

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ**

**І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ**

**Гуманітарно–педагогічний факультет**

**ПОГОДЖЕНО**

**Декан**

**гуманітарно–педагогічного  
факультету**

\_\_\_\_\_ Інна САВИЦЬКА  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2025 р.

**ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ**

**Завідувач кафедри соціальної  
роботи та реабілітації**

\_\_\_\_\_ Ірина СОПІВНИК  
«\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2025 р.

**МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

**на тему «Соціальна реабілітація дітей з особливими освітніми потребами  
молодшого шкільного віку»**

Спеціальність 231 «Соціальна робота»

Освітньо–професійна програма: «Соціально–психологічна реабілітація»

Орієнтація освітньої програми: освітньо–професійна

**Гарант освітньої програми**

доктор педагогічних наук, професор  
(науковий ступінь та вчене звання)

\_\_\_\_\_ (підпис)

Сопівник І.В.  
(ПІБ)

**Керівник магістерської кваліфікаційної роботи**

кандидат педагогічних наук  
(науковий ступінь та вчене звання)

\_\_\_\_\_ (підпис)

Власенко К.О.  
(ПІБ)

**Виконала**

\_\_\_\_\_ (підпис)

Єфремова А.А.  
(ПІБ студента)

**КИЇВ – 2025**

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ**

**Гуманітарно–педагогічний факультет**

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

**Завідувач кафедри соціальної  
роботи та реабілітації, доктор  
педагогічних наук, професор**

\_\_\_\_\_Ірина СОПІВНИК

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ р.

**З А В Д А Н Н Я  
ДО ВИКОНАННЯ МАГІСТЕРСЬКОЇ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ  
РОБОТИ СТУДЕНТЦІ**

**Єфремовій Анні Анатоліївні**

Спеціальність 231 «Соціальна робота»

Освітньо–професійна програма: «Соціально–психологічна реабілітація»

Орієнтація освітньої програми: освітньо–професійна

Тема магістерської кваліфікаційної роботи «Соціальна реабілітація дітей з особливими освітніми потребами молодшого шкільного віку» затверджена наказом ректора НУБіП України від «20» 11. 2024 року № 2066 «С»

Термін подання завершеної роботи на кафедру 27 листопада 2025 р.

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

Перелік питань, що підлягають дослідженню:

- 1) Вивчити сучасний стан соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами;
- 2) Розкрити технології соціальної реабілітації в інклюзивному освітньому середовищі;
- 3) Здійснити діагностику рівня соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами;
- 4) Обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Дата видачі завдання «27» листопада 2024 р.

Керівник магістерської кваліфікаційної роботи \_\_\_\_\_ Власенко К.О.

Завдання прийняла до виконання \_\_\_\_\_ Єфремова А.А.

## РЕФЕРАТ

Магістерська кваліфікаційна робота на тему «Соціальна реабілітація дітей з особливими освітніми потребами молодшого шкільного віку» має таку структуру: 1) картку кваліфікаційної дипломної роботи; 2) титульний аркуш; 3) завдання до виконання кваліфікаційної дипломної роботи; 4) реферат; 5) зміст; 6) вступ; 7) основна частина (III розділи); 8) загальні висновки; 9) список використаних джерел; 10) додатки. У роботі подано 6 додатків, 13 рисунків та 16 таблиць. Список використаних джерел складає 67 позицій. Загальний обсяг дипломної кваліфікаційної роботи складає 79 сторінок.

В першому розділі «Теоретичні засади соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами» здійснено теоретичний аналіз поняття «діти з особливими освітніми потребами»; розглянуто теоретичні підходи до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку та нормативно-правове забезпечення соціальної реабілітації в умовах інклюзивної освіти; вивчено сучасний стан соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

В другому розділі «Методичні засади соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами» розкрито технології соціальної реабілітації в інклюзивному освітньому середовищі; здійснено діагностику рівня соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

У третьому розділі «Експериментальне дослідження з перевірки програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами» розроблено та апробовано програму соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку

особливими освітніми потребами та проаналізовано результати повторної діагностики.

Ключові слова: соціальна реабілітація, діти з особливими освітніми потребами, інклюзивна освіта, програма соціальної реабілітації.

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	3
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ</b> .....	7
1.1. Поняття та класифікація дітей з особливими освітніми потребами в науковому дискурсі.....	7
1.2. Теоретичні підходи до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку .....	15
1.3. Нормативно–правове забезпечення соціальної реабілітації в умовах інклюзивної освіти .....	22
Висновки до першого розділу.....	29
<b>РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ</b> .....	31
2.1. Технології соціальної реабілітації в інклюзивному освітньому середовищі.....	31
2.2. Діагностика рівня соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами .....	41
Висновки до другого розділу.....	60
<b>РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ З ПЕРЕВІРКИ ПРОГРАМИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ З МЕТОЮ ФОРМУВАННЯ БАЗОВИХ СОЦІАЛЬНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ</b> .....	62
3.1. Обґрунтування та експериментальна перевірка ефективності програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.....	62

3.2. Аналіз та інтерпретація результатів експериментального дослідження.....	72
Висновки до третього розділу.....	79
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>81</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....</b>	<b>83</b>
<b>ДОДАТКИ.....</b>	<b>91</b>

## СПИСОК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

- ООП – особливі освітні потреби
- ІПР – індивідуальна програма розвитку
- ІРЦ – інклюзивно–ресурсний центр
- ІКТ – інформаційно–комунікаційні технології
- ЗЗСО – заклад загальної середньої освіти
- ЗДО – заклад дошкільної освіти
- МОН – Міністерство освіти і науки України
- МОЗ – Міністерство охорони здоров'я України
- ООН – Організація Об'єднаних Націй
- ЮНЕСКО – Організація Об'єднаних Націй з питань освіти, науки і культури
- КМУ – Кабінет Міністрів України
- НУШ – Нова українська школа
- СНІД – синдром набутого імунодефіциту
- ІМЗО – Інститут модернізації змісту освіти
- ППП – психолого–педагогічна підтримка
- СПР – соціально–педагогічна реабілітація
- РАС – розлади аутистичного спектра

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Зміни, що відбуваються в суспільстві, та прагнення України до інтеграції з Європою роблять нагальним питання забезпечення соціального захисту всіх громадян, особливо тих, хто потребує його найбільше. Це, в першу чергу, стосується дітей з особливими освітніми потребами. Забезпечення якісної освіти та соціального захисту таких дітей є не лише гуманітарним питанням, але й інвестицією в майбутнє України. Діти з ООП мають значний потенціал, який може бути реалізований лише за умови створення сприятливих умов для навчання, розвитку та соціалізації, починаючи з молодшого шкільного віку. Сучасні соціальні та освітні виклики, включаючи потребу в забезпеченні рівного доступу до навчання, інтеграції дітей з ООП у соціальне середовище та підтримці їхньої психоемоційної стійкості, підкреслюють необхідність розробки ефективних методик соціальної реабілітації.

Соціальна реабілітація є ключовим інструментом забезпечення гармонійного розвитку дітей, формування їхніх комунікативних, когнітивних та адаптивних навичок, а також попередження можливих психологічних і соціальних труднощів у процесі навчання. Вона передбачає системну взаємодію педагогів, психологів, соціальних працівників та батьків, спрямовану на всебічну підтримку дітей у процесі інтеграції до освітнього середовища. Використання різноманітних форм і технологій соціальної реабілітації, що враховують індивідуальні особливості кожної дитини, сприяє її максимальному розвитку та соціальній адаптації.

Аналіз наукової літератури свідчить, що проблема залучення дітей з ООП до інклюзивного освітнього середовища досліджувалася багатьма вітчизняними науковцями, такими як А. Колупаєва, В. Бондар, В. Ляшенко, Т. Євтухова, І. Іванова, А. Шевчук, О. Столяренко, О. Савченко. Методи та форми роботи з учнями молодшого шкільного віку в інклюзивному середовищі широко представлені у працях сучасних українських науковців:

О. Кулешова, Н. Мельник, В. Москаленко, Т. Бойко, І. Коваль та ін. Проблема соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з ООП досліджена також в роботах Л. Завацької, Ю. Сілявіної, А. Галія, О. Петуха, Т. Байовського та міжнародних авторів (Е. Кемпайнен, Всесвітня організація охорони здоров'я, Дж. Л. Метсон, С. Одом, Т. Гарт, М. Флоріан, К. Форлін.).

Незважаючи на значну кількість наукових праць на тему соціальної реабілітації дітей з особливими освітніми потребами, питання комплексної соціальної реабілітації саме молодших школярів з особливими освітніми потребами досі недостатньо вивчене, що зумовило вибір теми дослідження: **«Соціальна реабілітація дітей з особливими освітніми потребами молодшого шкільного віку»**.

**Мета дослідження** – обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Для досягнення зазначеної мети поставлено такі **завдання дослідження**:

- 1) Вивчити сучасний стан соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами;
- 2) Розкрити технології соціальної реабілітації в інклюзивному освітньому середовищі;
- 3) Здійснити діагностику рівня соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами;
- 4) Обґрунтувати та експериментально перевірити ефективність програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

**Об'єкт дослідження** – соціальна реабілітація дітей з особливими освітніми потребами молодшого шкільного віку.

**Предмет дослідження** – програма соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

**Методи дослідження.** На різних етапах дослідження було використано такі методи дослідження: теоретичні: аналіз наукової літератури, з метою розкриття, вивчення та аналізу психологічної, науково–методичної літератури, що забезпечило розгляд загальних теоретичних питань з проблеми дослідження; узагальнення, з метою вивчення нормативно–правового забезпечення соціальної реабілітації та інклюзивної освіти; метод математичної обробки даних за допомогою побудови діаграм для визначення відсоткового співвідношення результатів діагностики рівня соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами; емпіричні: діагностичні з метою визначення рівня соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами; використання методик анкетування для оцінювання рівня шкільної мотивації та адаптації (Н. Лусканова), «Мій клас» (Ю. Гільбух у модифікації Боврозера), «Виявлення в учнів труднощів пов'язаних з адаптацією» (І. Шиян.).

**Експериментальна база дослідження.** Дослідно-експериментальна робота на констатувальному, формуальному та контрольно-аналітичному етапах дослідження виконувалась на базі ТОВ «Дитячий садок та початкова школа «Ля Малюк» Київ». Вибірка – 77 осіб, серед яких учні 1–4 класів та педагогічний колектив.

**Наукова новизна дослідження** у розробці програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

**Практичне значення одержаних результатів** передбачає, що реалізація та апробація розробленої програми соціальної реабілітації, буде сприяти формуванню базових соціальних компетентностей та підвищенню рівня

мотивації до навчання у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

**Структура магістерської роботи.** Магістерська робота на тему «Соціальна реабілітація дітей з особливими освітніми потребами молодшого шкільного віку» складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Робота містить 79 сторінок основного тексту, у списку використаних джерел наведено 67 літературних джерел. У роботі подано 6 додатків, 13 рисунків та 16 таблиць.

# РОЗДІЛ 1.

## ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

### 1.1. **Поняття та класифікація дітей з особливими освітніми потребами в науковому дискурсі**

У сучасній вітчизняній практиці відсутнє єдине визначення поняття, яке б чітко визначало категорію отримувачів соціальних послуг, що належить до дітей з особливими освітніми потребами. У більшості випадків це поняття ототожнюється з категорією «діти з інвалідністю». Водночас у законодавчих та нормативних актах використовуються інші терміни, зокрема: «діти, які потребують фізичної реабілітації або психологічної допомоги», а також «особи з фізичними або інтелектуальними вадами, які не можуть повною мірою реалізувати свій потенціал у суспільстві та отримують освіту в закладах загального типу на загальних підставах».

Відсутність єдиного підходу до визначення категорій дітей з особливими освітніми потребами в Україні свідчить про необхідність орієнтації на міжнародні стандарти та європейські практики. Це стало основою для формування нових стратегічних завдань держави, спрямованих на забезпечення рівних прав та створення інклюзивного освітнього середовища. Введення терміну «дитина з особливими освітніми потребами» до понятійно-категоріального апарату українського законодавства спрямоване на нормалізацію процесів соціалізації та інтеграції в колектив, а також забезпечення умов, максимально наближених до загальних умов для проходження ключових етапів життя, зокрема, отримання освіти на рівних засадах з однолітками.

Процес гуманізації суспільних відносин отримав своє відображення в міжнародних правових актах таких як: Загальна декларація ООН прав людини (1948), Декларація ООН з про права інвалідів (1975), Конвенція про права

дитини (1989) та ін. Зокрема, Декларація ООН про права інвалідів є першим нормативно–правовим документом щодо визнання осіб з особливими потребами суспільно повноцінною в соціальному сенсі меншиною, яка потребує соціального та правового захисту [1, с. 88].

Таким чином, міжнародно–правові акти стали основою для формування нових підходів до розуміння інвалідності та прав осіб з особливими потребами. Вони визначили вектор розвитку національного законодавства та практики, спрямованих на забезпечення рівних можливостей та соціальної інтеграції. Саме на основі цих принципів в Україні на початку XXI століття розпочався активний процес залучення дітей з інвалідністю до всіх сфер суспільного життя, зокрема освіти. У цьому контексті розглядалися два основні поняття інвалідності: «медичне» та «соціальне».

Н. Бондар зазначає, що «медична» та «соціальна» моделі становлять основні підходи і водночас певною мірою протиставляються одна одній. Науковець стверджує: «Медична модель розглядає інвалідність як власну проблему індивіда, спричинену захворюванням, нещасним випадком чи іншими факторами, що пов'язані зі здоров'ям, та яку можна вирішити через медичне втручання, а саме реабілітацію. Соціальна модель, навпаки, розглядає інвалідність як результат впливу соціального статусу й оточення індивіда, включаючи фізичну інфраструктуру (оздоблення будівлі та помешкання інваліда, транспортні засоби), соціальні умови та перешкоди, що ведуть до дискримінації інваліда в суспільстві» [2, с. 20].

Після ратифікації Україною Конвенції ООН про права дитини в країні поступово почала формуватися «соціальна» модель, орієнтована, перш за все, на особистість та її фундаментальні права. На відміну від «медичної» моделі, вона розглядає інвалідність як соціальне явище та соціальну проблему. «Соціальна» модель не заперечує наявності фізіологічних відмінностей, підтримує ідею про те, що турботу про лікування та реабілітацію потрібно залишити фахівцям, але результати їх діяльності не повинні впливати на те, чи

буде людина з інвалідністю повноправним членом суспільства. «Соціальну» модель інвалідності можна ефективно використовувати для того, щоб визначити/окреслити існуючі бар'єри у всіх аспектах суспільного життя, які призводять до інвалідності, а потім повністю їх усунути. Таким чином, «соціальна» модель спонукає держави до створення «суспільства для всіх» [3, с. 48]. Ця модель не вимагає від людей з інвалідністю адаптації до суспільства чи ізоляції від нього. Натомість, ця модель спрямована на трансформацію самого суспільства таким чином, щоб воно задовольняло потреби кожної людини, незалежно від її фізичних чи психічних особливостей. Вона базується на цілеспрямованому підході, який сприяє реалізації прав усіх членів суспільства, створюючи умови для їх повноцінної участі в суспільному житті. Першим і початковим кроком у цьому напрямку є забезпечення рівного доступу до якісної освіти, яка слугує основою для подальшої соціальної інтеграції та особистісного розвитку.

«Соціальна» концепція інклюзії висуває три ключові вимоги для створення справді доступного середовища. По-перше, необхідно використовувати спеціалізовані методи навчання, комунікації, а також соціалізації та адаптації, що забезпечує індивідуальний підхід до кожної дитини. По-друге, необхідно забезпечити людей з інвалідністю спеціальними технічними засобами – від пристроїв для пересування, інвалідних візків, слухових апаратів до складних комп'ютерних та медичних технологій – та створити безбар'єрне архітектурне середовище. І по-третє, має бути правовий та соціальний захист дітей, що гарантує їм рівень можливостей та підтримки на всіх етапах освітнього процесу та соціального розвитку [1, с. 88].

Поняття «діти з особливими освітніми потребами», як нове, юридично закріплене в таких законах України: «Про освіту» (1991), «Про основи соціального захисту інвалідів в Україні» (1991), «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» (2000), «Про охорону дитинства» (2001), «Про соціальні послуги» (2003), «Про соціальні послуги. Реабілітація

інвалідів в Україні» (2005). Ці закони гарантують дітям з інвалідністю, включаючи дітей з особливими освітніми потребами, доступ до інклюзивної освіти, медичних та соціальних послуг.

Відповідно до Саламанської декларації термін «особливі освітні потреби» стосується усіх таких дітей та молоді, потреби яких залежать від різних видів особливих освітніх потреб або труднощів, пов'язаних з навчанням» [4, с. 18].

Н. Софій визначає «осіб з особливими освітніми потребами» як таких, які мають порушення фізичного чи психічного розвитку, у тому числі особи з інвалідністю або інші особи, які потребують додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою розвитку, навчання, поліпшення стану здоров'я та якості життя, підвищення рівня участі у житті суспільства» [5, с. 152].

Г. Олійник тлумачить поняття «діти з особливими освітніми потребами» як всіх дітей, чії освітні потреби виходять за межі загальноприйнятої норми. Загальновживане тлумачення терміну «діти з особливими освітніми потребами» наголошує на необхідності забезпечення додаткової підтримки в навчанні і вихованні дітей, які мають певні особливості розвитку [6, с. 181].

О. Вовченко наголошує на тому, що діти з особливими освітніми потребами – це особи, що мають різні порушення психічного чи фізичного розвитку, комбіновані порушення, які зумовлюють та впливають на загальний розвиток, і певним чином, не дозволяють особистості повною мірою соціалізуватися [7, с. 68].

Згідно з результатами аналізу законодавчих джерел, проведеного дослідницею О. Мартинчук, нормативно-правова база використовує різні формулювання поняття «діти з особливими освітніми потребами», зокрема: «особи з особливими освітніми потребами», «учні з особливими освітніми потребами», «учні з особливими освітніми потребами» та «діти з особливими освітніми потребами».

Результати якісного контент-аналізу нормативно-правових документів, подані у Додатку А [8, с.20], дозволяють простежити еволюцію концептуалізації поняття «діти з особливими освітніми потребами» в українському освітньому законодавстві протягом 2010 – 2019 років. Аналіз охоплює ключові державні документи – накази Міністерства освіти і науки України, постанови та розпорядження Кабінету Міністрів України, які регулюють питання організації інклюзивної освіти, психолого-педагогічного супроводу та створення умов для навчання дітей з особливими освітніми потребами.

На початковому етапі розробки нормативно-правової бази (2010–2011 роки) спостерігається домінування медичної моделі розуміння особливих освітніх потреб. У документах цього періоду (зокрема, Концепція розвитку інклюзивної освіти 2010 року, Постанова Кабінету Міністрів № 872 2011 року) діти з особливими освітніми потребами визначаються як особи з порушеннями або інвалідністю психофізичного розвитку. У текстах цих актів домінує підхід, спрямований на корекцію порушень та реабілітацію, а не на забезпечення рівних можливостей в освіті. Таким чином, особливі освітні потреби трактуються як похідні від дефіциту розвитку, що призводить до суто медичного бачення проблеми.

Значний зсув у тлумаченні цього поняття відбувся з прийняттям Закону України «Про освіту» (2017). Закон України «Про освіту» визначає осіб з особливими освітніми потребами як осіб, які потребують додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення права на освіту, сприяння розвитку особистості, поліпшення стану здоров'я та якості життя, підвищення рівня участі у житті громади [9, с. 14]. Це положення відображає соціально-педагогічний підхід, який зосереджується не на обмеженнях дитини, а на необхідності створення умов, що забезпечують реалізацію її освітніх прав та потенціалу. Таким чином, поняття «особливі освітні потреби» набуває більш інклюзивного та гуманістичного значення,

виходячи за межі виключно медичної парадигми. В свою чергу особливі освітні потреби дитини визначаються в спеціальних установах, відомих як інклюзивно–ресурсні центри, мережа яких, розпочала свою діяльність в Україні з 2018 року. Ці центри можна вважати першою ланкою на шляху до успішного навчання дитини з особливими освітніми потребами. Відповідно до Положення: «Інклюзивно–ресурсний центр є установою, що утворюється з метою забезпечення права дітей з особливими освітніми потребами віком від 2 до 18 років на здобуття дошкільної та загальної середньої освіти ... шляхом проведення комплексної психолого–педагогічної оцінки розвитку дитини, надання психолого–педагогічних, корекційно–розвиткових послуг та забезпечення їх системного кваліфікованого супроводу». Діяльність інклюзивно–ресурсного центру забезпечують педагогічні працівники: вчителі–логопеди, вчителі–дефектологи (сурдопедагоги, тифлопедагоги, корекційні педагоги), практичні психологи, вчитель–реабілітолог, а також медична сестра [10, с. 10].

Водночас, у більшості підзаконних актів, прийнятих після 2017 року (Постанови № 545, № 588, № 530, № 635, № 636, № 779), медичний підхід все ще переважає. Це проявляється в зосередженні на корекційно–розвивальній роботі, діагностиці порушень, визначенні інтелектуального коефіцієнта тощо. Тому в цих документах поняття «діти з особливими освітніми потребами» продовжує ототожнюватися переважно з дітьми, які мають порушення розвитку. Такий підхід обмежує можливості ширшого розуміння освітніх потреб як соціального явища, що потребує гнучкої педагогічної підтримки.

Завершує аналіз проект Національної стратегії розвитку інклюзивної освіти на 2020–2030 роки [11], яка декларує перехід від медичної до соціальної моделі сприйняття людини з інвалідністю та введення поняття «особливі освітні потреби» в його сучасному значенні. У документі окреслено необхідність формування системи підтримки осіб з особливими освітніми

потребами в навчальних закладах, близьких до місця їх проживання, а також визначення єдиних підходів до виявлення та задоволення їхніх освітніх потреб.

Таким чином, результати аналізу свідчать про поступову трансформацію розуміння поняття «діти з особливими освітніми потребами» в українській освітній політиці: від медико–дефектологічного тлумачення до соціально–педагогічного підходу, який визнає цінність кожної дитини, необхідність створення гнучкого та доступного освітнього середовища, підтримки індивідуальних освітніх траєкторій.

Відповідно до класифікації ЮНЕСКО, до дітей з особливими освітніми потребами відносяться діти, які мають наступні порушення розвитку:

- емоційні і поведінкові порушення;
- розлади мови і спілкування;
- труднощі в навчанні;
- затримка/обмеження можливостей інтелектуального розвитку;
- фізичні/нейромоторні порушення;
- порушення зору;
- порушення слуху.

Цей список доповнюється іншими чинниками, які становлять потенційний ризик для дітей бути виключеними з освітнього процесу:

- діти, які ростуть в несприятливому середовищі;
- діти, які належать до груп етнічних меншин;
- діти вулиці;
- діти, хворі на СНІД;
- діти з поведінковими порушеннями.

В таблиці 1.1 наведено категорії дітей з особливими освітніми потребами [12, с. 23].

**Таблиця 1.1**

**Категорії дітей з особливими освітніми потребами**

Класифікаційні	Категорії дітей з особливими освітніми потребами
----------------	--

<b>ознаки</b>	
Порушення психофізичного розвитку	<p>Діти, які мають порушення розвитку:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• інтелектуальні порушення;</li> <li>• порушення зору;</li> <li>• порушення слуху;</li> <li>• порушення опорно–рухового апарату;</li> <li>• порушення мовлення;</li> <li>• складні порушення психофізичного розвитку.</li> </ul> <p>Діти, які мають захворювання:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• такі, які потребують постійного медичного нагляду, або періодичного здійснення індивідуальних медичних процедур із забезпечення життєдіяльності людини та/або контролю за її станом, в тому числі із встановленим електрокардіо стимулятором або іншим електронним імплантатом чи пристроями;</li> <li>• такі, що можуть бути перешкодою для проходження зовнішнього незалежного оцінювання, визначені МОН спільно з МОЗ</li> </ul>
Особливості навчальної діяльності	<p>Діти, які можуть зіштовхуватися з труднощами у навчальній діяльності:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• дислексія, дискалькулія.</li> </ul> <p>Обдаровані діти:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• здобувають спеціалізовану освіту та/або можуть прискорено опанувати зміст навчальних предметів одного чи декількох класів, освітніх рівнів.</li> </ul>
Особливості встановлення контактів із соціальним	<p>Діти, які мають первазивне (наскрізне) порушення розвитку:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• розлади аутистичного спектру</li> </ul>

середовищем	
Особливості, зумовлені впливом соціального середовища	<p>Діти, які:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• потребують підтримки у навчанні, що пов'язана з проживанням на тимчасово окупованій території або у населених пунктах, на території яких органи державної влади тимчасово не здійснюють свої повноваження, або у населених пунктах, що розташовані на лінії зіткнення;</li> <li>• мають статус внутрішньо переміщених, діти-біженці та діти, які потребують додаткового та тимчасового захисту;</li> <li>• здобувають (ли) освіту в закладах загальної середньої освіти з навчанням мовами корінних народів і національних меншин.</li> </ul>

Джерело: Порошенко, М.А. (Ред.). (2018). Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів: навчально-методичний посібник. Київ.

Зважаючи на проаналізовані дослідження в нашій магістерській роботі, у визначенні поняття «діти з особливими освітніми потребами» ми будемо схилитися до визначення, трактованому в Законі України «Про освіту». У цьому контексті під дітьми розуміємо осіб віком до 18 років. Закон визначає осіб з особливими освітніми потребами як осіб, які потребують додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення права на освіту, сприяння розвитку особистості, поліпшення стану здоров'я та якості життя, підвищення рівня участі у житті громади [9, с. 14].

## **1.2. Теоретичні підходи до соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку**

Соціальна реабілітація дітей молодшого шкільного віку є важливою складовою сучасної системи освіти та соціальної роботи, оскільки цей вік характеризується інтенсивним розвитком когнітивної, емоційної та соціальної сфер особистості. В умовах зростаючих соціальних викликів (криза, війна, поширення інклюзивної освіти) проблема відновлення та підтримки гармонійного розвитку дитини стає особливо актуальною.

Реабілітація – це комплекс медичних, педагогічних, професійних та соціальних заходів і послуг, спрямованих на відновлення здоров'я та працездатності осіб з обмеженими фізичними та психічними здібностями внаслідок травм та захворювань [13, с. 96]. Вчений В. Шпак, думку якого ми поділяємо, зазначає, що «реабілітація базується на встановленні довірливих стосунків, що створюються після успіху, формуванні позитивної самооцінки, мотивації досягнень, наданні індивідуальної допомоги, розвитку моральних уявлень, розвитку адекватних поведінкових та комунікативних навичок, підвищенні рівня саморегуляції. Тому термін «реабілітація» має кілька змістовних значень і використовується майже у всіх сферах людської діяльності» [14, с. 78].

Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» визначає реабілітацію як комплекс заходів, яких потребує особа, яка зазнає або може зазнати обмеження повсякденного функціонування внаслідок стану здоров'я або старіння у взаємодії з її середовищем [15].

Теоретичні підходи до реабілітації відображають різноманітність наукових поглядів на сутність та зміст цього процесу. У вітчизняній та зарубіжній науці реабілітація розглядається як складне міждисциплінарне явище, що включає медичну, психологічну, соціальну та педагогічну складові. Водночас саме соціально–педагогічна складова забезпечує умови для адаптації

дитини до освітнього середовища, формування соціальних компетенцій та подолання труднощів у спілкуванні з однолітками.

