

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
Факультет гуманітарно-педагогічний**

ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ

В.о. завідувача кафедри соціальної
роботи та реабілітації

доктор філософії, доцент

_____ Григоренко Т.В.

«_____» _____ 2026 р.

БАКАЛАВРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**на тему «Соціальна підтримка батьків у вихованні дітей із порушеннями
психофізичного розвитку»**

Спеціальність 231 Соціальна робота

(код і назва)

Гарант освітньої програми

доктор педагогічних наук, професор

_____ Осадченко І. І.

(науковий ступінь та вчене звання)

(підпис)

(ПБ)

Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи

доктор педагогічних наук, професор

_____ Григоренко Т.В.

(науковий ступінь та вчене звання)

(підпис)

(ПБ)

Виконав

_____ (підпис)

_____ Ковалевська А.В.

(ПБ студента)

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
Факультет гуманітарно-педагогічний**

ЗАТВЕРДЖУЮ

В.о. завідувача кафедри соціальної
роботи та реабілітації
доктор філософії, доцент
_____ Григоренко Т.В.
«_____» _____ 2026 р.

**З А В Д А Н Н Я
на виконання бакалаврської кваліфікаційної роботи
студенту
Ковалевській Аліні Володимирівні**

Спеціальність 231 Соціальна робота

(код і назва)

Тема бакалаврської кваліфікаційної роботи **«Соціальна підтримка батьків у вихованні дітей із порушеннями психофізичного розвитку»**

затверджена наказом ректора НУБіП України від «08» 04. 2025 року № 581 «С»

Термін подання завершеної роботи (проекту) на кафедру «_____»
(рік, місяць, число)

Вихідні дані до бакалаврської кваліфікаційної роботи: *наукові розробки вітчизняних і зарубіжних учених; матеріали періодичних видань; навчальна та довідкова література з теми дослідження.*

Перелік питань, які потрібно розробити:

1. Вивчити теоретичні підходи до проблеми соціальної підтримки сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку;
2. Описати основні труднощі, з якими стикаються батьки, та встановити роль соціальної роботи у наданні допомоги та підтримки батькам у вихованні дітей із порушеннями психофізичного розвитку і виявити ефективні форми та методи соціальної підтримки таких сімей;
3. Теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність програми соціальної підтримки батьків у вихованні дітей із порушеннями психофізичного розвитку;
4. Розробити програму щодо вдосконалення соціальної підтримки батьків у вихованні дітей із порушеннями психофізичного розвитку.

Дата видачі завдання «13» вересня 2025 р.

Керівник бакалаврської кваліфікаційної роботи

Григоренко Т.В.

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Завдання прийняв до виконання

(підпис)

Ковалевська А.В.

(прізвище та ініціали студента)

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна бакалаврська робота на тему «Соціальна підтримка батьків у вихованні дітей із порушеннями психофізичного розвитку» складається з: картки роботи, титульного аркуша, завдання, реферату, змісту, вступу, трьох розділів, висновків, списку джерел (45 найменувань) та додатків. Робота містить 14 таблиць та 5 рисунків. Повний обсяг - 67 сторінок.

У першому розділі розкрито сутність поняття порушень розвитку, подано характеристику дітей із порушеннями розвитку та проаналізовано особливості їхнього психофізичного розвитку. Значну увагу приділено соціально-психологічним аспектам функціонування сім'ї, яка виховує дитину з порушеннями розвитку, а також охарактеризовано систему соціальної підтримки таких сімей у сучасних умовах.

Другий розділ присвячений організації та методам емпіричного дослідження. У ньому подано аналіз отриманих результатів, здійснено їх інтерпретацію та визначено основні проблеми й потреби батьків у сфері соціальної підтримки.

У третьому розділі окреслено напрями вдосконалення соціальних послуг для батьків дітей із порушеннями розвитку та запропоновано практичні рекомендації для фахівців соціальної сфери з метою оптимізації роботи з даною категорією сімей. У висновках узагальнено результати теоретичного та практичного дослідження, сформульовано основні висновки та рекомендації відповідно до поставленої мети й завдань кваліфікаційної роботи.

Ключові слова: соціальна підтримка, діти з порушеннями психофізичного розвитку, сім'я, соціальна робота, соціальний працівник, психоемоційний стан, батьківська компетентність, емоційне вигорання, програма підтримки.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	6
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ БАТЬКІВ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ	10
1.1. Характеристика дітей із порушеннями психофізичного розвитку та особливості їхнього психофізичного розвитку.....	10
1.2. Соціально-психологічні аспекти сім'ї, яка виховує дитину з порушеннями психофізичного розвитку.....	15
1.3. Система соціальної підтримки сімей з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку.....	20
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ СУЧАСНОГО СТАНУ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ БАТЬКІВ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ	27
2.1. Організація та методи дослідження.....	27
2.2. Аналіз результатів дослідження та їх інтерпретація.....	29
РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНІ ЗАСАДИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ БАТЬКІВ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ	41
3.1. Програма соціальної підтримки батьків дітей із порушеннями психофізичного розвитку.....	41
3.2. Практичні рекомендації щодо організації соціальної роботи з сім'ями, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку.....	46
ВИСНОВКИ.....	50
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	51
ДОДАТКИ.....	56

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. В умовах сучасного розвитку українського суспільства спостерігається зростання кількості дітей із порушеннями психофізичного розвитку, що зумовлює підвищену увагу до проблем їхнього виховання, соціалізації та інтеграції в суспільство. Особливу роль у цьому процесі відіграє сім'я, зокрема батьки, які часто стикаються з психологічними, соціальними, інформаційними та матеріальними труднощами. Недостатній рівень поінформованості, емоційне виснаження, соціальна ізоляція та обмежений доступ до фахової допомоги негативно впливають як на стан батьків, так і на розвиток дитини.

У зв'язку з упровадженням інклюзивної освіти та реформуванням системи соціального захисту населення в Україні актуалізується потреба в ефективній соціальній підтримці батьків, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку. У цьому контексті зростає роль соціальних працівників, психологів, педагогів, а також державних і недержавних інституцій, які покликані надавати комплексну допомогу сім'ям, що виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку.

Саме тому дослідження змісту, форм і методів соціальної підтримки таких сімей є важливим як у теоретичному, так і в практичному аспектах.

Проблематика соціальної підтримки та її значення у забезпеченні ефективного соціального функціонування особистості тривалий час перебуває в центрі уваги науковців.

Особливу увагу сучасні дослідження приділяють проблемам підтримки сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку. Упродовж останніх років ці питання розглядалися у працях учених, зокрема Т. Алексеєнко, О. Арсеньєвої, А. Душки, З. Удич, Н. Майструк, І. Макаренко, О. Пюри, Т. Соловйової, Г. Сороки, В. Стинської, І. Сухіної, Т. Чечко, Л. Штефан та інших.

Водночас, незважаючи на наявність значної кількості наукових напрацювань, проблема соціальної підтримки батьків дітей з особливими освітніми потребами залишається актуальною та потребує подальшого комплексного вивчення з урахуванням сучасних соціальних викликів і трансформацій системи соціальних послуг.

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці ефективності програми соціальної підтримки батьків у вихованні дітей із порушеннями психофізичного розвитку.

Відповідно до поставленої мети в роботі передбачено вирішення таких **завдань**:

1. Вивчити теоретичні підходи до проблеми соціальної підтримки сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку.
2. Описати основні труднощі, з якими стикаються батьки, та встановити роль соціальної роботи у наданні допомоги та підтримки батькам у вихованні дітей із порушеннями психофізичного розвитку і виявити ефективні форми та методи соціальної підтримки таких сімей.
3. Теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність програми соціальної підтримки батьків у вихованні дітей із порушеннями психофізичного розвитку.
4. Розробити практичні рекомендації щодо вдосконалення соціальної підтримки батьків у вихованні дітей із порушеннями психофізичного розвитку.

Об'єкт дослідження – процес соціальної підтримки сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку.

Предмет дослідження – програма соціальної підтримки батьків у вихованні дітей із порушеннями психофізичного розвитку.

Методи дослідження. У процесі виконання кваліфікаційної роботи використовувалися такі методи дослідження: аналіз та узагальнення наукової літератури з проблеми дослідження, порівняння, систематизація, анкетування, адаптована методика оцінки рівня соціальної підтримки батьків дітей із

порушеннями розвитку (на основі MSPSS), структуроване інтерв'ю, спостереження, аналіз документів, а також методи якісного та кількісного аналізу отриманих результатів.

Практична значущість роботи полягає в тому, що отримані результати та розроблені рекомендації можуть бути використані у діяльності соціальних працівників, фахівців інклюзивно-ресурсних центрів, закладів освіти та соціальних служб, а також батьками дітей із порушеннями психофізичного розвитку.

Матеріали кваліфікаційної роботи можуть бути використані під час участі в науково-практичних конференціях, засіданнях наукового гуртка кафедри та виконанні науково-дослідної теми випускаючої кафедри.

Положення, що виносяться на захист:

- соціальна підтримка батьків є важливою умовою ефективного виховання дітей із порушеннями психофізичного розвитку;
- комплексний підхід у соціальній роботі сприяє зниженню рівня психологічного навантаження на батьків;
- використання сучасних форм соціальної підтримки підвищує якість життя сімей.

Структура роботи. Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

Основний текст роботи становить 60 сторінок, містить 14 таблиць та 5 рисунків. Список використаних джерел налічує 45 найменувань. Обсяг додатків складає 8 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ БАТЬКІВ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ

1.1. Характеристика дітей із порушеннями розвитку та особливості їхнього психофізичного розвитку

У сучасній науковій та практичній площині поняття «діти з порушеннями розвитку» охоплює широку категорію дітей, які мають стійкі або тимчасові відхилення у фізичному, психічному, інтелектуальному, сенсорному чи мовленнєвому розвитку, що ускладнюють їхню життєдіяльність, навчання та соціальну адаптацію. Важливо підкреслити, що ці відхилення можуть мати різний ступінь вираженості – від незначних труднощів до глибоких порушень, що суттєво впливають на якість життя дитини.

У міжнародній практиці дедалі частіше використовується термін «діти з особливими освітніми потребами» (Special Educational Needs), що відображає зміну підходів до розуміння проблеми: від медичної моделі, яка фокусується на дефекті, до соціально-освітньої, яка акцентує увагу на необхідності створення відповідних умов для розвитку кожної дитини. Такий підхід передбачає не лише врахування індивідуальних особливостей дитини, а й адаптацію освітнього середовища, методів навчання та соціальної взаємодії [43].

Згідно з Конвенцією ООН про права осіб з інвалідністю (2006), порушення розвитку розглядаються у взаємозв'язку з бар'єрами середовища, які обмежують повноцінну участь дитини в суспільному житті. Це положення є ключовим для розуміння сучасної інклюзивної освіти, яка активно впроваджується в Україні. Таким чином, проблема розвитку дитини розглядається не ізольовано, а в контексті взаємодії з соціумом, що відкриває нові можливості для її підтримки [18].

Слід зазначити, що сучасні наукові підходи до вивчення порушень розвитку базуються на міждисциплінарності. Дослідження в галузі психології,

педагогіки, медицини, нейробіології та соціальної роботи дозволяють більш комплексно зрозуміти механізми виникнення порушень та визначити ефективні шляхи допомоги. Це особливо важливо в умовах інклюзивного суспільства, де кожна дитина має право на розвиток та освіту.

Українські науковці (В. Бондар, А. Колупаєва, Л. Прохоренко) зазначають, що порушення розвитку можуть мати різне походження: генетичне, пренатальне (вплив факторів під час вагітності), перинатальне (ускладнення під час пологів), постнатальне (вплив після народження), а також бути наслідком несприятливих соціальних умов. До останніх належать бідність, недостатній рівень медичного обслуговування, педагогічна занедбаність, психотравмуючі ситуації в сім'ї. Така багатофакторність зумовлює складність діагностики та корекції порушень розвитку [3; 17; 24; 25].

Окрім причин виникнення, важливо враховувати і структуру порушення. У деяких випадках спостерігається ізольоване порушення (наприклад, лише мовленнєве), тоді як в інших - комплексні (множинні) порушення, які поєднують декілька дефіцитів. Саме складні порушення розвитку є найбільш проблемними з точки зору соціалізації дитини та потребують особливої уваги з боку фахівців різного профілю.

У психолого-педагогічній науці поширеною є класифікація порушень розвитку за провідною функцією, яка зазнає порушення. Такий підхід дозволяє систематизувати знання про особливості розвитку дітей та визначити основні напрями корекційно-розвиткової роботи:

- порушення інтелектуального розвитку – характеризуються стійким зниженням пізнавальної діяльності, труднощами абстрактного мислення, обмеженим словниковим запасом та низьким рівнем самостійності;
- порушення сенсорного розвитку – включають порушення зору та слуху, що суттєво впливають на сприймання інформації та формування уявлень про навколишній світ;
- порушення мовленнєвого розвитку – проявляються у затримці або недорозвиненні мовлення, що ускладнює комунікацію та навчання;

- порушення опорно-рухового апарату – обмежують рухову активність дитини та впливають на її фізичний розвиток і самостійність;
- розлади аутистичного спектра – характеризуються порушенням соціальної взаємодії, комунікації та наявністю стереотипної поведінки;
- складні (комплексні) порушення розвитку – поєднують кілька видів порушень і мають найбільш складну структуру.

Кожна з наведених категорій має специфічні прояви, однак усі вони характеризуються особливостями психофізичного розвитку, які потребують індивідуального підходу та комплексної підтримки. Важливо також зазначити, що навіть у межах однієї категорії діти можуть суттєво відрізнятися за рівнем розвитку, що обумовлює необхідність диференційованого підходу в освітньому процесі [17].

Психофізичний розвиток дітей із порушеннями розвитку має низку характерних особливостей, що проявляються у різних сферах життєдіяльності дитини – у пізнавальній, емоційно-вольовій, моторній та соціальній сферах.

По-перше, у таких дітей часто спостерігаються труднощі пізнавальної діяльності. Це проявляється не лише у зниженні рівня уваги чи пам'яті, а й у порушенні цілісності пізнавальних процесів. Наприклад, дитині може бути складно не тільки запам'ятати інформацію, але й зрозуміти її зміст, встановити причинно-наслідкові зв'язки, узагальнити або застосувати знання на практиці. Часто спостерігається інертність мислення, труднощі переключення з одного виду діяльності на інший.

Крім того, важливою особливістю є зниження пізнавальної активності. Діти можуть проявляти менший інтерес до навчання, уникати складних завдань або швидко втрачати мотивацію. Це потребує використання спеціальних педагогічних методів стимулювання інтересу та підтримки успіху. За даними досліджень D. Mitchell, ці особливості зумовлюють потребу в адаптації навчального матеріалу та методів навчання [45].

По-друге, емоційно-вольова сфера характеризується значною варіативністю проявів. У частини дітей спостерігається підвищена

тривожність, страхи, невпевненість у собі, що може бути пов'язано з частими ситуаціями неуспіху. Інші, навпаки, демонструють імпульсивність, агресивність або труднощі контролю поведінки.

Важливим аспектом є також недостатній розвиток довільної регуляції поведінки. Дітям складно планувати свої дії, доводити розпочату справу до кінця, контролювати емоції. Це значно ускладнює як навчальну діяльність, так і соціальну взаємодію з однолітками та дорослими [39].

