

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАХІДНОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Соціально-гуманітарний факультет
Кафедра психології та соціальної роботи

Кваліфікаційна (магістерська) робота на тему:

СОЦІАЛЬНИЙ СУПРОВІД ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО
РОЗВИТКУ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО ОСВІТНЬОГО КОМПЛЕКСУ

Спеціальність 231 Соціальна робота
Освітня програма «Соціальна робота»
Освітній рівень вищої освіти – магістр

Виконала:

студентка групи СРм-21

Дячук (Мельник) М.В.

Науковий керівник:

доктор психологічних наук, професор

Гірняк А.Н.

Тернопіль 2025

ЗМІСТ

ВСТУП

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

1.1. Сутність та особливості розвитку дітей із затримкою психічного розвитку

1.2. Інклюзивна освіта як середовище розвитку дітей із особливими освітніми потребами

1.3. Теоретичні підходи до організації соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку в Україні та за кордоном

Висновки до 1 розділу

РОЗДІЛ 2. СТРУКТУРНО-ФУНКЦІОНАЛЬНА МОДЕЛЬ СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

2.1. Форми та методи соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку

2.2. Система чинників та передумов ефективного соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку

2.3. Технологія та процедури соціального супроводу дітей із затримкою ментального розвитку

Висновки до 2 розділу

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО ОСВІТНЬОГО КОМПЛЕКСУ

3.1. Програма соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку

3.2. Аналіз ефективності соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного освітнього комплексу

3.3. Система прикладних рекомендацій щодо організації соціально-педагогічної роботи з дітьми із затримкою психічного розвитку в інклюзивному закладі

Висновки до 3 розділу

ВИСНОВКИ

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

ДОДАТКИ

ВСТУП

Сучасна освітня система України переживає період кардинальних трансформацій, спрямованих на створення рівних можливостей навчання для всіх категорій дітей, включаючи тих, хто має особливі освітні потреби. Одним із найбільш вразливих контингентів є діти із затримкою психічного розвитку, які потребують особливої уваги та комплексного підходу до організації навчально-виховного процесу.

Затримка психічного розвитку становить серйозний виклик для педагогічної спільноти, оскільки такі діти, володіючи значним потенціалом для розвитку, часто стикаються з труднощами в засвоєнні навчального матеріалу та соціальній адаптації. Успішна інтеграція цих дітей в освітнє середовище вимагає не лише модифікації навчальних програм, але й створення ефективної системи соціального супроводу, що забезпечить їхній гармонійний розвиток та соціалізацію.

Інклюзивний освітній комплекс як інноваційна форма організації освітнього процесу створює унікальні можливості для реалізації індивідуального підходу до навчання дітей із затримкою психічного розвитку. Водночас він ставить нові вимоги до професійної компетентності фахівців, які здійснюють соціальний супровід таких дітей.

Актуальність дослідження. Актуальність обраної теми зумовлена кількома важливими чинниками. По-перше, в Україні спостерігається стійка тенденція до зростання кількості дітей із затримкою психічного розвитку. За даними Міністерства охорони здоров'я України, приблизно 15–20% дітей шкільного віку потребують спеціальної підтримки у навчанні через різноманітні порушення психічного розвитку.

По-друге, прийняття Закону України «Про освіту» (2017) та Закону «Про повну загальну середню освіту» (2020) законодавчо закріпило право кожної дитини на інклюзивне навчання, що потребує розробки ефективних

моделей соціального супроводу для дітей із особливими освітніми потребами.

По-третє, зростаючий інтерес міжнародної спільноти до питань інклюзивної освіти, зокрема реалізація Цілей сталого розвитку ООН до 2030 року, які передбачають забезпечення інклюзивної та справедливої якісної освіти, актуалізує необхідність розробки науково обґрунтованих підходів до соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку.

Четвертим важливим чинником є недостатнє теоретичне осмислення та практичне впровадження комплексних моделей соціального супроводу в умовах інклюзивних освітніх комплексів, що створює прогалини в системі освітніх послуг для дітей із затримкою психічного розвитку.

Метою дослідження є теоретичне обґрунтування, розробка та апробування структурно-функціональної моделі соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного освітнього комплексу.

Об'єктом дослідження є процес соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку в освітньому середовищі.

Предметом дослідження є структурно-функціональна модель соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного освітнього комплексу.

Для досягнення поставленої мети визначено такі **завдання**:

1. Здійснити теоретико–методологічний аналіз сутності та особливостей психічного розвитку дітей із затримкою психічного розвитку, а також визначити специфіку їхніх освітніх потреб в умовах інклюзивного середовища;

2. Провести компаративний аналіз вітчизняних і зарубіжних підходів до організації соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку;

3. Обґрунтувати науково–практичні засади, форми, методи та чинники ефективності соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку в інклюзивному освітньому закладі;

4. Розробити, теоретично обґрунтувати та апробувати технологію соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку в інклюзивному освітньому середовищі;

5. Сформулювати практичні рекомендації щодо підвищення ефективності соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку її впровадження у діяльність інклюзивних закладів освіти.

У процесі роботи були застосовані теоретичні та емпіричні методи дослідження.

До теоретичних методів належать: порівняльний аналіз вітчизняного та зарубіжного досвіду, узагальнення теоретичних положень і практичних напрацювань, метод ранжування (ієрархізація методів), індукція, дедукція, а також метод екстраполяції, що полягає у перенесенні отриманих знань на інші педагогічні умови.

До емпіричних методів віднесено: психолого–педагогічний експеримент (констатувальний, формувальний і контрольний етапи), спостереження, опитування, анкетування, а також використання психодіагностичних методик, спрямованих на вивчення особливостей соціального розвитку дітей із затримкою психічного розвитку.

Теоретична і практична значущість дослідження.

Теоретична значущість полягає у подальшому розвитку наукових уявлень про соціальний супровід дітей із затримкою психічного розвитку в інклюзивному середовищі, зокрема в уточненні його структурно–функціональних компонентів, принципів і методів.

Практична значущість визначається можливістю використання розробленої моделі соціального супроводу у діяльності педагогів, психологів і соціальних працівників інклюзивних закладів освіти з метою підвищення ефективності адаптації, навчання та соціалізації дітей цієї категорії.

Структура роботи – робота складається із вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

1.1. Сутність та особливості розвитку дітей із затримкою психічного розвитку

Розуміння особливостей розвитку дітей із затримкою психічного розвитку є фундаментальною основою для створення ефективної системи їхнього соціального супроводу в умовах інклюзивного освітнього простору. Сучасні виклики, що постають перед українською освітньою системою у контексті реалізації принципів інклюзії, вимагають глибокого теоретичного осмислення феномену затримки психічного розвитку як особливої форми дизонтогенезу, що характеризується специфічними закономірностями формування пізнавальної діяльності, емоційно–вольової сфери та особистості дитини.