Розглядаючи поняття «соціальна реабілітація» щодо дітей з особливими освітніми потребами, важливо підкреслити, що у процесі їхнього супроводу соціальні впливи невід’ємно поєднуються з педагогічними. Саме тому доцільно звернутися і до змісту поняття «соціально-педагогічна реабілітація», яке інтегрує обидва компоненти та забезпечує повноцінну підтримку дитини в освітньому середовищі. Детальний аналіз понять «соціальна реабілітація» та «педагогічна реабілітація» формує теоретичне підґрунтя соціально-педагогічної реабілітації дітей молодшого шкільного віку, дає змогу окреслити особливості кожного з компонентів і простежити, як їхнє поєднання забезпечує успішну інтеграцію дитини в освітнє середовище.

Зазвичай, соціальна реабілітація визначається як комплекс заходів, спрямованих на відновлення порушених або втрачених індивідом суспільних зв’язків і відносин внаслідок порушення здоров’я зі стійким розладом функцій організму (інвалідність), зміною соціального статусу (люди похилого віку, біженці і вимушені переселенці, безробітні і деякі інші), девіантною поведінкою особистості (неповнолітні, алко-, і наркозалежні, особи, які звільнилися з місць ув’язнення та ди.). Основними принципами соціальної реабілітації є: ранній початок здійснення реабілітаційних заходів, безперервність і поетапність проведення, системність і комплексність, індивідуальний підхід [16, с.155].

Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні» трактує соціальну реабілітацію як систему заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для повернення особи до активної участі у житті, відновлення її соціального статусу та здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності шляхом соціально-середовищної орієнтації та соціально-побутової адаптації, соціального обслуговування задоволення потреби у забезпеченні технічними та іншими засобами реабілітації [17];

Всесвітня організація охорони здоров'я (ВОЗ) розглядає соціальну реабілітацію у контексті реабілітаційного процесу в цілому: «Реабілітація – це сукупність заходів, покликаних забезпечити особам із порушеними функціями в результаті хвороб, травм і вроджених дефектів пристосування до нових умов життя у суспільстві, в якому вони живуть». На думку ВОЗ, реабілітація є процесом, спрямованим на усесторонню допомогу хворим та інвалідам для досягнення ними максимально можливої при даному захворюванні фізичної, психічної, професійної, соціальної і економічної повноцінності [18].

Як стверджує фінський дослідник Е. Kemppainen (2011), попри достатньо розповсюджений вжиток терміну «соціальна реабілітація» у міжнародній практиці, тим не менш існує певна неоднозначність поняття, яка не є результатом застарілого погляду на соціальну реабілітацію, а швидше підкреслює відмінність культур і суспільств, у яких використовується дана концепція, і які, тим не менш, мають спільні ключові характеристики. На думку автора існує щонайменше три значення «соціальної реабілітації». Це: 1) покращення контексту соціальної діяльності; 2) соціальний аспект будь-якого виду реабілітації; 3) конкретні методи соціальної реабілітації [19].

У словнику–довіднику соціального працівника наведено таке визначення поняття «соціальна реабілітація»: це «відновлення основних соціальних функцій людини, соціального інституту, соціальної групи, їхньої соціальної ролі як суб'єктів основних сфер суспільства» [20, с. 46].

Питання педагогічної реабілітації займає особливе місце у сфері спеціальної та інклюзивної освіти, після чого воно стосується можливостей особистості повноцінно реалізувати себе в освітньому та соціальному середовищі. Для розкриття змісту цього поняття важливо звернутися до позицій сучасних наук, які передбачають змістовні межі, окреслюють функції та принципи, а також різні теоретичні моделі його реалізації.

У науковому дискурсі останніх років спостерігається тенденція до багатогранного розуміння даного поняття. Дослідники наголошують на таких

складових, як корекційно–виховна робота, розвиток когнітивних здібностей, створення сприятливого освітнього середовища та соціальна адаптація особистості. Для того, щоб продемонструвати різноманітність підходів та узагальнити спільні риси у визначенні, розглянемо таблицю з найширшими тлумаченнями цього явища (Таблиця 1.2).

Педагогічна реабілітація розглядається як складний та багатогранний процес, сутність якого полягає в розвитку потенціалу (навичок, умінь та здібностей), необхідного для отримання освіти певного рівня у дитини з особливими освітніми потребами. В організаційному контексті шкільної освіти система педагогічної реабілітації охоплює як освітній, так і виховний процеси, спрямовуючи зусилля спеціалістів різних профілів на подолання труднощів, з якими стикається кожна дитина з особливими освітніми потребами [21, с. 132].

**Таблиця 1.2**

**Визначення поняття «педагогічна реабілітація» у працях українських науковців**

<b>Автор</b>	<b>Рік</b>	<b>Визначення (цитата)</b>
Ю. Сілявіна [21]	2016	«Педагогічна реабілітація – це складний і багатоаспектний процес, сутністю якого є розвиток у дитини потенціалу, необхідного для здобуття освіти певного рівня, та створення умов для її інтеграції у суспільство.»
А. Галій [22]	2020	«Педагогічна реабілітація дітей із затримкою психічного розвитку реалізується через інклюзивне навчання та спрямована на адаптацію, корекцію і розвиток пізнавальної діяльності дитини.»
Закон України «Про реабілітацію осіб з	2021 (ред.)	«Психолого–педагогічна реабілітація – система психологічних та педагогічних заходів, спрямованих на формування способів оволодіння

інвалідністю» [23]		знаннями, уміннями і навичками, надання психологічної допомоги, зокрема щодо формування самоутвердження і належної самооцінки особою своїх можливостей, засвоєння правил суспільної поведінки шляхом здійснення системної навчально–виховної роботи.»
О. Петух [24]	2022	«Комплексна психолого–педагогічна реабілітація дітей з особливими освітніми потребами передбачає створення освітньо–реабілітаційного простору, що забезпечує розвиток здібностей, адаптацію до навчання та соціалізацію.»

Джерело: власна розробка

3. Шевців шукає сутність педагогічної реабілітації як «створення умов для відновлення природного потенціалу розвитку когнітивних, фізичних, емоційних, духовних та моральних сил дитини» [21, с. 131].

Проаналізувавши наукові трактування обох понять, можна підкреслити те, що соціальна реабілітація спрямована, перш за все, на відновлення соціального статусу та можливостей особистості в суспільстві, тоді як педагогічна реабілітація зосереджена на освітньому процесі, розвитку здібностей та подоланні освітніх бар'єрів. Водночас обидві сфери тісно взаємопов'язані та доповнюють одна одну, оскільки ефективність соціальної адаптації значною мірою залежить від педагогічної підтримки, а педагогічні результати реалізуються лише за умови сприятливого соціального середовища. Така інтеграція підходів зумовлює необхідність використання комплексного поняття «соціально–педагогічна реабілітація», яке компенсує цінності та завдання соціально–педагогічної науки та практики.

На думку науковиць Вікторової Л. та Чулкової К., соціально–педагогічна реабілітація – це певний комплекс цілеспрямованих соціально–педагогічних заходів (форм, методів і технологій), спрямованих на відновлення втрачених

особистими соціальними функціями, комфортне життєзабезпечення, посилення турботи про дану людину [13, с. 96].

Здійснений науковий пошук [25; 26; 27] дозволяє під соціально–педагогічною реабілітацією розуміти систему роботи, що спрямована на формування особистісних якостей дитини, важливих для її життєдіяльності, розвиток активної життєвої позиції, інтеграцію в суспільство, освоєння позитивних соціальних ролей і норм поведінки, а також забезпечення доступу до необхідної освіти [25, с. 9].

З метою соціально–педагогічної реабілітації учнів у закладах освіти застосовуються рекомендовані Міністерством освіти і науки України ресурси [28], ресурсні вправи і техніки, наприклад, розташовані на платформі Всеукраїнської програми збереження ментального здоров'я «Ти як?» та інших. Успішній реабілітації дітей молодшого шкільного віку сприяє створення безпечного, емоційно підтримувального середовища у закладі освіти, де дитина може вільно висловлювати свої почуття, емоції та отримувати позитивний досвід спілкування, допомога дітям у розпізнаванні та вираженні своїх емоцій, застосування методів ігрової та арттерапії, залучення до театралізованих постанов, спільної творчої діяльності, навчання технік релаксації та зняття стресу. Важливим інструментом соціально–педагогічної реабілітації є корекційно–розвивальні заняття з використанням арттерапії, ігротерапії та психогімнастики.

Отже, соціальна реабілітація молодших школярів з особливими освітніми потребами є ключовим напрямом сучасної освітньої та соціальної практики. Вона забезпечує не лише підтримку психоемоційного стану дітей, а й сприяє їхній адаптації, розвитку соціальних навичок і формуванню відчуття безпеки. Ефективність реабілітаційної роботи залежить від системного підходу, індивідуалізації заходів та активної взаємодії всіх учасників освітнього процесу. Лише через створення підтримувального простору заклади освіти

можуть бути місцем відновлення і розвитку для кожної дитини з особливими освітніми потребами [29, с.13].

### **1.3. Нормативно–правове забезпечення соціальної реабілітації в умовах інклюзивної освіти**

Нормативно–правове забезпечення соціальної реабілітації в контексті інклюзивної освіти в Україні має багаторівневу структуру, яка охоплює міжнародні, конституційні, законодавчі, підзаконні, методологічні та стратегічні акти. Основні засади соціальної реабілітації дітей з особливими освітніми потребами базуються на положеннях міжнародних документів, зокрема Конвенції ООН про права дитини та Конвенції ООН про права інвалідів, а також на національних нормативно–правових актах – Конституції України, Законах України «Про освіту» та «Про соціальні послуги», Постанові Кабінету Міністрів України № 1036 (2025) про організацію інклюзивної освіти, яка оновлює попередні акти, та є підґрунтям для створення інклюзивно–ресурсних центрів (ІРЦ), які надають висновки для забезпечення індивідуалізованого підходу до реабілітації дітей.

Таким чином, система нормативно–правового забезпечення соціальної реабілітації в Україні є складною та включає як міжнародні, так і національні акти, що доповнюють один одного. Вони є новими базовими принципами рівності, доступності та соціальної інтеграції дітей з особливими освітніми потребами, створюючи основу для практичної реалізації інклюзивної політики держави. Для кращого розуміння механізмів правового регулювання інклюзивної політики розглянемо ключові документи, які окремо закріплюють право кожної дитини на освітньо–реабілітаційну підтримку.

Конституція України у статті 53 гарантує всім громадянам право на освіту. В основному Законі не передбачено жодних винятків чи подвійних тлумачень стосовно дітей з особливими освітніми потребами [30].

Як зазначається в Законі України «Про освіту», громадяни мають право на безоплатну освіту в державних і комунальних навчальних закладах, незалежно від статі, раси, національності, соціального й майнового стану, роду та характеру занять, світоглядних переконань, ставлень до релігії, віросповідання, місця проживання, стану здоров'я, особливих освітніх потреб та інших ознак [31].

Конвенція ООН про права дитини, прийнята в 1989 році, стала знаменним кроком у захисті прав дітей з особливими освітніми потребами. Україна, ратифікувавши цю Конвенцію в 1991 році, підтвердила свою прихильність до забезпечення рівних можливостей для всіх дітей, незалежно від їхніх особливостей. Конвенція вперше за історію міжнародного права чітко визначила за пріоритет – інтереси дитини. Вона наголошує на тому, що діти з особливими освітніми потребами потребують особливої турботи та підтримки з боку держави та суспільства. У статті 3 Конвенції ООН про права дитини наголошується, що «при будь-яких діях стосовно дітей з особливими потребами, перш за все, мають враховуватися їхні інтереси». Перш за все в інтересах дитини не бути ізольованими від свого оточення, від домівки та батьків [32].

Шляхи реалізації права рівних можливостей на здобуття освіти неповносправними особами та визнання інтегрованого навчального середовища, тобто звичайних масових шкіл, як пріоритетного окреслено в «Стандартних правилах забезпечення рівних можливостей для інвалідів» (1993), що були затверджені на 48 сесії Генеральної Асамблеї ООН [33, с.161].

Саламанська декларація, представлена в 1994 році на Всесвітній конференції з освіти осіб з особливими освітніми потребами, проголосила новаторський підхід до навчання дітей з обмеженими можливостями здоров'я. В якій зазначила, що кожна дитина має свої неповторні особливості, інтереси, здібності та навчальні потреби, відповідно до цього різноманіття система освіти та навчальні програми повинні бути розроблені правильно. Тобто, школи

повинні створити необхідні умови та використовувати педагогічні методи, орієнтовані на дітей, щоб задовольнити їхні потреби. Інклюзивні школи – це найефективніший спосіб боротьби з дискримінацією, формування доброзичливої атмосфери в громадах, побудови інклюзивного суспільства і забезпечення навчанням усіх.

У законах України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії», «Про охорону дитинства», «Про соціальні послуги», «Про реабілітацію інвалідів в Україні» регламентовано надання освітніх, медичних, соціальних послуг особам з обмеженими можливостями здоров'я, зокрема, дітям з особливими освітніми потребами [34, с. 68].

Аналіз наукових джерел показує, що у сучасному вітчизняному науковому просторі бракує досліджень, присвячених аналізу сучасного досвіду законодавчого регулювання соціальної реабілітації дітей з інвалідністю. Водночас, вивчення такого досвіду має на меті не лише забезпечення імплементації міжнародних норм, а й визначення ефективних практик та підходів, які можна адаптувати до українського законодавства. Для чіткішого розуміння структури та взаємозв'язків між міжнародними, національними та підзаконними актами, що регулюють соціальну реабілітацію в контексті інклюзивної освіти, доцільно систематизувати їх (Додаток Б). Розглянемо зміст основних документів, що формують нормативно–правову базу соціальної реабілітації дітей з особливими освітніми потребами в Україні.

Як зазначено вище, базовий рівень законодавчого забезпечення складають міжнародні документи, Конституція України та Закон «Про освіту». Проте, сучасний етап розвитку інклюзивної політики держави пояснюється низьким рівнем галузевих, підзаконних та методологічних актів, що забезпечують реалізацію положень базового законодавства на практиці.

Одним із ключових нормативно–правових актів, що визначають соціальну складову інклюзивної освіти, є Закон України «Про соціальні

послуги» [35]. Документ заклав правові основи для створення цієї системи соціальної підтримки дітей з особливими освітніми потребами, їхніх сімей, а також педагогів, які підтримують таких дітей у процесі навчання. Закон передбачає, що соціальні послуги надаються з урахуванням індивідуальних потреб дитини, її здоров'я, віку, особливостей розвитку та освітнього потенціалу. Крім того, закон визначає, що до категорії осіб, які мають право на соціальні послуги, належать діти з інвалідністю, діти з особливими освітніми потребами, а також сім'ї, які опинилися у складних життєвих обставинах. Це розширює сферу застосування інклюзивної політики, після чого соціальна підтримка розглядається не лише як допомога окремій дитині, а як комплексна система заходів, спрямованих на її розвиток та сучасну соціальну інтеграцію. Закон також визначає механізм міжвідомчої взаємодії між освітніми, медичними, соціально-захисними та інклюзивно-ресурсними центрами (ІРЦ). Це створює правові передумови для міждисциплінарного підходу до соціальної реабілітації. Важливим положенням є реалізація індивідуального плану соціальних послуг, який може включати елементи педагогічної, психологічної, логопедичної чи фізичної підтримки. Таким чином, Закон «Про соціальні послуги» виступає ключовим механізмом реалізації інклюзії на рівнях місцевих громад.

Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» [36] визначає основи побудови системи реабілітації в Україні, включаючи її соціально-педагогічну складову. Закон передбачає, що реабілітаційні заходи спрямовані на відновлення або розвиток фізичних, когнітивних, комунікативних та соціальних функцій людини, які забезпечують її повноцінну участь у соціальному житті. У документі особлива увага приділяється мультидисциплінарному підходу, де соціальний педагог вважається одним із ключових спеціалістів у реабілітаційній команді. Саме його роль полягає у координації соціального середовища дитини, налагодженні взаємодії між сім'єю, навчальним закладом та місцевими службами підтримки. Закон також

запроваджує поняття «індивідуального плану реабілітації» (ІПР) – документу, розробленого мультидисциплінарною реабілітаційною командою на підставі результатів реабілітаційного обстеження особи з обмеженнями повсякденного функціонування (або такої, у якої можуть виникнути обмеження повсякденного функціонування), що визначає мету та завдання реабілітації та комплекс заходів, необхідних для їх досягнення. ІПР формується за участю педагогів та психологів та дозволяє забезпечити систематичність та безперервність соціально–педагогічної реабілітації на всіх етапах розвитку дитини – від дошкільного до шкільного віку. Це відповідає міжнародним стандартам ВООЗ та принципам Конвенції про права інвалідів. У контексті інклюзивної освіти закон забезпечує єдність медичної та соціально–педагогічної складових реабілітації, що сприяє ефективнішому розвитку дитини та її інтеграції в освітнє середовище.

Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» [37] є базовим для розуміння державної політики щодо підтримки людей з інвалідністю, зокрема дітей. Його положення закріплюють рівень прав на освіту, працю, медичне обслуговування та соціальну адаптацію. Закон стає правовою основою для подальшого розвитку інклюзивної освіти, після чого є визначальним принципом інтеграції дітей з інвалідністю у суспільство. Після оновлення 2022 року до Закону було внесено низку нових положень, які деталізують механізми забезпечення освітньої інклюзії, а також підкреслюють роль місцевих громад у створенні безбар'єрного середовища. Документ передбачає реалізацію індивідуального підходу до навчання, забезпечення спеціальних умов у навчальних закладах, забезпечення технічними засобами реабілітації та підтримку сімей, які виховують дітей з інвалідністю.

Важливим кроком у розвитку нормативно–правової бази соціальної реабілітації в контексті інклюзивної освіти стала Постанова Кабінету Міністрів України № 1036 від 2025 року [38], якою внесено зміни до Порядку організації інклюзивної освіти в дошкільних навчальних закладах. Документ передбачає

новий підхід до визначення рівнів підтримки (від I до V), що дозволяє точніше оцінити індивідуальні потреби кожної дитини з особливими освітніми потребами. Це дає змогу гнучко підбирати ресурси – від мінімальної підтримки до повноцінної команди спеціалістів (помічник вихователя, логопед, психолог, дефектолог. Документ чітко визначає роль інклюзивно–ресурсних центрів у процесі надання висновків щодо рівня підтримки, що є невід’ємним елементом соціальної реабілітації в дошкільний період. Таким чином, постанова забезпечує практичну реалізацію державної політики у сфері ранньої інклюзії.

Постановою Кабінету Міністрів України № 957 [39] затверджено Порядок організації інклюзивної освіти у закладах загальної середньої освіти (ЗЗСО). У ньому детально визначено основні механізми впровадження інклюзивної освіти в школах, зокрема роль асистента учня, асистента вчителя, а також функції інклюзивно–ресурсних центрів у підтримці освітнього процесу. Документ передбачає створення команди психолого–педагогічної підтримки, яка розробляє та впроваджує індивідуальну програму розвитку (ІПР). Такий підхід забезпечує послідовність у наданні допомоги дітям, гарантує зусилля вчителів, батьків та спеціалістів інклюзивно–ресурсних центрів. Постанова також запроваджує чіткі вимоги до матеріально–технічного забезпечення інклюзивного середовища – від облаштування класів до створення безбар’єрного простору, що є прямим проявом соціальної реабілітації через середовище.

У 2024 році Міністерство освіти і науки України видало лист–роз’яснення № 6/679–24 «Щодо організації освітнього процесу осіб з особливими освітніми потребами у 2024/2025 навчальному році» [40], який має характер методичного документа. Він уточнює порядок організації інклюзивної освіти в школах та дитячих садках, визначає алгоритм взаємодії між вчителями, асистентами, інклюзивно–ресурсними центрами та батьками. Особлива увага приділяється питанням корекційно–розвивальної роботи: документ надає рекомендації щодо тривалості, змісту та організації занять, а також наголошує на важливості

міждисциплінарного підходу до підтримки дітей. Лист Міністерства освіти і науки також регламентує ведення документації, розробку індивідуального плану реабілітації та планування освітнього шляху дитини. Таким чином, цей документ слугує практичним посібником для освітян та фахівців соціально–педагогічної сфери.

Серед стратегічних документів слід виділити Концепцію Нової української школи (НУШ) [41], яка передбачає реформування української освіти до 2029 року. Вона базується на принципах дитиноцентризму, компетентнісного підходу та індивідуалізації навчання, що повністю відповідає ідеї соціально–педагогічної реабілітації. Концепція передбачає створення інклюзивного освітнього простору, в якому кожна дитина, незалежно від власних, має можливість реалізувати свій особистісний потенціал. У документі наголошується на важливості інституційної автономії шкіл, що дозволяє гнучко впроваджувати інноваційні практики інклюзивної освіти. Таким чином, НУШ закладає стратегічну основу для гуманізації та індивідуалізації української освіти.

Особливе місце серед документів займає «Довідник безбар'єрності» – ініціатива Олени Зеленської, реалізована за підтримки Уряду України у 2022 році [42]. Хоча цей документ не має нормативного статусу, він виконує комунікаційно–етичну функцію, спрямовану на формування культури безбар'єрного спілкування та взаємодії в суспільстві. «Довідник безбар'єрності» містить сучасні рекомендації щодо використання правильної термінології, етичного ставлення до людей з інвалідністю, поваги до різноманіття та толерантності. Враховуючи соціально–педагогічний аспект, цей посібник сприяє підвищенню рівня інклюзивної культури серед вчителів, батьків та учнів, формує ціннісні орієнтири, необхідні для ефективної соціально–педагогічної реабілітації.

Проаналізувавши еволюцію нормативно–правового забезпечення, а саме поступового переходу від медико–дефектологічної моделі до соціально–

педагогічної парадигми, можемо стверджувати, що даний процес базується на таких принципах:

1. Рівність та недискримінація – всі діти, незалежно від стану здоров'я чи особливостей розвитку, мають певний рівень права на освіту;
2. Індивідуалізація освітнього процесу – визначення рівнів підтримки, ППР (індивідуальні програми розвитку), участь ІРЦ;
3. Міжвідомча взаємодія – узгодженість дій Міністерства освіти, охорони здоров'я, соціальної політики, а також місцевого самоврядування;
4. Безбар'єрне та доступне середовище – відповідно до Національної стратегії безбар'єрного розвитку (2021–2030);
5. Партнерство з батьками – визнання їх активними учасниками реабілітаційно–освітнього процесу.

Ці принципи складають основу сучасного викладання соціальної реабілітації як комплексної системи підтримки дитини з особливими освітніми потребами в освітньому, громадському та сімейному середовищі.

Таким чином, нормативно–правове забезпечення соціальної реабілітації в контексті інклюзивної освіти в Україні стає узгодженою системою міжнародних, національних та підзаконних актів, що закріплюють права дітей з особливими освітніми потребами та механізми їх підтримки. Ця система охоплює правову базу для створення безбар'єрного освітнього середовища, надання соціально–реабілітаційних послуг, діяльність інклюзивно–ресурсних центрів, а також впровадження індивідуального підходу до освіти.

Соціальна реабілітація в правовій сфері вважається важливим напрямком інклюзивної політики держави, спрямованої на розвиток дитини, її соціальну адаптацію та залучення до активного життя громади. Оновлення законодавства, зокрема прийняття Постанови Кабінету Міністрів № 1036 (2025) та нових методичних рекомендацій Міністерства освіти і науки, завершило наступні кроки держави у створенні системи підтримки дітей з особливими освітніми потребами. Таким чином, нормативно–правова база стає основою для

ефективного впровадження соціальної реабілітації та розвитку інклюзивної освіти в Україні.

### **Висновки до першого розділу**

Аналіз сутності поняття «діти з особливими освітніми потребами» показав, що його можна трактувати так: особи, які потребують додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення права на освіту, сприяння розвитку особистості, поліпшення стану здоров'я та якості життя, підвищення рівня участі у житті громади.

З'ясовано, що соціальна реабілітація молодших школярів з особливими освітніми потребами є ключовим напрямом сучасної освітньої та соціальної практики. Водночас у ході аналізу підкреслено, що її ефективність неможлива без тісного поєднання із педагогічною реабілітацією, оскільки саме інтегрований соціально-педагогічний підхід забезпечує всебічний розвиток дитини. Таке поєднання дозволяє одночасно підтримувати психоемоційний стан учнів, сприяти їхній успішній адаптації, формуванню соціальних навичок, корекції поведінкових труднощів і створенню середовища безпеки та прийняття.

Підкреслено, що взаємодія педагогів, соціальних працівників, психологів і батьків, а також індивідуалізація реабілітаційних заходів є визначальними чинниками результативності соціально-реабілітаційної роботи.

Встановлено, що нормативно-правове забезпечення соціальної реабілітації в контексті інклюзивної освіти в Україні стає узгодженою системою міжнародних, національних та підзаконних актів, що закріплюють права дітей з особливими освітніми потребами та механізми їх підтримки. Ця система охоплює правову базу для створення безбар'єрного освітнього середовища, надання соціально-реабілітаційних послуг, діяльність інклюзивно-ресурсних центрів, а також впровадження індивідуального підходу до освіти.

## РОЗДІЛ 2.

### МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

#### **2.1. Технології соціальної реабілітації в інклюзивному освітньому середовищі**

У сучасних умовах розвитку інклюзивного освітнього середовища особливого значення набуває питання ефективної соціальної реабілітації дітей з особливими освітніми потребами. Реалізація реабілітаційних заходів передбачає використання різних технологій та методів, спрямованих на відновлення соціального статусу, розвиток особистісних ресурсів та формування життєвих компетенцій дитини. У цьому контексті важливим завданням є визначення, класифікація та характеристика сучасних технологій соціально–педагогічної реабілітації, які забезпечують комплексний підхід до підтримки особистості в освітньому процесі.

Розвиток системи інклюзивної освіти в Україні зумовив необхідність переосмислення підходів до організації освітнього процесу, зосередження уваги на дитині з її індивідуальними потребами, можливостями та потенціалом. Інклюзивна освіта розглядається не лише як форма навчання, а як філософія рівності, прийнята та підтримувана, яка ґрунтується на визнанні унікальності кожної особистості [43].

За визначенням провідного українського корекційного педагога В. Бондаря, інклюзивна освіта – це спільне перебування і навчання осіб, які потребують корекції фізичного та/або розумового розвитку, із їхніми здоровими однолітками. В її основі лежить ідеологія щодо усунування будь–якої дискримінації дітей і забезпечення однакового ставлення до всіх людей та створення спеціальних умов для дітей, що мають особливі освітні потреби [44, с. 3].

Відповідно до Закону України «Про освіту» (2017) та Концепції розвитку інклюзивної освіти (МОН, 2021), її основними принципами є:

- доступність і рівність можливостей для всіх учнів;
- індивідуалізація освітнього процесу, з урахуванням особливих освітніх потреб;
- партнерська взаємодія педагогів, батьків та фахівців (психолога, соціального педагога, тьютора тощо);
- створення безпечного, підтримувального та безбар'єрного середовища;
- визнання цінності різноманітності та розвиток культури толерантності в освітньому закладі.

Саме в рамках інклюзивного середовища соціально–педагогічна реабілітація набуває комплексного значення: вона спрямована не лише на зменшення труднощів у розвитку чи соціальній адаптації, а й на створення умов для максимальної самореалізації дитини. Реабілітаційні технології в інклюзивній освіті забезпечують підтримку емоційного благополуччя, сприяють розвитку комунікативних навичок, формуванню позитивної форми «Я» та інтеграції в колектив.