По-третє, моторний розвиток дітей із порушеннями може мати різні відхилення – від незначної незграбності до виражених рухових обмежень. Особливу увагу слід приділити розвитку дрібної моторики, оскільки вона безпосередньо пов'язана з мовленням та навчальними навичками (письмо, малювання, робота з дрібними предметами).

Недостатній розвиток координації рухів може впливати на впевненість дитини у власних силах, що, у свою чергу, позначається на її соціальній активності, впливає на формування навичок самообслуговування та навчальної діяльності.

Окремої уваги потребує соціальний розвиток дітей із порушеннями психофізичного розвитку. Часто вони мають труднощі у встановленні контактів з однолітками, не завжди розуміють соціальні норми та правила поведінки, можуть неправильно інтерпретувати емоції інших людей. Це призводить до ізоляції, формування почуття самотності або залежності від дорослих.

Водночас за умов правильно організованої підтримки такі діти здатні поступово засвоювати соціальні навички, що свідчить про важливість раннього втручання та системної роботи з дитиною.

Важливою характеристикою психофізичного розвитку є його нерівномірність. Це означає, що окремі функції можуть бути добре розвиненими, тоді як інші – значно відставати. Наприклад, дитина може мати гарну механічну пам'ять, але труднощі з логічним мисленням. Така дисгармонійність розвитку потребує індивідуального підходу та врахування

сильних сторін дитини у процесі навчання. Саме на основі збережених функцій будується корекційно-розвиткова робота, що дозволяє максимально реалізувати потенціал дитини.

З метою систематизації наукових уявлень про різні категорії дітей із порушеннями розвитку та узагальнення характерних особливостей їхнього психофізичного розвитку доцільно подати відповідну класифікацію у вигляді таблиці.

Таблиця 1.1

Узагальнююча характеристика основних категорій дітей із порушеннями психофізичного розвитку

Категорія порушень	Основні особливості психофізичного розвитку	Потенційні труднощі у соціалізації
Інтелектуальні порушення	Уповільнений темп розвитку пізнавальних процесів, обмежений словниковий запас	Труднощі навчання, самостійності
Порушення зору	Обмежене зорове сприймання, компенсація за рахунок інших аналізаторів	Орієнтація в просторі, комунікація
Порушення слуху	Недостатній розвиток мовлення, труднощі сприймання усної інформації	Соціальна ізоляція
РАС	Порушення соціальної взаємодії, стереотипна поведінка	Комунікація, адаптація
Порушення ОРА	Обмеження рухової активності, швидка втомлюваність	Самообслуговування, мобільність

Джерело: складено на основі [3; 17; 43; 45]

Подані у таблиці характеристики свідчать про різноманітність порушень розвитку та підтверджують необхідність індивідуалізованого й комплексного підходу до соціальної підтримки сімей, що виховують таких дітей, з урахуванням специфіки порушень та потенційних можливостей розвитку дитини, що узгоджується з положеннями сучасних вітчизняних і зарубіжних досліджень.

Особливості психофізичного розвитку дітей із порушеннями розвитку безпосередньо впливають на стиль виховання, психологічний стан батьків та потребу сім'ї в соціальній підтримці. Як зазначає А. Колупасва, ефективна допомога родині можлива лише за умови глибокого розуміння специфіки розвитку дитини та потенційних ресурсів її розвитку [44].

Таким чином, діти з порушеннями психофізичного розвитку є неоднорідною групою, що потребує індивідуалізованого підходу, міждисциплінарної взаємодії фахівців і системної соціальної підтримки батьків як ключових учасників процесу виховання та розвитку дитини.

1.2. Соціально-психологічні аспекти сім'ї, яка виховує дитину з порушеннями розвитку

Сім'я, у якій виховується дитина з порушеннями психофізичного розвитку, є особливою соціальною системою, функціонування якої відбувається в умовах підвищеного психологічного, емоційного та соціального навантаження. У сучасних наукових підходах сім'я розглядається не лише як середовище проживання дитини, а як ключовий інститут її соціалізації, що визначає формування особистості, поведінкових моделей та системи цінностей.

Саме сімейне середовище відіграє визначальну роль у формуванні адаптивних можливостей дитини, розвитку її соціальних навичок та здатності до взаємодії з оточенням. Водночас наявність у дитини порушень психофізичного розвитку суттєво впливає на всі сфери життєдіяльності родини, змінюючи її структуру, функції, стиль спілкування та емоційний клімат [45].

Народження дитини з порушеннями психофізичного розвитку або встановлення відповідного діагнозу часто стає кризовою подією для батьків. У психологічній науці цей процес розглядається як переживання втрати уявлення про «очікувану» дитину та необхідність прийняття нової життєвої ситуації. Дослідники зазначають, що типовими реакціями батьків є шок, заперечення, почуття провини, страх за майбутнє дитини, підвищена

тривожність та емоційне виснаження. Ці переживання можуть мати різну тривалість і інтенсивність, а їх перебіг значною мірою залежить від індивідуально-психологічних особливостей батьків та рівня соціальної підтримки. За відсутності належної підтримки ці стани можуть трансформуватися у хронічний стрес або депресивні розлади [45].

З часом емоційний стан батьків безпосередньо впливає на атмосферу в сім'ї та характер взаємодії з дитиною. Постійна тривожність, напруження або конфлікти можуть негативно позначатися на психічному розвитку дитини, формуючи у неї відчуття невпевненості, залежності або соціальної замкненості. Американська психіатрична асоціація наголошує, що тривале емоційне напруження батьків негативно позначається на якості батьківсько-дитячої взаємодії, знижує здатність до ефективного виховання та сприяє формуванню вторинних поведінкових проблем у дитини. Водночас підтримуюче, емоційно тепле середовище, прийняття дитини та віра в її можливості створюють сприятливі умови для її розвитку та соціалізації [39].

Особливого значення у контексті життєдіяльності такої родини набуває специфіка та домінуючий стиль сімейного виховання, який виступає основним ретранслятором соціального досвіду для дитини. Наукові спостереження свідчать, що у сім'ях, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку, через постійний стан тривоги та психологічного тиску нерідко фіксуються крайні, деструктивні форми виховної поведінки. Одним із найбільш поширених феноменів є гіперопіка (надмірна протекція), яка проявляється у прагненні батьків повністю усунути будь-які труднощі з життя дитини, що парадоксальним чином обмежує її автономію, блокує розвиток вольових зусиль та формування елементарної самостійності.

Діаметрально протилежною реакцією виступає емоційне дистанціювання, яке часто формується як підсвідома захисна реакція батьків на хронічну травмувальну ситуацію. У такому разі дитина може стикатися з дефіцитом емпатії та сенсорної стимуляції, що суттєво уповільнює процес її емоційного дозрівання. Крім того, деформація виховного процесу часто

виявляється через встановлення неадекватних вимог: від завищених очікувань, що не відповідають реальним можливостям дитини й призводять до постійних невротизацій, до надмірно занижених критеріїв, які нівелюють мотивацію до діяльності та саморозвитку. Такі стилі взаємодії не лише поглиблюють первинне порушення, а й формують стійкі негативні риси особистості, занижену самооцінку та соціальну пасивність.

Паралельно з внутрішньосімейними психологічними труднощами, сім'ї, що виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку, неминуче стикаються з розгалуженою мережею соціальних проблем, які мають системний та взаємозалежний характер. Процес соціальної адаптації такої родини супроводжується різким звуженням кола соціальних контактів, що часто межує з повною соціальною дескрипцією. Ця ізоляція посилюється вимушеним скороченням професійної зайнятості принаймні одного з батьків (частіше матері), що провокує стрімке зниження рівня матеріального добробуту саме в той період, коли потреба у додаткових ресурсах на реабілітацію та лікування дитини стає максимальною.

Додатковим деструктивним чинником виступають складнощі у доступі до якісних інклюзивних освітніх та спеціалізованих соціальних послуг, що часто змушує батьків самотужки виконувати ролі педагогів, психологів та реабілітологів. Важливо розуміти, що соціальна дезадаптація родини зумовлена не лише внутрішніми переживаннями батьків, а й зовнішніми факторами, зокрема недостатнім рівнем толерантності та інклюзивної культури сучасного суспільства. У багатьох випадках сім'ї стають об'єктами прихованої або прямої стигматизації, стикаючись із нерозумінням чи упередженістю оточення. Соціальний ярлик «особливої родини» створює додатковий психологічний бар'єр, який ще більше ускладнює інтеграцію сім'ї у загальний соціокультурний простір та вимагає розробки спеціалізованих стратегій соціального супроводу. За даними UNESCO (2017), такі сім'ї належать до груп підвищеного соціального ризику та потребують комплексної міждисциплінарної підтримки [43].

Важливою проблемою є також економічні труднощі. Необхідність постійного догляду за дитиною часто змушує одного з батьків обмежувати професійну діяльність або повністю відмовлятися від роботи. Це призводить до зниження рівня доходів сім'ї, тоді як витрати на лікування, реабілітацію та спеціальні освітні послуги, навпаки, зростають. В українських умовах ці проблеми часто ускладнюються недостатньою поінформованістю батьків про наявні соціальні послуги та можуть посилюватися нерівномірною доступністю соціальних і медичних послуг та браком фахівців у сфері соціальної роботи й інклюзивної освіти, особливо у невеликих населених пунктах [25].

Наявність у дитини порушень психофізичного розвитку також впливає на внутрішню структуру сім'ї та розподіл ролей. Найчастіше основне навантаження з догляду за дитиною покладається на матір, тоді як батько виконує роль матеріального забезпечення. Такий розподіл може призводити до дисбалансу у сімейних відносинах, зниження якості подружньої взаємодії та зростання конфліктності. Додатковим фактором напруження є вплив ситуації на інших дітей у сім'ї, які можуть відчувати дефіцит уваги або брати на себе надмірну відповідальність, що також впливає на психологічний клімат у родині [3].

Попри значні труднощі, багато сімей демонструють здатність до адаптації та поступово виробляють ефективні стратегії подолання складних життєвих обставин. До таких стратегій належать активний пошук інформації про особливості розвитку дитини, звернення до фахівців, підтримка соціальних зв'язків, а також позитивне переосмислення ситуації. Важливу роль у цьому процесі відіграє рівень психологічної стійкості батьків та їх готовність до змін [17].

У сучасній соціальній роботі дедалі більшого значення набуває ресурсний підхід, який передбачає розгляд сім'ї не лише як об'єкта допомоги, а як активного учасника процесу підтримки дитини. Основними ресурсами сім'ї виступають емоційна згуртованість, мотивація батьків, рівень їх

поінформованості, підтримка з боку родичів і соціального оточення, а також доступ до якісних послуг[45].

Соціально-психологічна підтримка таких сімей має комплексний характер і включає індивідуальне консультування, сімейну психотерапію, психоосвітню роботу, тренінги розвитку батьківських компетентностей та участь у групах взаємопідтримки. Особливо ефективними є групові форми роботи, які дозволяють батькам обмінюватися досвідом, знижувати рівень емоційної напруги та формувати відчуття приналежності до спільноти.

Важливим чинником підтримки сім'ї є також розвиток інклюзивного середовища, яке забезпечує доступ до освіти, соціальних і реабілітаційних послуг. Інклюзія сприяє не лише розвитку дитини, а й зменшенню соціальної ізоляції сім'ї, формуванню толерантного ставлення у суспільстві та підвищенню якості життя родини загалом.

З метою узагальнення основних соціально-психологічних труднощів сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку, а також визначення можливих ресурсів їх подолання, доцільно подати відповідну систематизацію у вигляді таблиці.

Таблиця 1.2

Соціально-психологічні труднощі сім'ї та ресурси їх подолання

Сфера труднощів	Основні прояви	Ресурси та шляхи подолання
Психологічна	Стрес, тривожність, почуття провини, емоційне вигорання	Психологічне консультування, психотерапія, групи підтримки
Соціальна	Ізоляція, стигматизація, обмеження контактів	Соціальна інтеграція, участь у спільнотах, інклюзивне середовище
Економічна	Зниження доходів, зростання витрат	Державна підтримка, соціальні виплати, програми допомоги
Сімейна	Конфлікти, дисбаланс ролей, напруження у відносинах	Сімейне консультування, розподіл обов'язків, підтримка родичів
Інформаційна	Недостатня поінформованість	Психоосвіта, доступ до ресурсів, консультації фахівців

Аналіз наведених у таблиці даних свідчить про те, що труднощі, з якими стикається сім'я, мають багатовимірний характер і охоплюють різні сфери її життєдіяльності. Водночас наявність відповідних ресурсів та своєчасна підтримка дозволяють значною мірою зменшити негативний вплив цих факторів. Це підтверджує необхідність комплексного підходу до соціально-психологічної підтримки сімей, який передбачає поєднання психологічної, соціальної, економічної та інформаційної допомоги.

Отже, соціально-психологічні аспекти функціонування сім'ї, яка виховує дитину з порушеннями психофізичного розвитку, мають вирішальне значення для ефективності виховного процесу та розвитку дитини. Сім'я виступає не лише середовищем, у якому зростає дитина, а й ключовим ресурсом її соціалізації, що обумовлює необхідність системної, цілеспрямованої та міждисциплінарної підтримки з боку держави та суспільства.

1.3. Система соціальної підтримки сімей з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку

Система соціальної підтримки сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку, є важливою складовою державної соціальної політики та спрямована на забезпечення рівних можливостей для розвитку дитини, підвищення якості життя родини та запобігання її соціальній ізоляції. У сучасних умовах трансформації суспільства та розвитку інклюзивних процесів питання ефективної підтримки таких сімей набуває особливої актуальності.

У науковому дискурсі соціальна підтримка розглядається як багатовимірне явище, що включає комплекс взаємопов'язаних заходів соціального, психологічного, педагогічного, правового та інформаційного характеру. Її специфіка полягає у спрямованості не лише на дитину як носія особливих потреб, а й на сім'ю як цілісну систему, в якій відбувається її розвиток і соціалізація. Такий підхід відповідає сучасним гуманістичним концепціям, що підкреслюють пріоритетність підтримки сімейного середовища.

У науковій літературі соціальна підтримка сімей з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку визначається як цілеспрямована діяльність державних і недержавних інституцій, спрямована на подолання або пом'якшення негативних наслідків порушень розвитку дитини, забезпечення соціального захисту сім'ї та створення умов для її повноцінного функціонування. При цьому особливого значення набуває не лише надання допомоги, а й формування здатності сім'ї самостійно долати труднощі та ефективно використовувати власні ресурси [17].

Відповідно до соціально-орієнтованого та сімейно-центрованого підходів, ефективна система підтримки має враховувати індивідуальні потреби кожної сім'ї, рівень її ресурсного потенціалу, психологічний стан батьків, а також специфіку порушень розвитку дитини. Це передбачає відхід

від уніфікованих моделей допомоги та перехід до індивідуалізованих програм підтримки [45].

Система соціальної підтримки сімей з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку має складну структуру і включає кілька взаємопов'язаних компонентів, кожен з яких виконує специфічні функції. До основних складових належать соціальний захист, соціальні послуги, психологічна підтримка, педагогічна підтримка та інформаційне забезпечення.