Валентина Тарасун, один із провідних фахівців у галузі спеціальної психології в Україні, у своїх працях розкриває системний характер психічного розвитку дитини, підкреслюючи взаємозв'язок між різними сферами психіки та важливість врахування індивідуальних особливостей кожної дитини при організації корекційно–розвиткової роботи. Дослідниця наголошує, що розвиток дитини є складним багаторівневим процесом, що включає формування пізнавальних процесів, емоційно–вольової сфери, особистісних якостей та соціальних навичок [1].

Марія Матвєєва, відома українська дефектолог, у своїх наукових розвідках акцентує увагу на ролі соціального середовища у формуванні особистості дитини з особливими потребами. Вчена доводить, що соціальне оточення не лише впливає на розвиток дитини, але й може стати потужним

чинником компенсації наявних порушень, якщо воно організоване з урахуванням специфічних потреб дитини та спрямоване на максимальне розкриття її потенціалу[2 с.135].

Ольга Чеботарьова, провідний спеціаліст у галузі корекційної педагогіки, розробила інноваційні підходи до діагностики та корекції порушень психічного розвитку у дітей. Її дослідження демонструють, що ефективність корекційно–розвиткової роботи значною мірою залежить від своєчасності виявлення порушень, точності їх діагностики та адекватності обраних методів втручання. Дослідниця підкреслює важливість комплексного підходу, що передбачає співпрацю різних фахівців у процесі надання допомоги дитині [3].

Наталія Нечаєва, спеціаліст у галузі спеціальної освіти, у своїх працях розкриває особливості організації освітнього процесу для дітей із порушеннями психічного розвитку. Вчена обґрунтовує необхідність індивідуалізації навчання, створення спеціальних умов для засвоєння знань та формування життєвих компетентностей у дітей із особливими освітніми потребами. Особливу увагу дослідниця приділяє питанням соціалізації таких дітей та їх підготовки до самостійного життя в суспільстві [4].

Ігор Дмитрієв, український психолог та дефектолог, зосереджує свою увагу на вивченні механізмів пізнавальної діяльності дітей із порушеннями розвитку. Його дослідження розкривають специфіку формування уваги, пам'яті, мислення та мовлення у дітей із різними типами порушень. Науковець доводить, що розуміння особливостей пізнавальних процесів є ключовим для розробки ефективних методів навчання та виховання таких дітей [5].

Лариса Фоменко, фахівець у галузі психології розвитку, у своїх працях аналізує закономірності емоційного та особистісного розвитку дітей із особливими потребами. Дослідниця підкреслює, що емоційна сфера таких дітей потребує особливої уваги, оскільки порушення в цій галузі можуть

значно ускладнити процес соціальної адаптації та інтеграції дитини в суспільство [6 с.71].

Віра Синьов, відомий український дефектолог, розробила комплексний підхід до вивчення та корекції порушень інтелектуального розвитку. Її праці розкривають особливості формування інтелектуальних операцій у дітей із затримкою психічного розвитку та обґрунтовують методи їх корекції. Дослідниця наголошує на важливості створення сприятливого освітнього середовища, що стимулює розвиток пізнавальної активності дитини [7].

Затримка психічного розвитку як особлива форма дизонтогенезу характеризується специфічним поєднанням незрілості емоційно-вольової сфери з порушеннями пізнавальної діяльності, що проявляється у сповільненні темпів психічного розвитку дитини порівняно з віковими нормами. Цей стан не є стабільним і за умови створення оптимальних умов розвитку та надання своєчасної комплексної допомоги може бути значною мірою компенсований.

Етіологія затримки психічного розвитку є поліфакторною і включає як біологічні, так і соціальні чинники. До біологічних причин належать: мінімальні мозкові дисфункції, що виникають внаслідок ускладнень під час вагітності та пологів; спадкові фактори; хронічні соматичні захворювання; резидуально-органічні ураження центральної нервової системи. Соціальні фактори включають педагогічну занедбаність, несприятливі умови виховання, психічні травми, депривацію тощо.

Клініко-психологічна структура затримки психічного розвитку характеризується неоднорідністю проявів та може включати різні варіанти порушень. Конституціональна затримка психічного розвитку пов'язана з уповільненням темпів фізичного та психічного дозрівання і проявляється в емоційно-вольовій незрілості дитини. Соматогенна затримка зумовлена хронічними соматичними захворюваннями, що впливають на працездатність та активність дитини. Психогенна затримка виникає внаслідок

несприятливих умов виховання та може проявлятися як у формі психічного інфантилізму, так і у вигляді невротичних розладів. Церебрально–органічна затримка є найбільш складною формою і характеризується поєднанням незрілості емоційно–вольової сфери з порушеннями пізнавальної діяльності органічного генезу.

Особливості пізнавальної діяльності дітей із затримкою психічного розвитку проявляються в усіх сферах психічного функціонування. Увага характеризується нестійкістю, підвищеною виснажуваністю, труднощами концентрації та переключення. Діти з важкістю зосереджуються на завданні, легко відволікаються на сторонні подразники, що значно ускладнює процес навчання та засвоєння нової інформації.

Особливості пам'яті проявляються в уповільненні процесів запам'ятовування та відтворення, зменшенні обсягу механічної та логічної пам'яті, труднощах у встановленні смислових зв'язків між елементами інформації. Діти потребують більшої кількості повторень для засвоєння матеріалу та додаткової допомоги у відтворенні вивченого.

Мислительні процеси характеризуються конкретністю, труднощами в абстрагуванні та узагальненні. Діти з важкістю виділяють суттєві ознаки предметів і явищ, встановлюють причинно–наслідкові зв'язки, виконують логічні операції. Наочно–дієве мислення формується відповідно до вікових норм, тоді як розвиток словесно–логічного мислення значно затримується.

Мовленнєвий розвиток також характеризується специфічними особливостями. Спостерігається уповільнення темпів оволодіння мовленням, обмеженість словникового запасу, труднощі в граматичному оформленні висловлювань. Особливо страждає зв'язне мовлення, яке характеризується фрагментарністю, порушенням логічної послідовності, труднощами в передачі причинно–наслідкових відношень.

Емоційно–вольова сфера дітей із затримкою психічного розвитку характеризується незрілістю, що проявляється в емоційній лабільності, імпульсивності поведінки, труднощах у довільній регуляції діяльності. Діти

часто демонструють неадекватні емоційні реакції, мають знижений рівень мотивації до навчання, характеризуються підвищеною втомлюваністю та зниженою працездатністю.