Головною метою інклюзивного навчання і виховання є створення умов для особистісного розвитку, творчої самореалізації та утвердження людської гідності дітей з особливими потребами [45, с. 5]. Ефективне включення дітей з особливими освітніми потребами до загального освітнього процесу можливе лише за умови створення спеціальних умов або адаптивного навчального середовища. Це середовище формується шляхом індивідуальної адаптації навчальних програм та застосування різноманітних технологій відповідно до напрямів інклюзивної освіти в процесі соціально–педагогічної реабілітації, що дозволяє забезпечувати сприйняття та передачу навчальної інформації у доступній формі для всіх учнів. Створення інклюзивного освітнього середовища охоплює не лише забезпечення доступності до приміщень

навчального закладу, але й методи і технології спільного навчання з іншими здобувачами освіти із застосуванням особистісно орієнтовного підходу [46, с. 151]. Відповідно до цього, впливають умови створення єдиного освітнього середовища, а саме:

- забезпечення безперешкодного переміщення в класі;
- надання учням з особливими освітніми потребами навчально–методичних посібників та індивідуальних наочно–дидактичних засобів;
- створення комфортної комунікативної атмосфери між учасниками освітнього процесу.

Серед основних завдань у професійній діяльності соціально–педагогічних працівників відведено значне місце для вирішення питань соціалізації та надання педагогічної підтримки дітям з особливими освітніми потребами, забезпечення їх повноцінного соціального та психологічного розвитку. Розглянемо основні напрямки соціальної реабілітації в контексті інклюзивної освіти.

1. Розробка та реалізація індивідуальних програм розвитку дітей із обмеженими можливостями здоров'я. Соціально–педагогічний працівник має планувати й забезпечувати проведення різноманітних педагогічних заходів, які спрямовані на розвиток психологічного та соціального самопочуття дитини, її інтелектуальний, фізичний розвиток.

2. Організація та проведення занять із дітьми з метою формування та вдосконалення необхідних навичок соціальної поведінки, комунікації.

3. Розробка та впровадження інклюзивних педагогічних практик, що дозволяють забезпечити рівність прав і можливостей для всіх дітей на отримання освіти і розвиток.

4. Психологічна та емоційна підтримка, допомога в подоланні страхів, невпевненості в собі та хибних стереотипів.

5. Розвиток здібностей, індивідуальних можливостей дитини у формі спеціальних заходів, занять із різних видів мистецтва, спорту, музики тощо,

що дає можливість забезпечити повноцінний розвиток та самореалізацію дитини.

6. Співпраця з батьками дитини, що дає можливість забезпечити повноцінну взаємодію родини та закладу освіти, визначити спільну стратегію соціально–педагогічної реабілітації дитини, обрати конструктивні й результативні форми і методи роботи з дитиною. Водночас професійна допомога соціально–педагогічного працівника створює можливості для психологічної підтримки батьків, надання їм корисної інформації щодо юридичних прав, соціальних програм, виховання, розвитку, соціальної адаптації дитини [47, с. 360].

Сучасна система соціальної реабілітації в інклюзивному середовищі ґрунтується на інтеграції різних технологій, що забезпечують комплексну підтримку розвитку дитині. Вибір конкретних технологій залежить від характеру порушень, індивідуальних особливостей, рівня соціальної адаптації та освітніх потреб дитини [48], [49]. Для зручності аналізу та узагальнення основних напрямів сучасних технологій соціальної реабілітації їх класифікацію подано у таблиці 2.1.

**Таблиця 2.1**

**Класифікація та характеристика сучасних технологій  
соціальної реабілітації**

<b>№</b>	<b>Група технологій</b>	<b>Характеристика</b>	<b>Основні методи / форми роботи</b>
1	Арттерапевтичні технології	Метод соціально–педагогічного впливу через творчість; сприяє емоційній стабілізації, самовираженню, розвитку креативності та комунікації.	Музикотерапія, казкотерапія, кольоротерапія, драматерапія.
2	Ігротерапевтичні	Використання гри як	Рольові, сюжетно–

	технології	природної форми розвитку, пізнання та комунікації; сприяє зниженню емоційної напруги, формуванню соціальних навичок.	рольові, психокорекційні, комунікативні, кооперативні ігри.
3	Соціально–тренінгові технології	Групові форми роботи, спрямовані на розвиток комунікативних, емоційних і когнітивних компетентностей; підвищують самооцінку й адаптивність.	Комунікативні, емоційно–корекційні, особистісно–розвивальні тренінги.
4	Інформаційно–комунікаційні технології (ІКТ)	Засоби цифрової підтримки навчання; забезпечують індивідуалізацію, компенсують порушення, сприяють соціальній інтеграції.	Адаптивні комп'ютерні програми, мультимедійні вправи, онлайн–платформи.
5	Технології тьюторського супроводу та коучингу	Індивідуальний супровід дитини з метою розвитку самостійності, усвідомлення власних ресурсів і формування мотивації до навчання.	Індивідуальні консультації, тьюторські зустрічі, коуч–сесії, рефлексивні завдання.

Джерело: власна розробка

Арттерапія – це різновид психотерапії. Загалом цей напрям використовує процес включення особистості у творчість для поліпшення її емоційного, когнітивного та фізичного благополуччя. Це форма експресивної

терапії, що спонукає людей досліджувати і виражати свої думки й почуття за допомогою творчості, а не покладатися виключно на вербальне спілкування [50, с. 144]. Більш повне визначення арттерапії було надано Американською асоціацією арттерапії: це інтегративна професія у сфері психічного здоров'я та соціальних послуг, яка збагачує життя людей, сімей та спільнот через активну творчість, творчий процес, прикладну психологічну теорію та людський досвід у рамках психотерапевтичних відносин [51]. Арттерапія – це метод психологічного і соціально–педагогічного впливу, що передбачає використання різних видів мистецтва (малювання, музика, театр, ліплення, казка тощо) для гармонізації внутрішнього стану дитини, розвитку емоційної сфери, креативності та комунікативних навичок. За визначенням науковця Т. Ільченко, арттерапія – це сукупність методів психологічної допомоги, що ґрунтуються на самовираженні у процесі творчості [52].

Найпоширенішими напрямками артерапії є:

- музикотерапія – використання музики для емоційної релаксації, розвитку слухового сприймання та саморегуляції [53];
- казкотерапія – робота з метафорами та сюжетами, що сприяє розвитку моральних цінностей і зниженню тривожності;
- кольоротерапія – вплив кольору на психоемоційний стан дитини;
- драматерапія – відтворення життєвих ситуацій через рольову гру, що допомагає у формуванні соціальних навичок та емпатії.

Використання арттерапії в інклюзивному освітньому середовищі дозволяє педагогові та психологу створити атмосферу прийняття, підтримки й безпеки – необхідну умову успішної соціальної реабілітації [54].

Ігротерапія є одним із провідних методів соціальної реабілітації дітей, оскільки гра виступає природною формою пізнання, спілкування та самовираження. Як зазначає Л. Бондар, гра створює умови для подолання емоційної напруги, розвитку саморегуляції та формування соціальної компетентності дитини [55].

У практиці інклюзивної освіти ігротерапія використовується для корекції поведінки, розвитку мовлення, стимулювання уваги й мислення, налагодження комунікації у групі. До методів ігротерапії належать рольові, сюжетно–рольові, психокорекційні, комунікативні та кооперативні ігри [56].

Соціальні тренінги спрямовані на розвиток комунікативних, емоційних і когнітивних навичок, необхідних для успішної взаємодії з оточенням. За визначенням Л. Орбан, соціально–тренінгові технології – це структуровані форми групової діяльності, спрямовані на розвиток міжособистісної компетентності та самосвідомості [56].

У практиці інклюзивної освіти найчастіше застосовуються:

- комунікативні тренінги (розвиток навичок спілкування, активного слухання, емпатії);
- тренінги самопізнання та особистісного зростання;
- емоційно–корекційні тренінги, спрямовані на зниження тривожності та агресивності [57].

Інформаційно–комунікаційні технології є важливим інструментом соціально–педагогічної реабілітації, оскільки сприяють доступності навчання, компенсують певні порушення (зору, слуху, мовлення) та забезпечують індивідуалізацію освітнього процесу. Як підкреслює А. Колупаєва, використання ІКТ у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами є не лише допоміжним засобом навчання, а й чинником соціальної інтеграції [58]. До таких технологій належать:

- адаптивні комп'ютерні програми для навчання дітей з порушеннями зору чи слуху;
- мультимедійні вправи для розвитку когнітивних навичок;
- онлайн–платформи для індивідуального супроводу та комунікації між педагогом і дитиною [59].

Тьюторський супровід – це індивідуальна форма педагогічної підтримки, яка допомагає дитині формувати власну освітню траєкторію, розвивати

самостійність і відповідальність. Коучинг, у свою чергу, сприяє формуванню мотивації до саморозвитку та усвідомлення власних ресурсів. Як зазначає М. Лещенко, тьютор і коуч у системі інклюзивної освіти виконують не лише навчальну, а й соціально–реабілітаційну функцію – допомагають дитині віднайти власний шлях до успіху [60; 61].

Важливо зазначити, що ефективність соціальної реабілітації значною мірою залежить від використання сучасних технологій інклюзивного навчання, які створюють умови для реалізації реабілітаційного потенціалу дитини. Технології інклюзивної освіти – це система педагогічних підходів, методів та засобів, спрямованих на забезпечення доступності, індивідуалізації та адаптації освітнього процесу до потреб кожного учня. Вони слугують методологічною основою для впровадження реабілітаційних практик у школі. Технології інклюзивного навчання – це система знань про оптимальні форми, методи, засоби та способи організації навчання людей із особливими освітніми потребами. В таблиці 2.2 наведено технології інклюзивного навчання та їх характеристики [62, с. 10].

**Таблиця 2.2**

**Технології інклюзивного навчання та їх характеристика**

<b>Технології</b>	<b>Характеристика</b>
Правові	Це нормативно–правові акти, що забезпечують право на освіту людей з особливими освітніми потребами та юридично врегульовують механізми забезпечення цього права. В Україні існує велика кількість нормативно–правових актів щодо захисту прав людей з особливими освітніми потребами.
Організаційно–управлінські	Забезпечують виконання вимог нормативно–правових актів стосовно організації та забезпечення інклюзивної освіти; створення умов для розвитку, виховання та навчання

	<p>учнів з інвалідністю; соціальний захист, охорону життя та здоров'я; кадрове і програмно–методичне, інформаційне та матеріальне забезпечення учасників інклюзивного процесу; контроль за діяльністю, документально–інформаційне забезпечення нормативної та інноваційної діяльності. Вони пов'язані з етапами організації інклюзивного процесу: проектування і програмування, командної взаємодії вчителя та спеціалістів, організації структурованого, адаптованого і доступного середовища; доступність форм навчання та освітніх послуг; запровадження спец. технологій, адаптивних технічних засобів навчання; індивідуалізація та адаптація навчальних програм, навчально–методичних матеріалів, підручників з врахуванням нозологій людей з інвалідністю; створення умов для їх адаптації та самореалізації; забезпечення фізичної та соціально–психологічної реабілітації.</p>
Педагогічні	<p>Викладання навчального матеріалу дітям з особливими освітніми потребами у прийнятній для них формі, впровадження сучасних технологій навчання, забезпечення навчально–методичними матеріалами в адаптованому вигляді: вербальному, візуальному, звуковому, електронному;</p>
Структурно–логічні	<p>Поетапне формулювання дидактичних завдань, вибір способу їх розв'язання, діагностики та оцінювання одержаних результатів;</p>
Інтеграційні	<p>Дидактичні системи, які забезпечують інтеграцію різнопредметних знань і вмінь, різних видів діяльності на рівні інтегрованих курсів, навчальних тем, навчальних проблем та інших форм організації навчання);</p>

Ігрові	Ігрова форма взаємодії педагога і дітей сприяє формуванню вмінь розв'язувати завдання на основі вибору альтернативних варіантів через реалізацію певного сюжету. Використовують еатралізовані, ділові, рольові, комп'ютерні ігри, імітаційні вправи, ігрове проектування;
Діалогові	Пов'язані зі створенням комунікативного середовища, розширенням простору співробітництва на суб'єкт–суб'єктному рівні: «учень – учитель– асистент учителя»
Тренінгові	Система діяльності щодо відпрацювання алгоритмів навчальнопізнавальних дій і способів розв'язання типових завдань (тести, психологічні тренінги інтелектуального розвитку, розв'язання задач).
Технічні	Передбачають забезпечення особливими технічними засобами в залежності від виду нозології: спеціалізований технічний супровід навчання, метою якого є забезпечення адаптивними технічними засобами та спеціальними технологіями навчання. Це програмно–апаратне забезпечення, що містить сурдо–, тифло технічні засоби.
Комп'ютерні	Реалізуються в дидактичних системах комп'ютерного навчання на основі взаємодії «вчитель – комп'ютер – учень» за допомогою інформаційних, тренінгових, розвивальних, контролюючих та інших навчальних програм.

Джерело: Василюк, А., Бондар, Ю., Хіля, А. (2020). Педагогічні технології інклюзивного навчання: Навчально–методичний посібник. Вінниця.

Слід зауважити, що найбільш затребуваними й ефективними на сьогодні є такі технології:

1) інтерактивні, що дозволяють: налагодити контакт дітей з однолітками в групі і з дорослими; включатися в навчальний процес; створити в групі різні навчальні ситуації (при цьому враховуються індивідуальні особливості кожної дитини), для вирішення яких можна використовувати різні варіанти. Крім того ці технології дозволяють педагогам самостійно створювати для дитини навчальний матеріал з урахуванням її особливостей і потреб, а також максимально швидко і гнучко вносити необхідні зміни;

2) дистанційні технології. Сучасні комп'ютерні технології повністю змінюють поняття дистанційної освіти. Адже тепер, незважаючи на те, що студент перебуває поза аудиторією, він може отримувати знання й активно брати участь у навчальному процесі [63, с. 238].

Таким чином, кожна з наведених технологій має власний потенціал для реалізації соціальної реабілітації в інклюзивному освітньому середовищі. Їх комплексне поєднання створює умови для підтримки розвитку особистості дитини, соціальної адаптації та формування позитивного досвіду взаємодії з оточенням.

## **2.2. Діагностика рівня соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами**

Педагогічний експеримент дає можливість оцінити ефективність різноманітних інновацій в освітньому процесі, порівняти важливість різних факторів у педагогічній діяльності та вибрати найбільш оптимальні варіанти їх поєднання для конкретної ситуації, а також виявити необхідні умови успішної реалізації педагогічних завдань [64, с. 52].

Педагогічний експеримент складається з трьох етапів:

Перший етап – констатувальний. Метою цього етапу є встановлення поточного стану педагогічної системи, виявлення зв'язків між явищами та визначення вихідних даних для подальшого експерименту.

Другий етап – формувальний. На цьому етапі використовується система заходів, спрямованих на формування певних ознак та поліпшення результатів навчання, виховання та праці.

Третій етап – контрольний. Цей етап дозволяє оцінити рівень знань, умінь та навичок учнів, які здобули через формувальний експеримент [65, с. 47].

Перед початком проведення дослідницького експерименту, було здійснено аналіз психолого–педагогічної та наукової літератури з питань інклюзивної освіти та соціальної реабілітації за допомогою методів узагальнення та систематизації.

Об’єкт дослідження: рівень соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Предмет дослідження: аналіз результатів діагностики рівня соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами для створення та апробації програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Мета: проаналізувати рівень соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами та апробувати програму соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

Дослідження здійснювалося у декілька етапів:

1 етап – підбір методик дослідження,

2 етап – аналіз соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами (1–4 клас),

3 етап – розробка та впровадження програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

4 етап – інтерпретація отриманих результатів.

Для проведення даного дослідження було охоплено учнів 1–4 класів та педагогічний колектив ТОВ «Дитячий садок та початкова школа «Ля Малюк» Київ». На початковому етапі експерименту було проведено письмове анкетування з використанням підготовлених бланків, що дало змогу оперативно зібрати відповіді від великої кількості учасників. З метою діагностики рівня соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами ми використали відомі та успішно апробовані методики (Таблиця 2.3).

З метою отримання неупереджених та достовірних даних про рівень соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами, опитування проводилось анонімно.

Важливою складовою нашого дослідження є глибина отриманих результатів, оскільки воно охоплює не лише дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами, а й педагогічний колектив закладу. Такий підхід ускладнює дослідження, проте водночас забезпечує можливість всебічного аналізу досвіду різних учасників освітнього процесу. Завдяки різноманітності групи учасників, дослідження може дати більш комплексне уявлення про рівень соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами (Таблиця 2.4).

Першим етапом нашого емпіричного дослідження було проведення анонімного анкетування для оцінювання рівня шкільної мотивації та адаптації, розробленого науковицею Н. Лускановою (Додаток В). Опитувальник складається з 10 запитань, спрямованих на виявлення ставлення дітей до школи, навчального процесу та емоційної реакції на ситуацію в школі. Методика передбачає систему бальної оцінки (максимум 30 балів) і виділення 5 рівнів мотивації, від «максимально високого» до «негативного ставлення/дезадаптації».

Таблиця 2.3

**Методики для діагностики рівня соціальних навичок дітей  
молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами**

<b>№</b>	<b>Назва методики</b>
1.	Анкетування для оцінювання рівня шкільної мотивації та адаптації (Н. Лусканова)
2.	Опитування «Мій клас» (методика Боврозера у модифікації Ю. Гільбуха)
3.	Анкетування педагогів інклюзивних класів «Виявлення в учнів труднощів пов'язаних з адаптацією» (І. Шиян)

Джерело: власна розробка

Таблиця 2.4

**Вибірка дослідження**

<b>Категорія учасників</b>	<b>Кількість учасників</b>
Всього учасників дослідження	77 осіб
Вчителі початкових класів, де запроваджено інклюзивну освіту	10 осіб
Учні молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами	12 осіб
Учні молодших класів, де запроваджено інклюзивну освіту	55 осіб

Джерело: власна розробка

Результати анкетування дозволяють отримати цілісну картину рівня шкільної мотивації та адаптації учнів, що є надзвичайно важливим для

подальшого аналізу емоційного стану дітей у навчальному середовищі, особливо в умовах інклюзивного класу, де взаємодія дітей із різними освітніми потребами вимагає підвищеної уваги з боку педагогів і психологів. На основі зібраних даних можна визначити не лише загальний рівень мотивації класу чи окремого учня, але й виявити конкретні аспекти навчальної діяльності, які викликають позитивну або, навпаки, негативну реакцію. Це, у свою чергу, дає змогу глибше зрозуміти взаємозв'язок між ставленням до навчання, адаптаційними процесами та емоційним благополуччям дітей, враховуючи особливості інклюзивного середовища. Важливою складовою цього етапу дослідження є також аналіз рівнів мотивації за категоріями, що дозволяє окреслити групи учнів із різними типами ставлення до школи – від максимально високого рівня внутрішньої мотивації до виражених ознак дезадаптації або негативного ставлення.

Згідно з використаною нами методикою визначено показники, за якими оцінювали рівень шкільної мотивації та адаптації учнів: ставлення до школи, інтерес до навчального процесу, взаємини з однокласниками, емоційна реакція на навчання та готовність виконувати домашні завдання. Кожен із цих показників оцінювався на основі відповідей на декілька змістово пов'язаних запитань анкети. Доречно розглянути результати опитування за окремими ключовими запитаннями, що ілюструють прояв відповідних показників.

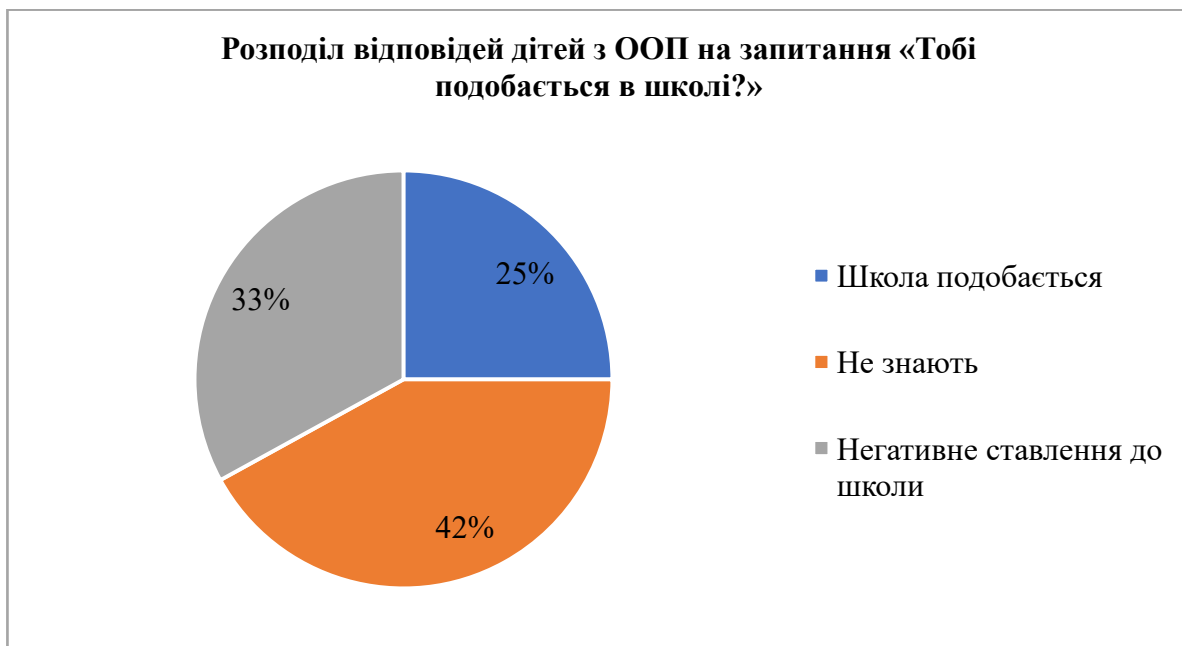
Показник «ставлення до школи» відображається в запитаннях, що стосуються емоційного ставлення дитини до перебування у навчальному середовищі. Зокрема, на запитання «Тобі подобається в школі?» отримали такі результати анкетування: серед 12 учнів з ООП лише 3 учні (25%) відповіли ствердно, що школа їм подобається. 5 учнів (42%) обрали варіант «не знаю», що свідчить про невизначене ставлення до навчального процесу, а 4 учні (33%) висловили негативне ставлення до школи, що відображає ознаки дезадаптації (Рис. 2.1.).

Показник «емоційна реакція на навчання» оцінюється на основі відповідей на запитання, що характеризують внутрішню готовність та емоційне налаштування дитини щодо початку навчального дня. Аналізуючи даний показник, варто звернути увагу на запитання «Вранці ти завжди з радістю йдеш до школи або часто бажаєш залишитись вдома?»: у відповідях учнів з ООП 8 учнів (67%) зазначили, що часто бажають залишитися вдома, лише 2 учні (17%) йдуть до школи з радістю, а 2 учні (16%) не змогли визначитися. Цей показник свідчить про низьку внутрішню мотивацію та труднощі адаптації у навчальному середовищі (Рис.2.2.).

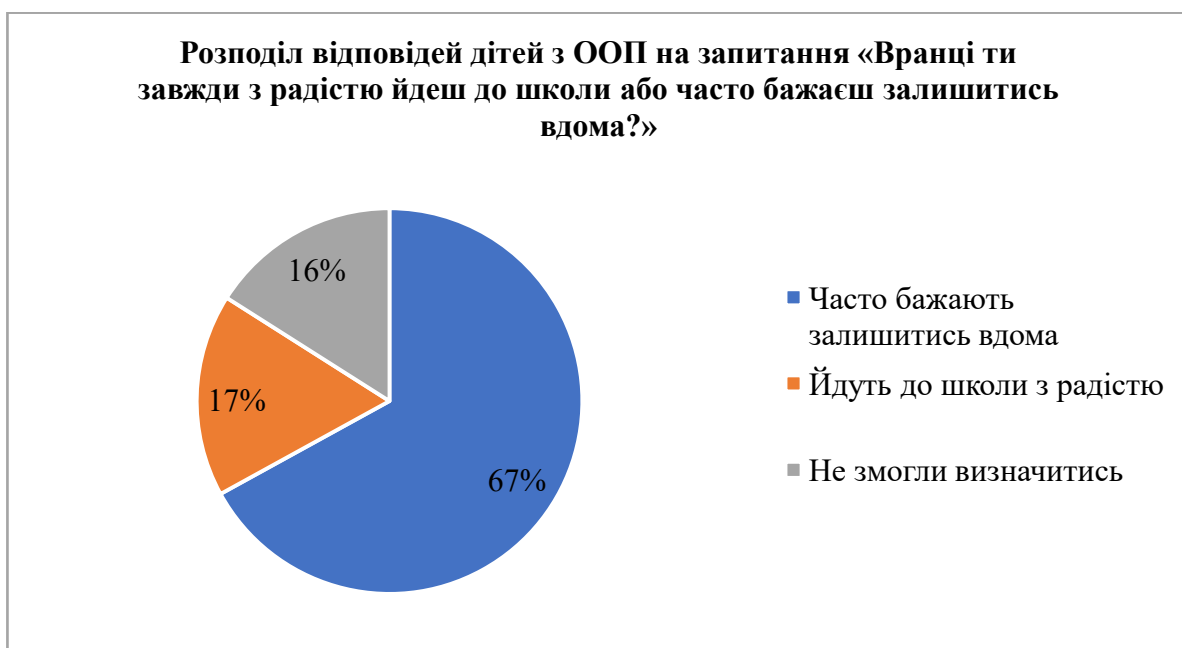
Показник «взаємини з однокласниками» визначається через запитання, спрямовані на аналіз соціальної включеності учня у класний колектив. Запитання «У тебе в класі багато друзів?» дозволяє оцінити рівень сформованості міжособистісних взаємодій та соціальної адаптації дитини у групі однолітків. На дане питання 5 учнів (42%) відповіли ствердно, 4 учні (33%) обрали «не знаю», а 3 учні (25%) – «ні». Дані свідчать про проблеми у формуванні соціальних зв'язків і частково пояснюють емоційні труднощі при взаємодії з однокласниками (Рис. 2.3.).

Для отримання більш повної картини рівня шкільної мотивації та визначення індивідуальних особливостей учнів було проведено зведений кількісний аналіз результатів анкетування, відповідно до градації в діагностичній методиці, що дозволяє оцінити загальний рівень мотивації кожного школяра відповідно до шкали, запропонованої Н. Г. Лускановою. Узагальнені результати подано в таблиці 2.5.