Соціальний захист передбачає надання державних гарантій у вигляді соціальних виплат, пільг, субсидій та інших форм матеріальної допомоги. Його основною метою є зменшення фінансового навантаження на сім'ю та забезпечення базових умов для життя і розвитку дитини. Водночас ефективність соціального захисту значною мірою залежить від рівня його доступності, прозорості та відповідності реальним потребам сімей UNESCO (2017) наголошує, що ефективність системи соціальної підтримки значною мірою залежить від міжвідомчої взаємодії між закладами освіти, охорони здоров'я та соціального захисту [43].

Соціальні послуги є важливим інструментом практичної реалізації соціальної підтримки. Вони включають соціальне консультування, соціальний супровід, соціальну реабілітацію, патронаж, а також послуги раннього втручання. Соціальний супровід, зокрема, передбачає довготривалу підтримку сім'ї, спрямовану на подолання складних життєвих обставин та підвищення її соціальної адаптації.

Психологічна підтримка спрямована на стабілізацію емоційного стану батьків, подолання стресу, формування адекватного ставлення до дитини та розвиток ефективних стратегій взаємодії з нею. Вона може здійснюватися у формі індивідуального та сімейного консультування, психотерапії, а також груп взаємопідтримки.

Педагогічна підтримка охоплює забезпечення доступу до інклюзивної освіти, організацію корекційно-розвиткових занять та створення умов для

навчання дитини відповідно до її індивідуальних можливостей. Особливу роль у цьому процесі відіграють інклюзивно-ресурсні центри, які здійснюють комплексну оцінку розвитку дитини та надають рекомендації щодо її навчання.

Інформаційна підтримка передбачає забезпечення батьків достовірною та своєчасною інформацією про їхні права, можливості отримання допомоги, доступні послуги та програми підтримки. Недостатній рівень поінформованості часто є однією з основних причин неефективного використання наявних ресурсів.

Ефективність функціонування системи соціальної підтримки значною мірою залежить від узгодженості дій різних інституцій. Міжвідомча взаємодія між закладами освіти, охорони здоров'я та соціального захисту є ключовою умовою забезпечення комплексного підходу до підтримки сім'ї. Відсутність координації між цими структурами призводить до дублювання функцій або, навпаки, до виникнення «прогалин» у наданні послуг.

В Україні система соціальної підтримки реалізується через діяльність органів соціального захисту населення, центрів соціальних служб, закладів освіти, інклюзивно-ресурсних центрів, медичних установ, а також громадських і благодійних організацій. Важливу роль відіграють також міжнародні проєкти та ініціативи, спрямовані на розвиток інклюзивного середовища.

Законодавче підґрунтя цієї системи базується на міжнародних та національних нормативно-правових актах, що гарантують права дітей з порушеннями психофізичного розвитку та їхніх сімей. Водночас важливим є не лише наявність законодавства, а й ефективність його реалізації на практиці. Законодавчо система соціальної підтримки базується на положеннях Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю [18], Закону України «Про соціальні послуги» [13], Закону України «Про освіту» [12] та інших нормативно-правових актів. Як зазначає Л. Прохоренко, важливу роль у

сучасних умовах відіграють інклюзивно-ресурсні центри, які забезпечують комплексну оцінку розвитку дитини та консультування батьків [25].

Ключовою фігурою у системі соціальної підтримки є соціальний працівник, який виконує функції посередника між сім'єю та соціальними інституціями. Його діяльність включає оцінку потреб сім'ї, розробку індивідуального плану підтримки, організацію соціального супроводу та координацію взаємодії між різними службами. Крім того, соціальний працівник сприяє підвищенню рівня поінформованості батьків та активізації їх внутрішніх ресурсів [3].

Особливої ваги набуває партнерська модель взаємодії з сім'єю, за якої батьки розглядаються як рівноправні учасники процесу підтримки. Такий підхід сприяє підвищенню ефективності допомоги, формуванню відповідальності батьків та зміцненню їхньої впевненості у власних можливостях.

Попри наявність розгалуженої системи соціальної підтримки, на практиці сім'ї часто стикаються з низкою проблем. До них належать фрагментарність послуг, недостатня координація між установами, обмежена доступність послуг у сільській місцевості, а також брак кваліфікованих фахівців. За даними міжнародних досліджень, саме відсутність комплексного підходу знижує ефективність соціальної підтримки сімей з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку та ускладнює процес соціальної адаптації сімей [45].

У цьому контексті особливого значення набуває розвиток інноваційних форм підтримки, зокрема впровадження міждисциплінарних команд, розширення спектра соціальних послуг, розвиток програм раннього втручання та сімейно-орієнтованих підходів. Міждисциплінарна взаємодія фахівців різного профілю (соціальних працівників, психологів, педагогів, медичних працівників) дозволяє забезпечити комплексний підхід до вирішення проблем сім'ї, враховуючи як потреби дитини, так і ресурси родини. Особливо ефективними є програми раннього втручання, які спрямовані на своєчасне

виявлення порушень розвитку та надання допомоги на ранніх етапах, що значно підвищує шанси на успішну соціалізацію дитини в майбутньому.

Водночас важливим напрямом удосконалення системи соціальної підтримки є розвиток сімейно-орієнтованих підходів, які передбачають активне залучення батьків до процесу прийняття рішень та планування допомоги. Такий підхід сприяє формуванню партнерських відносин між фахівцями та сім'єю, підвищує рівень довіри до соціальних інституцій і забезпечує більш ефективне використання наявних ресурсів. Не менш значущою є роль громадських та благодійних організацій, які доповнюють діяльність державних структур, надаючи гнучкі та адресні форми допомоги, а також сприяють підвищенню рівня обізнаності суспільства щодо проблем сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку.

Активне залучення місцевих громад до процесу підтримки таких сімей також розглядається як один із перспективних напрямів розвитку соціальної політики. Громадоорієнтовані ініціативи, зокрема створення центрів підтримки, організація груп взаємодопомоги, проведення інформаційно-просвітницьких заходів, сприяють формуванню інклюзивного соціального середовища та зменшенню рівня стигматизації. Участь громади дозволяє не лише розширити можливості підтримки, а й забезпечити більш ефективне реагування на потреби сімей на місцевому рівні.

З огляду на складність і багатокомпонентність системи соціальної підтримки, виникає необхідність її структуризації та чіткого визначення функцій основних складових. Саме тому з метою узагальнення структури системи соціальної підтримки та визначення функціонального призначення її ключових компонентів доцільно представити відповідні дані у вигляді таблиці, що дозволяє наочно відобразити взаємозв'язки між окремими елементами системи та їх роль у забезпеченні комплексної допомоги сім'ям.

Таблиця 1.3

Структура системи соціальної підтримки сімей з дітьми з порушеннями розвитку

Компонент системи	Зміст діяльності	Основні суб'єкти реалізації
Соціальний захист	Виплати, пільги, матеріальна допомога	Органи соціального захисту
Соціальні послуги	Консультування, супровід, реабілітація	Центри соціальних служб
Психологічна підтримка	Консультування, психотерапія, групи підтримки	Психологи, соціальні працівники
Педагогічна підтримка	Інклюзивна освіта, корекційні послуги	Заклади освіти, ІРЦ
Інформаційна підтримка	Консультації, просвітництво	Усі суб'єкти системи

Аналіз представленої таблиці свідчить про те, що система соціальної підтримки має комплексний і багаторівневий характер, охоплюючи різні аспекти життєдіяльності сім'ї. Кожен із компонентів виконує важливу функцію, однак лише їх узгоджена взаємодія забезпечує ефективність підтримки. Це підкреслює необхідність системного підходу та координації дій усіх суб'єктів соціальної політики.

Отже, система соціальної підтримки сімей з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку є складним багаторівневим утворенням, ефективність якого визначається узгодженістю дій усіх її елементів, орієнтацією на потреби сім'ї та активною участю батьків у процесі виховання і розвитку дитини.

Проведений теоретичний аналіз засвідчив, що діти з порушеннями психофізичного розвитку є неоднорідною категорією, яка характеризується специфічними особливостями психофізичного розвитку та потребує індивідуалізованого підходу у вихованні й соціалізації. Визначено, що

наявність порушень психофізичного розвитку дитини істотно впливає на психологічний стан батьків, структуру сімейних взаємин і соціальне функціонування родини, зумовлюючи підвищену потребу в соціально-психологічній підтримці. Аналіз соціально-психологічних аспектів сім'ї дозволив встановити, що ефективність виховання дитини з порушеннями психофізичного розвитку значною мірою залежить від ресурсного потенціалу сім'ї та рівня її поінформованості. Розгляд системи соціальної підтримки сімей з дітьми з порушеннями розвитку показав її багаторівневий і комплексний характер, а також необхідність міжвідомчої взаємодії та активної участі соціальних працівників у процесі супроводу сім'ї.

Таким чином, система соціальної підтримки виступає ключовим механізмом забезпечення благополуччя сім'ї та створення умов для повноцінного розвитку дитини, а отримані теоретичні положення створюють наукове підґрунтя для подальшого емпіричного дослідження сучасного стану соціальної підтримки батьків, що буде здійснено у другому розділі кваліфікаційної роботи.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ СУЧАСНОГО СТАНУ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ БАТЬКІВ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ

2.1. Організація та методи дослідження

Важливим етапом вивчення проблеми соціального супроводу сімей, що перебувають у складних життєвих обставинах через порушення здоров'я дитини, є проведення об'єктивного емпіричного аналізу. Метою емпіричного дослідження було комплексне вивчення сучасного стану соціальної підтримки батьків, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку. Пріоритетними завданнями виступили: визначення актуальних потреб родин у конкретних видах соціальної допомоги, а також критична оцінка доступності та реальної ефективності існуючих форм підтримки, що надаються державними та громадськими інституціями.

Дослідження було організовано та проведено на базі Національного університету біоресурсів і природокористування України в межах проходження виробничої практики. Враховуючи специфіку об'єкта дослідження та необхідність дотримання безпекових норм у сучасних умовах, збір первинних даних здійснювався дистанційно. Основним інструментом виступило онлайн-опитування у формі структурованої Google-анкети. Такий вибір методології дозволив забезпечити широке географічне охоплення, залучивши до участі батьків із різних регіонів України, що сприяло отриманню репрезентативних даних про стан соціальної сфери на загальнонаціональному рівні.

Вибіркову сукупність дослідження склали батьки, які безпосередньо здійснюють догляд та виховання дітей із порушеннями психофізичного розвитку. Участь в опитуванні була заснована на принципах добровільності та інформованої згоди: кожен респондент підтвердив готовність надати

інформацію щодо власного досвіду взаємодії із соціальними службами та суб'єктивного сприйняття якості отриманої допомоги.

Процедура дослідження передбачала заповнення анонімної онлайн-анкети. Це дозволило мінімізувати вплив суб'єктивних чинників та створити безпечне середовище для висловлення респондентами їхніх поглядів на:

особливості поточного соціального становища сім'ї;

специфічні труднощі, що виникають у процесі щоденного догляду та виховання дитини з особливими потребами;

незадоволені запити щодо додаткової допомоги (психологічної, юридичної, реабілітаційної).

З метою забезпечення наукової об'єктивності, усі отримані результати опрацьовувалися виключно в узагальненому вигляді. Принципи конфіденційності та професійної етики були засадничими на кожному етапі роботи.

Для забезпечення всебічного аналізу проблеми та достовірності висновків було застосовано комплекс взаємодоповнюючих методів дослідження:

Теоретичні методи: аналіз, систематизація та узагальнення науково-педагогічної, психологічної та соціальної літератури. Це дозволило визначити концептуальні межі проблеми та зіставити результати власного дослідження з уже наявними науковими напрацюваннями.

Емпіричні методи:

1. Анкетування: для отримання кількісних показників щодо рівня поінформованості та задоволеності послугами.
2. Адаптована методика MSPSS: для оцінки суб'єктивного сприйняття соціальної підтримки з боку різних джерел (родина, друзі, фахівці).
3. Напівструктуроване інтерв'ю: для глибокого вивчення емоційного стану батьків та виявлення прихованих бар'єрів у взаємодії із соціальними інституціями.

4. Спостереження: за процесом комунікації та активністю батьків у запитах на допомогу.

Теоретичні методи дослідження. Фундаментальною основою розв'язання поставлених завдань виступило застосування методів аналізу та узагальнення наукових джерел, що дозволило детально вивчити наявні теоретичні підходи до розуміння сутності соціальної підтримки сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку. У процесі реалізації цього етапу дослідження було критично опрацьовано широкий масив наукових праць як вітчизняних, так і зарубіжних учених, що спеціалізуються на питаннях корекційної педагогіки, соціальної психології та теорії соціальної роботи. Особлива увага приділялася навчально-методичній літературі та актуальним нормативно-правовим документам, що регламентують функціонування системи соціальної підтримки родин в Україні, зокрема законам та підзаконним актам, які визначають гарантії та стандарти надання послуг. Системне застосування зазначеного методологічного інструментарію створило передумови для чіткої концептуалізації понятійного апарату дослідження, виокремлення специфіки соціального статусу таких сімей та окреслення ключових напрямів їхньої підтримки у сучасному соціокультурному просторі. Це, своєю чергою, дозволило не лише структурувати наявні наукові погляди на проблему, а й виявити найбільш перспективні механізми надання соціальної допомоги, що потребують подальшої емпіричної перевірки та практичного впровадження.

Вагому роль у забезпеченні логічної цілісності дослідження відіграли методи порівняння та систематизації, які застосовувалися для ґрунтовного зіставлення різноманітних наукових підходів до розв'язання досліджуваної проблеми. Використання порівняльного аналізу дозволило виявити спільні та відмінні риси у поглядах дослідників на природу виникнення труднощів у сім'ях, що виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку, а також оцінити варіативність пропонованих методик допомоги. Водночас метод систематизації сприяв ефективному впорядкуванню великого обсягу

отриманої теоретичної та нормативної інформації, що дало змогу не лише структурувати наявний матеріал за тематичними блоками, а й виокремити стійкі характеристики та закономірності функціонування різних моделей соціальної підтримки. Такий підхід забезпечив перехід від розрізненого опису окремих чинників до побудови цілісної теоретичної бази, яка відображає ієрархію потреб сучасних родин та дозволяє об'єктивно визначити найбільш дієві вектори соціального втручання.

Провідна роль у процесі збору первинної інформації належала комплексу емпіричних методів, серед яких базовим виступило анкетування батьків, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку. З огляду на необхідність залучення широкого кола респондентів та дотримання принципів оперативності, опитування було організовано в дистанційному форматі за допомогою платформи Google Forms. Таке методологічне рішення забезпечило максимальну доступність діагностичного інструментарію для учасників незалежно від їхнього фактичного місця перебування, що дозволило акумулювати унікальний досвід сімей із різних регіонів України та сформувати репрезентативну вибірку.

Розроблена анкета (Додаток А) була структурована таким чином, щоб охопити ключові аспекти життєдіяльності родин, зокрема: об'єктивний рівень поінформованості батьків про наявні форми соціальної підтримки, реальний досвід взаємодії із системою надання соціальних послуг, перелік домінуючих труднощів, що виникають у процесі щоденного догляду за дитиною, а також запити на додаткові види допомоги. Використання поєднання закритих та напіввідкритих запитань дозволило здійснити багатогранний аналіз проблеми, поєднуючи точність кількісних показників із глибиною якісних характеристик досвіду респондентів. Важливим етичним аспектом було попереднє письмове роз'яснення мети наукового пошуку кожному учаснику та надання гарантій суворой анонімності, що сприяло щирості відповідей.