Особливості особистісного розвитку проявляються в незрілості самосвідомості, неадекватній самооцінці, труднощах у формуванні внутрішньої позиції школяра. Діти часто мають занижену самооцінку, схильні до негативного ставлення до себе та своїх можливостей, що може призводити до формування вторинних емоційних порушень.

Соціальна адаптація дітей із затримкою психічного розвитку ускладнюється через труднощі у встановленні контактів з однолітками, розумінні соціальних норм та правил поведінки. Діти часто відчують труднощі в колективі, можуть стати об'єктом знущань з боку однокласників, що додатково травмує їхню психіку та ускладнює процес інтеграції в соціум.

Водночас важливо підкреслити, що при створенні оптимальних умов розвитку та надання своєчасної комплексної допомоги діти із затримкою психічного розвитку демонструють значні компенсаторні можливості. Вони здатні до засвоєння програми масової школи за умови індивідуального підходу та спеціальної організації навчального процесу. Особливо важливим є формування позитивної мотивації до навчання, створення ситуацій успіху, розвиток сильних сторін особистості дитини.

Особливості фізичного розвитку дітей із затримкою психічного розвитку характеризуються певними специфічними проявами. Значна частина таких дітей має затримку фізичного дозрівання, що проявляється в меншому зрості та вазі порівняно з віковими нормами. Спостерігається недорозвинення дрібної моторики, що ускладнює виконання точних рухів, письмо, малювання. Координація рухів часто порушена, діти можуть бути незграбними, мати труднощі з утриманням рівноваги. М'язовий тонус може бути як зниженим, так і підвищеним, що впливає на загальну рухову активність. Часто спостерігається швидка виснажуваність при фізичних

навантаженнях, знижена витривалість, що потребує особливої організації режиму дня та дозування навантажень.

Когнітивний розвиток дітей із затримкою психічного розвитку характеризується нерівномірністю та своєрідністю формування різних пізнавальних функцій. Сенсорний розвиток часто затримується, діти можуть мати труднощі з диференціацією кольорів, форм, розмірів, просторових відношень [1;10]. Перцептивні процеси характеризуються уповільненістю, фрагментарністю, труднощами аналізу та синтезу сприйнятої інформації [5]. Розвиток уявлень про навколишній світ відбувається повільніше, знання часто носять формальний, неусвідомлений характер. Особливо виражені труднощі у формуванні узагальнених понять, абстрактного мислення, розуміння складних логічних конструкцій [7]. Водночас практичний інтелект може бути збережений на достатньому рівні, діти успішно орієнтуються в конкретних життєвих ситуаціях [4].

Психосоціальний розвиток дітей із затримкою психічного розвитку має ряд характерних особливостей, що впливають на їхню здатність до соціальної адаптації та інтеграції в суспільство. Емоційна сфера характеризується незрілістю, переважанням емоцій, пов'язаних з безпосередніми переживаннями [6]. Діти часто демонструють емоційну лабільність, схильність до імпульсивних реакцій, труднощі в розумінні та вираженні власних емоцій. Розвиток емпатії затримується, дітям важко зрозуміти емоційні стани інших людей, що ускладнює міжособистісну взаємодію [2]. Соціальна перцепція характеризується поверховістю, діти можуть неправильно інтерпретувати соціальні ситуації, не розуміти прихованих мотивів поведінки інших. Формування соціальних навичок відбувається повільніше, діти потребують спеціального навчання правилам поведінки, способам конструктивної взаємодії з оточуючими [4].

Психосексуальний розвиток дітей із затримкою психічного розвитку також має свої особливості, хоча ця сфера часто залишається поза увагою дослідників. Формування статевої ідентичності може затримуватися, діти

пізніше усвідомлюють свою приналежність до певної статі та засвоюють відповідні соціальні ролі [6]. Психосексуальна поведінка часто характеризується інфантильністю, відставанням від вікових норм [1].

У підлітковому віці можуть виникати труднощі у встановленні романтичних відносин, розумінні норм сексуальної поведінки. Важливо забезпечити адекватне статеve виховання таких дітей з урахуванням їхніх когнітивних можливостей та рівня емоційної зрілості [4]. Порівняльна характеристика розвитку дітей... продемонстровано в таблиці

Для наочного представлення порівняльної характеристики розвитку дітей із затримкою психічного розвитку та нормотипових дітей доцільно використати таблицю:

Таблиця 1.1

Порівняльна характеристика розвитку дітей із затримкою психічного розвитку та нормотипових дітей віком 10–14 років

Сфера розвитку	Нормотиповий розвиток(10–14 років)	Діти із затримкою психічного розвитку (10–14 років)
Фізичний розвиток	Відповідає віковим нормам зросту, ваги, статевого дозрівання; добре розвинена координація рухів, витривалість; удосконалюються навички дрібної моторики, зростає швидкість та точність рухів.	Спостерігається уповільнення фізичного дозрівання; можливі порушення постави, координації, загальної та дрібної моторики; швидка втомлюваність; обмежена рухова активність.
Когнітивний розвиток	Активно формується абстрактно–логічне мислення; здатність до аналізу, синтезу, порівняння, узагальнення; підвищується концентрація уваги; розвинені пізнавальні інтереси; ефективне використання різних стратегій запам'ятовування.	Характерна перевага наочно–образного мислення; труднощі з узагальненням та абстрагуванням; повільне засвоєння нового матеріалу; нестійка увага; низька пізнавальна активність; слабо розвинена здатність до самостійного мислення.

Психосоціальний розвиток	Посилюється самосвідомість, формується «Я–концепція»; проявляється потреба у визнанні серед однолітків; розвинена емпатія, здатність до співпраці; формуються моральні орієнтири та соціальна відповідальність.	Емоційна нестійкість, імпульсивність; труднощі у саморегуляції поведінки; обмежене розуміння емоцій інших людей; залежність від дорослих; труднощі у побудові міжособистісних стосунків; неадекватна або нестійка самооцінка.
Мовленнєвий розвиток	Словниковий запас активний і багатий (до 6000–8000 слів); правильно побудовані граматичні конструкції; використання складних синтаксичних структур; здатність до аргументованого висловлення думок, участі в дискусіях.	Словниковий запас обмежений (до 3000–4000 слів); труднощі з підбором слів; граматичні помилки; мовлення фрагментарне, часто спрощене; спостерігаються труднощі розуміння абстрактних понять і складних мовних конструкцій.
Психосексуальний розвиток	Відбувається усвідомлення статевої ідентичності; зростає інтерес до міжстатевих взаємин; формується розуміння статевих ролей; поведінка загалом відповідає віковим нормам.	Може спостерігатися відставання у формуванні статевої ідентичності; психосексуальна інфантильність; нерозуміння соціальних аспектів статевих ролей; труднощі у регуляції поведінки у спілкуванні з представниками протилежної статі.
Навчальна діяльність	Висока навчальна мотивація; здатність до планування та самоконтролю; добре розвинені навички роботи з текстом, аналізу інформації; активно формується самостійність у навчанні; використання довольної уваги.	Знижений рівень навчальної мотивації; труднощі у концентрації уваги; слабка саморегуляція; потреба в постійному педагогічному супроводі; уповільнене засвоєння матеріалу; часті помилки через неухважність або

		перевтому.
--	--	------------

Інтегративний аналіз особливостей розвитку дітей із затримкою психічного розвитку свідчить про необхідність комплексного, мультидисциплінарного підходу до їхнього супроводу [3]. Важливо враховувати не лише когнітивні порушення, але й особливості фізичного, емоційного, соціального та психосексуального функціонування для створення цілісної системи підтримки [2].