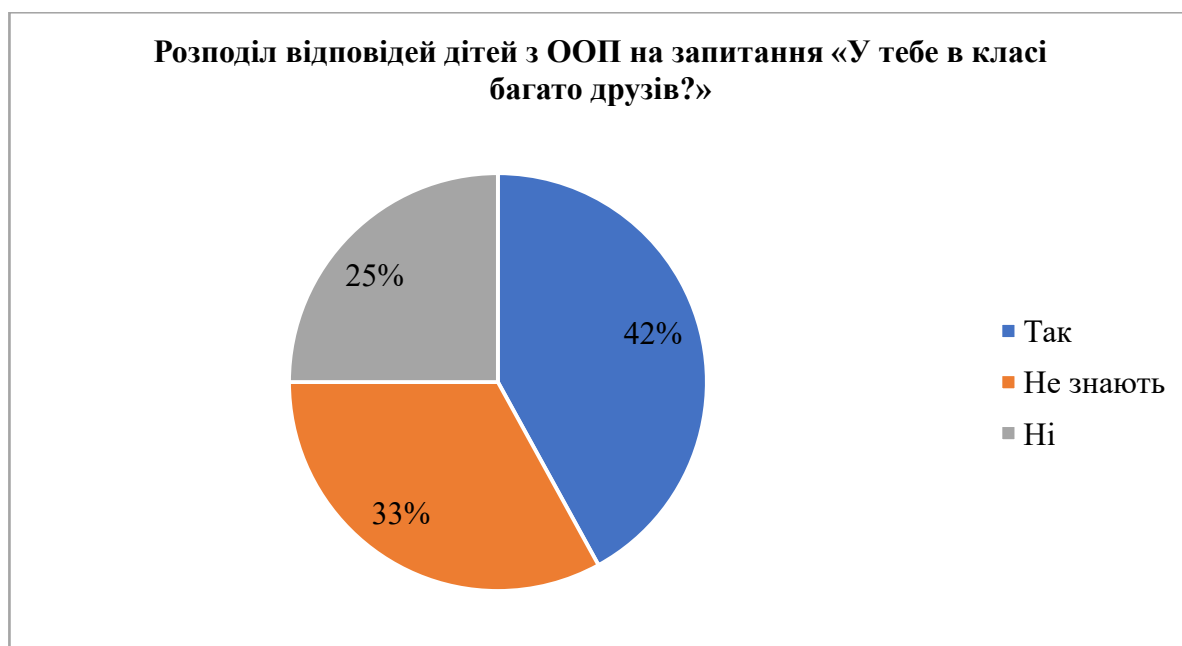
Результати свідчать, що переважна більшість учнів (75% – 9 дітей) має середній, низький або негативний рівень шкільної мотивації, що вказує на емоційні та адаптаційні труднощі у навчальному процесі. Лише 25% – 3 дитини продемонстрували достатню або високу навчальну активність і позитивне ставлення до школи. Розглянемо узагальнені результати відповідно до градації, запропонованої в даній методиці.



**Рис. 2.1. Розподіл відповідей дітей з ООП на запитання «Тобі подобається в школі?»**



**Рис. 2.2. Розподіл відповідей дітей з ООП на запитання «Вранці ти завжди з радістю йдеш до школи або часто бажаєш залишитись вдома?»**



**Рис. 2.3. Розподіл відповідей дітей з ООП на запитання «У тебе в класі багато друзів?»**

**Таблиця 2.5**

**Узагальнені результати опитування учнів за методикою Н. Г. Лусканової**

<b>Рівень мотивації учнів</b>	<b>Діапазон балів</b>	<b>Кількість учнів</b>	<b>Відсоток (%)</b>
<b>Високий рівень</b>	25–30	1	8%
<b>Достатній рівень</b>	20–24	2	17%
<b>Середній рівень</b>	15–19	3	25%
<b>Низький рівень</b>	10–14	4	33%
<b>Негативне ставлення (дезадаптація)</b>	Менше 10	2	17%

Джерело: власна розробка

25–30 балів – високий рівень шкільної мотивації. До цієї групи належить 1 учень (8%), у якого сформоване ставлення до себе як до школяра. Така дитина відчуває задоволення від навчання, проявляє активність, бере участь у

шкільних заходах, цікавиться навчальним матеріалом. Учень відзначається позитивним емоційним тлом, добрими взаєминами з однокласниками та вчителем.

20–24 бали – достатній рівень мотивації. 2 учні (17%) мають практично сформоване позитивне ставлення до школи. Вони відповідально ставляться до навчальних завдань, але потребують додаткового заохочення з боку дорослих (оцінка, похвала, підтримка). Їхня мотивація є переважно зовнішньою, тому важливо поступово формувати внутрішній інтерес до навчання.

15–19 балів – середній рівень мотивації. 3 учні (25%) відвідують школу з позитивним настроєм, але основна зацікавленість пов'язана з позаурочною діяльністю – спілкуванням, іграми, дружніми відносинами. Навчання для них не є головною цінністю. Такі учні виконують завдання, проте не завжди проявляють ініціативу. Необхідно створювати умови для розвитку їхнього пізнавального інтересу.

10–14 балів – низький рівень мотивації. До цієї категорії належить 4 учні (33%), у яких ставлення до школи не сформоване або нестійке. Вони часто бажають залишитися вдома, виконують навчальні завдання неохоче, проявляють емоційну байдужість або втому. Такі діти потребують індивідуального підходу, психологічної підтримки та створення комфортного емоційного клімату у класі.

Менше 10 балів – негативне ставлення до школи (ознаки дезадаптації). 2 учні (17%) продемонстрували стійке негативне ставлення до школи. Для них характерне емоційне відторгнення навчального процесу, низький рівень залученості, можливі конфлікти у стосунках з однокласниками або вчителем. Ці діти потребують посиленого психологічного супроводу, спільної роботи вчителя, асистента та батьків для поліпшення адаптації й підвищення емоційного комфорту.

Таким чином, результати анкетування показують, що переважна більшість учнів з особливими освітніми потребами демонструє низький рівень

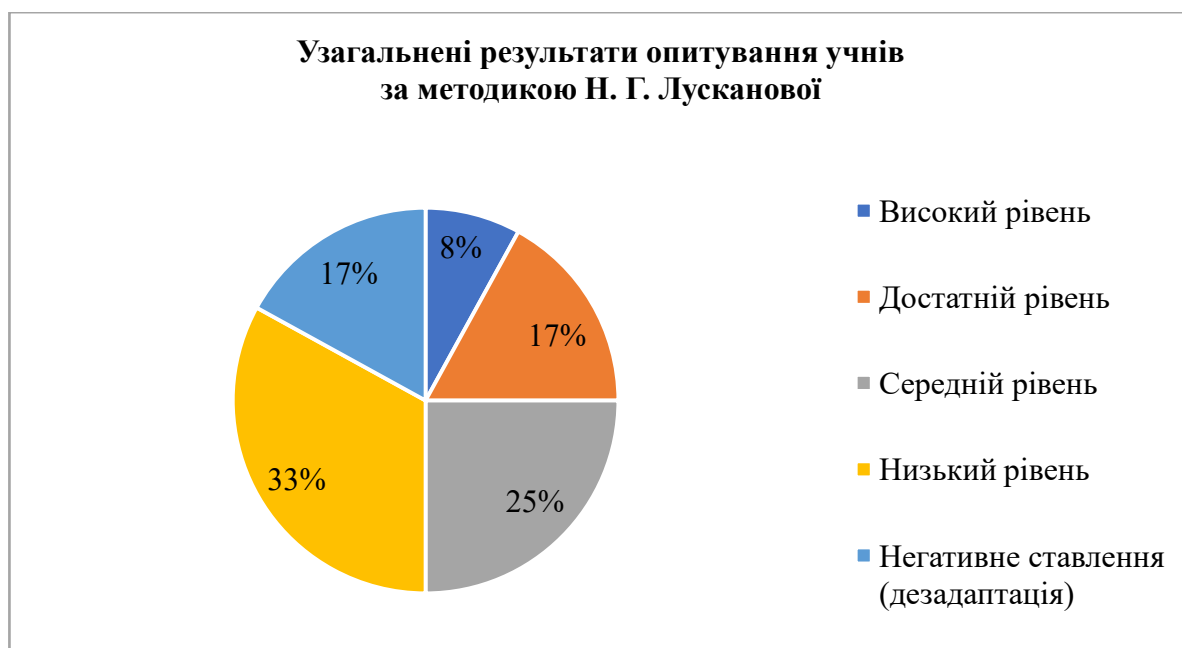
шкільної мотивації та недостатню адаптацію до навчального процесу, що потребує додаткового психологічного та педагогічного супроводу в умовах інклюзивного класу (Рис. 2.4.).

Розглянемо результати наступної методики, яка була застосована в ході початкового етапу експерименту. Методика–опитувальник «Мій клас» Ю. Гільбуха у модифікації Боврозера дає можливість комплексно оцінити стан соціальних відносин у дитячому колективі за трьома параметрами: ступенем задоволеності навчанням і перебуванням у класі (З), ступенем конфліктності (К) та ступенем згуртованості колективу (Зг). Найінформативнішими для виявлення рівня емоційних зв'язків і згуртованості є питання № 3, 9, 12 та 15 опитувальника, які відображають міжособистісні взаємини, симпатії, наявність дружніх контактів і рівень прийняття членами колективу один одного.

Ступінь задоволеності (З). Цей параметр відображає загальне емоційне ставлення учня до шкільного життя, комфортність перебування у класі та прийняття колективу. Серед учнів з особливими освітніми потребами середній бал задоволеності становив 1,9, що відповідає низькому рівню за шкалою методики (максимальний бал – 3). Це свідчить про те, що частина дітей не відчуває емоційного комфорту у класному середовищі, що проявляється у байдужості до навчання, униканні шкільних ситуацій або небажанні відвідувати школу. Згідно з якісними відповідями, лише 25% (3 учні) зазначили, що їм подобається навчатися у своєму класі, тоді як 33% (4 учні) мають нейтральне ставлення і 42% (5 учнів) – негативне (Рис. 2.5.). Така динаміка може бути зумовлена емоційними бар'єрами, відчуттям відторгнення або недостатньою соціальною підтримкою з боку однолітків.

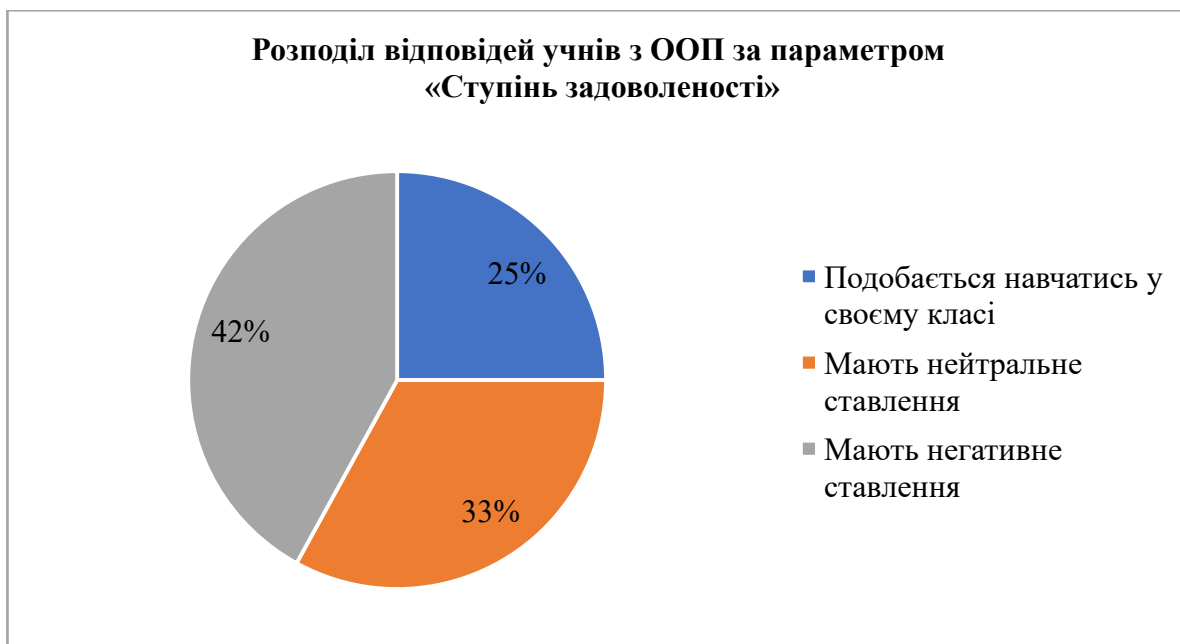
Ступінь конфліктності (К). Параметр, що об'єднує питання, пов'язані з конфліктністю, у методиці відображає усвідомлення дітьми наявності напружених стосунків у колективі, частоту сварок, агресивних проявів чи непорозумінь. У вибірці дітей з ООП середній бал за параметром конфліктності склав 2,0, що характеризує середній рівень конфліктності (за методикою: 1 –

високий рівень конфліктності, 3 – низький). Половина учнів (6 осіб, або 50%) зазначили, що іноді в класі трапляються сварки, 25% (3 особи) вказали на часті конфлікти, а 25% (3 особи) – не спостерігають їх зовсім (Рис. 2.6.). Отже, у класі спостерігаються помірно напружені стосунки, які можуть знижувати відчуття безпеки та емоційного комфорту, особливо у дітей з підвищеною чутливістю або труднощами соціальної взаємодії.



**Рис. 2.4. Узагальнені результати опитування учнів за методикою Н. Г. Лусканової**

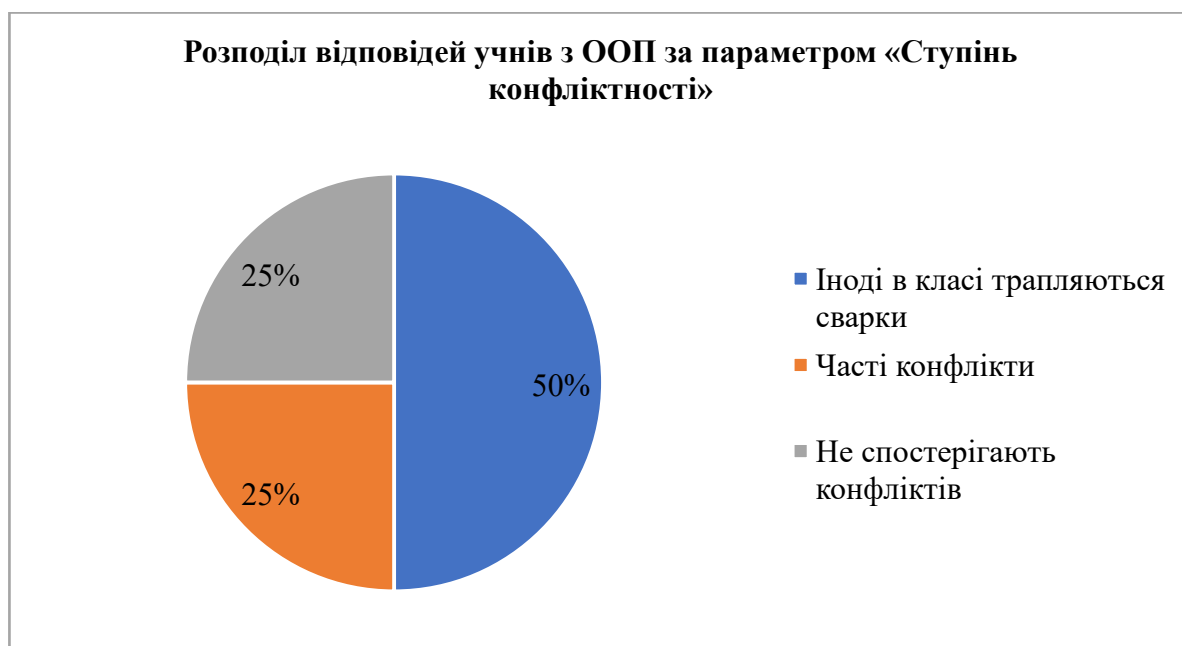
Ступінь згуртованості (Зг). Цей параметр є ключовим у контексті оцінювання емоційних зв'язків між членами класного колективу. У досліджуваній групі дітей з ООП середній показник згуртованості становив 1,8, що за шкалою методики відповідає низькому рівню. Це означає, що діти не відчують достатньої підтримки, часто сумніваються у своїй приналежності до групи та рідше проявляють ініціативу у спілкуванні.



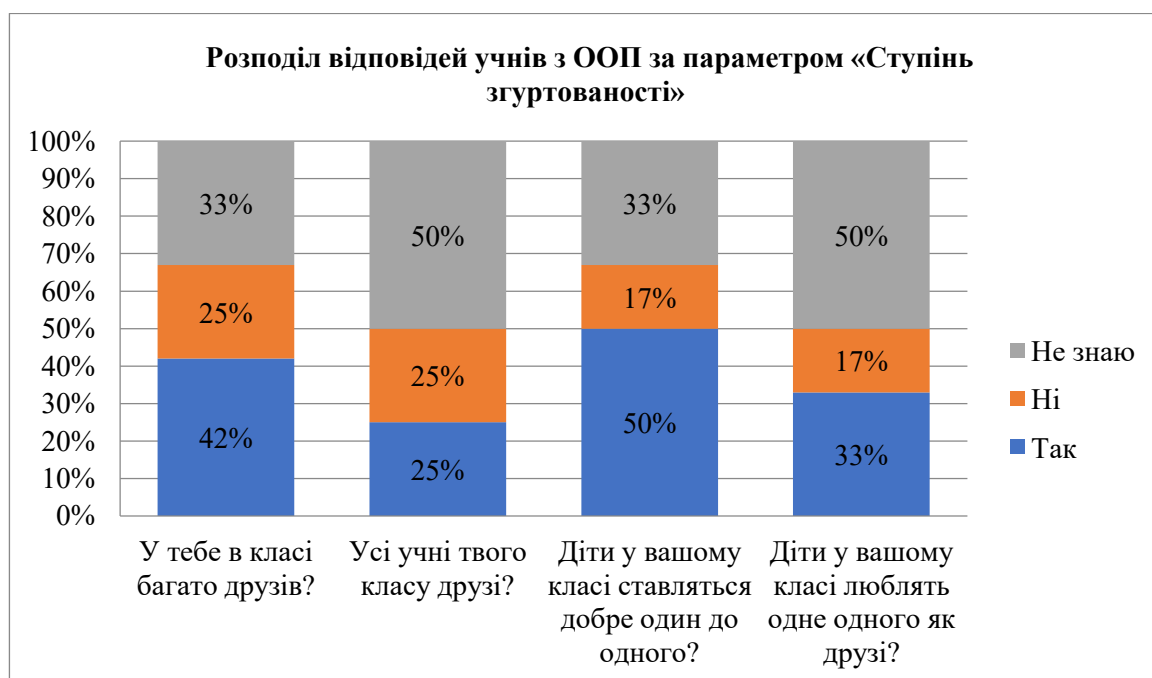
**Рис. 2.5. Розподіл відповідей учнів з ООП за параметром «Ступінь задоволеності»**

Розглянемо детальніше результати за окремими запитаннями, які відображають цей параметр. Варто звернути увагу на питання «У тебе в класі багато друзів?». На це запитання 5 учнів (42%) відповіли «так», 4 учні (33%) обрали варіант «не знаю», а 3 учні (25%) – «ні». Дані свідчать про часткову соціальну інтеграцію, однак наявність третини дітей, які не мають друзів, говорить про ризик соціальної ізоляції (Рис. 2.7). На питання «Усі учні твого класу друзі?» позитивно відповіли лише 3 учні (25%), половина (6 осіб, або 50%) не змогли визначитися, а 3 учні (25%) дали негативну відповідь. Отже, у класі відсутнє цілісне сприйняття себе як згуртованої групи (Рис. 2.7.). Важливо відзначити питання «Діти у вашому класі ставляться добре один до одного?»: позитивно відповіли 6 учнів (50%), 4 (33%) висловили невпевненість, і 2 (17%) відзначили наявність упередженого ставлення. Це свідчить про часткову доброзичливість у взаєминах, але також про недостатню емоційну підтримку окремих учнів (Рис. 2.7.). Також даний параметр відображає питання «Діти у вашому класі люблять одне одного як друзі?», на яке ствердно відповіли лише 4 учні (33%), 6 (50%) обрали варіант «не знаю», і 2 (17%) – «ні». Переважання

невизначених відповідей відображає нестійкість міжособистісних стосунків та низький рівень групової єдності (Рис. 2.7.).



**Рис. 2.6. Розподіл відповідей учнів з ООП за параметром «Ступінь конфліктності»**



**Рис. 2.7. Розподіл відповідей учнів з ООП за параметром «Ступінь згуртованості»**

У таблиці 2.6 подано результати діагностики дітей молодшого шкільного віку з ООП за методикою «Мій клас» Ю. Гільбуха у модифікації Боврозера.

**Таблиця 2.6**

**Інтерпретація результатів за вимогами методики**

<b>Параметр</b>	<b>Середній бал</b>	<b>Рівень за методикою</b>	<b>Характеристика</b>
<b>Задоволеність (З)</b>	1,9	Низький	Недостатній емоційний комфорт, слабка мотивація
<b>Конфліктність (К)</b>	2,0	Середній	Помірна напруженість у стосунках
<b>Згуртованість (Зг)</b>	1,8	Низький	Недостатня єдність колективу, емоційна дистанційованість

Джерело: власна розробка

Відповідно до вимог методики Ю. Гільбуха, низькі показники параметра задоволеності та згуртованості, поєднані із середнім рівнем конфліктності, свідчать про емоційну нестійкість та недостатню соціальну інтеграцію дітей у класному середовищі. Учні з особливими освітніми потребами частіше відчують невпевненість, самотність та труднощі у налагодженні контактів, що вимагає цілеспрямованої корекційно–розвивальної роботи. Таким чином, результати за методикою «Мій клас» підтверджують, що емоційні зв'язки в групі дітей з ООП є недостатньо сформованими, а ступінь згуртованості потребує підвищення через системну роботу педагогічного колективу.

Наступною діагностичною методикою було анкетування педагогів інклюзивних класів «Виявлення в учнів труднощів пов'язаних з адаптацією» (І. Шиян). Анкетування охопило 10 вчителів початкових класів, де запроваджено інклюзивне навчання. Метою було виявити емоційний стан, поведінкові характеристики та соціальну адаптацію дітей з особливими освітніми

потребами (ООП). Для аналізу обрано ключові показники, що дозволяють оцінити емоційні та соціальні аспекти адаптації (Таблиця 2.7).

Таблиця 2.7

**Результати опитування педагогів за ключовими показниками методики (за І. Шиян)**

<b>Показник</b>	<b>Характеристика відповідей педагогів</b>	<b>Кількість педагогів, що відповіли</b>	<b>%</b>
<b>Настрій дітей при приході до класу</b>	Нейтральний настрій	5	50
	Позитивний настрій	3	30
	Тривожний/негативний настрій	2	20
<b>Різкі перепади настрою</b>	Часті коливання настрою	5	50
	Інколи	3	30
	Рідко	2	20
<b>Некерована агресія</b>	Часті прояви некерованої агресії	2	20
	Поодинокі випадки	3	30
	Агресія практично не спостерігається	5	50
<b>Дотримання правил поведінки</b>	Дотримуються правил стабільно	8	80
	Потребують нагадувань	2	20
<b>Соціальні зв'язки (друзі, взаємини)</b>	Мають друзів у класі	6	60
	Частково взаємодіють	2	20
	Ізольовані, мають труднощі у взаємодії	2	20
<b>Труднощі у спілкуванні з однокласниками</b>	Помірні труднощі	3	30
	Помітні труднощі	5	50

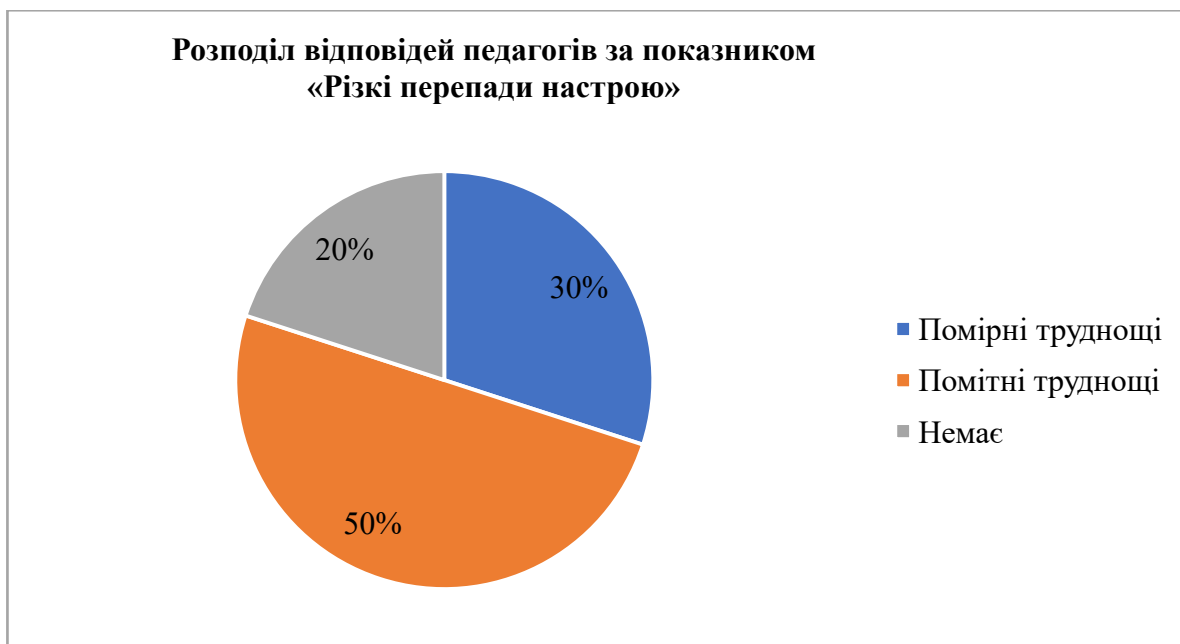
	Немає труднощів	2	20
<b>Взаємодія з учителем/асистентом</b>	Взаємодія без проблем	8	80
	Потрібна допомога	2	20

Джерело: власна розробка

Отримані дані, наведені у таблиці, демонструють розподіл відповідей педагогів за ключовими показниками емоційного та соціального стану учнів. Для детального аналізу і формулювання висновків представлені результати за окремими питаннями відповідно до ключових показників.

Аналізуючи показник «Настрій дітей при приході до класу» слід звернути увагу на питання «З яким настроєм, зазвичай, діти приходять у клас?»: 50% (5 педагогів) відзначили нейтральний настрій, 30% (3 особи) – позитивний, 20% (2 особи) – тривожний або негативний. Це свідчить про те, що половина учнів починає день без емоційного піднесення, що може впливати на їхню активність на уроках. Для показника «Різкі перепади настрою» проаналізуємо відповіді на питання «Чи бувають різкі перепади настрою під час перебування у школі?»: 50% (5 вчителів) відзначили часті коливання настрою, 30% (3 особи) – іноді, 20% (2 особи) – рідко. Результати вказують на емоційну нестійкість у частини дітей, що потребує педагогічного контролю та підтримки (Рис. 2.8.).

Проводячи аналіз показника «Некерована агресія», слід зазначити, що за результатами спостережень педагогів маємо такі результати: 20% (2 педагогів) повідомили про часті епізоди, 30% (3 особи) – про поодинокі випадки, 50 % (5 осіб) – що агресія практично не спостерігається. Отже, у деяких учнів виникають труднощі з самоконтролем, але загалом агресивна поведінка не є системною (Рис. 2.9.).