Для поглибленого вивчення суб'єктивного сприйняття соціального середовища в межах кваліфікаційної роботи було інтегровано адаптовану

методику оцінки рівня соціальної підтримки батьків, розроблену на основі міжнародного опитувальника MSPSS (Multidimensional Scale of Perceived Social Support). Зазначений інструментарій був специфічно модифікований (Додаток Б) для вимірювання відчуття підтримки у трьох стратегічних напрямках: з боку мікросоціуму (найближче сімейне оточення), мезосоціуму (друзі та знайомі) та фахівців (працівники соціальної сфери, педагоги, психологи). Це дало змогу виявити не лише наявність послуг, а й ступінь їхньої психологічної значущості для батьків.

З метою верифікації отриманих даних та уточнення окремих нюансів життєвого досвіду сімей було застосовано метод напівструктурованого інтерв'ю (Додаток В). Комунікація проводилася в дистанційному режимі за допомогою засобів відеозв'язку та телефонного спілкування, що дозволило встановити довірчий контакт із респондентами. Даний метод виявився незамінним для отримання деталізованої інформації про емоційний стан батьків, їхні внутрішні переживання та приховані бар'єри, які не завжди могли бути повноцінно зафіксовані за допомогою стандартизованих анкет, що значно підвищило наукову достовірність фінальних висновків дослідження.

Ось розширений варіант вашого тексту, де я деталізував кожен метод та етап дослідження, перетворивши стислі тези на глибокий науковий опис для збільшення обсягу та якості підрозділу.

Додатковим інструментом збору первинних даних виступив метод спостереження, який реалізовувався безпосередньо під час цифрової взаємодії з респондентами в мережі. Це дозволило зафіксувати специфічні особливості комунікації батьків, рівень їхньої готовності до відкритого діалогу на чутливі теми, а також ступінь зацікавленості в обговорюваній проблематиці. Аналіз поведінкових проявів під час дистанційного спілкування допоміг ідентифікувати мотиваційні чинники участі батьків у дослідженні та їхні очікування від майбутніх результатів роботи.

Для верифікації та інтерпретації отриманого емпіричного масиву було застосовано поєднання методів якісного та кількісного аналізу. Процедура

кількісного аналізу охоплювала систематичний підрахунок відповідей за кожною категорією запитань та визначення їхнього процентного співвідношення, що дало змогу виявити домінуючі тенденції у сфері соціальної підтримки. Якісний аналіз, своєю чергою, був спрямований на глибоке тлумачення змісту відповідей у напіввідкритих запитаннях та результатів інтерв'ю, що дозволило розкрити суб'єктивні смисли досвіду батьків.

Науковий пошук було організовано та реалізовано у три послідовні етапи, що забезпечило системність та логічність дослідження:

1. Підготовчий етап був присвячений комплексному теоретичному аналізу наукової літератури, вивченню нормативно-правової бази та розробці авторського діагностичного інструментарію, адаптованого до потреб цільової групи.

2. Емпіричний етап - полягав у безпосередньому проведенні польового дослідження, що включало запуск онлайн-анкетування через платформу Google Forms та організацію серії дистанційних інтерв'ю з метою отримання первинної інформації від респондентів.

3. Аналітичний етап - передбачав фінальну математичну та якісну обробку отриманих результатів, їхнє наукове зіставлення з теоретичними викладками, формулювання аргументованих висновків та розробку практичних рекомендацій щодо вдосконалення системи соціальної підтримки.

Така структура дослідження дозволила не лише зафіксувати поточний стан надання соціальних послуг, а й створити надійне підґрунтя для наступного розділу роботи, де представлено розроблену програму допомоги родинам.

2.2. Аналіз результатів дослідження та їх інтерпретація

Наступним етапом наукового пошуку став детальний аналіз та інтерпретація отриманих емпіричних даних, що дозволило сформувати цілісну картину сучасного стану системи соціальної допомоги родинам. З метою виявлення глибинних особливостей соціальної підтримки батьків, які

виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку, було реалізовано комплексне дослідження, методологічний каркас якого склали онлайн-анкетування, адаптована методика оцінки рівня соціальної підтримки (на основі міжнародного опитувальника MSPSS), напівструктуроване дистанційне інтерв'ю та цілеспрямоване спостереження за процесом комунікації респондентів.

У межах вибіркової сукупності до дослідження було залучено 20 батьків, які безпосередньо виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку та добровільно погодилися надати вичерпну інформацію щодо власного життєвого досвіду взаємодії із соціальними інституціями. Попри відносно невелику кількісну вибірку, її якісний склад та глибина отриманих відповідей дозволили ідентифікувати найбільш стійкі тенденції та проблемні вузли, що існують у цій сфері.

Дослідження проводилося у дистанційному форматі на базі Національного університету біоресурсів і природокористування України в межах реалізації завдань виробничої практики. Застосування сучасних цифрових інструментів, зокрема платформи Google Forms, виявилось стратегічно виправданим кроком. Це не лише дозволило акумулювати думки батьків із різних регіонів України, забезпечуючи ширшу географічну та контекстуальну репрезентативність даних, а й врахувало специфіку повсякденного життя цільової групи.

Вибір дистанційного формату як найбільш прийняттого для респондентів обумовлений низкою об'єктивних чинників:

Специфіка догляду: виховання дитини з порушеннями психофізичного розвитку вимагає від батьків фактично цілодобової присутності та високого рівня концентрації, що суттєво обмежує їхню мобільність і робить очні зустрічі важкодоступними.

Психологічний комфорт: онлайн-анкетування створило для батьків безпечне середовище, де вони могли надавати щирі та розгорнуті відповіді у

зручний для них час, уникаючи додаткового стресу від прямого візуального контакту з дослідником на початкових етапах.

Ефективність комунікації: цифровий формат не став перешкодою, а навпаки - сприяв налагодженню необхідного контакту. Це дозволило проводити оперативні уточнюючі бесіди в режимі реального часу та збирати достовірну інформацію про гострі потреби сімей у масштабах країни.

Отриманий масив даних став базою для подальшої кількісної обробки та якісного аналізу, результати якого дозволяють об'єктивно оцінити ефективність наявних форм соціальної підтримки та визначити пріоритетні напрями її вдосконалення.

Аналіз емпіричних даних розпочався з вивчення базового показника - рівня поінформованості респондентів щодо існуючих форм та механізмів реалізації соціальної підтримки. Оскільки доступ до інформації є первинним етапом у процесі отримання допомоги, респондентам було запропоновано оцінити власну обізнаність про державні та громадські програми підтримки родин. Отримані результати продемонстрували значну варіативність рівнів поінформованості серед батьків. Зокрема, лише 7 респондентів, що становить 35% від загальної вибірки, зазначили, що вони достатньою мірою обізнані з наявними можливостями соціальної підтримки та знають алгоритми звернення до відповідних інстанцій.

Натомість найбільш чисельну групу склали 9 осіб (45%), які повідомили про володіння лише фрагментарною або частковою інформацією, що не дозволяє їм повноцінно використовувати весь спектр передбачених законодавством послуг. Особливу увагу привертає той факт, що 4 батьків (20%) констатували практично повну відсутність знань про доступні соціальні сервіси та пільги, що свідчить про стан інформаційного вакууму, у якому перебуває кожна п'ята сім'я. Такі кількісні показники є прямим індикатором недостатньої ефективності існуючих каналів комунікації між державними структурами та цільовими групами населення. Виявлений дефіцит знань безпосередньо впливає на здатність сім'ї до соціальної адаптації, що

підтверджує нагальну необхідність системного перегляду та посилення інформаційно-роз'яснювальної роботи з боку територіальних центрів соціального обслуговування та інших профільних служб.

Наступний блок анкети був спрямований на верифікацію ключових джерел, з яких батьки отримують відомості про наявні форми соціальної підтримки. Системний аналіз отриманих відповідей дозволив ідентифікувати структуру інформаційних потоків та визначити найбільш впливові канали комунікації. Згідно з результатами, домінуючу роль відіграє професійне середовище: 40% респондентів вказали, що первинним джерелом знань для них є безпосередня взаємодія з фахівцями соціальних служб та представниками освітніх установ. Це підтверджує високий рівень довіри до інституційної експертизи та ключове значення міжвідомчої координації у системі супроводу родин.

Паралельно з офіційними джерелами вагоме місце посідає цифровий простір: 30% батьків здійснюють самостійний пошук інформації через мережу Інтернет, що вказує на високу диджиталізацію запитів та потребу в наявності якісного онлайн-контенту на спеціалізованих ресурсах. Особливої уваги заслуговує той факт, що кожна п'ята сім'я (20%) покладається на досвід неформальних спільнот, отримуючи критично важливу інформацію від інших батьків, які виховують дітей із подібними порушеннями психофізичного розвитку. Даний показник свідчить про потужний потенціал груп взаємодопомоги та механізму «рівний-рівному» в умовах, коли офіційні канали можуть бути недостатньо оперативними.

Найменшу частку в інформаційному забезпеченні - лише 10% займають засоби масової інформації та громадські організації, що може вказувати на низьку таргетованість масових медіакампаній або недостатню видимість діяльності НУО для широкого загалу батьків. Узагальнюючи ці дані, можна стверджувати, що ефективність інформування сімей тримається на паритеті між фаховим супроводом та горизонтальними соціальними контактами. Це диктує необхідність подальшого розвитку змішаних моделей підтримки, де

професійна допомога поєднуватиметься з активним залученням батьківських спільнот до процесів поширення знань.

Ключовим етапом емпіричного аналізу стало з'ясування структури та змісту реальної соціальної допомоги, яку отримують сім'ї у повсякденній практиці. Отримані результати дозволили виокремити домінуючі види підтримки та ідентифікувати прогалини в системі соціального обслуговування. Згідно з даними опитування, переважна більшість респондентів - 65% стабільно користуються різними формами матеріальної допомоги від держави, що включає цільові соціальні виплати, субсидії та встановлені законодавством пільги. Це свідчить про те, що економічний вектор залишається базовим і найбільш відпрацьованим механізмом державної підтримки, спрямованим на часткову компенсацію додаткових витрат сім'ї, пов'язаних із порушеннями здоров'я дитини.

Водночас показники залученості до нематеріальних видів підтримки є суттєво нижчими, що вказує на певний дисбаланс у системі супроводу. Зокрема, фахові консультації з боку соціальних працівників, спеціальних педагогів або реабілітологів отримують лише 40% опитаних батьків. Такий рівень охоплення свідчить про те, що значна частина сімей залишається без належного методичного та організаційного супроводу в процесі виховання та розвитку дитини. Ще більш критичною є ситуація у сфері ментального здоров'я: професійну психологічну підтримку отримують лише 30% респондентів, попри високий рівень емоційного навантаження, зафіксований в інших блоках дослідження.

Особливе занепокоєння викликає та частина батьків, яка констатувала повну відсутність досвіду користування будь-якими соціальними послугами. Даний факт є багатогранною проблемою, яка, як показав аналіз, корелює не лише з вищезгаданою недостатньою поінформованістю, а й з об'єктивними бар'єрами: обмеженою кількістю відповідних служб у певних регіонах, складністю бюрократичних процедур або невідповідністю наявних послуг реальним запитам конкретної родини. Таким чином, виявлена тенденція

підкреслює необхідність трансформації соціальної політики від суто монетарної моделі до комплексного сервісного підходу, де пріоритет зміщуватиметься в бік доступності фахового психолого-педагогічного та соціального супроводу.

Важливим вектором дослідження стала оцінка рівня суб'єктивної задоволеності батьків якістю та змістом соціальної підтримки, яку вони отримують на поточному етапі. Аналіз отриманих відповідей дозволив виявити критичний розрив між очікуваннями родин та реальними можливостями соціальної системи. З'ясовано, що лише 6 респондентів (30%) повністю задоволені рівнем отримуваної допомоги, вважаючи її адекватною та своєчасною. Половина опитаних - 10 осіб (50%) оцінюють систему підтримки як частково задовільну, що вказує на наявність певних дієвих механізмів, які, проте, не мають системного характеру та не покривають усіх запитів сім'ї. Водночас 4 батьків (20%) висловили відверте незадоволення існуючою ситуацією, що свідчить про наявність значної групи сімей, чії базові потреби ігноруються або задовольняються лише формально. Деталізація причин незадоволеності респондентів дозволила виокремити ключові деструктивні чинники:

1. Гостра нестача вузькопрофільних корекційних та реабілітаційних сервісів, адаптованих до конкретних нозологій.
2. Надмірна складність процедур отримання консультацій фахівців та бюрократизація процесу доступу до допомоги.
3. Недостатня прозорість та доступність відомостей про права сім'ї та наявні ресурси громади.

Окремий блок наукового пошуку був присвячений ідентифікації домінуючих труднощів, які супроводжують процес виховання дитини з порушеннями психофізичного розвитку. Отримані результати підтверджують багатогранність навантаження на родину. Провідне місце у структурі проблем посідає психологічне навантаження, на яке вказали 60% респондентів, що свідчить про хронічний стрес та емоційне виснаження батьків. Фінансові

труднощі залишаються актуальними для 55% опитаних, що обумовлено високою вартістю специфічних засобів догляду та реабілітації на тлі обмежених можливостей батьків до повної зайнятості.

Крім того, 45% батьків акцентували увагу на інфраструктурному дефіциті - недостатній кількості спеціалізованих установ або фахівців у зоні територіальної досяжності. Поряд із цим 35% респондентів продовжують відчувати гостру нестачу інформації щодо сучасних методик розвитку та реабілітаційних можливостей, що значно ускладнює процес раннього втручання та соціальної інтеграції дитини. Таким чином, встановлена ієрархія труднощів вимагає переходу до мультидисциплінарної моделі підтримки, яка б одночасно нівелювала психологічні, економічні та інформаційні бар'єри життєдіяльності сім'ї.

Логічним продовженням наукового пошуку стало виокремлення та ієрархізація пріоритетних потреб батьків у додатковій соціальній підтримці. Аналіз отриманих відповідей дозволив сформувати профіль найбільш гострих запитів, які наразі залишаються незадоволеними в межах існуючої соціальної інфраструктури. Згідно з результатами опитування, найбільш актуальною для респондентів є фахова психологічна підтримка, потребу в якій висловила рівно половина опитаних (50%). Це вкотре підтверджує, що стабілізація емоційного стану батьків є першочерговою умовою для ефективного виконання ними виховних та реабілітаційних функцій.

Поряд із психологічним супроводом, високий рівень запиту спостерігається на спеціалізовані консультації фахівців (45%) та адресну інформаційну допомогу (40%). Батьки гостро потребують не лише загальних відомостей, а й конкретних «дорожніх карт» щодо юридичних прав, медичних сервісів та освітніх траєкторій для своїх дітей. Важливо підкреслити, що значна частина респондентів висловила зацікавленість у створенні спеціалізованих груп підтримки або програм взаємодопомоги. Це свідчить про усвідомлений запит на формування батьківських спільнот, де обмін досвідом

та емоційне прийняття в колі «рівних» могли б компенсувати дефіцит професійних послуг та зменшити відчуття соціальної ізоляції.