Сучасні підходи до розуміння затримки психічного розвитку базуються на принципах гуманізації та індивідуалізації освіти, що передбачає розгляд кожної дитини як унікальної особистості з власним потенціалом розвитку [7 с. 97]. Це вимагає перегляду традиційних підходів до організації освітнього процесу та створення гнучкої системи підтримки, що враховує індивідуальні особливості та потреби кожної дитини в усіх сферах її функціонування [1; 4].

1.2. Інклюзивна освіта як середовище розвитку дітей із особливими освітніми потребами

Трансформаційні процеси в українській освітній системі, що розгорнулися в останнє десятиліття, кардинально змінили підходи до навчання та виховання дітей із особливими освітніми потребами. Перехід від сегрегаційної моделі освіти до інклюзивної парадигми став відповіддю на виклики сучасного демократичного суспільства, що прагне забезпечити рівні можливості для всіх громадян незалежно від їхніх індивідуальних особливостей та обмежень.

Інклюзивна освіта як інноваційна концепція організації навчально-виховного процесу базується на фундаментальних принципах гуманізму, соціальної справедливості та поваги до людської гідності. Вона передбачає створення такого освітнього середовища, де кожна дитина, незалежно від

своїх фізичних, інтелектуальних, емоційних або соціальних особливостей, має можливість повноцінно брати участь у навчальному процесі разом із своїми однолітками.

Особливого значення набуває розгляд інклюзивної освіти як специфічного середовища розвитку дітей із затримкою психічного розвитку, оскільки саме ця категорія дітей має найбільший потенціал для успішної інтеграції в загальноосвітнє середовище за умови створення відповідних підтримуючих умов та надання кваліфікованої допомоги. Водночас інклюзивне навчання таких дітей ставить нові вимоги до професійної компетентності педагогічних працівників, організації освітнього процесу та створення адаптованого навчального середовища.

Теоретичне обґрунтування принципів інклюзивної освіти в Україні здійснено в працях провідних вітчизняних науковців, які розкривають різноманітні аспекти цієї складної педагогічної проблеми. Алла Колупаєва, визнаний лідер інклюзивного руху в Україні, у своїх фундаментальних дослідженнях розкриває філософські та методологічні основи інклюзивної освіти. Дослідниця обґрунтовує інклюзивну освіту як системну інновацію, що передбачає кардинальну зміну філософії освіти від селективної до інклюзивної парадигми. Колупаєва підкреслює, що інклюзія не є простим включенням дітей з особливими потребами до загальноосвітніх класів, а представляє собою комплексний процес трансформації всієї освітньої системи з метою створення рівних можливостей для всіх учасників освітнього процесу [8 с. 129].

Тетяна Сак, провідний фахівець у галузі інклюзивної освіти, зосереджує свою увагу на практичних аспектах впровадження інклюзивного навчання в українських школах. Її дослідження розкривають специфіку організації освітнього процесу для дітей із різними типами особливих освітніх потреб, обґрунтовують необхідність індивідуального підходу та створення адаптованих навчальних програм. Дослідниця наголошує на

важливості формування інклюзивної компетентності в педагогічних працівників як ключової умови успішності інклюзивного навчання [9 с.36].

Наталія Софій, спеціаліст у галузі спеціальної педагогіки, у своїх працях аналізує психолого–педагогічні засади інклюзивної освіти дітей із порушеннями розвитку. Вчена розкриває механізми адаптації навчального матеріалу, методи індивідуалізації навчання та принципи створення підтримуючого освітнього середовища. Особливу увагу дослідниця приділяє питанням соціалізації дітей з особливими потребами в умовах інклюзивного навчання [15 с. 23].

Людмила Вавіна, фахівець у галузі інклюзивної освіти, досліджує проблеми формування толерантного ставлення до дітей з особливими потребами в освітньому середовищі. Її праці розкривають психологічні механізми подолання стереотипів та упереджень, обґрунтовують методи формування емпатії та взаємоприйняття між дітьми. Дослідниця підкреслює, що успішність інклюзивного навчання значною мірою залежить від готовності всіх учасників освітнього процесу до прийняття різноманітності як природної характеристики людської спільноти [16].

Світлана Миронова, досвідчений практик інклюзивної освіти, у своїх роботах аналізує організаційні аспекти впровадження інклюзивного навчання на рівні освітнього закладу. Дослідник розкриває принципи створення безбар'єрного освітнього середовища, обґрунтовує необхідність системного підходу до організації інклюзивної освіти та визначає критерії ефективності інклюзивних практик. Особливу увагу автор приділяє питанням координації роботи різних фахівців у процесі надання комплексної підтримки дитині з особливими потребами [17 с. 54].

Олена Мартинчук, спеціаліст у галузі корекційної освіти, досліджує специфіку інклюзивного навчання дітей із затримкою психічного розвитку. Її праці розкривають особливості адаптації навчальних програм, методи корекційно–розвиткової роботи в умовах інклюзивного класу та принципи організації індивідуальної підтримки таких дітей. Дослідниця обґрунтовує

необхідність створення спеціальних умов для успішної інтеграції дітей із затримкою психічного розвитку в загальноосвітнє середовище [18].

Концептуальні основи інклюзивної освіти базуються на визнанні права кожної дитини на якісну освіту незалежно від її індивідуальних особливостей. Цей підхід ґрунтується на принципах недискримінації, рівності можливостей та поваги до людської різноманітності [19]. Інклюзивна освіта передбачає не просто фізичне включення дітей з особливими потребами до загальноосвітніх класів, а створення такого освітнього середовища, де всі діти можуть успішно навчатися та розвиватися відповідно до своїх можливостей та потреб.