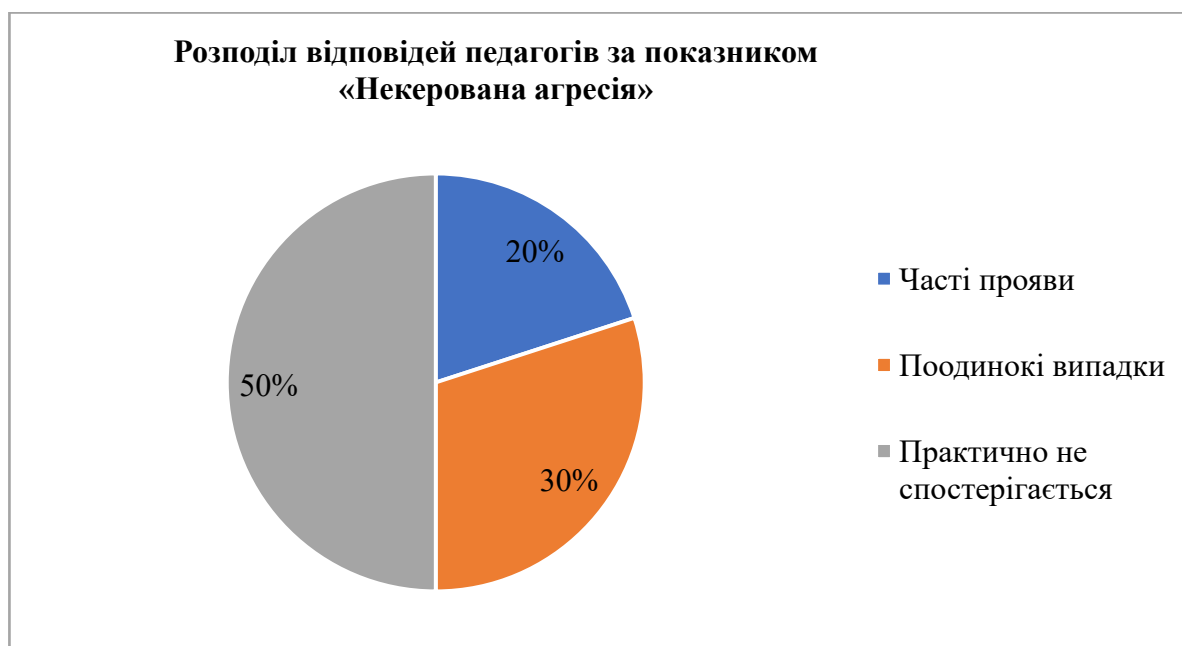
**Рис. 2.8. Розподіл відповідей педагогів за показником «Різкі перепади настрою»**

Щодо показника «Дотримання правил поведінки», беремо до уваги питання «Чи дотримуються діти правил поведінки?»: 80% (8 педагогів) зазначили, що учні загалом дотримуються правил, 20% (2 педагоги) – що потрібне постійне нагадування. Це свідчить про задовільний рівень адаптації до шкільних норм.

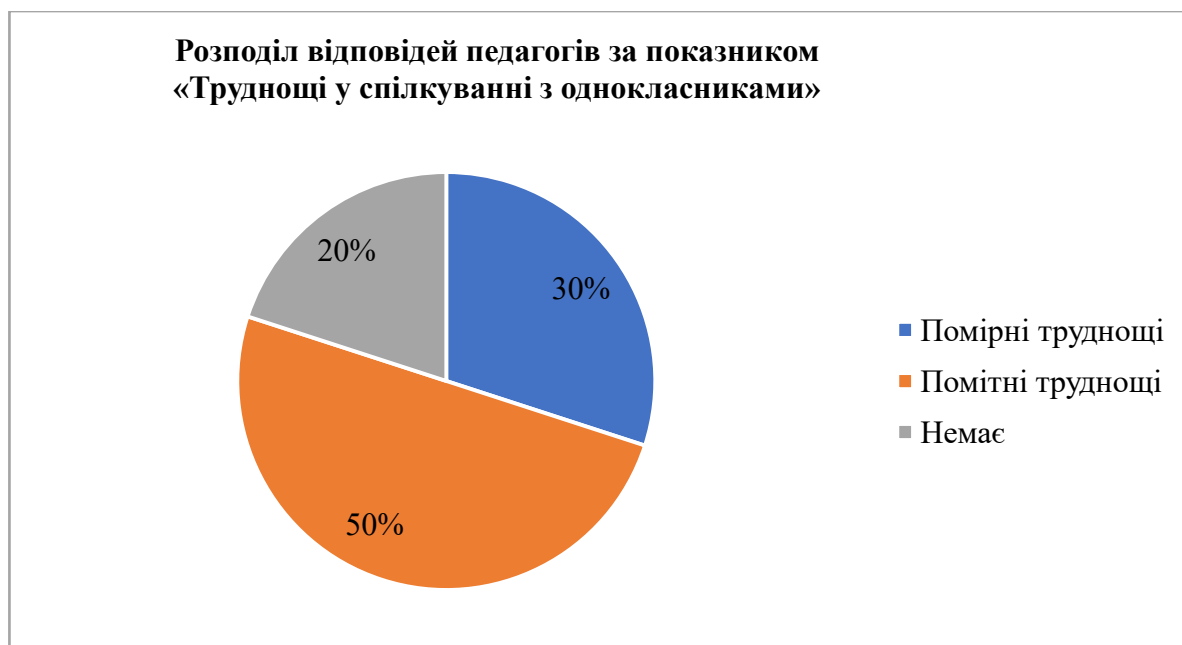
Аналіз показника «Соціальні зв'язки та дружба» свідчить про часткову соціальну інтеграцію учнів, але деякі діти потребують підтримки для формування дружніх стосунків. Звернемо увагу, що на запитання «В учнів є друзі в класі?» – 60% (6 педагогів) відповіли «так», 20% (2 особи) – «частково», 20% (2 особи) – «ні». Водночас, на запитання «Чи є труднощі у спілкуванні з однокласниками?» – 50% (5 педагогів) відзначили помітні труднощі, 30% (3 особи) – помірні, 20% (2 особи) – немає труднощів (Рис. 2.10.).

Оцінюючи результати за показником «Взаємодія з учителем та асистентом», аналізуємо відповіді на питання «Діти мають труднощі у спілкуванні з учителем або асистентом?»: 80% (8 педагогів) зазначили легку взаємодію, 20% (2 педагоги) – що деякі діти потребують допомоги. Це свідчить

про задовільний рівень педагогічної взаємодії, проте частина учнів залишається у групі ризику.



**Рис. 2.9. Розподіл відповідей педагогів за показником «Некерована агресія»**



**Рис. 2.10. Розподіл відповідей педагогів за показником «Труднощі у спілкуванні з однокласниками»**

Відповідно до результатів первинного опитування можемо зазначити, що: більшість учнів з ООП має помірний рівень емоційної стабільності; соціальні зв'язки формуються частково; деякі діти демонструють емоційні коливання та труднощі у самоконтролі; загальна адаптація та поведінка на уроках мають позитивну тенденцію, проте потребують системної педагогічної підтримки та супроводу психолога.

Після діагностування всіх учасників емпіричного дослідження було відібрано контрольну та експериментальну групи. Під час відбору груп ми керувались результатами первинного діагностування. Поділ на групи був обумовлений рівнем соціальних навичок і мотивації до навчання дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

До експериментальної групи входили учні 1–3 класів з особливими освітніми потребами, що характеризувались відносно низьким рівнем адаптації до інклюзивного середовища в результаті аналізу первинної діагностики. Окрім експериментальної групи, ми створили й контрольну, яка не брала участі в експерименті, на відміну від першої. В її складі були учні 4 класу з особливими освітніми потребами, які в результаті діагностики виявили високий рівень соціальних навичок і мотивації до навчання (Таблиця 2.6). Призначення контрольної групи – бути взірцем, за допомогою якого можна визначити наскільки ефективною була розроблена та апробована програма соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

**Таблиця 2.6**

**Склад та характеристика контрольної й експериментальної груп дослідження**

<b>Назва групи</b>	<b>Кількість учасників</b>	<b>Клас</b>	<b>Характеристика рівня соціальних навичок і мотивації до навчання</b>
Експериментальна група	9 осіб	1–3 класи	Учні з особливими освітніми потребами, що мають низький або

			середній рівень соціальних навичок, труднощі у взаємодії з ровесниками, потребують підтримки в адаптації до інклюзивного середовища
Контрольна група	3 осіб	4 клас	Учні з особливими освітніми потребами, які продемонстрували високий рівень соціальних навичок, добре адаптовані до інклюзивного середовища

Джерело: власна розробка

Отже, на етапі констатувального експерименту продіагностовано рівень соціальних навичок дітей з особливими освітніми потребами молодшого шкільного віку в 1–4 класах в ТОВ «Дитячий садок та початкова школа «Ля Малюк» Київ».

### Висновки до другого розділу

Вивчення методичних засад соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами показало, що ефективність реабілітаційного процесу безпосередньо залежить від використання комплексного підходу, який поєднує педагогічні, психологічні та соціальні методи роботи. Проведений аналіз сучасних технологій соціальної реабілітації засвідчив, що ключову роль відіграє створення інклюзивного освітнього середовища, у якому дитина відчуває емоційну безпеку, підтримку й прийняття.

З'ясовано, що до найбільш ефективних технологій соціальної реабілітації належать ігрові, арт-терапевтичні, тренінгові, проєктні технології, які сприяють розвитку соціальних компетентностей, формуванню позитивної самооцінки та підвищенню мотивації до навчання. Важливим чинником результативності є

також взаємодія педагогів, асистентів учителів, психологів та батьків, спрямована на підтримку індивідуального освітнього маршруту дитини.

За допомогою методики анкетування для оцінювання рівня шкільної мотивації та адаптації (Н. Лусканова), методики «Мій клас» (Ю. Гільбух у модифікації Боврозера) та анкетування «Виявлення в учнів труднощів пов'язаних з адаптацією» (І. Шиян) було проведено діагностику рівня соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами. Отримані результати засвідчили, що більшість дітей характеризуються недостатнім рівнем соціальної згуртованості та емоційного комфорту в колективі, спостерігається нестійка мотивація до навчальної діяльності та труднощі у міжособистісній взаємодії. Поряд із цим у частини учнів простежуються ознаки позитивного ставлення до навчання та вибіркові соціальні контакти, що свідчить про потенціал до успішної адаптації за умови цілеспрямованої педагогічної підтримки. Дані діагностики виявили потребу у впровадженні соціальних реабілітаційних заходів, спрямованих на розвиток базових соціальних компетентностей, підвищення емоційної стабільності, формування позитивної самооцінки та посилення навчальної мотивації дітей з особливими освітніми потребами. Таким чином, результати емпіричного етапу стали підґрунтям для розроблення та апробації програми соціальної реабілітації, представленої у наступному розділі роботи.

### РОЗДІЛ 3.

## ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ З ПЕРЕВІРКИ ПРОГРАМИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ З МЕТОЮ ФОРМУВАННЯ БАЗОВИХ СОЦІАЛЬНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

### 3.1. Обґрунтування та експериментальна перевірка ефективності програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами

Констатувальний етап дослідження, присвячений вивченню рівня соціальних навичок дітей з особливими освітніми потребами молодшого шкільного віку, дав можливість окреслити ключові проблеми та тенденції для розвитку в цій галузі. Це стало підґрунтям для розробки власної програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами. Її актуальність та практична значущість зумовили потребу впровадження ефективних підходів, принципів, форм та методів роботи.

Формувальний етап експерименту відіграє ключову роль у дослідженні рівня соціальних навичок дітей з особливими освітніми потребами молодшого шкільного віку. Він ґрунтується на спеціально організованому позанавчальному процесі, який реалізується за допомогою послідовних експериментальних занять. Під час проведення занять запроваджуються ефективні методи, нові розроблені вправи, які сприяють адаптації та залученню дітей з особливими освітніми потребами до навчального процесу, за допомогою технологій соціальної реабілітації. Розгортається вся система впливу на респондента, постійно фіксуються навіть найменші зміни в його поведінці.

Для проведення зазначеного етапу експерименту нами було розроблено програму соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних

компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами «Крок до успіху» (Додаток Е). Метою цієї програми є створення реабілітаційного середовища, яке сприятиме формуванню базових соціальних компетентностей, відновленню емоційного балансу, розвитку навичок комунікації, співпраці та навчальної мотивації у дітей з особливими освітніми потребами (ООП) молодшого шкільного віку. Кожне заняття спрямоване на активне залучення дітей з особливими освітніми потребами до інклюзивного середовища.

Основними принципами розробленої програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами є:

- гуманістичність і доброзичливість;
- підтримка та безпечність середовища;
- поступовість і системність розвитку;
- адаптивність до індивідуальних можливостей дитини;
- взаємодія «дитина – група – педагог – батьки».

При розробці даної програми ми виокремили основні завдання:

- підтримати емоційний стан дітей, знизити тривожність і напруження;
- розвивати навички комунікації, співпраці та соціальної взаємодії;
- формувати позитивне ставлення до себе, інших і навчання;
- стимулювати пізнавальну активність, інтерес до пізнання нового;
- розвивати довіру до себе, упевненість, емоційну стійкість;
- виховувати толерантність, емпатію, доброзичливість.

Під час реалізації програми використовувалися такі методи як: ігрова терапія, арт–терапія, казкотерапія, групова рефлексія, музикотерапія, тілесно–орієнтовані вправи, психогімнастика, тренінгові та комунікативні вправи. Структура програми складається з трьох частин: вступна, основна та заключна частини. Програма складається з шести тематичних занять (тривалість кожного

– 45 хвилин), що реалізуються у формі групової діяльності. Кожне заняття має три частини:

- вступну (емоційне налаштування, дихальні або сенсорні вправи);
- основну (провідні арт–терапевтичні, ігрові чи комунікативні методики);
- заключну (ритуал підтримки, рефлексія, релаксація).

На основі тематичного плану, було створено низку занять на різні теми. Ці заняття забезпечені необхідним обладнанням та мають різну тривалість, що дозволяє гнучко підійти до створення комфортного інклюзивного середовища та максимально врахувати індивідуальні особливості та потреби учасників. Заняття проводяться в безпечному, сенсорно–комфортному середовищі, що забезпечує відчуття захищеності, прийняття та емоційного комфорту. Групова форма роботи сприяє розвитку навичок комунікації, співпраці, самоповаги й толерантності. Варто підкреслити, що тематичний план програми слугує чітким орієнтиром для розробки занять. Він визначає теми, зміст, методи, форми роботи, обладнання та тривалість кожного заняття, забезпечуючи послідовність та логічність навчального процесу.

Вступна частина програми, а саме тематичний блок «Ми разом», має адаптаційно–комунікативний характер і спрямований на створення атмосфери довіри, доброзичливості та групової згуртованості (Таблиця 3.1). Під час виконання вправ «Коло радості» та «Теплі долоньки» діти навчаються встановлювати позитивний емоційний контакт, приймати один одного та розвивати навички невербальної взаємодії. Вправа «Коло радості» полягає у створенні спільного кола, в якому діти передають один одному посмішку, лагідний погляд або теплу долоньку. Така форма невербального обміну знижує рівень соціальної тривожності, сприяє формуванню базового відчуття безпеки та приналежності до групи. Для дітей із розладами аутистичного спектра (РАС) допускається використання альтернативних форм комунікації (піктограми, жести, символічні рухи), що знижують сенсорне перевантаження. У вправі «Дихання спокою» діти вчаться керувати диханням, виконуючи глибокі вдихи

й повільні видихи в ігровій формі («роздування уявної кульки»). Ця вправа має потужний релаксаційний ефект, нормалізує психофізіологічний стан, знижує емоційну напругу та гіперактивність, розвиває навички саморегуляції. Для дітей із руховими або інтелектуальними порушеннями застосовується спрощена форма виконання – сидючи або разом із педагогом у спільному ритмі. Вправа «Знайомство: мене звать...» спрямована на розвиток комунікативних навичок і самоідентифікації. Діти по черзі називають своє ім'я та одну позитивну характеристику або улюблену дію («Мене звать Оленка, я люблю співати»). Для дітей із мовленнєвими порушеннями або РАС передбачено можливість використання карток із піктограмами чи жестів.

Реабілітаційна цінність цього блоку полягає у створенні психологічно безпечного простору, де кожна дитина приймається без оцінювання, відчуває довіру до дорослого, зменшує страх перед новими соціальними ситуаціями та набуває досвіду позитивної взаємодії.

Таблиця 3.1

**Тематичний план вступної частини програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами «Крок до успіху»**

<b>№</b>	<b>Тематичний блок/заняття</b>	<b>Вправи / форми роботи</b>	<b>Обладнання</b>	<b>Тривалість заняття</b>
1	«Ми разом» (адаптаційно– комунікативний)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ «Коло радості»</li> <li>○ «Теплі долоньки»</li> <li>○ «Дихання спокою»</li> <li>○ «Знайомство: мене звать...»</li> </ul>	М'яч для передавання; паперові «долоньки» або кольоровий папір; маркери; картки–піктограми для	45 хв.

			альтернативної комунікації; візуальні картки «вдих–видих»; м'які кульки / мильні бульбашки; спокійна фонова музика.	
--	--	--	--	--

Джерело: власна розробка

Основна частина програми включає чотири блоки, в кожному з яких запропоновані методики роботи з дітьми (Таблиця 3.2).

Тематичний блок «Добрі справи єднають» спрямований на розвиток емпатії, альтруїзму, здатності до співпереживання й колективної діяльності. У вправі «Промінчик добра» діти передають один одному клубочок нитки, промовляючи добре слово чи побажання. У результаті утворюється «сонце добра» – символ групової єдності. Така вправа сприяє формуванню позитивного емоційного поля, розвиває навички взаємопідтримки та активізує емоційно–ціннісну сферу. Для дітей з інтелектуальними порушеннями педагог може озвучувати або підказувати добрі слова, підкріплюючи їх емоційною мімікою. Вправа «Долоньки допомоги» сприяє усвідомленню дитиною власної здатності робити добрі вчинки. Діти обводять свою долоньку на аркуші, на кожному пальчику малюють або позначають, яку добру справу можуть зробити (допомогти, посміхнутися, обійняти). Ця вправа має виражений психокорекційний ефект: формує позитивну «Я–концепцію», стимулює самоприйняття, знижує тривожність через усвідомлення власної значущості. Вправа «Міст дружби» реалізує тілесно–орієнтований аспект реабілітації: діти утворюють пари, беруться за руки, утворюючи «міст», під яким проходять інші

діти зі словами підтримки («Я – твій друг»). Такі взаємодії сприяють формуванню базової довіри, покращують міжособистісні зв'язки та стимулюють сенсомоторну координацію. Завершальною частиною є вправа «Сонячне проміння доброти», де діти приклеюють на великий аркуш «промінці» із власними добрими словами. Ця колективна творча діяльність створює ефект спільної значущості, що особливо важливо для дітей із тенденцією до соціальної ізоляції. Реабілітаційна цінність цього блоку полягає у створенні атмосфери доброзичливості та взаємної підтримки, де діти вчаться емпатії, співпереживанню та довірі. Через колективні вправи формується досвід позитивної взаємодії, розвивається здатність до співпраці, а також знижується емоційна напруга та почуття ізоляції.

Протягом тематичного блоку «Мої емоції – мої друзі» діти вчаться розпізнавати, називати, приймати та регулювати власні емоції. Застосовуються методи арт-терапії, сенсорної терапії та музикотерапії. У вправі «Пісочні емоції» дитина малює на піску або кінетичній масі свій настрій у формі символів – хвиль, крапель, сонця. Сенсорна стимуляція через дотик до природних матеріалів сприяє емоційному розвантаженню, розвитку дрібної моторики та зниженню сенсорного перенавантаження. Для дітей із РАС важливо забезпечити індивідуальний простір і обмежену кількість стимулів. Вправа «Хмарка настрою» спрямована на вербалізацію емоційних станів. Діти малюють або позначають хмарку з емоцією, яку хочуть «відпустити», а потім разом із психологом «здувають» її, промовляючи: «Моя хмарка полетіла, я спокійний». Ця вправа навчає дитину саморегуляції, усвідомленню власного стану та формує вміння відпускати негативні емоції. У вправі «Музичні кольори» діти слухають короткі музичні уривки різного настрою (веселий, сумний, спокійний) і вибирають колір, який їм відповідає. Музикотерапевтичний компонент допомагає гармонізувати емоційний стан, розвиває здатність до емоційного аналізу та формує сенсорну узгодженість. Реабілітаційна цінність цього блоку полягає у розвитку здатності дитини

розпізнавати, приймати та регулювати власні емоції в безпечному середовищі. Через арт–терапію, сенсорну та музикотерапію створюються умови для емоційного розвантаження, зниження тривожності й формування навичок саморегуляції та внутрішньої гармонії.

Тематичний блок «Хочу знати, хочу вміти» спрямований на розвиток пізнавальної активності, впевненості у власних силах і формування навчальної мотивації. У вправі «Магічний мішечок» діти на дотик визначають предмет і розповідають, для чого він потрібен. Це сприяє розвитку сенсорного сприймання, мислення, категоризації об'єктів. Вправа «Я можу!» має символічний характер. На «сходинах успіху» діти зображають або позначають свої досягнення: «Я вмію рахувати», «Я допомагаю мамі». Вона активізує внутрішню мотивацію, формує віру у власні можливості та позитивне ставлення до навчальної діяльності. У вправі «Ключ знань» кожна дитина створює із паперу власний «ключ», що символізує відкриття нових знань. Цей арт–терапевтичний символ сприяє зміцненню внутрішніх ресурсів, зниженню тривожності перед новими ситуаціями, формує відчуття контролю над власним розвитком. Реабілітаційна цінність цього блоку полягає у формуванні позитивного ставлення до навчальної діяльності, зміцненні впевненості у власних можливостях та розвитку пізнавальної активності. У процесі виконання вправ діти усвідомлюють свої досягнення, вчаться долати труднощі й переживати успіх, що сприяє стабілізації емоційного стану та мотиваційному зростанню.

Метою тематичного блоку «Впевнений я – щасливий я» є формування позитивного образу «Я», прийняття себе, розвитку самоповаги та оптимістичного світосприйняття. У вправі «Моє ім'я – чарівне» дитина декорує своє ім'я улюбленими кольорами, блискітками чи символами. Така діяльність підсилює самоідентифікацію, створює позитивну асоціацію з власним образом. Вправа «Дзеркало добра» передбачає, що дитина дивиться у дзеркало та промовляє позитивні самоствердження («Я добрий», «Я сильний», «Я можу

все»). Використання позитивних афірмацій сприяє розвитку самопідтримки, зміцнює впевненість і знижує рівень внутрішньої критики. Вправа «Мое серце радіє» має арт–терапевтичний характер. Дитина малює серце, у якому позначає те, що приносить їй радість. Ця діяльність сприяє емоційній стабілізації, активізує позитивні спогади, розвиває внутрішню мотивацію. Реабілітаційна цінність цього блоку полягає у формуванні позитивного образу «Я», розвитку самоповаги та самоприйняття. У процесі творчих і самооцінних вправ діти вчать помічати власні сильні сторони, утверджуються у відчутті власної значущості, знижують рівень внутрішньої критики та набувають досвіду емоційного комфорту й радості від самовираження.

Таблиця 3.2

**Тематичний план основної частини програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами «Крок до успіху»**

<b>№</b>	<b>Тематичний блок/заняття</b>	<b>Вправи / форми роботи</b>	<b>Обладнання</b>	<b>Тривалість заняття</b>
2	«Добрі справи єднають»	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ «Промінчик добра»</li> <li>○ «Долоньки допомоги»</li> <li>○ «Міст дружби»</li> <li>○ «Сонячне проміння доброти»</li> </ul>	Клубок ниток/мотузка; аркуші; кольоровий папір; ножиці; фломастери; піктограми «добрі дії»; великий аркуш з «сонцем» та паперові «промінці».	45 хв.

3	«Мої емоції – мої друзі»	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ «Пісочні емоції»</li> <li>○ «Хмарка настрою»</li> <li>○ «Музичні кольори»</li> </ul>	Сенсорні контейнери з піском або кінетичним піском; кольоровий папір; фломастери; ножиці; аудіоколонка; музичні уривки різного темпу та настрою.	45 хв.
4	«Хочу знати, хочу вміти»	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ «Магічний мішечок»</li> <li>○ «Я можу!» («сходинок успіху»)</li> <li>○ «Ключ знань»</li> </ul>	Мішечок з дрібними предметами; шаблони або трафарети «сходинок»; паперові заготовки «ключів»; маркери; ножиці; клей.	45 хв.
5	«Впевнений я – щасливий я»	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ «Моє ім'я – чарівне»</li> <li>○ «Дзеркало добра»</li> <li>○ «Моє серце</li> </ul>	Дзеркало; картонні/паперові шаблони сердець та імен; фломастери;	45 хв.

		радіє»	наклейки; блискітки; кольоровий папір; клей.	
--	--	--------	---	--

Джерело: власна розробка

Заключна частина, а саме тематичний блок «Дорога успіху», має інтеграційний і рефлексивний характер (Таблиця 3.3). У вправі «Доріжка до успіху» діти проходять символічний шлях із кроків або слідів, називаючи свої здобутки під час програми. Така форма роботи допомагає дитині усвідомити власний розвиток, сформуванню почуття досягнення й впевненість у майбутньому. Вправа «Коло підтримки» завершує програму: кожен учасник звертається до сусіда з фразою підтримки («Я вірю в тебе», «Ти молодець»). Це створює відчуття прийняття, єдності, взаємопідтримки. Символічне закріплення результатів відбувається через вправу «Зірка мого успіху», коли кожна дитина отримує паперову зірочку з власним іменем. Цей акт символізує особисті досягнення, сприяє формуванню позитивного емоційного завершення, що має стійкий терапевтичний ефект.

Реалізація програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами «Крок до успіху» забезпечує комплексний розвиток дітей з особливими освітніми потребами в емоційній, соціальній і когнітивній сферах. Вона сприяє відновленню емоційної рівноваги, підвищенню рівня соціальної адаптації, розвитку позитивної самооцінки та навчальної мотивації.

**Таблиця 3.3**

**Тематичний план заключної частини програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами**

№	Тематичний	Вправи / форми	Обладнання	Тривалість
---	------------	----------------	------------	------------

	блок/заняття	роботи		заняття
6	«Дорога успіху» (підсумковий, рефлексивний)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ «Доріжка до успіху»</li> <li>○ «Коло підтримки»</li> <li>○ «Зірка мого успіху»</li> </ul>	Вирізані «кроки» або «сліди»; ватман; маркери; наклейки; паперові зірочки з іменами дітей.	45 хв.

Джерело: власна розробка

Отже, формувальний етап педагогічного експерименту було зорієнтовано на здійснення експериментальної перевірки розробленої нами програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами «Крок до успіху» та реалізації розроблених занять, які були зазначені в тематичному плані, з метою отримання результату дослідження, а саме формування базових соціальних компетентностей та мотивації до навчання у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

### **3.2. Аналіз та інтерпретація результатів експериментального дослідження**

Формувальний етап було здійснено з метою перевірки розробленої нами програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами.

У рамках другого етапу нашого дослідження, яке проходило з вересня по жовтень 2025 року, було проведено повторну діагностику. Цей етап мав на меті порівняти отримані результати з даними первинної діагностики, виконаної за допомогою методик анкетування для оцінювання рівня шкільної мотивації та

адаптації (Н. Лусканова), опитування «Мій клас» (методика Боврозера у модифікації Ю. Гільбуха), анкетування педагогів інклюзивних класів «Виявлення в учнів труднощів пов'язаних з адаптацією» (І. Шиян), та оцінити ефективність впровадженої нами програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами «Крок до успіху».

На контрольному етапі дослідження були узагальнені, порівняні та проаналізовані результати експериментального анкетування. Порівняльний аналіз даних контрольної та експериментальної груп свідчить про те, що розроблена нами програма є дійсно ефективною.