Узагальнюючи результати проведеного анкетування, можна стверджувати, що рівень поінформованості батьків про можливості соціальної підтримки безпосередньо корелює з їхньою впевненістю у майбутньому та здатністю долати щоденні виклики. Систематизація відповідей дозволила виявити, що інформаційний дефіцит є наскрізною проблемою, яка обмежує доступ сімей до реабілітаційного та соціального потенціалу держави. Таким чином, отримані дані не лише фіксують поточний стан справ, а й слугують фундаментальним підґрунтям для подальшого аналізу суб'єктивного сприйняття соціальної підтримки, який було здійснено за допомогою методики MSPSS.

Таблиця 2.1

Рівень поінформованості батьків про соціальну підтримку

Варіант відповіді	Кількість респондентів	%
Добре поінформовані	7	35
Частково поінформовані	9	45
Практично не поінформовані	4	20
Разом	20	100

Детальний аналіз первинних емпіричних даних дозволив кількісно та якісно охарактеризувати ступінь обізнаності цільової групи щодо наявного інструментарію соціальної допомоги. Згідно з результатами, представленими у Таблиці 2.1, рівень поінформованості батьків про можливості соціальної

підтримки розподілився нерівномірно, що вказує на наявність суттєвих інформаційних розривів.

Статистичні показники демонструють наступне:

Високий рівень поінформованості зафіксовано лише у 7 респондентів (35%), які ідентифікують себе як «добре поінформовані». Дана група батьків володіє необхідним обсягом знань для ефективної навігації у системі соціальних послуг.

Найбільшу частку вибірки складають особи з частковою обізнаністю - 9 респондентів (45%). Такий стан «напівпоінформованості» є найбільш критичним, оскільки він створює ілюзію доступу до допомоги, проте через брак конкретних деталей батьки часто не можуть вчасно скористатися належними їм правами та ресурсами. Дефіцит інформації гостро відчувають 4 особи (20%), які практично не володіють актуальними даними про доступні соціальні послуги. Узагальнюючи ці результати, можна стверджувати, що сумарно 65% опитаних (частково або повністю непоінформовані) перебувають у ситуації обмеженого доступу до соціальних благ через брак знань. Це підтверджує висунуте припущення про те, що існуюча система сповіщення та консультування працює недостатньо ефективно. Отримані дані диктують нагальну потребу в інтенсифікації інформаційно-роз'яснювальної роботи з боку фахівців соціальних служб. Пріоритетним завданням має стати створення доступних, структурованих та регулярно оновлюваних джерел інформації, що дозволить батькам швидше адаптуватися до складних життєвих обставин та ефективніше реалізовувати реабілітаційний потенціал своїх дітей.



Рис. 2.1 Рівень поінформованості батьків про соціальну підтримку

На рисунку 2.1 відображено рівень поінформованості батьків щодо можливостей соціальної підтримки. Як видно з діаграми, найбільша частка респондентів (45%) має лише часткову інформацію про доступні соціальні послуги, тоді як повністю обізнаними є лише 35% опитаних.

Важливим аспектом дослідження було визначення джерел, з яких батьки отримують інформацію про соціальні послуги.

Таблиця 2.2

Джерела отримання інформації про соціальну підтримку

Джерело інформації	Кількість респондентів	%
Фахівці соціальних служб та освітніх установ	8	40
Інтернет-ресурси	6	30
Інші батьки, які виховують дітей із порушеннями розвитку	4	20
Засоби масової інформації, громадські організації	2	10
Разом	20	100

Дані таблиці свідчать, що найпоширенішим джерелом інформації для батьків залишаються консультації фахівців, а також Інтернет-ресурси.

Наступним етапом дослідження стало визначення видів соціальної підтримки, якими користуються батьки.

Таблиця 2.3

Види соціальної підтримки, які отримують батьки

Вид соціальної підтримки	Кількість респондентів	%
Матеріальна допомога (соціальні виплати, пільги)	13	65
Консультації соціальних працівників та педагогів	8	40
Психологічна підтримка	6	30
Не отримують соціальної підтримки	3	15

Отримані результати свідчать, що найбільш поширеною формою підтримки є матеріальна допомога, тоді як психологічні та консультаційні послуги використовуються значно рідше.



Рис. 2.2 Види соціальної підтримки, які отримують батьки

Результати, представлені на рисунку 2.2, свідчать, що найбільш поширеним видом допомоги є матеріальна підтримка. Натомість психологічна підтримка та консультаційні послуги отримують значно менше батьків.

Значна увага в дослідженні була приділена оцінці рівня задоволеності батьків отримуваною соціальною підтримкою.

Таблиця 2.4

Рівень задоволеності батьків соціальною підтримкою

Рівень задоволеності	Кількість респондентів	%
Повністю задоволені	6	30
Частково задоволені	10	50
Не задоволені	4	20
Разом	20	100

Таким чином, лише третина опитаних повністю задоволена отримуваною підтримкою, тоді як більшість оцінює її як частково ефективну.

Окремим завданням дослідження було виявлення основних труднощів, з якими стикаються батьки дітей із порушеннями психофізичного розвитку.

Таблиця 2.5

Основні труднощі, з якими стикаються батьки

Труднощі	Кількість респондентів	%
Психологічне навантаження	12	60
Фінансові труднощі	11	55

Недостатня кількість фахівців	9	45
Недостатність інформації	7	35

Результати таблиці свідчать, що найбільш поширеними проблемами для батьків є психологічне навантаження та фінансові труднощі.

Важливою частиною дослідження було визначення потреб батьків у додатковій підтримці.

Таблиця 2.6

Потреби батьків у додатковій соціальній підтримці

Вид необхідної підтримки	Кількість респондентів	%
Психологічна підтримка	10	50
Консультації фахівців	9	45
Інформаційна підтримка	8	40
Групи взаємопідтримки батьків	6	30

Для більш глибокого аналізу особливостей соціальної підтримки було використано адаптовану методику оцінки рівня соціальної підтримки батьків дітей із порушеннями психофізичного розвитку (на основі MSPSS). Методика дозволила визначити рівень суб'єктивного відчуття підтримки з боку родини, друзів, соціальних служб та фахівців.

Таблиця 2.7

**Рівень соціальної підтримки батьків дітей із порушеннями
психофізичного розвитку**

Рівень соціальної підтримки	Кількість респондентів	%
Високий	5	25
Середній	11	55
Низький	4	20
Разом	20	100

Результати дослідження свідчать, що більшість батьків (55%) мають середній рівень соціальної підтримки. Це означає, що респонденти частково отримують необхідну допомогу, однак не завжди відчують достатню емоційну та інформаційну підтримку. Водночас 20% батьків мають низький рівень соціальної підтримки, що може негативно впливати на їхній психологічний стан та ефективність взаємодії із соціальними інституціями.

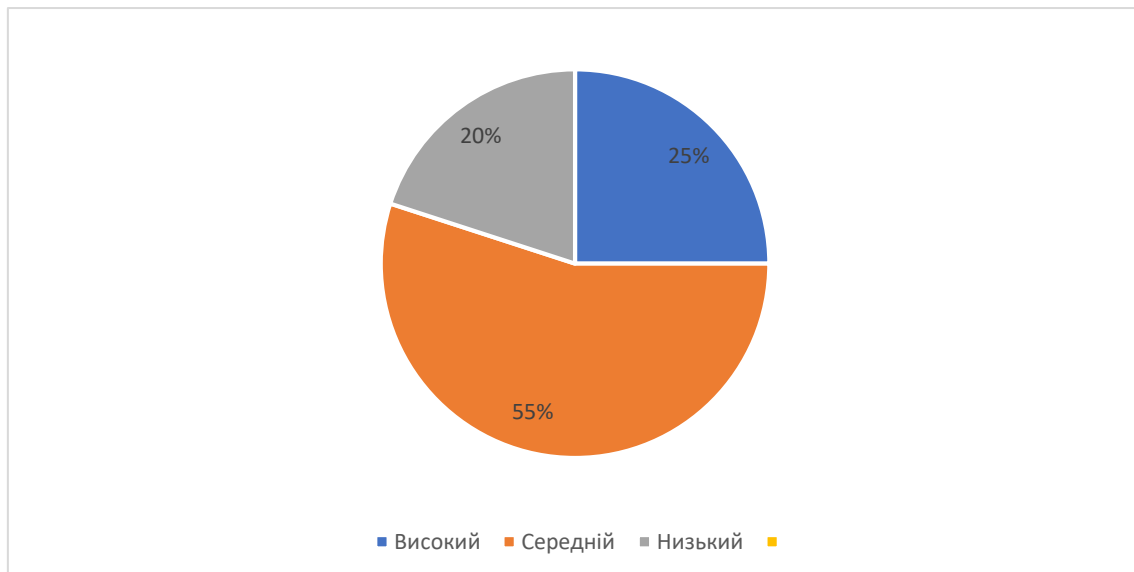


Рис. 2.3 Рівень соціальної підтримки батьків дітей із порушеннями
психофізичного розвитку

Зіставлення результатів анкетування та методики MSPSS дозволило встановити взаємозв'язок між рівнем поінформованості батьків та їхнім суб'єктивним відчуттям соціальної підтримки. Зокрема, респонденти, які зазначили, що добре обізнані про можливості соціальної допомоги, частіше демонстрували високий або середній рівень соціальної підтримки. Натомість серед батьків із низьким рівнем підтримки переважали особи, які повідомили про недостатню поінформованість щодо доступних соціальних послуг.

Таблиця 2.8

Співвідношення рівня поінформованості та рівня соціальної підтримки

Рівень поінформованості	Високий рівень підтримки	Середній рівень підтримки	Низький рівень підтримки
Добре поінформовані	4	3	0
Частково поінформовані	1	7	1
Практично не поінформовані	0	1	3

Дані таблиці свідчать про наявність прямого зв'язку між рівнем інформованості батьків та відчуттям соціальної підтримки. Чим вищою є поінформованість сімей про соціальні послуги та можливості допомоги, тим вищим є рівень їхньої соціальної захищеності та психологічної впевненості.

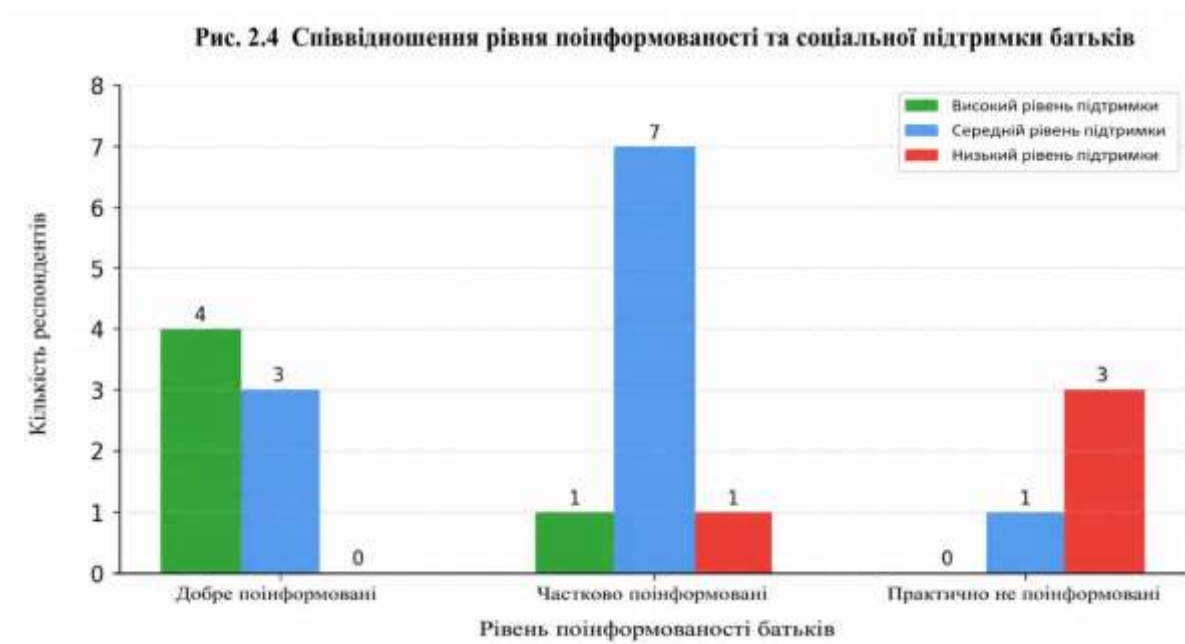


Рис. 2.4 Співвідношення рівня поінформованості та соціальної підтримки батьків

Крім анкетування, у процесі дослідження було проведено напівструктуровані інтерв'ю з батьками, що дозволило глибше зрозуміти їхній досвід та емоційний стан. Під час інтерв'ю респонденти зазначали, що виховання дитини з порушеннями психофізичного розвитку часто супроводжується значним психологічним навантаженням, почуттям тривоги за майбутнє дитини та необхідністю постійного пошуку інформації про можливості її розвитку.

Більшість батьків наголошували на важливості підтримки з боку фахівців соціальної сфери, психологів та педагогів. Частина респондентів зазначила, що саме нестача психологічної допомоги є однією з найбільш актуальних проблем для сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку.

Таблиця 2.9

Основні проблеми, визначені під час напівструктурованого інтерв'ю

Проблема	Кількість згадувань	%
Психологічне виснаження	13	65
Недостатність інформації	9	45
Труднощі взаємодії з установами	8	40
Потреба у психологічній підтримці	11	55

Результати інтерв'ю підтвердили дані анкетування та дозволили більш детально охарактеризувати емоційний стан батьків. Значна частина респондентів повідомляла про втому, емоційне виснаження та потребу в постійній підтримці з боку спеціалістів.



Рис. 2.5 Основні проблеми батьків за результатами інтерв'ю

Метод спостереження, який застосовувався під час спілкування з батьками, дозволив зафіксувати особливості їхньої поведінки та взаємодії з фахівцями. Було помічено, що більшість батьків активно цікавляться можливостями допомоги для своїх дітей, ставлять численні запитання щодо програм розвитку та реабілітації, а також прагнуть отримати практичні

рекомендації щодо виховання дитини із порушеннями психофізичного розвитку.

Водночас у частини респондентів спостерігалася невпевненість, емоційна напруженість та тривожність, що підтверджує результати анкетування та інтерв'ю щодо високого рівня психологічного навантаження серед батьків дітей із порушеннями психофізичного розвитку.

Таким чином, результати анкетування, адаптованої методики MSPSS, інтерв'ю та спостереження взаємодоповнюють одне одного та свідчать про необхідність удосконалення системи соціальної підтримки сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку. Встановлено, що поряд із матеріальною допомогою батьки особливо потребують психологічної підтримки, доступної інформації та професійного соціального супроводу. Отримані результати стали основою для розроблення програми та практичних рекомендацій щодо підвищення ефективності соціальної підтримки сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку, що буде розглянуто у наступному розділі роботи.

РОЗДІЛ 3

ПРАКТИЧНІ ЗАСАДИ ВДОСКОНАЛЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ БАТЬКІВ ДІТЕЙ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ ПСИХОФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ

3.1. Програма соціальної підтримки батьків дітей із порушеннями психофізичного розвитку

Результати проведеного емпіричного дослідження засвідчили, що сім'ї, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку, потребують не лише матеріальної допомоги, а й комплексної психологічної, інформаційної, консультативної та соціально-педагогічної підтримки. Встановлено, що значна частина батьків стикається з психологічним виснаженням, недостатнім рівнем поінформованості щодо соціальних послуг, труднощами у взаємодії з установами соціальної сфери та нестачею професійного супроводу.

