не менш палкі тези викликало наступне питання експертного інтерв'ю: «Чи належне місце займає держава у вирішенні проблеми соціальної інтеграції дітей-інвалідів в Одеській області. М. В. Кіселар: *«З 100 % упевненістю можу сказати, що ні. Будинки-інтернати в Одесі існують на мізерні кошти, яких постійно не вистачає, навіть на елементарні речі, не говорячи вже про інноваційне медичне обладнання і т. д.»*. М. Л. Леух: *«Ні і ще раз ні! Якби держава, і зауважу, що не лише в Одесі, на належному рівні займалася цим питанням, то таких би проблем із впровадженням інклюзивної освіти не було б. Варто лише поглянути на інтернати для дітей-інвалідів, яке там все убоге: старе медичне обладнання, відсутність ремонту по 10 років. Мені жаль, що із боку держави все залишається на рівні балачок»*. Такі вичерпні коментарі дозволяють стверджувати, що процес соціальної інтеграції на даному етапі розвитку нашого суспільства переживає не найкращі часи, а успішність впровадження інклюзивної освіти залежить від багатьох чинників, які проявляють себе не досить ефективно. До того ж, як влучно зауважили більшість експертів, не лише в Одеській області, а й в Україні взагалі. Одностайно у своїх відповідях зійшлися на думці експерти про те, що головною проблемою впровадження в школах, університетах системи інклюзивної освіти є недостатнє фінансове забезпечення.

В результаті проведеного дослідження отримує підтвердження ще одна висунута нами гіпотеза про те, що дитина-інвалід — це не вирок, а певна обмеженість організму, через яку вона заслуговує більшої уваги від суспільства. Доказом цього є відповіді експертів, зокрема, лікаря-реабілітолога М. В. Кіселар: *«Я погоджуюсь, бо це правда, бути інвалідом — не означає ставити на собі хрест. Мені, як лікарю, довелося бути свідком, як дівчинка з інвалідністю частково пододала свій недуг важкою щоденною боротьбою. Тому вирок ставити собі ні в якому разі не можна, а потрібно боротися, не здаватися та вірити в свої сили. Головне, що від нас усіх вимагається, — це елементарного розуміння та допомоги»*. Це ще раз доводить, що інвалідність аж ніяк не впливає на таланти, здібності або унікальність дитини. Інвалідність — це бар'єр до успішної соціальної інтеграції, але спільними зусиллями його можна подолати та, повіривши в свої сили, досягти бажаного в житті.

Підводячи підсумки, робимо наступні висновки. Соціальна інтеграція дітей з обмеженими можливостями здоров'я в суспільство має цілий ряд характерних особливостей. Це пояснюється складністю та багатокомплексністю даного процесу. Наявність законів, концепцій та програм ще не вирішує проблему «включення» дитини з обмеженими можливостями здоров'я в соціум. Необхідно приймати діючі рішення, але із-за відсутності гідного фінансування держава не може в повній мірі забезпечити коштами цей процес. Це є однією із головних причин того, чому в Україні соціальна інтеграція дітей з обмеженими можливостями здоров'я так повільно долає бар'єри її запровадження.

Так можна стверджувати, що лише сім'ї дітей з обмеженими можливостями здоров'я відповідальні за них упродовж усього життя. Аналіз сис-

теми інклюзивної освіти довів, що спроби включити дітей з обмеженими можливостями здоров'я в загальноосвітній процес наразі мають стільки перешкод, що ставлять під сумнів українську інклюзію як таку. В ході емпіричного дослідження з отриманих результатів експертного інтерв'ю та анкетного опитування підтверджуємо висунуті нами на початку дослідження гіпотези: дитина з обмеженими можливостями здоров'я — не вирок, а обмеженість організму, через яку вона заслуговує більшої уваги від суспільства, 89 опитаних респондентів погодилися із даною тезою. Соціальна інтеграція дитини з обмеженими можливостями має особливості — підтвердження даної гіпотези ми отримали з інтерв'ю опитаних нами експертів, які наголошували на тому, що процес інтеграції настільки багатокомплексний у своєму впровадженні, що ряд надзвичайно вагомих чинників, від яких він залежить, і становить особливості соціальної інтеграції дитини з обмеженими можливостями здоров'я у суспільство.