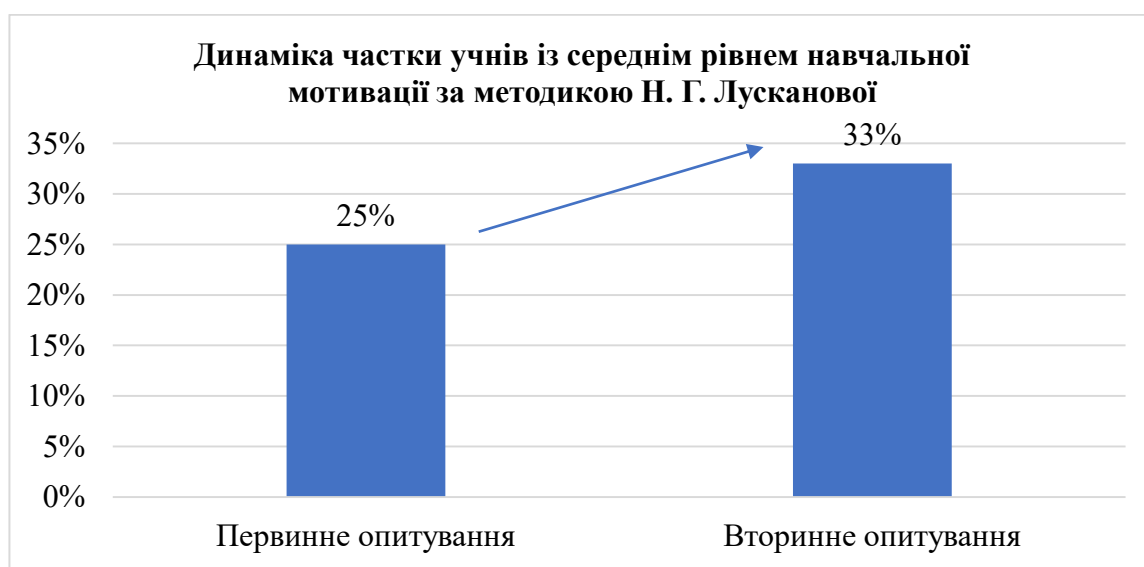
На основі проведеного аналізу можна зробити висновок, що за допомогою розробленої нами програми соціальної реабілітації, заданнями якої були: підтримати емоційний стан дітей, знизити тривожність і напруження; розвивати навички комунікації, співпраці та соціальної взаємодії; формувати позитивне ставлення до себе, інших і навчання; стимулювати пізнавальну активність, інтерес до пізнання нового; розвивати довіру до себе, упевненість, емоційну стійкість; виховувати толерантність, емпатію, доброзичливість, відсотковий результат мав покращення в експериментальній групі.

Розглянемо результати вторинної діагностики експериментальної групи за методикою Н. Г. Лусканової, що дала можливість визначити зміни у ставленні дітей з особливими освітніми потребами до навчального процесу, емоційного сприйняття школи та особливостей соціальної взаємодії в інклюзивному класі. Як і під час первинного вимірювання, серед учнів було виокремлено п'ять рівнів сформованості навчальної мотивації. Повторне діагностування показало помірну позитивну динаміку (Таблиця 3.3). Зокрема, кількість учнів із середнім рівнем мотивації збільшилася з 3 осіб (25%) до 4 осіб (33%), що свідчить про поступове формування інтересу до навчальної діяльності та більш стале позитивне ставлення до шкільного середовища (Рис. 3.1.). Водночас кількість дітей із низьким рівнем мотивації зменшилася з 4 осіб

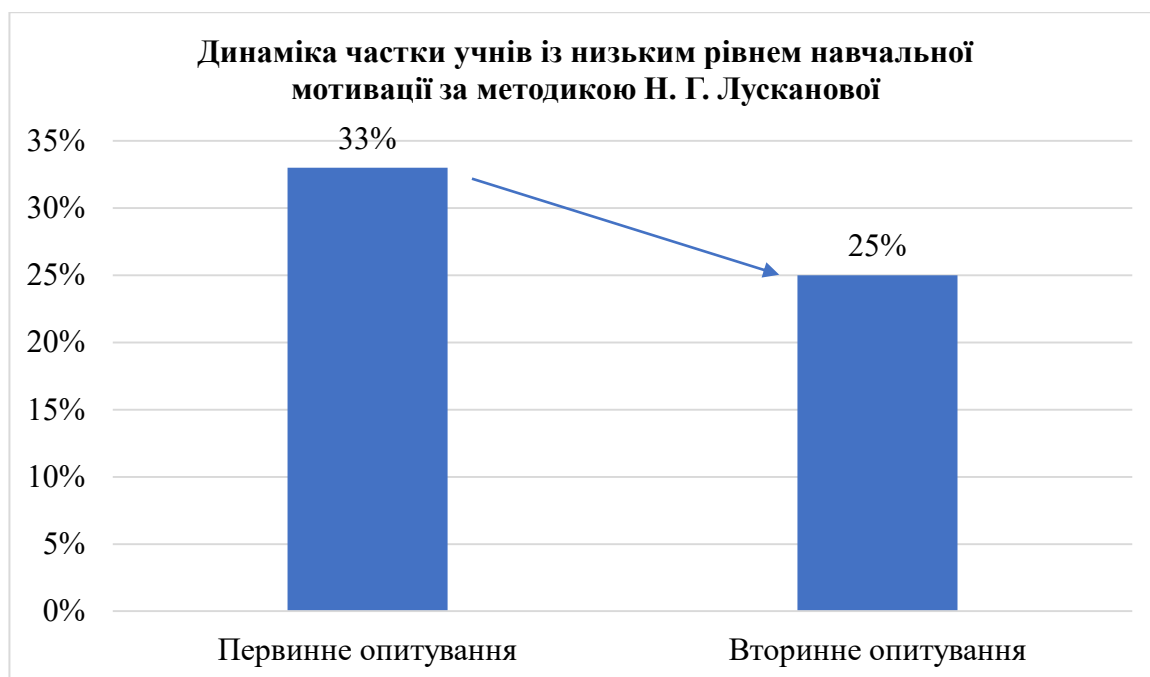
(33%) до 3 учнів (25%) (Рис. 3.2.). Це означає, що частина дітей, які на початку дослідження демонстрували нестійке ставлення до навчання, почали проявляти більшу включеність у навчальний процес і зниження опору відвідуванню школи. Важливо підкреслити, що група дітей з негативним ставленням до школи (17% – 2 учні) залишилася незмінною. Це свідчить про те, що окремі учні досі відчувають труднощі в адаптації, пов'язані з емоційною нестабільністю, сенсорними перевантаженнями або складнощами у взаємодії з однолітками.

Таким чином, повторне анкетування дозволяє стверджувати, що загальний рівень навчальної мотивації учнів експериментальної групи має тенденцію до підвищення, однак динаміка змін є поступовою, помірною і потребує подальшого закріплення.

Після реалізації програми соціальної реабілітації було проведено повторну діагностику за методикою «Мій клас» (Ю. Гільбух, модифікація Боврозера), яка дозволяє оцінити рівень задоволеності шкільним середовищем, наявність конфліктності та ступінь згуртованості учнівського колективу. Отримані результати свідчать про помірні позитивні зміни у соціально-емоційному стані дітей з особливими освітніми потребами (Таблиця 3.4).



**Рис. 3.1. Динаміка частки учнів із середнім рівнем навчальної мотивації за методикою Н. Г. Лусканової**



**Рис. 3.2. Динаміка частки учнів із низьким рівнем навчальної мотивації за методикою Н. Г. Лусканової**

**Таблиця 3.3**

**Динаміка результатів опитування учнів за методикою Н. Г. Лусканової**

Рівень мотивації учнів	Діапазон балів	До програми (кількість учнів / %)	Після програми (кількість учнів / %)	Динаміка
Високий	25–30	1 учень (8%)	1 учень (8%)	без змін
Достатній	20–24	2 учні (17%)	2 учні (17%)	без змін
Середній	15–19	3 учні (25%)	4 учні (33%)	+8%
Низький	10–14	4 учні (33%)	3 учні (25%)	-8%
Негативне ставлення (дезадаптація)	Менше 10	2 учні (17%)	2 учні (17%)	без змін

Джерело: власна розробка

Показник параметра задоволеності перебуванням у класі підвищився з 1,9 до 2,1 бала, що, згідно зі шкалою методики, продовжує відповідати низькому

рівню, однак демонструє тенденцію до переходу в середній діапазон. Це означає, що діти почали частіше проявляти зацікавленість у класному житті, позитивніше сприймають перебування у колективі, а кількість негативних емоційних реакцій щодо відвідування школи зменшилася. Водночас частина учнів, як і раніше, зберігає нестійке емоційне ставлення, що потребує подальшої психологічної підтримки.

Таблиця 3.4

**Динаміка результатів за методикою «Мій клас» Ю. Гільбуха у  
модифікації Боврозера.**

<b>Параметр</b>	<b>До експерименту</b>	<b>Після експерименту</b>	<b>Динаміка</b>
Задоволеність (З)	1,9	<b>2,1</b>	+0,2
Конфліктність (К)	2,0	<b>1,9</b>	- 0,1
Згуртованість (Зг)	1,8	<b>2,0</b>	+0,2

Джерело: власна розробка

За параметром конфліктності також зафіксовано незначні зрушення: середній бал знизився з 2,0 до 1,9, що свідчить про послаблення напруження у міжособистісних стосунках. Кількість дітей, які відзначають часті суперечки в класі, зменшилася, натомість збільшилася кількість учнів, які оцінюють взаємини як стабільні або нейтральні. Проте поодинокі конфліктні ситуації залишаються, що є типовим для змішаних інклюзивних класах та потребує продовження формування навичок ненасильницької комунікації.

Найбільш значущі зміни простежуються за параметром згуртованості, який підвищився з 1,8 до 2,0 бала. Хоча цей рівень залишається низьким, отримане підвищення свідчить про поступове формування відчуття групової належності та зміцнення позитивних емоційних зв'язків між учнями. Під час повторного опитування більше дітей відзначили наявність друзів у класі та окреслили ситуації позитивної взаємодії, зокрема допомогу, підтримку та

спільні ігри. Водночас значна частина учнів продовжує демонструвати невпевненість у соціальних контактах.

Таким чином, після впровадження програми спостерігається позитивна, але поступова динаміка емоційно-соціальної адаптації учнів з ООП. Підвищення рівня згуртованості та задоволеності перебуванням у навчальному середовищі свідчить про ефективність застосованих групових, арт-терапевтичних та комунікативних методів. Водночас отримані результати підтверджують необхідність подальшої системної реабілітаційно-розвивальної роботи для закріплення сформованих навичок і емоційних установок.

Повторне опитування педагогів за методикою І. Шиян дало можливість оцінити зміни у емоційно-поведінковій сфері та соціальній взаємодії дітей з особливими освітніми потребами після реалізації програми (Таблиця 3.5). Відповіді педагогів відображають щоденні спостереження у природних умовах шкільного середовища, що забезпечує високу достовірність отриманих результатів.

**Таблиця 3.5**

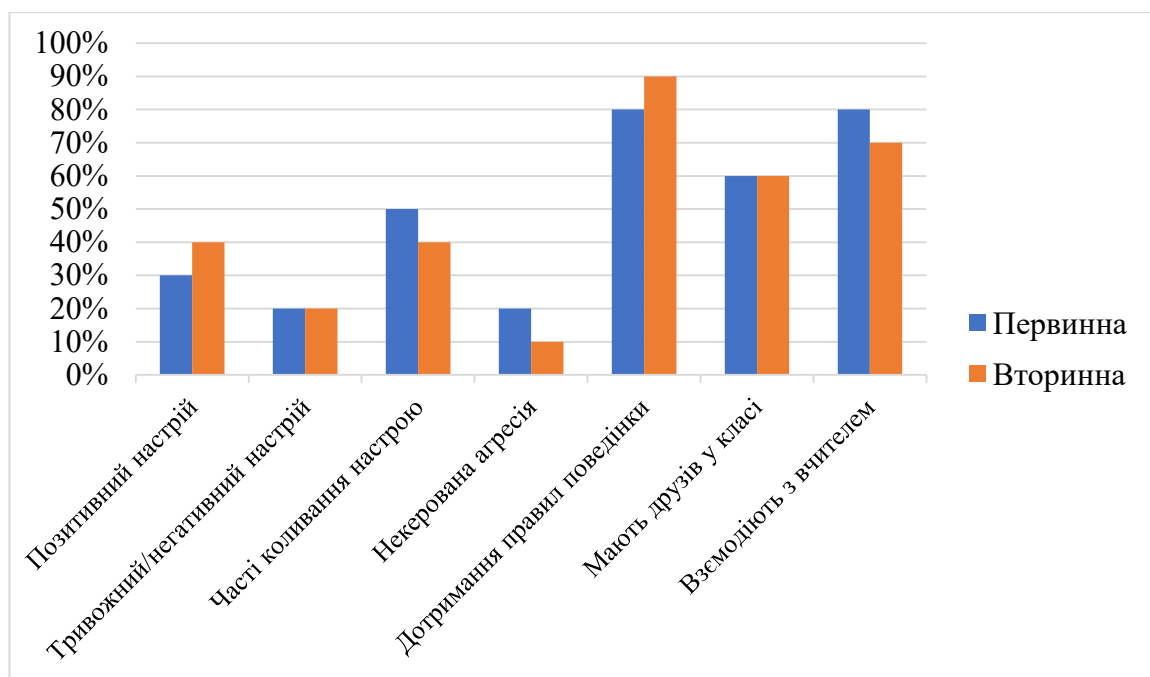
**Результати вторинного опитування педагогів за ключовими показниками методики (за І. Шиян)**

<b>Показник</b>	<b>Характеристика відповідей педагогів</b>	<b>Кількість педагогів, що відповіли</b>	<b>%</b>
<b>Настрій дітей при вході до класу</b>	Нейтральний настрій	4	40 %
	Позитивний настрій	4	40 %
	Тривожний/негативний настрій	2	20 %
<b>Різкі перепади настрою</b>	Часті коливання настрою	4	40 %
	Іноді	4	40 %
	Рідко	2	20 %

<b>Некерована агресія</b>	Часті прояви некерованої агресії	1	10 %
	Поодинокі випадки	4	40 %
	Агресія практично не спостерігається	5	50 %
<b>Дотримання правил поведінки</b>	Дотримуються правил стабільно	9	90 %
	Потребують нагадувань	1	10 %
<b>Соціальні зв'язки (друзі, взаємини)</b>	Мають друзів у класі	6	60 %
	Частково взаємодіють	3	30 %
	Ізольовані, мають труднощі у взаємодії	1	10 %
<b>Труднощі у спілкуванні з однокласниками</b>	Помірні труднощі	3	30 %
	Мінімальні труднощі	4	40 %
	Немає труднощів	3	30 %
<b>Взаємодія з учителем/асистентом</b>	Взаємодіють без проблем	8	80 %
	Потрібна допомога	3	30 %

Джерело: власна розробка

Порівняння результатів первинного та повторного опитувань свідчить про помірні, але стабільні позитивні зміни в емоційному стані учнів та їхніх соціальних зв'язках (Рис. 3.3.).



**Рис. 3.3. Динаміка результатів діагностики педагогів за методикою І.**

### **Шиян**

Проведений аналіз та інтерпретація результатів формувального етапу дослідження засвідчили ефективність впровадженої програми соціальної реабілітації. Порівняння даних первинної та повторної діагностики за трьома використаними методиками продемонструвало помірну, але стійку позитивну динаміку.

### **Висновки до третього розділу**

Отже, після констатувального етапу експерименту – діагностування рівня соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами, яким було охоплено учнів 1–4 класів та педагогічний колектив ТОВ «Дитячий садок та початкова школа «Ля Малюк» Київ», нами було розроблено програму соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами «Крок до успіху». Після апробації програми соціальної реабілітації було проведено повторну діагностику рівня соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами за методиками

анкетування для оцінювання рівня шкільної мотивації та адаптації (Н. Лусканова), «Мій клас» (Ю. Гільбух у модифікації Боврозера) та «Виявлення в учнів труднощів пов'язаних з адаптацією» (І. Шиян).

Проаналізувавши результати повторної діагностики за математичними розрахунками було визначено динаміку змін результатів за визначеними показниками. Слід зауважити, що нам вдалося покращити рівень соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами, а отже, розроблена нами програма соціальної реабілітації була ефективною.

## ВИСНОВКИ

Питання соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами залишається надзвичайно актуальним у сучасній освіті та соціальній політиці. Забезпечення умов для всебічного розвитку, навчання та соціалізації таких дітей є важливим не лише з гуманітарної точки зору, а й як інвестиція в майбутнє суспільства. Завдяки впровадженню ефективних методик соціальної реабілітації, що враховують індивідуальні особливості дітей, можливо істотно підвищити рівень їх соціальної адаптації, формування базових соціальних компетентностей та мотивації до навчання. Отже, в магістерській кваліфікаційній роботі було виконано завдання, які були поставлені відповідно до мети:

1. Вивчено сучасний стан соціальної реабілітації дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами. Визначено, що соціальна реабілітація дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами є ключовим напрямом сучасної освітньої та соціальної практики. Вона забезпечує підтримку психоемоційного стану дітей, сприяє їх соціальній адаптації, розвитку комунікативних та когнітивних навичок, а також формуванню відчуття безпеки в навчальному середовищі. Ефективність реабілітаційної діяльності визначається системним підходом, індивідуалізацією заходів та активною взаємодією педагогів, психологів, соціальних працівників і батьків.

2. Розкрито технології соціальної реабілітації в інклюзивному освітньому середовищі. З'ясовано, що до найбільш результативних технологій соціальної реабілітації належать ігрові, арт-терапевтичні, тренінгові та проєктні технології, які сприяють розвитку соціальних компетентностей, формуванню позитивної самооцінки та підвищенню мотивації до навчання.

3. Здійснено діагностику рівня соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами за методиками анкетування для оцінки рівня шкільної мотивації та адаптації (Н. Лусканова), «Мій клас»

(Ю. Гільбух у модифікації Боврозера) та «Виявлення в учнів труднощів, пов'язаних з адаптацією» (І. Шиян). Було охоплено учнів 1-4 класів та педагогічний колектив ТОВ «Дитячий садок та початкова школа «Ля Малюк» Київ». Отримані результати первинної діагностики показали, що більшість дітей характеризуються недостатнім рівнем соціальної згуртованості та емоційного комфорту в колективі, спостерігається нестійка мотивація до навчання та труднощі у міжособистісній взаємодії.

4. Розроблено та апробовано програму соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами. Метою цієї програми є створення реабілітаційного середовища, яке сприятиме формуванню базових соціальних компетентностей, відновленню емоційного балансу, розвитку навичок комунікації, співпраці та навчальної мотивації у дітей з особливими освітніми потребами (ООП) молодшого шкільного віку. Повторна діагностика з математичною оцінкою результатів продемонструвала чітку динаміку змін за досліджуваними показниками. Слід зауважити, що нам вдалося покращити рівень соціальних навичок дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами, а отже, розроблена нами програма соціальної реабілітації була ефективною.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Крижанівська, О.П., Каленська, О.О. (2012). Етимологія поняття «діти з особливими потребами» у вітчизняному освітньому просторі. Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право, 2(14).
2. Полумисна, О.О. (2020). Дефініції та визначення статусу «людина з інвалідністю» в Україні. Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право, 4(48).
3. Байда, Л.Ю., Красюкова–Еннс, О.В., Буров, С.Ю., Азін, В.О., Грибальський, Я.В., Найда, Ю.М. (2012). Інвалідність та суспільство: навчально–методичний посібник. Київ.
4. Мартинчук, О.В., Довга, К.Р. (2019). Концептуалізація поняття «діти з особливими освітніми потребами» в українській нормативно–правовій базі у сфері інклюзивної освіти. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова, Випуск 72, том 2, Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи.
5. Гордієнко, Т. В., Демченко, Н. М. (2021). Теоретичні засади корекційної роботи із учнями з особливими освітніми потребами. У: *New impetus for the advancement of pedagogical and psychological sciences in Ukraine and EU countries: research matters: Collective monograph* (Том 1, с. 150–168). Рига, Латвія: Baltija Publishing. URL: <http://baltijapublishing.lv/omp/index.php/bp/catalog/view/103/2616/5617-1> (дата звернення: 09.11.2025)
6. Олійник, Г., Пилюк, Н. (2020). Особливості соціалізації дітей з особливими потребами у сучасному українському суспільстві. *Social Work and Education*, Vol. 7, No. 2. Тернопіль–Абердін, 2020.
7. Вовченко, О.А. (2022). Девіантна та делінквентна поведінка підлітків з особливими освітніми потребами в умовах воєнних дій: психологічний аспект. Вікова та педагогічна психологія, Випуск 36.

8. Підвальна, Ю. В. (2021). Соціально–педагогічна адаптація дітей з обмеженими можливостями здоров'я в умовах інклюзивного навчання. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Випуск 79 том 2. Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи.

9. Ярмола, Н., Коваль–Бардаш, Л., Компанець, Н., Квітка, Н., Лапін, А. (2020). Діти з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому просторі: навчально–методичний посібник. Київ: ІСПП імені Миколи Ярмаченка НАПН України.

10. Заєркова, Н., Трейтяк, А. (2021). Інклюзія від А до Я: poradnik для фахівців інклюзивно–ресурсних центрів. Київ.

11. Кабінет Міністрів України. (2024). Розпорядження № 527-р «Про схвалення Національної стратегії розвитку інклюзивного навчання на період до 2029 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації на 2024-2026 роки». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/527-2024> (дата звернення: 09.11. 2025)

12. Порошенко, М.А. (Ред.). (2018). Організаційно–методичні засади діяльності інклюзивно–ресурсних центрів: навчально–методичний посібник. Київ.

13. Вікторова, Л. В., Чулкова, К. О. (2019). Соціально–педагогічна реабілітація військовослужбовців – учасників збройних конфліктів: загальнонауковий аспект. Серія 11. Соціальна робота. Соціальна педагогіка. Інституційний репозитарій Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова.

14. Шпак, В. П. (2006). Реабілітаційна педагогіка: навчальний посібник. Полтава: АСМІ.

15. Верховна Рада України. (2020). Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» № 1053–ІХ від 3 грудня 2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text> (дата звернення: 09.11.2025)

16. Чуйко, О. В. (2015). Соціальна реабілітація: підходи до змістових характеристик процесу. Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки, (4 (29)), 255–262.

17. Верховна Рада України. (2005). Закон України № 2961/2005 «Про реабілітацію інвалідів в Україні». URL: <https://www.president.gov.ua/documents/29612005-3296> (дата звернення 09.11.2025)

18. World Health Organization. (2024). Rehabilitation: Key facts and concepts. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation> (дата звернення: 09.11.2025)

19. Kemppainen, E. (2011). The concept of social rehabilitation. URL: <http://geriatricrehabilitation.blogspot.com/2011/01/social-habilitation.html> (дата звернення 09.11.2025)

20. Завацька, Л. М. (2008). Технології професійної діяльності соціального педагога: Навчальний посібник для ВНЗ. Київ: Видавничий Дім «Слово».

21. Сілявіна, Ю. С. (2016). Педагогічна реабілітація дітей з психофізичними порушеннями в системі інклюзивного навчання. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 19: Корекційна педагогіка та спеціальна психологія, Випуск 32 (Частина 2). Київ: Видавництво НПУ імені М. П. Драгоманова.

22. Галій, А. І. (2020). Педагогічна реабілітація дітей із ЗПР засобами інклюзивного навчання. Харків: Харківський національний педагогічний університет.

23. Верховна Рада України. (2005). Закон України № 2961/2005 «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні». URL: <https://www.president.gov.ua/documents/29612005-3296> (дата звернення 09.11.2025)

24. Петух, О. В. (2022). Психолого–педагогічні засади комплексної реабілітації дітей з ООП. Житомир: ЖДУ ім. І. Франка.

25. Байовський, Т. (2022). Соціально–педагогічний супровід учасників освітнього процесу в умовах воєнного стану в Україні. У Актуальні проблеми досліджень у галузі соціальної педагогіки і соціальної роботи: матеріали всеукраїнської науково–практичної конференції здобувачів освіти, присвяченої 300–річчю з дня народження Григорія Савича Сковороди, 19 травня 2022 року (с. 7–11). Харків: ХНПУ імені Г. С. Сковороди.

26. Соціально–педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту: навчально–методичний посібник. (2015). Київ: Агентство «Україна».

27. Кравченко, О. О. (Ред.). (2022). Соціально–психологічна реабілітація вразливих категорій громадян від наслідків війни: колективна монографія. Київ: МОН України; Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини.

28. Міністерство освіти і науки України. (2024). Лист ІМЗО № 21/08-1233 «Про методичні рекомендації: Пріоритетні напрями роботи психологічної служби в системі освіти України у 2024/2025 навчальному році». URL: <https://mzo.gov.ua/2024/09/09/lyst-imzo-vid-08-08-2024-21-08-1233-pro-metodychnirekomendatsii-priorytetni-napriamy-roboty-psykholohichnoi-sluzhby-v-systemiosvity-ukrainy-u-2024-2025-navchal-nomu-rotsi/> (дата звернення: 09.11.2025)

29. Бабкова, В. А. (2025). Соціально-педагогічна реабілітація молодших школярів, постраждалих від війни, у закладах загальної середньої освіти. Актуальні проблеми досліджень у галузі соціальної педагогіки і соціальної роботи: матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти, 15 травня 2025 року. Харків: ХНПУ імені Г. С. Сковороди.

30. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 р. № 254к/96–ВР. (2019). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14> (дата звернення: 10.09.2025).

31. Закон України «Про освіту», 1991. – Закон України «Про освіту» №1144–12 від 04.06.91 (із змінами). URL: <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/1060-12> (дата звернення: 10.09.2025).

32. Міністерство освіти і науки України. (2023). Лист міністерства освіти і науки України про інструктивно–методичні рекомендації щодо викладання навчальних предметів/інтегрованих курсів у закладах загальної середньої освіти у 2023/2024 навчальному році (№ 1/13749–23). Київ. URL: <https://mon.gov.ua/npa/pro-instruktivno-metodichni-rekomendaciyi-shodo-vikladannya-navchalnih-predmetiv-integrovanih-kursiv-u-zakladah-zagalnoyi-serednoyi-osviti-u-20232024-navchalnomu-roci> (дата звернення: 10.09.2025).

33. Поцко, О. В. (2014). Нормативно–правові аспекти інклюзивної освіти. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота, (34), 160–163. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvuupred\\_2014\\_34\\_48](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvuupred_2014_34_48) (дата звернення: 27.09.2025).

34. Братишко, Т. А. (2019). Інклюзивна освіта в Україні та особливості її концепції. Науковий вісник Льотної академії. Серія: Педагогічні науки, Вип. 5, 67–70.

35. Верховна Рада України. (2019). Закон України № 2671-VIII «Про соціальні послуги». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19> (дата звернення: 09.11.2025)

36. Верховна Рада України. (2020). Закон України № 1053-IX “Про реабілітацію у сфері охорони здоров’я”. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20> (дата звернення: 09.11.2025)

37. Міністерство освіти і науки України. (2025). Щодо організації дошкільної освіти дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивних

групах: Лист № 1/18593-25. URL: [https://osvita.ua/legislation/doshkilna-osvita/95425/?utm\\_source=chatgpt.com](https://osvita.ua/legislation/doshkilna-osvita/95425/?utm_source=chatgpt.com) (дата звернення: 09.11.2025)

38. Кабінет Міністрів України. (2025). Постанова № 1036 «Про внесення змін до Порядку організації інклюзивного навчання у закладах дошкільної освіти». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1036-2025-%D0%BF> (дата звернення: 09.11.2025)

39. Кабінет Міністрів України. (2021). Постанова № 957 «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах загальної середньої освіти». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/957-2021-%D0%BF> (дата звернення: 09.11.2025)

40. Міністерство освіти і науки України. (2024). Лист № 6/679-24 «Про організацію освітнього процесу осіб з особливими освітніми потребами у 2024/2025 навчальному році». URL: [https://mon.gov.ua/npa/pro-orhanizatsiiu-osvitnoho-protsesu-osib-z-osoblyvymy-osvitnimy-potrebamy-u-20242025-navchalnomu-rotsi?utm\\_source=chatgpt.com](https://mon.gov.ua/npa/pro-orhanizatsiiu-osvitnoho-protsesu-osib-z-osoblyvymy-osvitnimy-potrebamy-u-20242025-navchalnomu-rotsi?utm_source=chatgpt.com) (дата звернення: 09.11.2025)

41. Кабінет Міністрів України. (2016). Розпорядження № 988-р «Про схвалення Концепції реалізації державної політики у сфері реформування загальної середньої освіти «Нова українська школа» на період до 2029 року». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/988-2016-%D1%80> (дата звернення: 09.11.2025)

42. Зеленська О. В. Вступне слово ініціаторки проєкту Олени Зеленської – Без бар'єрів. URL: <https://bf.in.ua/greetings/> (дата звернення: 28.09.2025).