Зокрема, аналіз отриманих даних вказує на те, що бар'єри у отриманні допомоги часто мають суб'єктивний характер: страх перед осудом суспільства, невіра у результативність реабілітації або банальне незнання власних прав. Соціальна підтримка в такому контексті має виступати не як одноразова акція, а як безперервний процес фахового супроводу сім'ї на всіх етапах розвитку дитини.

У зв'язку з цим виникає необхідність упровадження комплексної програми соціальної підтримки батьків дітей із порушеннями розвитку, яка була б спрямована на підвищення рівня соціальної адаптації сімей, покращення їхнього психологічного стану та забезпечення доступу до необхідних соціальних послуг. Розроблена програма передбачає комплекс взаємопов'язаних заходів, спрямованих на надання батькам психологічної, інформаційної, консультативної та соціально-педагогічної допомоги.

Основною метою програми є підвищення ефективності соціальної підтримки сімей шляхом створення умов для психологічної стабілізації батьків, покращення їхньої поінформованості та розвитку навичок ефективної взаємодії з дитиною.

Таблиця 3.1

**Програма соціальної підтримки батьків дітей із порушеннями
психофізичного розвитку**

Компонент програми	Зміст роботи	Форми реалізації	Очікуваний результат
Інформаційний	Надання інформації про соціальні послуги, пільги, права сімей	Консультації, інформаційні буклети, онлайн-зустрічі	Підвищення рівня поінформованості батьків
Психологічний	Психологічна підтримка батьків, профілактика емоційного вигорання	Індивідуальні консультації, тренінги, групи підтримки	Зниження рівня тривожності та психологічного навантаження
Соціально-педагогічний	Формування навичок взаємодії з дитиною та організації розвитку	Практичні заняття, консультації фахівців	Покращення батьківської компетентності
Соціально-комунікативний	Розвиток взаємодопомоги між сім'ями	Групові зустрічі, клуби батьківської підтримки	Формування позитивного соціального середовища
Консультативний	Надання допомоги щодо оформлення соціальних послуг	Індивідуальні консультації соціальних працівників	Полегшення доступу до соціальної підтримки

Дані таблиці 3.1 демонструють, що програма має комплексний характер та охоплює основні напрями підтримки. Кожен із представлених компонентів - інформаційний, психологічний, соціально-педагогічний, соціально-комунікативний та консультативний - є автономним за формою, проте тісно інтегрованим за змістом, що дозволяє забезпечити ефект синергії у роботі з родиною.

Одним із ключових напрямів програми є психологічна підтримка батьків. Проведене дослідження показало, що більшість респондентів відчують емоційне виснаження та тривогу. Психологічний компонент зосереджений на подоланні «синдрому хронічного стресу», який супроводжує батьків роками. Індивідуальні консультації мають на меті опрацювання особистих переживань, почуття провини або дефіциту самореалізації. Тренінги емоційної стабілізації включають в себе техніки релаксації, арт-терапії та когнітивно-поведінкової корекції, що дозволяє батькам віднайти внутрішній ресурс для подальшого виховання дитини.

Групи взаємопідтримки доцільно організовувати у формі регулярних зустрічей «батьківських клубів». Принциповим аспектом таких груп є принцип «рівний-рівному». Учасники отримують можливість легітимізувати свої почуття, розуміючи, що вони не самотні у своїх проблемах. Це сприяє формуванню стійких соціальних зв'язків та зниженню рівня соціальної ізоляції, яка часто стає причиною депресивних станів у матерів.

Не менш важливим напрямом є інформаційна підтримка. Як засвідчує практика, інформаційний вакуум часто є причиною несвоєчасного звернення за допомогою. Програма передбачає створення дорожньої карти для батьків, яка включає чіткі алгоритми дій. Це реалізується через розробку мультимедійних гідів, онлайн-платформ та друкованих буклетів, що містять відповіді на найбільш гострі питання:

1. правовий захист та соціальні гарантії (пільги, субсидії, пенсії);
2. механізми отримання технічних засобів реабілітації;
3. перелік доступних інклюзивно-ресурсних центрів;
4. особливості вікової психології дитини з особливими освітніми потребами.

Важливе значення має консультативна допомога. Даний блок виступає своєрідним «соціальним навігатором». Соціальні працівники не просто надають інформацію, а здійснюють активний кейс-менеджмент: допомагають у зборі пакету документів для медико-соціальної експертизи, сприяють у

налагодженні контакту з представниками органів місцевого самоврядування та супроводжують родину у критичних ситуаціях.

Соціально-педагогічний компонент програми спрямований на подолання педагогічної невпевненості батьків. Ми пропонуємо впровадження «Школи компетентного батьківства», де фахівці (логопеди, ерготерапевти, педагоги) навчають батьків специфічним методикам взаємодії з дитиною в домашніх умовах. Це дозволяє перетворити повсякденний побут на реабілітаційне середовище, що значно прискорює розвиток дитини та підвищує авторитет батьків.

Для підвищення ефективності реалізації програми необхідною є міжвідомча взаємодія. Жодна інституція не здатна вирішити проблеми такої сім'ї самотужки. Програма передбачає створення єдиного інформаційного простору між закладами освіти, медицини та соціального захисту. Такий підхід мінімізує бюрократичні затримки та забезпечує принцип «гроші йдуть за дитиною», роблячи соціальні послуги максимально адресними та результативними.

Таблиця 3.2

Очікувані результати реалізації програми соціальної підтримки

Напрямок змін	Очікуваний результат
Психологічний стан батьків	Зниження рівня тривожності та емоційного виснаження
Поінформованість сімей	Підвищення обізнаності щодо соціальних послуг
Взаємодія з фахівцями	Покращення комунікації між сім'єю та соціальними службами
Соціальна адаптація	Активізація участі сімей у соціальному житті
Батьківська компетентність	Формування навичок ефективної взаємодії з дитиною

Для підвищення ефективності реалізації програми соціальної підтримки батьків дітей із порушеннями психофізичного розвитку важливим є чітке визначення її часових меж, тривалості, періодичності занять та специфічних організаційних умов проведення. Це дозволяє забезпечити системність соціально-психологічної роботи, створити логічну послідовність етапів втручання та сформувати у батьків стійкі знання, навички і психологічну резистентність (стійкість до стресів).

Організаційна структура програми побудована з урахуванням специфіки життєдіяльності сімей, що виховують дітей з ООП. Оскільки такі батьки часто обмежені у вільному часі через щільний графік реабілітації дитини, програма має бути максимально гнучкою, але водночас змістовно насиченою.

Запропонована програма розрахована на 2 місяці. Даний термін обрано не випадково: психологічні дослідження свідчать, що саме такий період є мінімально необхідним для формування нових поведінкових паттернів та стабілізації емоційного фону. Короткотривалі заходи часто мають лише поверхневий ефект, тоді як двомісячний інтенсив дозволяє учасникам не лише отримати інформацію, а й апробувати її на практиці, обговорити результати з фахівцями та закріпити успіх. Програма передбачає гармонійне поєднання групових занять (для соціалізації) та індивідуальних консультацій (для вирішення специфічних внутрішньосімейних запитів).

Заняття рекомендується проводити 1-2 рази на тиждень. Такий темп дозволяє учасникам «переживати» та інтегрувати отриманий досвід у повсякденне життя без відчуття надмірного тиску. Оптимальна тривалість одного заняття становить 60-90 хвилин. Такий формат дозволяє поєднувати інформаційний, практичний та психологічний компоненти роботи. Зокрема, перші 20 хвилин можуть бути присвячені теорії, наступні 40 - практичним вправам або тренінговим елементам, а завершальні 30 хвилин - рефлексії та груповому обговоренню. Це забезпечує динамічність процесу та запобігає емоційному перевантаженню.

Доцільно проводити програму у малих групах (8-12 осіб). Кількісний склад групи є критично важливим для створення «безпечного простору». У групі до 12 осіб фахівець може приділити увагу кожному учаснику, зберігаючи при цьому переваги групової динаміки. Малий формат сприяє швидшому встановленню довірливої атмосфери, стимулює саморозкриття батьків та активізує процеси взаємопідтримки. Саме в таких умовах виникає відчуття спільноти, яке є базовим фактором подолання соціальної ізоляції.

З метою конкретизації структури програми та оцінки її потенційного впливу на цільову групу, доцільно проаналізувати очікувані результати, що представлені у таблиці 3.2.

Таблиця 3.3

Тематичний план програми соціальної підтримки батьків дітей із порушеннями психофізичного розвитку

№	Тема заняття	Мета заняття	Тривалість	Форма роботи
1	Знайомство та визначення потреб батьків	Формування довірливої атмосфери, визначення очікувань	90 хв	Групове заняття
2	Психологічні особливості виховання дитини з порушеннями психофізичного розвитку	Надання психологічної підтримки батькам	90 хв	Тренінг
3	Соціальна підтримка та права сімей	Підвищення рівня поінформованості	60 хв	Інформаційно-консультативне заняття
4	Профілактика емоційного вигорання батьків	Формування навичок емоційної саморегуляції	90 хв	Практичне заняття

№	Тема заняття	Мета заняття	Тривалість	Форма роботи
5	Взаємодія батьків із фахівцями та соціальними службами	Розвиток комунікативних навичок	60 хв	Тренінг-дискусія

Детальний аналіз даних, представлених у таблиці 3.3, свідчить про те, що розроблена програма має чітко виражений комплексний характер.

Вона побудована на засадах системного підходу та інтегрує у собі психологічний, інформаційний, консультативний та практичний вектори підтримки. Кожне заняття є логічним продовженням попереднього, що дозволяє поступово нарощувати потенціал батьківської компетентності.

Етап встановлення контакту (заняття 1): на початковому етапі ключовим завданням є не просто знайомство, а створення «безпечного психологічного середовища». Визначення очікувань дозволяє фахівцям адаптувати подальший матеріал під конкретні запити групи, що робить підтримку максимально адресною.

Психоосвітній блок (заняття 2): робота з психологічними особливостями виховання дитини з ООП допомагає батькам змінити фокус сприйняття з «проблеми» на «можливості». Надання фахової підтримки на цьому етапі дозволяє знизити рівень внутрішньої напруги, яка часто накопичується через нерозуміння особливостей поведінки дитини.

Правовий та інформаційний блок (заняття 3): Підвищення рівня поінформованості є фундаментом соціальної впевненості сім'ї. Знання своїх прав та механізмів отримання допомоги трансформує батьків із пасивних отримувачів послуг на активних суб'єктів соціальної взаємодії.

Етап психологічної стабілізації (заняття 4): Профілактика емоційного вигорання є критично важливою для збереження цілісності родини. Формування навичок саморегуляції дає батькам інструменти для самодопомоги у кризових ситуаціях, що запобігає деструктивним конфліктам та депресивним станам.

Комунікативний блок (заняття 5): Розвиток навичок взаємодії з фахівцями та службами спрямований на подолання комунікативних бар'єрів. Тренінг-дискусія дозволяє відпрацювати ефективні стратегії діалогу, що сприяє швидшому вирішенню соціальних та медичних питань родини.

Більш детальні сценарії проведення занять, опис конкретних вправ, технік та діагностичного інструментарію представлені у Додатку Д.

Таким чином, запропонована програма соціальної підтримки батьків дітей із порушеннями психофізичного розвитку являє собою цілісну модель фахового втручання. Вона спрямована на комплексне задоволення потреб сім'ї - від базового інформування до глибокої психологічної корекції стану батьків.

Реалізація даної програми у практичній діяльності фахівців соціальної сфери сприятиме досягненню низки позитивних ефектів. По-перше, це суттєве покращення емоційного клімату в родині за рахунок стабілізації психологічного стану дорослих. По-друге, це якісне підвищення рівня обізнаності батьків у питаннях реабілітації та соціального захисту. По-третє, програма закладає міцний фундамент для тривалої та конструктивної взаємодії між сім'єю та державними й громадськими установами.

У кінцевому результаті, впровадження такого підходу створює сприятливе соціальне мікросередовище, яке є необхідною умовою для максимально повної реалізації потенціалу дитини, її успішного розвитку та поступової інклюзії у суспільство. Це дозволяє говорити про високу соціальну значущість та перспективність запропонованої програми як дієвого інструменту вдосконалення системи соціальної підтримки в Україні.

3.2. Практичні рекомендації щодо організації соціальної роботи з сім'ями, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку.

Ефективність системи соціальної підтримки сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку, безпосередньо корелює з якісним рівнем організації соціальної роботи, ступенем професійної підготовки фахівців та здатністю соціальних інституцій до гнучкого й оперативного реагування на динамічні потреби батьків і дітей. Як продемонстрували

результати проведеного нами емпіричного дослідження, сучасні батьки існують у стані перманентного дефіциту валідної інформації щодо доступного спектра соціальних послуг, перебувають у зоні високого ризику емоційної деструкції та стикаються з численними бар'єрами під час взаємодії з установами державної сфери. У сукупності це обґрунтовує гостру необхідність концептуального переосмислення практичної діяльності фахівців соціальної сфери та впровадження інноваційних, патерно-орієнтованих форм роботи з такими родинами.

Фундаментальним вектором модернізації соціальної роботи в даному контексті виступає забезпечення реального, а не декларативного індивідуального підходу до кожної окремої сім'ї. У процесі фахової взаємодії соціальні працівники мають здійснювати комплексний аналіз мікросоціального середовища родини, враховуючи специфічні особливості психоемоційного стану батьків, етимологію та патогенез порушень розвитку дитини, поточний рівень соціальної адаптації сім'ї, а також специфіку її матеріально-побутової архітекτονіки. Глибока індивідуалізація соціального супроводу дозволяє нівелювати формалізм у наданні допомоги, забезпечуючи перехід до моделі адресної підтримки, яка базується на об'єктивній оцінці потреб і ресурсного потенціалу конкретної життєвої ситуації.

Не менш пріоритетним напрямом є стратегічне підвищення рівня інформаційної доступності та прозорості системи соціальних послуг. Дані нашого дослідження вказують на те, що значний відсоток батьків володіє лише фрагментарними знаннями про наявні пільги, механізми соціального захисту та існуючі реабілітаційні програми. Для вирішення цієї проблеми фахівцям соціальної сфери доцільно імплементувати сучасні цифрові засоби комунікації, розробляти деталізовані дорожні карти та інформаційні навігатори, проводити систематичні консультаційні сесії та вебінари. Важливо забезпечити трансформацію складної юридичної та нормативної мови у зрозумілий для батьків формат, що дозволить їм стати повноправними суб'єктами системи соціальної допомоги.