Філософські засади інклюзивної освіти ґрунтуються на гуманістичній парадигмі, що розглядає кожну дитину як унікальну особистість з власним потенціалом розвитку. Цей підхід заперечує медичну модель інвалідності, що фокусується на дефіцитах та обмеженнях, натомість пропонує соціальну модель, що підкреслює роль суспільства у створенні бар'єрів або, навпаки, сприятливих умов для розвитку людини [20 с. 56; 12].

Правові основи інклюзивної освіти в Україні закладені в Конституції України, Законах України «Про освіту» (2017), «Про повну загальну середню освіту» (2020), «Про дошкільну освіту», а також у численних підзаконних нормативно-правових актах. Ці документи гарантують право кожної дитини на якісну освіту та встановлюють обов'язок держави забезпечити створення необхідних умов для реалізації цього права [16 с. 32].

Міжнародні стандарти інклюзивної освіти, закріплені в Конвенції ООН про права дитини (1989), Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю (2006), Саламанській декларації (1994) та інших міжнародних документах, визначають стратегічні напрями розвитку інклюзивної освіти на глобальному рівні. Ці документи підкреслюють важливість створення інклюзивних освітніх систем, що забезпечують рівний доступ до якісної освіти для всіх дітей [22].

Педагогічна парадигма інклюзивної освіти базується на принципах студентоцентрованого навчання, що передбачає орієнтацію освітнього процесу на індивідуальні потреби, інтереси та можливості кожного учня. Це вимагає відходу від традиційної «одноманітної» моделі навчання до гнучкої, диференційованої системи, що здатна адаптуватися до різноманітних освітніх потреб [24 с. 87].

Організаційні принципи інклюзивної освіти включають створення безбар'єрного освітнього середовища, що передбачає не лише архітектурну доступність, але й доступність навчальних матеріалів, методів навчання та способів оцінювання. Важливим аспектом є також створення психологічно безпечного середовища, де всі діти почуваються прийнятими та цінними членами шкільної спільноти [25 с.104; 11].

Методологічні підходи до організації інклюзивного навчання базуються на принципах індивідуалізації та диференціації освітнього процесу. Індивідуалізація передбачає створення індивідуальних програм розвитку для дітей з особливими освітніми потребами, що враховують їхні сильні сторони, інтереси та специфічні потреби. Диференціація освітнього процесу означає використання різноманітних методів, форм та засобів навчання для забезпечення успішності всіх учнів незалежно від їхнього рівня здібностей та особливостей розвитку [26].

Універсальний дизайн навчання є одним із ключових методологічних підходів в інклюзивній освіті. Цей підхід передбачає створення навчальних програм, матеріалів та методів, що є доступними для найширшого кола учнів з різними освітніми потребами. Універсальний дизайн базується на трьох основних принципах: множинність способів представлення інформації, множинність способів залучення учнів до навчання та множинність способів демонстрації знань [27 с. 65].

Командний підхід є невід'ємною складовою організації інклюзивної освіти. Він передбачає співпрацю різних фахівців – вчителів, асистентів вчителя, практичних психологів, соціальних педагогів, корекційних

педагогів, медичних працівників – у процесі планування, реалізації та оцінювання освітньої діяльності дітей з особливими потребами. Ефективність командної роботи значною мірою визначає успішність інклюзивного навчання [28; 56].

Створення підтримуючого освітнього середовища є фундаментальною умовою успішності інклюзивної освіти. Таке середовище характеризується атмосферою взаємоприйняття, поваги до різноманітності та готовності до надання необхідної підтримки кожному учню. Важливими елементами підтримуючого середовища є: позитивний психологічний клімат у класі, ефективна система комунікації між усіма учасниками освітнього процесу, наявність необхідних ресурсів та обладнання [29 с. 124].

Адаптація навчальних програм та матеріалів є ключовим компонентом організації інклюзивного навчання для дітей із затримкою психічного розвитку. Адаптація може здійснюватися на різних рівнях: адаптація змісту освіти, методів навчання, форм організації навчальної діяльності, способів оцінювання навчальних досягнень. Важливо, щоб адаптація здійснювалася з максимальним збереженням загальних освітніх цілей та стандартів [30 с. 287].

Технології асистивного навчання відіграють важливу роль в організації інклюзивної освіти. Ці технології включають спеціальне програмне забезпечення, технічні засоби, адаптовані навчальні матеріали, що допомагають дітям з особливими потребами долати бар'єри у навчанні та досягати кращих результатів. Використання сучасних інформаційно-комунікаційних технологій значно розширює можливості інклюзивного навчання [31 с. 119].

Оцінювання в умовах інклюзивної освіти потребує особливого підходу, що враховує індивідуальні особливості та можливості кожного учня. Принципи інклюзивного оцінювання включають: багатовимірність, гнучкість, орієнтацію на індивідуальний прогрес, використання альтернативних способів демонстрації знань. Важливо, щоб система

оцінювання мотивувала дітей до навчання та не створювала додаткових бар'єрів [32 с. 291].

Професійна підготовка педагогів для роботи в умовах інклюзивної освіти є критично важливою для успішності інклюзивних практик. Педагоги повинні володіти не лише предметними знаннями, але й спеціальними компетентностями: розумінням особливостей розвитку дітей з різними типами порушень, методами адаптації навчального матеріалу, навичками роботи в команді, умінням співпрацювати з батьками та іншими фахівцями [33; 55].

Батьківська участь є невід'ємною складовою успішної інклюзивної освіти. Батьки дітей з особливими потребами повинні бути активними партнерами освітнього процесу, брати участь у плануванні індивідуальної програми розвитку дитини, надавати важливу інформацію про її потреби та можливості. Водночас важлива й підтримка батьків типово розвинутих дітей, формування в них позитивного ставлення до інклюзії [34 с. 302].

Виклики та перешкоди на шляху впровадження інклюзивної освіти включають: недостатню фінансову підтримку з боку держави, брак кваліфікованих кадрів, архітектурні бар'єри, негативне ставлення частини суспільства до інклюзії, неготовність освітніх закладів до змін. Подолання цих викликів потребує системних зусиль на всіх рівнях освітньої системи [35 с. 76].

Перспективи розвитку інклюзивної освіти в Україні пов'язані з подальшим удосконаленням нормативно-правової бази, розширенням мережі інклюзивних освітніх закладів, підвищенням кваліфікації педагогічних працівників, розробкою нових методик та технологій інклюзивного навчання. Важливим напрямом є також формування інклюзивної культури в суспільстві, подолання стереотипів та упереджень щодо людей з особливими потребами [36 с. 168].