Підтвердження третьої гіпотези — інклюзивна освіта є головним ресурсом соціальної інтеграції, ми отримали від проведеного нами аналізу системи інклюзивної освіти в Україні. Отримані результати з анкетного опитування студентів з підтвердженням даної гіпотези, 64 студенти відповіли, що, на їх думку, краще за все хворим дітям буде здобувати освіту саме в загальноосвітньому закладі, а не в спеціалізованій школі для інвалідів. Це доводить, що саме інклюзивне навчання для хворої дитини є головним ресурсом соціальної інтеграції, котрий буде слугувати успішній соціалізації та адаптації дитини з обмеженими можливостями в здорове суспільство.

Список використаної літератури

1. Бахтеева Т. В Україні постійно зростає кількість інвалідів [Електрон. ресурс] / Т. Бахтеева. — Режим доступу: <http://bnbnews.com.ua/>
2. Сгорова Т. В. Соціальна інтеграція дітей з обмеженими можливостями: Навчальний посібник / Т. В. Сгорова. — Вид-во «Миколи», 2002. — 80 с.
3. Дікова-Фаворська О. М. Інтеграція інвалідів у суспільство як ознака його стабільності / О. М. Дікова-Фаворська // Вісник Харківського національного університету ім. В. Н. Каразіна. — 02/2008. — N795: Соціологічні дослідження сучасного суспільства: методологія, теорія, методи. Вин. 21. — С. 183—186.

Стаття надійшла до редакції 12.05.2013

Е. Я. Прохоренко

кафедра социологии ИСН

Одесского национального университета имени И. И. Мечникова,

к. 40, Французский бул., 24/26, м. Одесса-58, 65058, Украина

ОСОБЕННОСТИ СОЦИАЛЬНОЙ ИНТЕГРАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

Резюме

Главным социальным процессом, через который осуществляется взаимодействие между ребенком с ограниченными возможностями здоровья и социумом является процесс его интеграции в общество. Социальная интеграция основывается на концепции «нормализации», в основу которой положена идея о том, что жизнь и быт лиц с ограниченными возможностями должны быть как можно больше приближенными к условиям и стилю жизни общества, в котором они живут. Термин «нормализация» используется в международной терминологии и отражает политику государства по отношению к инвалидам в области обслуживания, образования, трудовой деятельности, образа жизни. Данный термин содержит реабилитационный радикал, поскольку установка в рамках целого общества позволяет реализовать компенсаторные возможности инвалидов, а переориентация общественного мнения создает предпосылку для успешной их реализации.

Ключевые слова: дети с ограниченными возможностями, социальная интеграция, социализация, социальная адаптация, инклюзивное образование.

Y. Prokhorenko

Sociology Department of Social Sciences Institute

of Odessa Mechnikov National University,

r. 40, 24/26 Frantsuzsky Boulevard, 65058 Odessa-58, Ukraine.

FEATURES OF SOCIAL INTEGRATION OF CHILDREN WITH DISABILITIES

Summary

The main social process through which the interaction between the child with disabilities and the society — is a process of its integration into society. Social integration is based on the concept of «normalization», which is based on the idea that the life of persons with disabilities should be as close to the conditions and lifestyle of the society in which they live. The term «normalization» is used in the international terminology and reflects the state's policy towards the disabled in the area of maintenance, education, work and lifestyle. This term contains rehabilitation radical, because the installation in the framework of a society that allows implementing compensatory abilities of people with disabilities, and the reorientation of public opinion creates the preconditions for their successful implementation.

Key words: children with disabilities, social integration, socialization, social adaptation, inclusive education.