43. Савченко, Ю. В. (2021). Інклюзивна освіта в Україні: досвід, проблеми, перспективи. Інноваційна педагогіка, Вип. 35, 53–57.

44. Демченко, І. І. (2012). Роль занять з образотворчого мистецтва в гармонійному розвитку молодших школярів з особливими освітніми потребами. Збірник наукових праць. Кам'янець–Подільський національний університет імені Івана Огієнка. Серія соціально–педагогічна, 19(1), 78–86.

45. Мартинчук, О. В. (2011). Інклюзивне навчання дітей з особливими потребами в загальноосвітньому просторі. Теорія та методика навчання та виховання, (29), 88–93. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpkhnpu\\_ttmniv\\_2011\\_29\\_13](http://nbuv.gov.ua/UJRN/znpkhnpu_ttmniv_2011_29_13) (дата звернення: 28.09.2025).
46. Шевчук, Г. Й. (2021). Інклюзивна освіта у вищій школі: виклики та перспективи. Академічні студії. Серія "Педагогіка", Вип. 3, ч. 2, м. Львів.
47. Кін, О. М., Чорна, Д. Ю. (2023). Зміст і напрями роботи соціального працівника з дітьми–інвалідами. У Матеріали VI Міжнародної науково–практичної конференції "Психолого–педагогічні проблеми вищої і середньої освіти в умовах сучасних викликів: теорія і практика" (м. Харків).
48. Капська, А. (2019). Соціальна педагогіка: навч. посібник. Київ.
49. Іванова, О. (2021). Соціально–педагогічна підтримка дітей з особливими освітніми потребами. Харків.
50. Пасько, К. М. (2024). Використання арттерапевтичних засобів у роботі з психосоціальним відновленням особистості. Слобожанський науковий вісник. Серія: Психологія, Вип. 1, 144-147. URL: <https://journals.spu.sumy.ua/index.php/psy/article/view/329/306> (дата звернення: 09.11.2025)
51. Махній, М. (2022). Психологічні графічно-малюнкові методики у діагностично-корекційній роботі з дітьми. Чернігів: Десна Поліграф.
52. Ільченко, Т. (2018). Арт–терапія як засіб соціальної адаптації дітей з особливими потребами. Умань: УДПУ.
53. Вознесенська, О. (2015). Арт–терапія в Україні: стан та перспективи розвитку. Київ.
54. Куценко, Г. (2020). Арттерапія у практиці соціального педагога. Київ: КПІ.
55. Бондар, Л. (2020). Ігротерапія як засіб психосоціальної підтримки дітей в освітньому середовищі. Львів.

56. Орбан, Л. (2021). Соціально–психологічні тренінги в інклюзивному освітньому середовищі. Тернопіль.
57. Гончаренко, О. (2020). Психолого–педагогічні технології розвитку емоційного інтелекту учнів. Київ.
58. Колупаєва, А. (2020). Інклюзивна освіта: теорія і практика. Київ: Педагогічна думка
59. Назаренко, Н. (2021). ІКТ–технології в інклюзивному навчанні: практичний аспект. Полтава.
60. Лещенко, М. (2022). Тьюторський супровід в інклюзивному освітньому середовищі. Київ.
61. Коваленко, І. (2021). Коучинг як технологія підтримки учнів в інклюзивній освіті. Суми.
62. Василюк, А., Бондар, Ю., Хіля, А. (2020). Педагогічні технології інклюзивного навчання: Навчально–методичний посібник. Вінниця.
63. Гевко, І. В. (2018). Значення інноваційних технологій при здійсненні інклюзивної освіти. Педагогічний альманах, випуск 37. Херсон.
64. Михайлов, І. С. (2021). Роль соціального оточення у формуванні девіантної поведінки у підлітковому віці. Психологічна наука і освіта, 35(2), 50-57.
65. Романова, М. В. (2022). Психологічні стратегії для роботи з підлітками з девіантною поведінкою. Педагогічна наука, 30(2), 44-51.
66. Bezdidko, N. V. (2021). Fairytale therapy as a method of psychological influence on personality. Remedial and inclusive education through the eyes of young scientists: a collection of scientific works. 9. 2. 109–114 (ukr).
67. Khvorova, H., Onufryk, M. & Maiorova, N. (2020). Center (department) of day care for children with disabilities: regulatory and legal support, administration, psychological and pedagogical support, support of competent parenting: information–method. manual / Fund for Social Protection of the Disabled; Public organization «Rodyna».

## ДОДАТКИ

## Додаток А

**Результати якісного контент–аналізу концептуалізації поняття «діти з особливими освітніми потребами» у нормативно–правових документах за період від 2010 по 2019 роки**

Документ	Цитата	Коментар
Наказ Міністерства освіти і науки України від 01 жовтня 2010 р. № 912 «Про затвердження Концепції розвитку інклюзивного навчання»	«У Законах України ... регламентовано надання освітніх, медичних, соціальних послуг особам з обмеженими можливостями здоров'я, зокрема, дітям з особливими освітніми потребами». «...створення умов для удосконалення системи освіти та соціальної реабілітації дітей з особливими освітніми потребами, у тому числі з інвалідністю, шляхом упровадження інноваційних технологій, зокрема, інклюзивного навчання». «Навчання та виховання осіб з особливими освітніми потребами, зокрема	У документі зазначено, щодо категорії: – «особи з обмеженими можливостями здоров'я» належать діти з ООП; – «діти з особливими освітніми потребами» належать, у тому числі, діти з інвалідністю. Значено, що особи з ООП – це група людей, які мають порушення розвитку та інвалідність. Означення поняття «діти з ООП» у Концепції не представлено, відтак простежується неузгодженість у використанні дефініцій, а

	<p>тими, що спричинені порушенням розвитку та інвалідністю, у закладах дошкільної, позашкільної та середньої освіти здійснюються за рахунок коштів освітніх субвенцій, державного та місцевих бюджетів, інших джерел, не заборонених законодавством, у тому числі з урахуванням потреб дитини, визначених в індивідуальній програмі розвитку».</p>	<p>зміст поняття «діти з ООП» є розмитим і фрагментарним. Розуміння дефініції «діти з ООП» у межах медичної моделі.</p>
<p>Постанова Кабінету Міністрів України від 15 серпня 2011 р. № 872 «Порядок організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах»</p>	<p>«Для організації інклюзивного навчання дітей з особливими освітніми потребами (дітей з порушеннями фізичного, інтелектуального та психічного розвитку) у загальноосвітніх навчальних закладах створюються умови ...».</p>	<p>У документі чітко зазначено, що під терміном «діти з особливими освітніми потребами» мають на увазі лише дітей з порушенням психофізичного розвитку. У документі перерахована кількість учнів з ООП, яка може</p>

	<p>«Для забезпечення ефективності навчально-виховного процесу у класі з інклюзивним навчанням кількість учнів з особливими освітніми потребами становить: одна-три дитини із числа дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, затримкою психічного розвитку, зниженим зором чи слухом, легкими інтелектуальними порушеннями тощо; не більш як двоє дітей із числа дітей сліпих, глухих, з тяжкими порушеннями мовлення, у тому числі з дислексією, розладами спектра аутизму, іншими складними порушеннями розвитку (порушеннями слуху, зору, опорно-рухового апарату в поєднанні з інтелектуальними порушеннями чи</p>	<p>навчатися в одному класі. Під категорією діти з ООП мають на увазі дітей з порушенням психофізичного розвитку. Розуміння дефініцій «учні з ООП», «учні з ООП» у межах медичної моделі.</p>
--	---	---

	затримкою психічного розвитку) або тих, що пересуваються на візках».	
Закон України «Про освіту» 2145–VIII від 05.09.2017 р.	«Особа з особливими освітніми потребами – особа, яка потребує додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення її права на освіту». «Навчання та виховання осіб з особливими освітніми потребами, зокрема тими, що спричинені порушенням розвитку та інвалідністю, у закладах дошкільної, позашкільної та середньої освіти здійснюються за рахунок коштів освітніх субвенцій, державного та місцевих бюджетів, інших джерел, не заборонених законодавством, у тому числі з урахуванням потреб дитини, визначених в індивідуальній програмі	У законі є визначення поняття «особа з особливими освітніми потребами», яке, хоча й не містить чіткого переліку груп, які мають ООП, але чітко прописано, що це не лише особи з психофізичними порушеннями, як зазначалось у документах раніше, а усі групи дітей, які потребують «додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі». У законі зазначено, що особливі освітні потреби можуть бути спричинені зокрема порушенням розвитку та інвалідністю. Тобто, це твердження не є

	розвитку».	категоричним щодо до того, що особливі освітні потреби можуть бути зумовлені лише порушеннями розвитку. Розуміння дефініції «особи з ООП» у межах соціальної моделі
Постанова Кабінету Міністрів України від 9 серпня 2017 р. N 588, «Про внесення змін до Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх навчальних закладах»	“Корекційно–розвиткова робота – комплекс заходів із системного психолого–педагогічного супроводження дітей з особливими освітніми потребами у процесі навчання, що спрямований на корекцію порушень шляхом розвитку пізнавальної діяльності, емоційно–вольової сфери, мовлення та особистості дитини. Корекційно–розвиткова робота проводиться як корекційно–розвиткові заняття за напрямками відповідно до індивідуальних особливостей учня».	У цій постанові зазначено, що супровід дітей з ООП спрямований лише на корекцію порушень. Отже, можна зробити висновок про те, що під категорією дітей з особливими освітніми потребами мають на увазі лише осіб з порушеннями психофізичного розвитку. Розуміння дефініції «діти з ООП» у межах медичної моделі.

<p>Постанова Кабінету Міністрів України від 12 липня 2017 р. № 545 «Про затвердження Положення про інклюзивноресурсний центр»</p>	<p>«...проведення комплексної оцінки з метою визначення особливих освітніх потреб дитини, в тому числі коефіцієнта її інтелекту (здійснюється практичними психологами інклюзивно-ресурсного центру), розроблення рекомендацій щодо освітньої програми, надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг відповідно до потенційних можливостей дитини». «...надають рекомендації щодо складення, виконання, коригування індивідуальної програми розвитку в частині надання психолого-педагогічних та корекційно-розвиткових послуг, змісту, форм та методів навчання</p>	<p>У постанові акцентується увага на тому, що комплексна оцінка здійснюється з метою визначення особливих освітніх потреб дитини, у тому числі коефіцієнта її інтелекту, та розроблення рекомендацій щодо надання корекційно-розвиткових послуг відповідно до потенційних можливостей дитини. Поняття «діти з ООП» охоплює категорію дітей з порушеннями психофізичного розвитку. Розуміння дефініції «діти з ООП» у межах медичної моделі.</p>
---	--	---

	<p>відповідно до потенційних можливостей дитини, створення належних умов для навчання залежно від порушення розвитку дітей з особливими освітніми потребами (доступність приміщень, особливості облаштування робочого місця, використання технічних засобів тощо).</p>	
<p>Постанова Кабінету Міністрів України від 10 квітня 2019 р. № 530 «Порядок організації діяльності інклюзивних груп у закладах дошкільної освіти»</p>	<p>«Здобуття дошкільної освіти дітьми з особливими освітніми потребами здійснюється за окремими програмами і методиками, розробленими на основі Базового компонента дошкільної освіти МОН за погодженням з МОЗ». «Для забезпечення індивідуалізації освітнього процесу для дітей з особливими освітніми потребами відповідно до висновку інклюзивно-ресурсного</p>	<p>У Постанові зазначено, що дитина з ООП здобуває освіту за окремим програмами і методиками, індивідуальною програмою розвитку, відтак, можна передбачити, що ця категорія дітей охоплює дітей з порушеннями розвитку. Розуміння дефініції «діти з ООП» у межах медичної моделі.</p>

	<p>центру про комплексну психолого–педагогічну оцінку розвитку дитини, індивідуальної програми реабілітації дитини з інвалідністю (за наявності) складається індивідуальна програма розвитку за формою згідно з додатком».</p>	
<p>Постанова Кабінету Міністрів України від 10 липня 2019 р. № 635 «Порядок організації інклюзивного навчання у закладах вищої освіти»</p>	<p>«...співпрацює із структурними підрозділами закладу вищої освіти щодо організації інклюзивного навчання та забезпечення навчально–реабілітаційного супроводу здобувачів освіти з особливими освітніми потребами».</p> <p>«... розробляє індивідуальний навчальний план здобувача освіти з особливими освітніми потребами, проводить моніторинг його виконання, вносить до</p>	<p>У постанові вказується про потребу у забезпеченні навчально–реабілітаційного супроводу. Відтак можна дійти висновку, що у цій постанові вказується, що здобувачі освіти з особливими освітніми потребами – це особи з інвалідністю, для роботи з якими варто враховувати рекомендації індивідуальної програми реабілітації та комплексну</p>

	<p>нього зміни...»</p> <p>«Індивідуальний навчальний план здобувача освіти з особливими освітніми потребами розробляється за його участю, з урахуванням рекомендацій індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю (за наявності) та/або висновку про комплексну психолого–педагогічну оцінку розвитку дитини (за наявності), підписується таким здобувачем освіти та затверджується керівником закладу вищої освіти»</p>	<p>психолого–педагогічну оцінку розвитку. Розуміння дефініції «здобувачі освіти з ООП» у межах медичної моделі.</p>
<p>Постанова Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2019 р. № 779 «Порядок організації інклюзивного навчання в закладах</p>	<p>«...здійснює добір необхідних фахівців відповідно до законодавства для надання психолого–педагогічних послуг із забезпечення освітнього</p>	<p>У постанові зазначено, що для осіб з ООП потрібно скласти індивідуальну програму розвитку на основі комплексної оцінки ІРЦ. Відтак, можна</p>

<p>позашкільної освіти»</p>	<p>процесу осіб з особливими освітніми потребами згідно з індивідуальною програмою розвитку». «Для забезпечення індивідуалізації освітнього процесу в закладі позашкільної освіти для здобувачів позашкільної освіти з особливими освітніми потребами складається індивідуальна програма розвитку за формою згідно з додатком до цього Порядку». «Для дитини з особливими освітніми потребами індивідуальна програма розвитку розробляється відповідно до потреб, зазначених у висновку інклюзивно-ресурсного центру про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини».</p>	<p>передбачити, що особи з ООП – це люди, які мають порушення розвитку. Розуміння дефініцій «особи з ООП», «здобувачі позашкільної освіти з ООП» у межах медичної моделі.</p>
<p>Постанова Кабінету Міністрів України від</p>	<p>«...забезпечення здобувачів освіти з</p>	<p>У постанові зазначено про потребу у</p>

<p>10 липня 2019 р. № 636 «Порядок організації інклюзивного навчання у закладах професійної (професійно–технічної) освіти»</p>	<p>особливими освітніми потребами необхідними спеціальними засобами корекції психофізичного розвитку згідно з типовим переліком, затвердженим МОН...».</p>	<p>забезпеченні засобами корекції психофізичного розвитку, відтак можна дійти висновку, що у постанові під поняттям «здобувачі освіти з ООП» мають на увазі лише осіб з порушенням психофізичного розвитку. Розуміння дефініції «здобувачі освіти з ООП» у межах медичної моделі.</p>
<p>Розпорядження Кабінету Міністрів України (проект) «Національна стратегія розвитку інклюзивної освіти на 2020–2030 роки»</p>	<p>«Парадигма сучасної української освіти передбачає відхід від медичної та перехід до соціальної моделі сприйняття людини з інвалідністю і введення поняття «особливі освітні потреби». «...забезпечено освітніми послугами осіб з особливими освітніми потребами у відповідності до їхніх потреб в закладах освіти, наближених до</p>	<p>Пропонується ввести поняття «особливі освітні потреби» у контексті сприйняття лише людини з інвалідністю. Розуміння особливих освітніх потреб у межах медичної моделі. У контексті надання освітніх послуг особам з ООП мова йде про їхню підтримку у закладах освіти,</p>

	<p>місця проживання; упроваджено систему необхідних послуг на підтримку осіб з особливими освітніми потребами...» У стратегії заплановано такі заходи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Сформулювати та легітимізувати визначення «особливі освітні потреби».</li> <li>– Розробити протоколи визначення ознак особливих освітніх потреб та реагування лікарів первинної ланки та вторинної ланки.</li> <li>– Розробити модель надання тимчасової або постійної підтримки в освітньому процесі учням в ЗСО.</li> </ul>	<p>наближених до місця проживання. Розуміння «осіб з ООП» у межах соціальної моделі Загальновідомим є той факт, що особливі освітні потреби дитини, які потрібно забезпечити в освітньому процесі, може визначити лише команда фахівців різного профілю. Тому, на наш погляд, даний захід передбачає визначення лікарями ознак обмежень життєдіяльності, що замінено на вислів «ознак особливих освітніх потреб», а цей захід узгоджується з розумінням особливих освітніх потреб у межах медичної моделі. Оскільки мова йде про розроблення тимчасової або постійної підтримки в</p>
--	---	---

		освітньому процесі учням, то це захід узгоджується з розумінням особливих освітніх потреб у межах соціальної моделі.
--	--	--

Джерело: власна розробка

## Додаток Б

### Нормативно–правове забезпечення соціальної реабілітації в контексті інклюзивної освіти в Україні (станом на 2025 рік)

Рівень регулювання	Нормативно–правовий акт / документ	Рік прийняття / оновлення	Ключові положення щодо соціально–педагогічної реабілітації та інклюзії
<b>Міжнародний</b>	Конвенція ООН про права дитини	1989 (ратифік. Україною 1991)	Гарантує право дитини на освіту, наголошує на пріоритеті інтересів дитини та її недискримінації.
<b>Міжнародний</b>	Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю	2006 (ратифік. Україною 2009)	Зобов’язує держави створювати безбар’єрні умови для освіти, соціальної адаптації та

			реабілітації осіб з інвалідністю.
<b>Міжнародний</b>	Саламанська декларація та Рамкова програма дій з освіти осіб з особливими потребами	1994	Проголошує інклюзивну освіту як найефективнішу форму навчання дітей з особливими потребами.
<b>Конституційний</b>	Конституція України, ст. 53	1996	Гарантує право кожного на освіту без винятків за станом здоров'я.
<b>Базовий закон</b>	Закон України «Про освіту»	2017 (зі змінами 2023–2024 рр.)	Визначає принципи рівного доступу до освіти, індивідуалізацію навчання, підтримку осіб з ООП.
<b>Соціальний захист</b>	Закон України «Про соціальні послуги»	2019	Передбачає надання соціальних та реабілітаційних послуг дітям з особливими освітніми потребами.
<b>Реабілітація</b>	Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я»	2020	Визначає принципи та види реабілітаційних заходів, у тому числі соціально–педагогічну реабілітацію.

<b>Освіта і соціальний захист</b>	Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні»	1991 (оновл. 2022 р.)	Гарантує рівні можливості у сфері освіти, праці та соціальної інтеграції.
<b>Підзаконний акт</b>	Постанова КМУ № 1036 «Про внесення змін до Порядку організації інклюзивного навчання у закладах дошкільної освіти»	2025	Вводить рівні підтримки (I–V), деталізує створення інклюзивних груп, зобов'язує дитсадки відкривати інклюзивні місця за запитом батьків.
<b>Підзаконний акт</b>	Постанова КМУ № 957 «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у ЗЗСО»	2021	Визначає механізми організації інклюзивного навчання у школах, роль ІРЦ, асистентів учнів та педагогів.
<b>Методичне забезпечення</b>	Лист МОН України № 6/679–24 «Про організацію освітнього процесу осіб з особливими освітніми потребами у 2024/2025 н.р.»	2024	Роз'яснює порядок організації інклюзивного навчання, корекційно–розвиткових занять, співпраці з ІРЦ.
<b>Стратегічний документ</b>	Концепція «Нова українська школа»	2016–2029	Орієнтує освітню політику на дитиноцентризм,

			індивідуальні траєкторії навчання, інклюзію.
<b>Комунікаційно–етичний посібник</b>	«Довідник безбар'єрності» (ініціатива Олени Зеленської)	2022	Формує етичні норми безбар'єрного спілкування, що є частиною соціально–педагогічної культури інклюзії.

Джерело: власна розробка

## Додаток В

### Методика визначення мотивації школяра до навчання в школі (за Н. Г. Лускановою)

Методика проведення: Дитині пропонується відповісти на запитання анкети, використовуючи відповіді – «так», «ні», «не знаю».

#### Анкета

1. Тобі подобається в школі?
2. Вранці ти завжди з радістю йдеш до школи або часто бажаєш залишитись вдома?
3. Якщо б учитель сказав, що завтра йти до школи не обов'язково, ти пішов би чи залишився б вдома?
4. Тобі подобається, коли відмінюються які – небудь уроки?
5. Ти хотів би, щоб не задавали ніяких домашніх завдань?
6. Ти хотів би, щоб у школі залишились одні перерви?
7. Чи часто розповідаєш про школу своїм родичам і друзям?
8. Бажав би ти мати іншого вчителя?
9. У тебе в класі багато друзів?
10. Тобі подобаються твої однокласники?

### Обробка результатів:

За кожну відповідь:

«так» – 3 бали;

«не знаю» – 1 бал;

«ні» – 0 балів.

Питання 4, 5, 6, 8 – оберненні.

### Оцінювання результатів:

25 – 30 балів – сформоване ставлення до себе як до школяра, висока навчальна активність;

20 – 24 бала – ставлення до себе як до школяра практично сформовано;

15 – 19 балів – позитивне ставлення до школи, але школа приваблює більше позашкільними справами;

10 – 14 балів – ставлення до себе як до школяра не сформовано;

Менше 10 балів – ставлення до школи негативне.

### Додаток Г

#### Опитувальник «Мій клас»

(методика Боврозера у модифікації Ю. Гільбуха)

**Мета:** діагностика емоційних зв'язків між членами класного колективу, вимірювання ступеня згуртованості.

Методика складається з 15 запитань, що розділені на 5 блоків. У кожному окремому блоці з трьох запитань 1-ше запитання вимірює ступінь задоволеності шкільним життям, 2-ге – ступінь конфліктності у класі (як вона усвідомлюється окремими учнями та класом у цілому) і 3-тє – ступінь згуртованості класу (тобто як ця якість відбивається у свідомості учнів).

**Вік:** з 6–9 років.

**Форма проведення:** групова.

**Суми балів:**

- ступінь задоволеності (З) – 10;
- ступінь конфліктності (К) – 9;
- ступінь згуртованості (Зг) – 12.

**Усна інструкція:**

«Запитання цієї анкети спрямовані на те, щоб з'ясувати, яким є ваш клас. Обведіть кружечком слово “так”, якщо ви згодні з даним твердженням, і слово “ні”, якщо не згодні з цим твердженням.

**Правила оцінювання (останній стовпчик)**

Запитання, поруч з яким відсутня позначка «п» (протилежний), оцінюється балом **3** при відповіді «так» і балом **1** при відповіді «ні». Запитання з позначкою «п» оцінюється протилежно (тобто при відповіді «так» – **1**, а при відповіді «ні» – **3**). За запитання, на які не дали відповіді або дали з порушенням правил, проставляється бал **2**. Для одержання оцінки за даним параметром бали за п'ятьма запитаннями, що його стосуються, підсумовують. Наприклад, загальну оцінку із задоволеності одержують шляхом додавання балів за запитаннями № 1, 4, 7, 10, 13.

Ця методика дає змогу діагностувати насамперед ставлення учнів до свого класу. Водночас вона дає можливість отримати й узагальнену характеристику. Для цього за кожний із трьох параметрів вводять середній бал (як середнє арифметичне).

**Пам'ятай, що характеризуєш свій клас, який він є сьогодні.**

Обведи кружечком свою відповідь.

	<b>Запитання</b>	<b>ак</b>	<b>і</b>	<b>Для вчителя</b>
	Вам подобається навчатися у вашому класі.			3

	Діти в класі завжди б'ються між собою.			1
	У вашому класі кожен учень – твій друг.			1
	Деякі учні вашого класу нещасливі.			1 п
	Деякі діти у вашому класі є середнячками.			3
	З деякими дітьми у вашому класі ви не товаришуєте.			3 п
	Діти вашого класу із задоволенням ходять до школи.			1
	Багато дітей з вашого класу люблять битися.			2
	Усі учні у вашому класі – друзі.			3
0	Деякі учні не люблять свій клас.			3 п
1	Окремі учні завжди прагнуть настояти на своєму.			1
2	Усі учні у вашому класі ставляться добре один до одного.			3
3	Ваш клас веселий.			2
4	Діти у вашому класі багато сваряться.			1
5	Діти у вашому класі люблять одне одного як друзі.			3

#### Додаток Д

#### Анкета/опитувальник для вчителів класів, де запроваджено інклюзивну форму навчання (І. Шиян)

1. З яким настроєм, зазвичай, діти приходять у клас?
2. Чи бувають різкі перепади настрою під час перебування у школі?( З якої причини?)

3. Чи бувають у дітей приступи не керованої агресії без очевидної причини?
4. Чи дотримуються діти правил поведінки в школі?
5. В учнів є друзі в школі, в класі?
6. На Вашу думку, у дітей є труднощі у спілкуванні з однокласниками?
7. Діти мають труднощі у спілкуванні з учителем, асистентом?
8. Чи допомагають батьки дітям у виконанні домашнього завдання?
9. Чи прислухаються батьки до Ваших рекомендацій?
10. Чи дослухаетесь Ви у роботі з дітьми до порад батьків?
11. З початку навчального року емоційний стан дитини (підкреслити) :  
погіршився, покращився, не змінився.
12. З початку навчального року поведінка на уроках (підкреслити) :  
погіршилася, покращилася, не змінилася.
13. З початку навчального року процеси пам'яті, уваги, мислення  
(підкреслити):  
погіршилися, покращилися , помітно не змінилися.
14. За які сильні сторони Ви можете похвалити учнів?
15. Який предмет дається учневі/учениці найважче?
16. Який предмет дається учневі/учениці найкраще?
17. На що порадите звернути увагу психологу/соціальному працівнику?

# «КРОК ДО УСПІХУ»:

програма соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами

## Зміст

Анотація.....	3
Тематичний план.....	5
<b>Розділ 1. Вступна частина програми.....</b>	<b>8</b>
1.1. Заняття I. «Ми разом!».....	8
<b>Розділ 2. Основна частина програми .....</b>	<b>11</b>
2.1.Заняття II. «Добрі справи єднають».....	11
2.2. Заняття III. «Мої емоції – мої друзі».....	15
2.3. Заняття IV. «Хочу знати, хочу вміти!».....	18
2.4. Заняття V. «Впевнений я – щасливий я!».....	20
<b>Розділ 3. Заключна частина програми.....</b>	<b>23</b>
3.1. Заняття VI. «Дорога успіху».....	23

## Анотація

**Мета:** створення реабілітаційного середовища, яке сприятиме формуванню базових соціальних компетентностей, відновленню емоційного балансу, розвитку навичок комунікації, співпраці та навчальної мотивації у дітей з особливими освітніми потребами (ООП) молодшого шкільного віку.