Особливий акцент у структурі практичних рекомендацій має бути зроблений на превенції емоційного вигорання та психологічній реабілітації батьків. Виховання дитини з порушеннями розвитку є потужним психотравмуючим фактором, що зумовлює стан хронічної віктимізації, соціальної депривації та дезінтеграції особистості батьків. З огляду на це, практична діяльність фахівців повинна включати:

1. систематичне проведення індивідуальних психокорекційних консультацій, спрямованих на опрацювання внутрішніх конфліктів та прийняття діагнозу дитини;
2. Фасилітацію груп взаємопідтримки, де батьки мають змогу вербалізувати власні переживання у безпечному терапевтичному середовищі;
3. Реалізацію тренінгових програм з формування життєстійкості та резистентності до стресових чинників;
4. Дифузію методів емоційної саморегуляції та технік «mindfulness» у повсякденну практику життєдіяльності сім'ї;
5. Архітектуру «безпечного простору» для міжособистісної комунікації, що сприяє подоланню почуття соціальної відчуженості.

Враховуючи виявлений під час дослідження запит на прикладні знання, соціальним працівникам і педагогам необхідно змістити акцент на консультативну підтримку в питаннях безпосереднього виховання дитини. Це передбачає глибоку просвітницьку роботу щодо специфіки психофізичного онтогенезу дитини, методики формування навичок автономії та самообслуговування, технологій соціальної інклюзії та розвитку альтернативних засобів комунікації. Окремим завданням виступає допомога у гармонізації внутрішньосімейного мікроклімату, що є базисом для успішної реабілітації.

Критично важливою умовою результативності є розбудова дієвої міжвідомчої взаємодії. Соціальна підтримка не може бути обмежена лише однією інституцією; вона потребує синергії зусиль освітніх закладів, інклюзивно-ресурсних центрів, медичних установ та профільних

департаментів соціального захисту. Впровадження моделі «єдиного вікна» та координація дій на засадах кейс-менеджменту дозволяють забезпечити безперервність та комплексність допомоги, мінімізуючи бюрократичне навантаження на родину.

У цьому контексті особливого значення набуває розвиток соціального партнерства з неурядовим сектором. Громадські організації, часто маючи більш гнучкий інструментарій, виступають драйверами інновацій, створюючи волонтерські мережі, проводячи масштабні адвокаційні кампанії та реалізуючи проєкти соціальної адаптації, які доповнюють державний сектор.

Нарешті, вектором, що визначає якість усіх вищезгаданих заходів, є системна професіоналізація фахівців соціальної сфери. Соціальний працівник нового типу має володіти не лише теоретичним базисом спеціальної педагогіки та психології, а й опановувати сучасні соціотехнології та методики кризового втручання. Це актуалізує потребу в безперервній освіті: участі у профільних тренінгах, міжнародному обміні досвідом, моніторингу новітніх наукових розробок та активній участі у фахових дискусіях на науково-практичних платформах.

З метою концептуального узагальнення та систематизації вищевикладених практичних рекомендацій, що дозволить фахівцям використовувати їх як структурований алгоритм у професійній діяльності, доцільно представити основні напрями вдосконалення соціальної роботи у вигляді зведеної таблиці.

Таблиця 3.4

**Практичні рекомендації щодо організації соціальної роботи з сім'ями,
які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку**

Напрямок роботи	Практичні заходи	Очікуваний результат
Індивідуальний підхід до сім'ї	Врахування потреб, психологічного стану та умов життя сім'ї	Підвищення адресності соціальної підтримки
Інформаційна підтримка	Консультації, інформаційні буклети, онлайн-ресурси	Підвищення рівня поінформованості батьків
Психологічна допомога	Індивідуальні консультації, тренінги, групи підтримки	Зниження емоційного напруження батьків
Соціально-педагогічне консультування	Надання рекомендацій щодо розвитку та виховання дитини	Формування батьківських компетентностей
Міжвідомча взаємодія	Співпраця соціальних служб, освітніх і медичних установ	Комплексне вирішення проблем сім'ї
Соціальне партнерство	Залучення громадських організацій та волонтерів	Розширення можливостей підтримки сімей
Підвищення кваліфікації фахівців	Тренінги, семінари, професійне навчання	Підвищення ефективності соціальної роботи

Систематизовані дані, представлені у таблиці 3.4, переконливо свідчать про те, що ефективна організація соціальної роботи з сім'ями, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку, потребує впровадження багатофакторного та комплексного підходу. Дана модель базується на органічному поєднанні інформаційного, психологічного, консультативного та соціально-педагогічного векторів підтримки, де кожен елемент виступає необхідною умовою загальної результативності соціального супроводу.

Я провела аналітичний огляд запропонованих заходів та їх очікуваного впливу:

Індивідуалізація підтримки: врахування унікальних потреб, психоемоційного стану та специфічних умов життєдіяльності кожної родини дозволяє кардинально підвищити адресність соціальної допомоги. Це мінімізує розпорошення ресурсів соціальних служб та забезпечує розв'язання конкретних, найбільш гострих проблем сім'ї.

Інформаційна стратегія: використання широкого інструментарію - від класичних консультацій до сучасних онлайн-ресурсів та мультимедійних буклетів - безпосередньо впливає на рівень соціальної впевненості батьків. Висока поінформованість трансформує батьків у свідомих учасників процесу реабілітації, здатних ефективно орієнтуватися у системі соціальних гарантій.

Психологічний супровід: реалізація індивідуальних консультацій та групових тренінгів дозволяє нівелювати стан хронічного емоційного напруження. Зниження рівня тривожності та депресивних проявів у батьків є базовим фактором створення стабільного психологічного клімату в родині, що є критично важливим для розвитку дитини.

Педагогічне консультування: надання практичних рекомендацій щодо специфіки виховання дитини з ООП безпосередньо формує батьківську компетентність. Це дозволяє батькам самостійно впроваджувати елементи корекційної роботи у повсякденне життя, посилюючи ефект від професійної допомоги.

Системна взаємодія та партнерство: міжвідомча кооперація соціальних, освітніх та медичних установ у поєднанні із залученням потенціалу громадських організацій та волонтерського руху створює ефект «соціального щита». Такий підхід розширює можливості підтримки сімей поза межами державного фінансування та забезпечує комплексне вирішення складних життєвих проблем.

Професіоналізація кадрів: постійне підвищення кваліфікації фахівців через семінари та тренінги гарантує використання найбільш актуальних та

доказових технологій соціальної роботи, що є запорукою високої якості надаваних послуг.

Отже, концептуальне удосконалення соціальної роботи з такими сім'ями повинно бути спрямоване на стратегічне підвищення доступності соціальних послуг, забезпечення безперервності комплексної підтримки батьків, розбудову сталих механізмів міжвідомчої взаємодії та інтенсифікацію професійного розвитку фахівців соціальної сфери.

Підсумовуючи вищевикладене, можна стверджувати, що практична реалізація запропонованих рекомендацій дозволить трансформувати систему соціальної підтримки з реактивної (реагування на проблему) у проактивну та превентивну модель. Це сприятиме не лише суттєвому покращенню якості життя родини та підвищенню рівня психологічного благополуччя батьків, а й створить максимально сприятливі, інклюзивні умови для гармонійного розвитку та соціальної інтеграції дітей із порушеннями психофізичного розвитку в сучасний соціум.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі здійснено теоретичне узагальнення та практичне дослідження проблеми соціальної підтримки батьків у вихованні дітей із порушеннями психофізичного розвитку. Проведене дослідження дозволило визначити особливості соціальної підтримки сімей, виявити основні труднощі, з якими стикаються батьки, а також окреслити напрями вдосконалення соціальної роботи з такими сім'ями.

Відповідно до поставленої мети та визначених завдань було отримано такі результати.

1. У процесі дослідження було вивчено теоретичні підходи до проблеми соціальної підтримки сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку. Аналіз наукової літератури дозволив встановити, що соціальна підтримка є важливим чинником забезпечення психологічного благополуччя сім'ї, ефективного розвитку дитини та її соціалізації. З'ясовано, що діти з порушеннями психофізичного розвитку мають особливі психофізичні потреби, які потребують комплексного супроводу з боку сім'ї, освітніх, медичних та соціальних установ. Встановлено, що сучасна система соціальної підтримки повинна базуватися на принципах доступності, комплексності, індивідуального підходу та міжвідомчої взаємодії.

У ході теоретичного аналізу було охарактеризовано соціально-психологічні особливості сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку. Визначено, що народження та виховання дитини з особливими потребами суттєво впливає на емоційний стан батьків, систему сімейних взаємин, соціальну активність родини та її матеріальне становище. Особливої уваги потребують питання психологічної підтримки батьків,

формування позитивного емоційного клімату в сім'ї та забезпечення умов для повноцінного розвитку дитини.

2. У процесі дослідження було описано основні труднощі, з якими стикаються батьки у процесі виховання дітей із порушеннями психофізичного розвитку. Результати емпіричного дослідження показали, що найбільш поширеними проблемами є психологічне навантаження, емоційне виснаження, тривожність за майбутнє дитини, фінансові труднощі, недостатня кількість спеціалізованих установ та фахівців, а також обмежений доступ до якісних соціальних послуг.

Проведене анкетування засвідчило, що значна частина батьків має лише часткову інформацію щодо можливостей соціальної підтримки. Це свідчить про недостатній рівень інформаційного забезпечення сімей та необхідність активізації просвітницької діяльності соціальних служб. Під час інтерв'ю батьки також наголошували на складностях взаємодії з окремими установами, тривалому процесі оформлення соціальної допомоги та нестачі психологічної підтримки.

Результати спостереження підтвердили, що значна кількість батьків перебуває у стані емоційної напруги, потребує підтримки та професійних рекомендацій щодо виховання дитини з порушеннями психофізичного розвитку. Встановлено, що труднощі мають комплексний характер і впливають не лише на психологічний стан батьків, а й на рівень соціального функціонування всієї сім'ї.

3. У роботі було встановлено роль соціальної роботи у наданні допомоги та підтримки батькам дітей із порушеннями психофізичного розвитку. Визначено, що соціальна робота є важливим механізмом забезпечення соціального захисту сімей та спрямована на створення умов для подолання складних життєвих обставин.

З'ясовано, що діяльність фахівців соціальної сфери передбачає здійснення соціального супроводу сімей, надання інформаційної, консультативної, психологічної та соціально-педагогічної допомоги.

Важливого значення набуває координація взаємодії між соціальними службами, закладами освіти, медичними установами та громадськими організаціями.

У ході дослідження встановлено, що батьки позитивно оцінюють підтримку з боку фахівців, однак зазначають необхідність розширення спектра соціальних послуг та покращення їх доступності. Особливу роль соціальна робота відіграє у зниженні психологічного навантаження батьків, підвищенні рівня їхньої поінформованості та формуванні навичок ефективної взаємодії з дитиною.

4. У результаті дослідження було виявлено ефективні форми та методи соціальної підтримки сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку. Аналіз результатів анкетування, адаптованої методики MSPSS, інтерв'ю та спостереження дозволив встановити, що найбільш ефективними формами підтримки є психологічне консультування, інформаційно-просвітницька допомога, соціальний супровід сімей, консультативна підтримка фахівців, а також організація груп взаємопідтримки батьків.

Дослідження показало, що поряд із матеріальною допомогою батьки особливо потребують емоційної підтримки, професійних рекомендацій щодо розвитку дитини та можливості обміну досвідом з іншими сім'ями. Встановлено, що високий рівень соціальної підтримки безпосередньо пов'язаний із рівнем поінформованості батьків щодо доступних соціальних послуг. Це підтверджує необхідність розвитку інформаційної роботи та забезпечення доступу сімей до актуальної інформації.

Результати адаптованої методики оцінки рівня соціальної підтримки батьків (на основі MSPSS) дозволили встановити, що більшість респондентів мають середній рівень соціальної підтримки, що свідчить про часткове задоволення потреб сімей та необхідність удосконалення системи соціальної допомоги.

5. На основі результатів дослідження було розроблено практичні рекомендації щодо вдосконалення соціальної підтримки батьків дітей із порушеннями психофізичного розвитку. Основними напрямками вдосконалення визначено:

- підвищення рівня поінформованості батьків про можливості соціальної підтримки;
- розвиток системи психологічної допомоги сім'ям;
- створення та підтримку груп взаємодопомоги батьків;
- удосконалення міжвідомчої взаємодії між соціальними, освітніми та медичними установами;
- розширення доступності соціальних послуг;
- підвищення професійної компетентності фахівців соціальної сфери.

У роботі також було розроблено програму соціальної підтримки батьків дітей із порушеннями розвитку, яка передбачає комплекс заходів, спрямованих на надання психологічної, інформаційної та соціально-педагогічної допомоги сім'ям. Запропонована програма може бути використана у практичній діяльності фахівців соціальної сфери, центрів соціальних служб, освітніх установ та громадських організацій.

Таким чином, результати проведеного дослідження підтверджують важливість розвитку комплексної системи соціальної підтримки сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку. Встановлено, що ефективна соціальна підтримка сприяє покращенню психологічного стану батьків, підвищенню рівня їхньої соціальної адаптації та створенню сприятливих умов для розвитку і соціалізації дітей із порушеннями психофізичного розвитку. Реалізація запропонованих рекомендацій сприятиме підвищенню ефективності соціальної роботи з такими сім'ями та вдосконаленню системи соціальної підтримки в цілому.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Алексєєнко Т.Ф., Жданович Ю.М., Малиношевський Р.В. Соціально-педагогічна підтримка дітей та учнівської молоді. Монографія. Київ: Задруга, 2017. 168 с.
2. Бачуріна Н., Дмитрієва В., Здоровенко Н. Копінг-стратегії матерів, які виховують дітей з інвалідністю. Психологічне здоров'я. 2021. Вип.2 (7). С. 22-33.
3. Бондар В. І. Спеціальна педагогіка : навчальний посібник. Київ : Либідь, 2018. 384 с.
4. Бусел В.Т. Великий тлумачний словник сучасної української мови. Київ, Ірпінь. Перун, 2005. 1728 с.
5. Горєцька О. Психологічні особливості ставлення батьків до дітей з особливими потребами. Освіта регіону. 2013. № 2 (32). С. 289–295.
6. Гуріна З.В. Психологічний супровід адаптації дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітній школі. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Психологічні науки. 2015. Вип. (128). С. 81-84.
7. Денишук І.П. Стратегії ефективної взаємодії з батьками осіб з особливими освітніми потребами на рівні закладу освіти. Сучасні інформаційні технології та інноваційні методики навчання в підготовці фахівців: методологія, теорія, досвід, проблеми. 2025. Випуск 69. С. 80–90.
8. Деркачук О., Борщ Е. Допомога батькам дітей з ООП в умовах воєнного стану. Острог : На урок, 2022. 6 с. URL: <https://naurok.com.ua/stattya->

[dopomoga-batkam-ditey-z-oop-v-umovah-vo-nnogo-stanu-297839.html](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/297839-2). (дата звернення: 30. 12. 2025).

9. Долінчук І., Орел Д. Особливості сімей, які виховують дітей з ООП. Вісник науково-дослідної лабораторії інклюзивної педагогіки «Спеціальна та інклюзивна освіта: теорія, методика, практика» : матеріали 11-ої Всеукр. наук.-практ. конф, м. Умань, 10 квіт. 2025 р. С. 38–40.

10. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / за заг. ред. І.Д. Зверєвої. Київ; Сімферополь, 2012. 536 с.

11. Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» (2021). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2558-14#Text> (дата звернення: 30. 12. 2025).

12. Закон України «Про соціальні послуги» (2019). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19> (дата звернення: 30. 12. 2025).

13. Закон України «Про соціальні послуги» від 17.01.2019 № 2671-VIII URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19> (дата звернення: 30. 12. 2025).