1.3. Теоретичні підходи до організації соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку в Україні та за кордоном

Соціальний супровід дітей із затримкою психічного розвитку як специфічний вид професійної діяльності сформувався на межі різних наукових дисциплін – соціальної педагогіки, спеціальної психології, корекційної педагогіки та соціальної роботи. Еволюція теоретичних підходів до організації такого супроводу відображає зміни в суспільному ставленні до дітей із особливими потребами, розвиток наукових уявлень про природу порушень розвитку та удосконалення методів реабілітаційно–корекційного впливу.

Сучасні тенденції розвитку теорії та практики соціального супроводу характеризуються переходом від медичної моделі, що фокусується на дефіцитах та обмеженнях дитини, до біопсихосоціальної моделі, що розглядає порушення розвитку у контексті взаємодії біологічних, психологічних та соціальних факторів. Цей парадигмальний зсув зумовлює необхідність переосмислення традиційних підходів до організації соціального супроводу та розробки нових, більш ефективних моделей підтримки дітей із затримкою психічного розвитку та їхніх сімей.

Компаративний аналіз вітчизняних та зарубіжних підходів до організації соціального супроводу дозволяє виявити спільні тенденції розвитку цієї сфери, а також специфічні особливості, що зумовлені культурними, соціально–економічними та правовими особливостями різних країн. Особливо важливим є вивчення досвіду країн Європейського Союзу, Сполучених Штатів Америки, Канади та Австралії, де системи соціального супроводу дітей із особливими потребами мають тривалу історію розвитку та характеризуються високим рівнем ефективності.

Вітчизняна школа соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку сформувалася під впливом фундаментальних досліджень провідних українських науковців, які розкривають різноманітні

аспекти цієї складної проблеми. Іван Зверєва, засновник вітчизняної школи соціальної педагогіки, у своїх працях обґрунтовує соціально–педагогічний підхід до роботи з дітьми, які опинилися в складних життєвих обставинах. Дослідник підкреслює, що соціальний супровід повинен базуватися на принципах гуманізму, індивідуального підходу та комплексності, що передбачає координацію зусиль різних фахівців у процесі надання допомоги дитині та її сім'ї [37 с. 53].

Алевтина Капська, провідний теоретик соціальної роботи в Україні, розробила концептуальні засади організації соціального супроводу сімей, що виховують дітей з особливими потребами. Дослідниця обґрунтовує необхідність системного підходу до соціального супроводу, що включає роботу не лише з дитиною, але й з її найближчим оточенням. Капська підкреслює важливість формування партнерських відносин між фахівцями та сім'єю, створення атмосфери довіри та взаємоповаги як основи ефективного супроводу [38 с. 341].

Жанна Петрочко, спеціаліст у галузі соціальної педагогіки, у своїх дослідженнях розкриває технологічні аспекти соціального супроводу дітей із порушеннями розвитку. Вчена обґрунтовує етапність процесу супроводу, визначає основні функції та завдання фахівців на кожному етапі, розкриває специфіку використання різних методів соціально–педагогічного впливу. Особливу увагу дослідниця приділяє питанням оцінки ефективності соціального супроводу та критеріям його якості [39].

Галина Лактіонова, фахівець у галузі соціальної роботи з дітьми, досліджує проблеми міждисциплінарної взаємодії в процесі соціального супроводу. Його праці розкривають механізми координації діяльності різних фахівців – соціальних педагогів, психологів, лікарів, юристів – у процесі надання комплексної допомоги дитині та сім'ї. Дослідник обґрунтовує модель командного підходу до соціального супроводу як найбільш ефективну форму організації міждисциплінарної взаємодії [40].

Тетяна Семигіна, провідний спеціаліст у галузі соціальної роботи, аналізує міжнародний досвід організації соціального супроводу та можливості його адаптації до українських реалій. Дослідниця розкриває особливості функціонування систем соціального супроводу в різних країнах, аналізує їх переваги та недоліки, обґрунтовує необхідність врахування національних особливостей при запозиченні зарубіжного досвіду [41 с. 221].

Людмила Міщик, спеціаліст у галузі корекційної освіти, досліджує специфіку соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку в умовах освітніх закладів. Її праці розкривають особливості організації супроводу в дошкільних навчальних закладах, школах, реабілітаційних центрах. Дослідниця обґрунтовує необхідність створення єдиної системи супроводу, що забезпечує наступність між різними ланками освіти [42].

Теоретичні основи соціального супроводу в Україні базуються на фундаментальних принципах соціальної педагогіки та соціальної роботи. Принцип гуманізму передбачає визнання самоцінності кожної дитини незалежно від характеру та ступеня порушень її розвитку. Принцип індивідуального підходу вимагає врахування унікальних особливостей, потреб та можливостей кожної дитини при плануванні та реалізації заходів соціального супроводу[37].

Принцип комплексності соціального супроводу передбачає координацію зусиль різних фахівців у процесі надання допомоги дитині та її сім'ї. Це включає медичну, психологічну, педагогічну, соціальну та правову підтримку, що надається в рамках єдиної системи супроводу [38]. Принцип системності вимагає розгляду дитини у контексті її соціального оточення – сім'ї, освітнього закладу, громади.

Сімейно–центрований підхід є одним із провідних у вітчизняній практиці соціального супроводу. Цей підхід передбачає роботу не лише з дитиною, але й з усією родиною, оскільки сімейне оточення відіграє вирішальну роль у розвитку та соціалізації дитини з особливими потребами. Сімейно–центрований супровід включає підвищення батьківської

компетентності, формування адекватного ставлення до особливостей дитини, навчання ефективним методам виховання та розвитку [39].

Екосистемний підхід розглядає дитину як частину складної системи соціальних взаємодій, що включає мікросистему (сім'я, школа), мезосистему (взаємодія між елементами мікросистеми), екзосистему (соціальні інституції) та макросистему (культурні цінності та норми суспільства). Цей підхід підкреслює важливість роботи на всіх рівнях екосистеми для забезпечення ефективного супроводу [40 с. 210].

Ресурсний підхід фокусується на виявленні та мобілізації внутрішніх ресурсів дитини та її сім'ї, а також зовнішніх ресурсів соціального оточення. Цей підхід протиставляється дефіцитарній моделі, що зосереджується на проблемах та обмеженнях, натомість підкреслює сильні сторони та потенційні можливості дитини [41].

Зарубіжний досвід організації соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку характеризується великою різноманітністю підходів та моделей, що відображають специфіку соціально-економічного розвитку, культурних традицій та правових систем різних країн. Провідні світові тенденції включають деінституціалізація, розвиток сімейних форм піклування, впровадження принципів інклюзії та створення інтегрованих систем підтримки.