### **Завдання:**

- підтримати емоційний стан дітей, знизити тривожність і напруження;
- розвивати навички комунікації, співпраці та соціальної взаємодії;
- формувати позитивне ставлення до себе, інших і навчання;
- стимулювати пізнавальну активність, інтерес до пізнання нового;
- розвивати довіру до себе, впевненість, емоційну стійкість;
- виховувати толерантність, емпатію, доброзичливість.

**Форми та методи роботи:** ігрова терапія, арт–терапія, казкотерапія, групова рефлексія, музикотерапія, тілесно–орієнтовані вправи, психогімнастика, тренінгові та комунікативні вправи.

**Обладнання:** аркуші паперу, маркери, фарби, м'яч, картки із завданнями, кольоровий папір, ножиці, журнали, клей, фломастери.

**Склад групи:** 10–15 осіб.

**Організація занять:** програма розрахована на 6 занять по 45 хвилин кожне. Заняття проводити 1 раз на тиждень. Тривалість занять може дещо змінюватись в залежності від ступеня зацікавленості учасників.

**Періодичність зустрічей:** 2 рази на тиждень.

**Контингент учасників:** учні 1–3 класів.

**Форма занять:** групова.

**Вік учасників:** 6–9 років

**Контингент:** діти з особливими освітніми потребами (інтелектуальними, мовленнєвими, сенсорними, емоційно–вольовими порушеннями).

**Простір:** сенсорно–комфортне середовище, безпечне й адаптоване під потреби учасників.

**Реабілітаційний акцент програми:**

Для забезпечення реабілітаційного ефекту, у кожному занятті передбачено:

- Емоційний вступ (налаштування, сенсорна розминка, «емоційний термометр»).
- Основна частина (ігрові, арт–терапевтичні, комунікативні вправи).
- Заспокійливе завершення (ритуал кола підтримки, дихальна вправа, релаксація).

**Додатково:**

- використовуються позитивні підкріплення (похвала, «зірки успіху»);
- вводяться сенсорні елементи (тактильні матеріали, аромотерапія, музика);
- акцент на ресурсності: кожна дитина має «своє світло», «свій крок до успіху».

**Очікувані результати соціально–реабілітаційного впливу:**

- діти проявляють більше ініціативи, впевненості та відкритості;
- покращуються комунікативні навички та поведінкові реакції;
- знижується рівень емоційної напруги, зростає довіра до дорослих;
- формується відчуття власної гідності й позитивне ставлення до навчання;
- діти оволодівають базовими соціальними компетентностями, необхідними для успішної адаптації у шкільному середовищі.

### Тематичний план

№	Тематичний блок/заняття	Вправи / форми роботи	Обладнання	Тривалість заняття
<b>Вступна частина програми</b>				
1	«Ми разом» (адаптаційно– комунікативний)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ «Коло радості»</li> <li>○ «Теплі долоньки»</li> <li>○ «Дихання спокою»</li> <li>○ «Знайомство: мене звать...»</li> </ul>	<p>М'яч для передавання; паперові «долоньки» або кольоровий папір; маркери; картки– піктограми для альтернативної комунікації; візуальні картки «вдих–видих»; м'які кульки / мильні бульбашки; спокійна фонова музика.</p>	45 хв.
<b>Основна частина програми</b>				
2	«Добрі справи єднають»	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ «Промінчик добра»</li> <li>○ «Долоньки допомоги»</li> <li>○ «Міст дружби»</li> <li>○ «Сонячне</li> </ul>	<p>Клубок ниток/мотузка; аркуші; кольоровий папір; ножиці; фломастери; піктограми</p>	45 хв.

		проміння доброти»	«добрі дії»; великий аркуш з «сонцем» та паперові «промінці».	
3	«Мої емоції – мої друзі»	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ «Пісочні емоції»</li> <li>○ «Хмарка настрою»</li> <li>○ «Музичні кольори»</li> </ul>	Сенсорні контейнери з піском або кінетичним піском; кольоровий папір; фломастери; ножиці; аудіоколонка; музичні уривки різного темпу та настрою.	45 хв.
4	«Хочу знати, хочу вміти»	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ «Магічний мішечок»</li> <li>○ «Я можу!» («сходишки успіху»)</li> <li>○ «Ключ знань»</li> </ul>	Мішечок з дрібними предметами; шаблони або трафарети «сходинок»; паперові заготовки «ключів»; маркери; ножиці; клей.	45 хв.

5	«Впевнений я – щасливий я»	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ «Моє ім'я – чарівне»</li> <li>○ «Дзеркало добра»</li> <li>○ «Моє серце радіє»</li> </ul>	Дзеркало; картонні/паперові шаблони сердець та імен; фломастери; наклейки; блискітки; кольоровий папір; клей.	45 хв.
<b>Заклучна частина програми</b>				
6	«Дорога успіху» (підсумковий, рефлексивний)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ «Доріжка до успіху»</li> <li>○ «Коло підтримки»</li> <li>○ «Зірка мого успіху»</li> </ul>	Вирізані «кроки» або «сліди»; ватман; маркери; наклейки; паперові зірочки з іменами дітей.	45 хв.

Джерело: власна розробка

**Розділ 1. Вступна частина програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами**

**Тематичний блок 1. Заняття І.**

**«Ми разом» (адаптаційно–комунікативний)**

**Вправа 1. «Коло радості»**

**Мета:**

- формування відчуття групової належності;
- зниження тривожності та емоційного напруження;
- розвиток навичок невербальної взаємодії та прийняття.

**Обладнання:** не потребує, за бажанням – м'яка музика.

**Хід вправи:**

1. Діти разом із педагогом стають у коло.
2. Педагог лагідним голосом каже:  
«Ми разом. У нашому колі всі важливі. Подивіться один на одного добрими очима».
3. Педагог демонструє, як передати «радість»:  
легка посмішка → м'який погляд → легкий дотик долоньками.
4. Дитина передає «радість» сусідові так, як їй комфортно:
  - посмішка,
  - погляд,
  - долонька до долоньки,
  - або картка–пиктограма (для дітей із РАС/мовленнєвими труднощами).

5. Коло рухається повільно, без примусу.

Якщо дитина не готова – вона спостерігає, педагог акуратно включає її пізніше.

#### **Адаптації:**

- Для дітей із РАС знижуємо кількість контактів → використовуємо жест або картку.
- Для дітей із сенсорними труднощами не наполягаємо на дотиках.

#### **Реабілітаційне значення:**

- формує базове відчуття безпеки;
- допомагає зняти соціальну напругу;
- створює позитивну основу для подальшої роботи.

### **Вправа 2. «Теплі долоньки»**

**Мета:** розвиток довіри та позитивного прийняття один одного.

#### **Обладнання:**

картки з долоньками (можна вирізати з паперу).

#### **Хід вправи:**

1. Педагог роздає дітям паперові «долоньки».
2. Каже:  
«Ці долоньки – добрі. Ми можемо подарувати ними тепло іншому».
3. Дитина підходить до когось у групі й дарує йому «теплу долоньку», промовляючи або показуючи жестом добре слово / символ.
4. Якщо дитина не говорить – використовує піктограми («доброта», «радість»).
5. Наприкінці всі долоньки приклеюють на великий плакат «Наше тепле коло».

#### **Реабілітаційне значення:**

- допомагає приймати і давати підтримку;
- знімає бар'єри і страх наближення;

- підсилює відчуття «мене тут приймають».

### **Вправа 3. «Дихання спокою»**

**Мета:** формування навички саморегуляції та зниження емоційної напруги.

**Обладнання:**

м'які кульки, повітряні мильні бульбашки, візуальна картка «вдих–видих».

**Хід вправи:**

1. Діти сідають зручно. Педагог показує картку:
  - Вдих – носом, повільно.
  - Видих – ротом, м'яко.
2. Педагог говорить:
 

«Уяви, що в руках у тебе кулька. Ми її наповнюємо теплом».
3. Разом виконують 5 циклів глибокого, повільного дихання.
4. З дітьми з РАС / порушеннями моторики педагог робить вправу разом, тримаючи руки поверх їхніх.

**Реабілітаційне значення:**

- нормалізація вегетативного стану;
- зменшення гіперактивності;
- розвиток контролю над емоціями та тілом.

### **Вправа 4. «Знайомство: мене звать...»**

**Мета:** розвиток навичок самопрезентації та самоідентифікації.

**Обладнання:**

картки з зображеннями інтересів (іграшки, музика, тварини тощо).

**Хід вправи:**

1. Дитина називає себе:
 

«Мене звати..., я люблю...».
2. Якщо мовлення ускладнене – вибирає картку та показує її.

3. Група відповідає хором:

«Раді знайомству, ...!»

**Реабілітаційне значення:**

- підтримує позитивний образ «Я»;
- дає відчуття значущості;
- формує базові комунікативні навички.

**Розділ 2. Основна частина програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами**

**Тематичний блок 2. Заняття II.**

**«Добрі справи єднають»**

(Спрямований на розвиток емпатії, взаємопідтримки, відчуття групової єдності та позитивного досвіду допомоги)

**Вправа 1. «Промінчик добра»**

**Мета:**

- розвивати емпатію та здатність помічати позитивне в інших;
- створити атмосферу взаємної підтримки;
- формувати вміння висловлювати доброзичливі почуття.

**Обладнання:**

клубок ниток або мотузка.

**Хід вправи:**

1. Діти сідають або стають у коло.
2. Педагог тримає клубок і говорить:  
«Добрі слова – як промінчики сонця. Вони зігрівають серце».
3. Педагог передає клубок дитині, промовляючи тепле побажання або добре слово (наприклад: «Ти веселий», «Мені приємно з тобою грати»).

4. Дитина тримає нитку, передає клубочок іншому учаснику й теж говорить (або вибирає піктограму «добре слово» / показує жест «сердечко»).
5. У результаті нитка з'єднує всіх дітей у велику мережу – «Сонце Добра».
6. Педагог завершує:  
«Ми всі пов'язані добротою. Ми – команда».

#### **Адаптації:**

- Дітям з інтелектуальними порушеннями педагог підказує слова.
- Діти з РАС можуть передавати промінчик мовчки, використовуючи картку.

#### **Реабілітаційне значення:**

- формує відчуття належності та підтримки;
- активізує емоційно–ціннісну сферу;
- знижує тривожність через контакт у безпечному форматі.

### **Вправа 2. «Долоньки допомоги»**

#### **Мета:**

- підсилення почуття власної значущості;
- формування позитивної Я–концепції («я можу бути добрим»);
- розвиток уміння усвідомлювати і називати добрі вчинки.

#### **Обладнання:**

аркуші, кольоровий папір, ножиці, олівці.

#### **Хід вправи:**

1. Дитина обводить свою руку на аркуші.
2. На кожному пальчику позначає або малює, яку добру справу може зробити:
  - допомогти комусь,
  - посміхнутися,
  - поділитись іграшкою,
  - обійняти,

- сказати добре слово.
- 3. Якщо дитина не говорить – використовує піктограми з діями.
- 4. Педагог м'яко підсилює:  
«Ти важливий. Ти можеш робити добро для інших».
- 5. Готові «долоньки» прикріплюються на плакат «Наші добрі сили».

**Адаптації:**

- Для дітей із моторними труднощами педагог допомагає обводити і вирізати.
- Для дітей із РАС – мінімум стимулів, чітка коротка інструкція.

**Реабілітаційне значення:**

- знижує тривожність через усвідомлення власної компетентності;
- допомагає пережити відчуття успіху;
- підтримує розвиток внутрішньої мотивації.

**Вправа 3. «Міст дружби»**

**Мета:**

- розвиток базової довіри до оточення;
- покращення соціальної взаємодії та контактності;
- стимуляція сенсомоторної та емоційної узгодженості.

**Обладнання:** не потребує.

**Хід вправи:**

1. Діти утворюють пари, беруться за руки й піднімають їх, утворюючи «міст».
2. Інші діти проходять під мостом, при цьому учасники кажуть їм слова підтримки:  
«Я з тобою», «Ти молодець», «Ти важливий».
3. Ролі змінюються, щоб усе коло побувало «і мостом», і «тим, хто проходить».

4. Завершення – коротке колективне обіймання руками у повітрі (без примусового торкання).

**Адаптації:**

- Дитина може стояти поруч і просто спостерігати → включення поступове.
- Можна замінити фізичний контакт на стрічку, яку тримають двоє.

**Реабілітаційне значення:**

- формує досвід безпечного контакту;
- знижує страх взаємодії;
- розвиває внутрішню відкритість та довіру.

**Вправа 4. «Сонячне проміння доброти»**

**Мета:** закріплення позитивного емоційного досвіду групової взаємодії.

**Обладнання:**

великий аркуш із намальованим сонцем, паперові «промінці».

**Хід вправи:**

1. У центр прикріплене «сонце» (символ групи).
2. Діти отримують по одному промінчику й записують/малюють добре слово або добру дію.
3. Промінці приклеюються навколо сонця → утворюється спільний символ єдності.
4. Педагог підсумовує:  
«Коли ми разом – світло стає більше».

**Реабілітаційне значення:**

- формує емоційно–позитивне завершення заняття;
- підсилює відчуття групової спільності;
- створює ресурсну пам'ять про досвід доброї взаємодії.

**Тематичний блок 3. Заняття III.**

## **«Мої емоції – мої друзі»**

(Формування в дітей уміння розпізнавати, називати, приймати та регулювати власні емоції; розвиток навичок емоційної саморегуляції; зниження тривожності; створення умов для безпечного проживання емоцій)

### **Вправа 1: «Пісочні емоції»**

#### **Мета:**

- розвиток навички розпізнавання та вираження емоцій через невербальні символи;
- сенсорне заспокоєння, зниження напруження;
- розвиток дрібної моторики та тактильної чутливості.

#### **Обладнання:**

- пісочниця або піднос з піском / кінетичним піском;
- невеликі палички, кисті або пальці.

#### **Хід проведення:**

1. Психолог пропонує дитині обрати місце для роботи та торкнутися піску, відчутти його тепло/прохолоду.
2. Педагог говорить спокійним голосом:
  - «Сьогодні ми намалюємо наш настрій. Настрій можна показати не словами, а лініями, хвилями чи крапочками.»
3. Дитина за допомогою пальців або палички малює на піску свій стан (хвиля, сонце, дощик тощо).
4. Психолог уточнює:
  - «Як ти думаєш, який настрій це показує? Що хотіло сказати твоє тіло?»
5. Після завершення рисунку дитина «змітає» піском малюнок – символ перезавантаження.

#### **Адаптації для дітей з РАС:**

- забезпечити індивідуальний простір;
- уникати яскравих звукових і візуальних стимулів;

- дозволити дитині працювати мовчки (не наполягати на вербалізації).

Очікуваний результат:

- емоційне розвантаження,
- розвиток здатності виражати емоції без слів,
- зниження сенсорної напруги та тривожності.

## **Вправа 2: «Хмарка настрою»**

**Мета:**

- формування навички усвідомлення і називання емоцій;
- навчання техніки «відпускання» емоцій;
- зниження внутрішнього напруження.

**Обладнання:**

- вирізані з паперу хмарки;
- фломастери, олівці.

**Хід проведення:**

1. Дитина обирає хмарку та малює/позначає емоцію, яку зараз відчуває (сум, злість, образу...).
2. Психолог промовляє:
  - «Ця хмарка тримає твою емоцію. Ми можемо допомогти їй полетіти».
3. Дитина бере хмарку в долоньки, робить глибокий вдих і видуває її, промовляючи разом з дорослим:
  - «Моя хмарка полетіла. Я спокійний.»
4. Хмарка кладеться у центр групи (символічне «відпускання»).

**Можливі труднощі:**

- дитині складно назвати емоцію → дозволяємо показати «обличчям» або кольором.

**Очікуваний результат:**

- дитина вчиться усвідомлювати стан і впливати на нього,
- формується навичка самозаспокоєння.

### Вправа 3: «Музичні кольори»

#### Мета:

- розвиток здатності розрізняти емоційні стани;
- формування асоціативних зв'язків між звуком і емоцією;
- гармонізація емоційного стану.

#### Обладнання:

- короткі музичні уривки (веселий, спокійний, сумний);
- картки або олівці різних кольорів.

#### Хід проведення:

1. Дітям вмикається перший музичний фрагмент.
2. Психолог запитує:
  - «Як ця музика звучить? Який колір до неї підходить?»
3. Діти обирають колір і малюють лінію/пляму/символ відповідного емоційного стану.
4. Повторити з іншими уривками.
5. В кінці діти дивляться на свої три малюнки і обговорюють, чому обрали саме такі кольори.

#### Адаптації:

- звук має бути тихим і м'яким;
- дитина може показати колір без слів.

#### Очікуваний результат:

- покращення емоційної чутливості,
- розвиток сенсорної інтеграції,
- зниження тривожності, стабілізація стану.

### Тематичний блок 4. Заняття IV.

#### «Хочу знати, хочу вміти»

## **Вправа 1: «Магічний мішечок»**

### **Мета:**

- розвиток сенсорного сприймання;
- формування навичок розпізнавання предметів на дотик;
- розвиток мислення та вміння класифікувати об'єкти.

### **Обладнання:**

- непрозорий мішечок;
- предмети різної форми та фактури (ложка, кубик, гудзик, м'ячик тощо).

### **Хід проведення:**

1. Психолог пропонує дитині по черзі засовувати руку у мішечок.
2. Дитина на дотик обмацує предмет, не дістаючи його.
3. Запитання психолога:
  - «На що це схоже? Який це матеріал? Де це можна використовувати?»
4. Після відповіді дитина дістає предмет, перевіряє, чи вгадала.
5. Переходимо до нового предмета.

### **Адаптації:**

- якщо дитина хвилюється – дозволити спочатку коротко подивитися на всі предмети;
- обирати мінімум стимулів для дітей з РАС.

### **Очікуваний результат:**

- розвиток сенсорної інтеграції та пізнавальної активності;
- зміцнення інтересу до дослідження;
- підвищення впевненості при правильних відповідях.

## **Вправа 2: «Я можу!»**

### **Мета:**

- формування віри у власні можливості;
- розвиток позитивної самооцінки;

- усвідомлення особистих досягнень.

**Обладнання:**

- плакат або «сходишки успіху»;
- наліпки, маркери, маленькі символи.

**Хід проведення:**

1. Перед дитиною зображено «сходишки».
2. Психолог пропонує назвати або показати, що дитина вже вміє.
3. Кожне досягнення позначається на одній сходишці (малюнком або словом).
4. Наприкінці дитина дивиться на свою «доріжку вмінь» і промовляє разом:  
– «Я можу! Я молодець!»

**Адаптації:**

- замість слів дитина може вибирати піктограми;
- підтримка без порівняння з іншими.

**Очікуваний результат:**

- підсилення внутрішньої мотивації;
- емоційна радість від усвідомлення власних досягнень;
- закріплення успішного досвіду.

### **Вправа 3: «Ключ знань»**

**Мета:**

- формування позитивного ставлення до навчання;
- зниження тривожності перед новим;
- створення відчуття особистого впливу на свій розвиток.

**Обладнання:**

- шаблони ключів з картону;
- олівці, стрічки, елементи декору.

**Хід проведення:**

1. Дитина створює власний «ключ» і прикрашає його так, як хоче.

2. Психолог пояснює:  
– «Цей ключ відкриває двері до нових знань.»
3. Дитина показує, що вона «відкриває» (математику, нове хобі, дружбу...).
4. Ключ зберігається протягом програми як символ особистої сили.

**Адаптації:**

- не перевантажувати декором;
- дозволити працювати вільним темпом.

**Очікуваний результат:**

- зміцнення внутрішньої опори;
- зростання готовності до нового;
- формування позитивної навчальної мотивації.

**Тематичний блок 5. Заняття V.**

**«Впевнений я – щасливий я»**

**Вправа 1: «Моє ім'я – чарівне»**

**Мета:**

- формування позитивного образу «Я»;
- розвиток самоприйняття та самоідентифікації;
- створення емоційно–позитивного ставлення до власного імені та себе.

**Обладнання:**

- картонні або паперові шаблони з іменем дитини (можна великими літерами);
- кольоровий папір, фломастери, наклейки, блискітки, декоративні елементи.

**Хід проведення:**

1. Психолог пропонує дитині роздивитися своє ім'я на аркуші та каже:  
– «Твоє ім'я – особливе. Воно несе тепло, історію та тебе.»

2. Дитина декорує букви так, як їй подобається: вибирає кольори, малює символи, наклеює елементи.
3. Під час роботи психолог підсилює позитивні відчуття словами підтримки:
  - «Мені подобається, як ти обираєш колір»,
  - «Твоє ім'я світиться.»
4. Завершення: діти показують свої імена в колі або ставлять на «галерею радості».

#### **Адаптації:**

- для дітей, які не хочуть показувати – дозволити просто зберегти і повісити на свою полицку/у свій простір;
- для дітей із сенсорними труднощами мінімізувати блискітки.

#### **Очікуваний результат:**

- посилення любові до себе;
- зниження тривожності через самовираження;
- формування відчуття власної цінності й унікальності.

### **Вправа 2: «Дзеркало добра»**

#### **Мета:**

- розвиток позитивного самосприйняття;
- формування навички внутрішньої підтримки;
- зниження самокритичності та тривожності.

#### **Обладнання:**

- невеликі дзеркала (одне на дитину або одне групове);
- фрази–афірмації на картках (за потреби – піктограми).

#### **Хід проведення:**

1. Дитина дивиться у дзеркало.
2. Психолог м'яко пропонує:
  - «Давай скажемо собі щось добре. Бо ти цього заслуговуєш.»

3. Дитина обирає фразу сама або з картки, наприклад:
  - «Я добрий/добра»
  - «Я можу впоратися»
  - «Я важливий/важлива»
4. Якщо складно – психолог говорить разом із дитиною, віддзеркалюючи нижній темп і голос.
5. Завершення: «Посмішка внутрішньому сонечку» – дитина посміхається собі.

#### **Адаптації:**

- дитині з РАС дозволити не дивитися прямо в очі відображенню – можна спершу дивитись на щоку/лоб/намистинку на дзеркалі;
- для дітей із низькою самооцінкою починаємо з нейтральних фраз: «Я тут. Я зігріваюсь.»

#### **Очікуваний результат:**

- зміцнення внутрішньої опори та самоповаги;
- зменшення емоційної напруги;
- розвиток навички позитивного самопідкріплення.

### **Вправа 3: «Моє серце радіє»**

#### **Мета:**

- розвиток уміння фокусуватися на позитивних емоціях;
- стабілізація емоційного стану;
- усвідомлення власних джерел радості та ресурсу.

#### **Обладнання:**

- аркуші у формі серця або прості листи;
- фарби, фломастери, наклейки.

#### **Хід проведення:**

1. Психолог показує символ серця:
  - «Серце зберігає те, що приносить нам тепло і радість.»

2. Дитина малює всередині серця те, що робить її щасливою (людей, улюблену гру, місце, тварину).
3. Психолог допомагає словами:
  - «Згадай момент, коли було добре. Що було поруч? Яке було відчуття?»
4. Завершення: якщо дитина готова – вона ділиться малюнком з групою або просто називає одним словом.

**Адаптації:**

- дозволити малювати не сюжетно, а кольорами (для дітей з труднощами символізації);
- при сильній тривозі – використання спокійної музики.

**Очікуваний результат:**

- формування позитивного образу «Я»;
- розвиток навички знаходити джерела радості всередині себе;
- стабілізація емоційного фону.

**Розділ 3. Заключна частина програми соціальної реабілітації з метою формування базових соціальних компетентностей у дітей молодшого шкільного віку з особливими освітніми потребами**

**Тематичний блок 6. Заняття VI.**

**«Дорога успіху»**

**Вправа 1: «Доріжка до успіху»**

**Мета:**

- усвідомлення дитиною власних досягнень;
- формування почуття внутрішнього зростання і розвитку;
- зміцнення впевненості у власних можливостях.

**Обладнання:**

- вирізані сліди / кроки з кольорового паперу або скотч для маркування підлоги;
- маркери або наклейки.

### **Хід проведення:**

1. На підлозі викладається «доріжка» із слідів/кроків.
2. Психолог каже:  
– «Це доріжка того, як ти ріс і вчився. Пройдемо її разом.»
3. Дитина стає на перший крок і називає або показує (можна жестом/карткою) щось, чого навчилася або що в неї вийшло протягом програми.

Наприклад:

- «Я навчився ділитися»
  - «Я став спокійнішим»
  - «Я знайшла друзів»
4. Поступово рухається далі – кожен крок = одне маленьке досягнення.
  5. Якщо дитині важко назвати досягнення – психолог м'яко підказує, озвучує її успіхи.

### **Адаптації:**

- дітям із РАС або високою тривогою можна не говорити вголос – просто вибирати наклейки–символи успіху;
- дітям із руховими порушеннями доріжку розкладають на столі – рух очима або пальчиком.

### **Очікуваний результат:**

- сформована віра у власний прогрес;
- зниження страху «бути недостатнім»;
- розвиток здатності бачити успіхи навіть у малому.

## **Вправа 2: «Коло підтримки»**

### **Мета:**

- формування атмосфери довіри, взаємної підтримки та прийняття;
- розвиток позитивної міжособистісної взаємодії;
- закріплення емоційної згуртованості групи.

#### **Обладнання:**

- не потребує спеціальних матеріалів (можна додати м'яку іграшку як «символ тепла»).

#### **Хід проведення:**

1. Діти та психолог стають у коло.
2. Психолог каже:
  - «Ми багато пройшли разом. Зараз ми скажемо один одному теплі слова.»
3. Діти по черзі передають символ (іграшку/м'ячик) сусіду і промовляють коротку підтримуючу фразу:
  - «Я радий, що ти зі мною»
  - «Ти молодець»
  - «Я вірю в тебе»
4. Важливо: підтримка звучить м'яким голосом, без примусу.
5. Завершення: всі разом роблять жест об'єднання (долоньки в центр, або «тепла хвиля» руками).

#### **Адаптації:**

- якщо дитина не готова говорити – вона може:
  - кивнути,
  - передати іграшку із посмішкою,
  - показати піктограму з «добрим словом».

#### **Очікуваний результат:**

- відчуття приналежності до групи;
- підсилення емоційної безпеки;
- досвід отримання і дарування підтримки.

### Вправа 3: «Зірка мого успіху»

#### Мета:

- символічне закріплення особистих досягнень;
- формування позитивного емоційного завершення;
- підкріплення віри у власну значущість.

#### Обладнання:

- вирізані зірочки з паперу;
- маркери, наклейки;
- прищіпки або магніти для розміщення на дошці/стіні.

#### Хід проведення:

1. Психолог дає кожній дитині зірочку зі словами:  
– «Це зірка твого успіху. Вона про те, що ти зробив/зробила важливе.»
2. Дитина може написати або позначити символом свій головний успіх програми.
3. Потім – розміщує зірку на «небі досягнень» (плакат / стіна / дошка).
4. Завершення – спільне м'яке проговорення:  
– «Мій шлях продовжується. Я зможу більше.»

#### Адаптації:

- замість напису можна використовувати смайлики, наліпки, зображення;
- для дітей із труднощами моторики – допомога дорослого.

#### Очікуваний результат:

- закріплене відчуття особистої значущості;
- формування теплих завершальних емоцій;
- збереження мотиваційного настрою на майбутнє.