14. Засенко, В.В., & Прохоренко, Л.І. Нова українська школа – стратегія розвитку освіти дітей з особливими потребами. In N. Nyczkało, J. Kunikowski, G. Wiezbicki (Eds), Nauka Edukacja Wychowanie i Praca. Warszawa-Siedlce. 2018. P. 149-258.

15. Кобилянська Л. І. Взаємодія соціального гувернера з сім'єю, що виховує дитину інваліда. Теоретико-методичні проблеми виховання дітей та учнівської молоді. К., 2002. Кн. 2. С. 57–62.

16. Коваленко Н. Особливості сімейного виховання дітей з розладами аутичного спектру в умовах інклюзивного навчання. Інклюзивна освіта: ідея, стратегія, результат: матеріали I Всеукр. міждисциплінарної наук.-практ. конф. Тернопіль, 2021. С. 92-97.

17. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи : монографія. Київ : Самміт-Книга, 2019. 272 с.

18. Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю : ратифікована Законом України від 16.12.2009 № 1767-VI. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71 (дата звернення: 30. 12. 2025).
19. Лоза Т.В. Розвиток особистості клієнта соціальної роботи в контексті коучингового підходу. Вісник університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія». Дніпро: Університет імені Альфреда Нобеля, 2018. Вип. 2 (16). С. 109–113.
20. Матохнюк Л., Максименко Ю. Допомога батькам, які мають дітей з особливими освітніми потребами. Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти. Серія «Педагогіка. Психологія», Вип. 3, 2023. С. 73–78.
21. Організація та методи роботи соціального педагога з дітьми із особливими потребами. URL: <https://studfile.net/preview/5602058/page:5> (дата звернення: 05.01.2026).
22. Понятійно-термінологічний словник з соціальної роботи / І.В. Козубовська, І.І. Мигович, В.В. Сагарда та ін. [за заг. ред. І.В. Козубовської, І.І. Мигович]. Ужгород, 2001. 152 с.
23. Продан Є. Організація психологічної допомоги батькам дітей з особливими освітніми потребами. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2020. № 2(91). С. 14–20. URL: <https://doi.org/10.33189/ectu.v2i91.21> (дата звернення: 30. 12. 2025).
24. Прохоренко Л.І. Психологічний супровід дітей з особливими потребами та їхніх родин в умовах кризових викликів. Вісник НАПН України, 2021. 3(1). С. 1–6.
25. Прохоренко Л. І. Психолого-педагогічний супровід дітей з особливими освітніми потребами : навч.-метод. посіб. Київ : Інститут спеціальної педагогіки НАПН України, 2020. 186 с.
26. Прохоренко Л. І., Бабяк О. О., Баташева Н. І. Психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами: стратегія реалізації. Вісник Національної академії педагогічних наук України. 2020. № 2(1). С. 20–25.

URL: <https://doi.org/10.37472/2707-305X-2020-2-1-7-5> (дата звернення: 30. 12. 2025).

27. Процюк Р.Г., Прохоренко Л. І. Стратегії психологічного супроводу дітей з особливими потребами в інклюзивному освітньому середовищі. Освіта осіб з особливими потребами: шляхи розбудови. 2019. № (15). С. 272-283. URL: <https://spp.org.ua/index.php/journal/article/view/137>. (дата звернення: 30. 12. 2025).

28. Психологічна підтримка та супровід дорослих і дітей у кризових ситуаціях: практикум / упорядники Т.Р. Браніцька, Л.О. Матохнюк, О.М. Шпортун. 2022. Вінниця. 131 с. URL: https://drive.google.com/file/d/1_uHPcX-fqz9XyyRBzMvJP-EwrUNsfUS/view. (дата звернення: 30. 12. 2025).

29. Пюра О.С. Прикладні аспекти соціально-педагогічної роботи з батьками дитини з особливими освітніми потребами. Молодий вчений. Лютий, 2017 р. № 2 (42). С. 532–536.

30. Словник-довідник для соціальних педагогів і соціальних працівників / за заг. ред. А.Й. Капської, І.М. Пінчук, С.В. Толстоухової. Київ, 2000. 260 с.

31. Соколова Г.Б. Теоретико-методичні засади психологічного супроводу школярів із синдромом Дауна: дис. ... д-ра психол. наук: 19.00.08. Інститут спеціальної педагогіки і психології Миколи Ярмаченка НАПН України, Київ, 2019. 474 с.

32. Степаненко І. Відповідальне ставлення особистості до життя: структурно-функціональний вимір. Філософія освіти. 2006. № 1 (3). С. 122–131.

33. Столярик О., Семигіна Т. Сімейно центричний підхід до підтримки родин, які виховують дітей з ментальними порушеннями. Колективна наукова монографія. Вінниця. 2021. С. 2-13.

34. Столярик О.Ю. Стратегії соціальної підтримки сімей, які виховують дітей з аутизмом. Науковий вісник Південноукраїнського

національного педагогічного університету імені К.Д. Ушинського. Вип. 2 (131). Одеса, 2020. С. 45–50.

35. Технології соціальної роботи і соціальної допомоги в умовах трансформаційного періоду: навчально-методичний посібник / за заг. ред. А.О. Поляничко, А.В. Кирилюк. Суми: Цьома, 2020. 336 с.

36. Трубавіна І. теоретико-методичні основи соціально-педагогічної роботи з сім'єю: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.05. Харків, 2009. 595 с.

37. Трубавіна І.М. Соціально-педагогічна робота з сім'єю в Україні: теорія і методика: монографія. Харків: Нове слово, 2007. 395 с.

38. Файермен О.О. Соціальна підтримка батьків дітей з особливими потребами. Вісник університету імені Альфреда Нобеля. Серія «Педагогіка і психологія». Педагогічні науки. 2022. № 1 (23), С.39–48.

39. American Psychiatric Association. DSM-5-TR: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed., text rev. Washington, DC : APA Publishing, 2022. 1098 p.

40. Gleason M., Iida M. Social Support. APA Handbook of Personality and Social Psychology, eds. J. Simpson, J. Dovidio. Washington, DC: American Psychological Association, 2015. Vol. 2. P. 351–370.

41. Barker C., Pistrang N. Psychotherapy and social support: integrating research on psychological helping. Clinical Psychology Review. 2002. Vol. 22. P. 361–379.

42. Volkova Nataliia P., Rizun Nina O., Nehrey Maryna V. Data science: opportunities to transform education. Proceedings of the 6th Workshop on Cloud Technologies in Education (CTE 2018). Kryvyi Rih, Ukraine, December 21, 2018. P. 48–73.

43. UNESCO. A guide for ensuring inclusion and equity in education. Paris : UNESCO, 2017. 52 p.

44. Kolupayeva A. A. Inclusive education in Ukraine: realities and prospects/ Journal of Modern Education Review. 2019. Vol. 9, № 3. P. 180–188.

45. Mitchell D. What Really Works in Special and Inclusive Education: Using Evidence-Based Teaching Strategies. 2nd ed. London : Routledge, 2014. 360 p.

ДОДАТКИ

Додаток А Анкета для батьків

(для дослідження соціальної підтримки сімей, які виховують дітей із порушеннями розвитку)

Шановні батьки!

Просимо Вас взяти участь в опитуванні, метою якого є вивчення особливостей соціальної підтримки сімей, які виховують дітей із порушеннями розвитку. Анкета є анонімною, а результати будуть використані лише в узагальненому вигляді.

1. Ваша стать

- чоловіча
- жіноча

2. Ваш вік

- до 25 років
- 26–35 років
- 36–45 років
- понад 45 років

3. Скільки дітей виховується у Вашій сім'ї?

- одна дитина
- дві дитини
- три і більше

4. Чи має Ваша дитина офіційно встановлене порушення розвитку?

- так
- ні
- у процесі встановлення

5. З якими основними труднощами Ви стикаєтесь у вихованні дитини?

- психологічні труднощі
- матеріальні труднощі
- недостатність інформації про допомогу
- труднощі у взаємодії з установами
- інше (вказіть)

6. Чи отримує Ваша сім'я соціальну підтримку?

- так
- ні
- частково

7. Які види підтримки Ви отримуєте? (можна обрати кілька варіантів)

- матеріальну допомогу
- психологічну підтримку
- консультації спеціалістів
- соціальні послуги
- реабілітаційні послуги
- інше

8. Від яких установ Ви отримуєте допомогу?

- соціальні служби
- освітні установи
- медичні заклади
- громадські організації
- не отримую допомоги

9. Чи достатньою є, на Вашу думку, соціальна підтримка?

- так
- частково
- ні

10. Яких видів допомоги, на Вашу думку, найбільше потребує Ваша сім'я?

- психологічної підтримки
- матеріальної допомоги
- інформаційної підтримки
- допомоги у догляді за дитиною
- консультацій спеціалістів

11. Чи достатньо Ви поінформовані про соціальні послуги для сімей з дітьми з порушеннями розвитку?

- так
- частково
- ні

12. Чи зверталися Ви до соціальних служб за допомогою?

- так
- ні

13. Як Ви оцінюєте роботу соціальних служб?

- високо
- задовільно
- незадовільно
- важко відповісти

14. Які проблеми у сфері соціальної підтримки Ви вважаєте найбільш актуальними?

(відкрите питання)

15. Ваші пропозиції щодо покращення соціальної підтримки сімей, які виховують дітей із порушеннями розвитку.

(відкрите питання)

Додаток Б

Адаптована методика оцінки рівня соціальної підтримки батьків дітей із порушеннями розвитку (на основі MSPSS)

Цей опитувальник спрямований на визначення рівня соціальної підтримки, яку Ви відчуваєте у своєму житті. Будь ласка, уважно прочитайте кожне твердження та оберіть варіант відповіді, що найбільше відповідає Вашому досвіду.

Шкала відповідей (однакова для всіх):

1 – повністю не згоден

2 – скоріше не згоден

3 – частково не згоден

4 – важко відповісти

5 – частково згоден

6 – скоріше згоден

7 – повністю згоден

1 Я відчуваю підтримку з боку членів своєї родини у процесі виховання дитини.

2 У складних ситуаціях я можу звернутися по допомогу до близьких людей.

- 3 Фахівці соціальної сфери надають мені необхідну підтримку та консультації.
- 4 Я отримую достатньо інформації щодо розвитку та виховання дитини.
- 5 Я відчуваю емоційну підтримку з боку оточення.
- 6 У разі потреби я можу отримати допомогу від спеціалістів.
- 7 Люди з мого оточення з розумінням ставляться до труднощів моєї сім'ї.
- 8 Я не відчуваюся самотнім(ньою) у процесі виховання дитини з порушеннями розвитку.
- 9 Соціальні служби достатньо допомагають сім'ям, які виховують дітей із порушеннями розвитку.
- 10 Я відчуваю, що моя сім'я має необхідну підтримку для подолання труднощів.

Сума балів:

- **10–23 бали** — низький рівень соціальної підтримки
- **24–37 балів** — середній рівень
- **38–50 балів** — високий рівень

Питання для напівструктурованого інтерв'ю з батьками дітей із порушеннями розвитку

1. Розкажіть, будь ласка, з якими основними труднощами Ви стикаєтеся у процесі виховання дитини з порушеннями розвитку?
2. Яку соціальну підтримку Ви отримуєте на даний час?
3. Чи достатньою, на Вашу думку, є допомога, яку надають соціальні служби та інші установи?
4. Які форми підтримки є для Вас найбільш важливими?
5. Чи виникали у Вас труднощі під час звернення до соціальних служб або інших спеціалістів? Якщо так, то які саме?
6. Наскільки Ви поінформовані про можливості отримання соціальних послуг та допомоги для сімей, які виховують дітей із порушеннями розвитку?
7. Яку роль у Вашому житті відіграє підтримка з боку родини, друзів або інших батьків?
8. Чи відчуваєте Ви психологічне навантаження у процесі виховання дитини? Що найбільше впливає на Ваш емоційний стан?
9. Якої допомоги або підтримки Вам найбільше бракує?
10. Які зміни, на Вашу думку, необхідно впровадити для покращення системи соціальної підтримки сімей, які виховують дітей із порушеннями розвитку?

КОНСПЕКТИ ЗАНЯТЬ

Конспект заняття №1

Тема: «Знайомство та визначення потреб батьків»

Мета: створення доброзичливої атмосфери у групі, знайомство учасників, визначення основних труднощів та очікувань батьків.

Тривалість:

90 хвилин.

Структура заняття:

1. Вступне слово фахівця – 10 хв.
2. Вправа «Знайомство» – 15 хв.
3. Обговорення труднощів батьків – 25 хв.
4. Вправа «Мої очікування» – 20 хв.
5. Підбиття підсумків – 20 хв.

Очікувані результати:

- формування довіри між учасниками;
- визначення основних потреб батьків;
- створення позитивної атмосфери у групі.

Конспект заняття №2

Тема: «Психологічні особливості виховання дитини з порушеннями психофізичного розвитку»

Мета: підвищення психологічної компетентності батьків та формування навичок емоційної підтримки дитини.

Тривалість:

90 хвилин.

Структура заняття:

1. Міні-лекція психолога – 20 хв.
2. Вправа «Емоційний стан батьків» – 20 хв.
3. Групове обговорення проблемних ситуацій – 30 хв.
4. Рефлексія – 20 хв.

Очікувані результати:

- зниження рівня психологічної напруги;
- усвідомлення емоційних потреб дитини;
- розвиток навичок емоційної підтримки.

Конспект заняття №3

Тема: «Соціальна підтримка та права сімей»

Мета: ознайомлення батьків із системою соціальних послуг та правами сімей, які виховують дітей із порушеннями психофізичного розвитку.

Тривалість:

60 хвилин.

Структура заняття:

1. Інформаційне повідомлення – 20 хв.
2. Ознайомлення із соціальними послугами – 15 хв.
3. Практична вправа «Куди звернутися по допомогу?» – 15 хв.
4. Підсумки заняття – 10 хв.

Очікувані результати:

- підвищення рівня поінформованості;
- формування навичок користування соціальними послугами;
- активізація взаємодії із соціальними службами.

Конспект заняття №4

Тема: «Профілактика емоційного вигорання батьків»

Мета:

формування навичок саморегуляції та профілактики емоційного виснаження.

Тривалість:

90 хвилин.

Структура заняття:

1. Вправа «Мій ресурс» – 20 хв.
2. Міні-лекція про емоційне вигорання – 20 хв.
3. Практичні техніки релаксації – 30 хв.
4. Обговорення та рефлексія – 20 хв.

Очікувані результати:

- зниження рівня емоційної напруги;
- розвиток навичок самодопомоги;
- підвищення психологічної стійкості батьків.

Конспект заняття №5

Тема: «Взаємодія батьків із фахівцями та соціальними службами»

Мета:

розвиток комунікативних навичок та формування ефективної взаємодії із соціальними установами.

Тривалість:

60 хвилин.

Структура заняття:

1. Обговорення проблем взаємодії – 15 хв.
2. Рольова вправа «Консультація у соціальній службі» – 25 хв.
3. Аналіз типових помилок комунікації – 10 хв.
4. Підбиття підсумків – 10 хв.

Очікувані результати:

- розвиток упевненості у взаємодії з фахівцями;
- покращення комунікативних навичок;
- підвищення ефективності звернення по соціальну допомогу.