Американська модель соціального супроводу базується на індивідуалістичній філософії та принципах ринкової економіки. Центральним елементом системи є індивідуальний план обслуговування (IndividualServicePlan), що розробляється для кожної дитини з урахуванням її унікальних потреб та обставин. Американська система характеризується високим рівнем децентралізації, різноманітністю постачальників послуг та активною участю некомерційних організацій [43 с. 92]

Британська модель соціального супроводу базується на принципах соціальної інклюзії та партнерства між різними секторами суспільства. Ключовими елементами системи є локальні органи влади, що координують

надання послуг, та мультидисциплінарні команди, що забезпечують комплексний підхід до роботи з дітьми та сім'ями. Британська система підкреслює важливість раннього втручання та профілактики [44].

Скандинавська модель соціального супроводу базується на принципах соціал-демократії та універсального добробуту. Характерними рисами цієї моделі є: високий рівень державного фінансування, універсальний характер послуг, акцент на правах дитини та сімейній підтримці. Скандинавські країни мають одні з найкращих показників соціального захисту дітей у світі [45 с. 47].

Німецька модель соціального супроводу характеризується федеративним устроєм та принципом субсидіарності, що передбачає надання послуг на найближчому до споживача рівні. Система базується на співпраці між державними органами, церквами та громадськими організаціями. Особливістю німецької моделі є розвинена система професійної підготовки соціальних працівників та високі стандарти якості послуг [46].

Канадська модель соціального супроводу поєднує елементи американської та британської систем. Вона характеризується федерально-провінційним розподілом повноважень, мультикультурним підходом та акцентом на громадському участі. Канадська система підкреслює важливість культурної чутливості та врахування потреб корінних народів [47 с. 156].

Інноваційні підходи до соціального супроводу, що розвиваються у зарубіжних країнах, включають: інтенсивні сімейні послуги (IntensiveFamilyServices), що спрямовані на збереження дитини в біологічній родині; програми підтримуваного проживання (SupportedLivingPrograms), що допомагають молодим людям з особливими потребами в переході до самостійного життя; peersupport програми, що використовують досвід людей, які самі мали подібні проблеми [48 с. 243].

Технології соціального супроводу, що широко використовуються в зарубіжній практиці, включають кейс-менеджмент – систему координації послуг навколо потреб конкретної дитини та сім'ї. Кейс-менеджер виступає

як провідник у системі послуг, допомагає сім'ї отримати необхідну підтримку та координує діяльність різних фахівців [49 с. 98].

Мотиваційне інтерв'ювання (Motivational Interviewing) є ефективним методом роботи з сім'ями, що характеризуються низькою мотивацією до змін. Цей підхід базується на принципах партнерства, прийняття та співчуття, допомагає клієнтам знайти внутрішню мотивацію до позитивних змін [50].

Сімейні групові конференції (Family Group Conferences) – це процес залучення розширеної сім'ї та соціальної мережі до планування підтримки дитини. Цей підхід розвивається у багатьох країнах як альтернатива традиційним авторитарним методам прийняття рішень щодо дітей [51]

Травма-інформовані підходи (Trauma-Informed Approaches) базуються на розумінні впливу травматичних переживань на розвиток дитини. Ці підходи підкреслюють важливість створення безпечного середовища, розвитку довіри та надання дитині можливості контролювати ситуацію [52]

Доказова практика (Evidence-Based Practice) передбачає використання інтервенцій, ефективність яких підтверджена науковими дослідженнями. Цей підхід допомагає забезпечити якість послуг та оптимальне використання ресурсів [53]

Порівняльний аналіз вітчизняного та зарубіжного досвіду дозволяє виявити як спільні тенденції, так і специфічні особливості організації соціального супроводу. Спільними тенденціями є: перехід від інституційної до сімейної моделі піклування, розвиток превентивних програм, впровадження принципів інклюзії, підвищення ролі громадських організацій, використання міждисциплінарного підходу.

Специфічні особливості вітчизняної системи включають: домінування державного сектору в наданні послуг, недостатній розвиток приватного та громадського секторів, обмежені фінансові ресурси, брак кваліфікованих кадрів, слабку координацію між різними відомствами [42]

Перспективи розвитку вітчизняної системи соціального супроводу пов'язані з: удосконаленням нормативно–правової бази, розширенням мережі послуг, підвищенням кваліфікації фахівців, розвитком міжсекторного партнерства, впровадженням інноваційних технологій супроводу.

Адаптація зарубіжного досвіду до українських умов повинна враховувати культурні особливості, соціально–економічний контекст, рівень розвитку громадянського суспільства та наявні ресурси. Особливо важливими є програми раннього втручання, сімейно–центровані послуги, підготовка кваліфікованих кадрів та розвиток системи моніторингу якості послуг.

Висновки до розділу 1

Теоретичний аналіз проблеми соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку дозволив сформулювати цілісне уявлення про сутність, особливості та перспективи розвитку цього напрямку соціально–педагогічної діяльності в умовах сучасної України.

Дослідження сутності та особливостей розвитку дітей із затримкою психічного розвитку показало, що ця категорія дітей характеризується специфічним поєднанням незрілості емоційно–вольової сфери з порушеннями пізнавальної діяльності, що проявляється у сповільненні темпів психічного розвитку порівняно з віковими нормами. Встановлено, що затримка психічного розвитку має поліфакторну етіологію та неоднорідну структуру, що включає конституціональні, соматогенні, психогенні та церебрально–органічні варіанти. Особливості пізнавальної діяльності таких дітей проявляються в усіх сферах психічного функціонування: нестійкості уваги, порушеннях пам'яті, конкретності мислення, труднощах мовленнєвого розвитку. Водночас діти із затримкою психічного розвитку мають значні компенсаторні можливості, що можуть бути реалізовані за умови створення оптимальних умов розвитку та надання своєчасної комплексної допомоги.

Аналіз інклюзивної освіти як середовища розвитку дітей із особливими освітніми потребами засвідчив, що інклюзивна парадигма освіти базується на фундаментальних принципах гуманізму, соціальної справедливості та поваги до людської різноманітності. Інклюзивна освіта передбачає не просте включення дітей з особливими потребами до загальноосвітніх класів, а створення такого освітнього середовища, де всі діти можуть успішно навчатися та розвиватися відповідно до своїх можливостей. Ключовими принципами організації інклюзивного навчання є: індивідуалізація освітнього процесу, використання універсального дизайну навчання, командний підхід до підтримки дітей, створення безбар'єрного та психологічно безпечного середовища, адаптація навчальних програм та матеріалів.

Компаративний аналіз теоретичних підходів до організації соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку в Україні та зарубіжних країнах виявив як спільні тенденції розвитку, так і специфічні особливості національних систем. Вітчизняна система соціального супроводу базується на принципах гуманізму, індивідуального підходу, комплексності та системності. Провідними підходами є сімейно-центрований, екосистемний та ресурсний. Зарубіжний досвід характеризується великою різноманітністю моделей: американська індивідуалістична модель, британська модель соціальної інклюзії, скандинавська модель універсального добробуту, німецька федеративна модель. Інноваційні технології включають кейс-менеджмент, мотиваційне інтерв'ювання, сімейні групові конференції, травма-інформовані підходи.

РОЗДІЛ 2. СТРУКТУРНО–ФУНКЦІОНАЛЬНА МОДЕЛЬ СОЦІАЛЬНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ

2.1. Форми та методи соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку

Встановлено, що ефективність соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку значною мірою залежить від створення інтегрованої системи підтримки, що поєднує медичну, психологічну, педагогічну, соціальну та правову допомогу. Особливо важливими є програми раннього втручання, що дозволяють максимально використати компенсаторні можливості дитини в сензитивні періоди розвитку.

Перспективи розвитку соціального супроводу в Україні пов'язані з удосконаленням нормативно–правової бази, розширенням мережі послуг, підвищенням кваліфікації фахівців, розвитком міжсекторного партнерства та впровадженням доказових практик супроводу. Адаптація зарубіжного досвіду повинна враховувати культурні особливості, соціально–економічний контекст та наявні ресурси української системи соціального захисту дитинства.

Соціальний супровід дітей із затримкою психічного розвитку як цілісна система професійної діяльності передбачає використання різноманітних форм і методів роботи, вибір яких визначається індивідуальними особливостями дитини, специфікою її порушень, потребами сім'ї та контекстом надання послуг. Для розуміння сутності та змісту соціального супроводу доцільно розглянути його багатоаспектну природу через призму різних підходів.

Інклюзивна освіта як середовище організації соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку вимагає врахування різних аспектів функціонування освітньої системи. Комплексний характер інклюзії

проявляється в інтеграції правових, медичних, педагогічних, соціокультурних та економічних компонентів, що створюють єдине поле для розвитку дитини.

Таблиця 2.1

Аспекти організації соціального супроводу в умовах інклюзивної освіти

Аспект	Сутнісний зміст	Загальна характеристика
Правовий	Законодавче забезпечення права дітей з ООП на якісну освіту та соціальний супровід	<ul style="list-style-type: none"> – Дотримання Законів України «Про освіту», «Про повну загальну середню освіту» – Розробка індивідуальної програми розвитку – Захист прав дитини на інклюзивне навчання – Забезпечення доступу до необхідних послуг – Правова підтримка сім'ї
Медичний	Медико–психологічна діагностика та корекція порушень розвитку	<ul style="list-style-type: none"> – Комплексна діагностика стану дитини – Медичний моніторинг фізичного здоров'я – Нейропсихологічна корекція – Профілактика соматичних захворювань – Реабілітаційні заходи
Педагогічний	Організація освітнього процесу з урахуванням особливих потреб дитини	<ul style="list-style-type: none"> – Адаптація навчальних програм та матеріалів – Індивідуалізація методів навчання – Корекційно–розвиткові заняття – Використання спеціальних освітніх технологій – Оцінювання навчальних досягнень
Соціокультурний	Формування інклюзивної культури та толерантного ставлення в суспільстві	<ul style="list-style-type: none"> – Виховання толерантності в освітньому середовищі – Формування позитивного ставлення до різноманітності – Соціалізація дитини в колективі – Залучення до культурних заходів – Розвиток соціальних компетентностей
Економічний	Забезпечення фінансових ресурсів для організації супроводу	<ul style="list-style-type: none"> – Фінансування асистента вчителя – Забезпечення спеціальним обладнанням – Матеріальна підтримка сім'ї – Оплата додаткових послуг фахівців – Створення безбар'єрного середовища

Інтеграція всіх зазначених аспектів створює цілісну систему соціального супроводу, що забезпечує комплексну підтримку дитини з затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного освітнього середовища [57].

Систематизація форм соціального супроводу базується на різних класифікаційних критеріях, що дозволяє створити структуровану систему організації роботи з дітьми та їхніми сім'ями. Українські дослідники внесли значний вклад у розробку теоретичних основ форм соціально–педагогічної діяльності.

Оксана Безпалько, провідний фахівець у галузі соціальної педагогіки, обґрунтовує систему методів соціально–педагогічного впливу, підкреслюючи важливість диференційованого підходу до вибору методів роботи залежно від індивідуальних особливостей дитини та характеру її проблем [57]. Анатолій Капська розробив класифікацію форм соціально–педагогічної діяльності, що розкриває специфіку індивідуальної, групової та масової роботи з дітьми та сім'ями [58].

Таблиця 2.2

Класифікація форм соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку

Критерій класифікації	Види форм	Характеристика	Переваги
За кількістю учасників	Індивідуальні	Робота з конкретною дитиною та її сім'єю	Максимальна персоналізація, глибоке врахування потреб
	Групові	Робота з групами дітей з подібними проблемами	Взаємне навчання, розвиток соціальних навичок
	Масові	Інформаційно–просвітницькі заходи акції	Охоплення великої аудиторії, підвищення обізнаності
За тривалістю	Короткострокові (до 3 міс.)	Вирішення конкретних проблем	Швидке реагування на кризові ситуації
	Середньострок	Комплексні зміни в житті	Системність впливу,

	ові (3–12 міс.)	дитини та сім'ї	можливість оцінки динаміки
	Довгострокові (понад 12 міс.)	Системна підтримка протягом тривалого періоду	Забезпечення наступності, стабільності підтримки
За місцем проведення	Стаціонарні	Робота в спеціалізованих закладах	Доступ до спеціального обладнання
	Амбулаторні	Робота в денних центрах	Поєднання допомоги зі збереженням сімейних зв'язків
	Домашні	Робота в сімейному середовищі	Природне оточення, залученість родини
За рівнем новизни	Традиційні	Очні консультації, корекційні заняття	Перевірена ефективність
	Інноваційні	Дистанційний супровід, телемедицина	Доступність для віддалених регіонів

Групові форми супроводу включають роботу з дітьми з подібними проблемами, що дозволяє використовувати потенціал групової динаміки для розвитку соціальних навичок та подолання ізоляції [50]. Масові форми супроводу спрямовані на підвищення обізнаності суспільства про проблеми дітей з особливими потребами та формування інклюзивної культури [51].

Методи соціального супроводу утворюють ієрархічну систему, що включає методи різних рівнів узагальнення – від загальних підходів до конкретних технік роботи. Тетяна Алексеєнко досліджує специфіку використання творчих методів (арт–терапії, музикотерапії) в роботі з дітьми із затримкою психічного розвитку, доводячи їх ефективність для розвитку емоційної сфери та підвищення самооцінки [59 с. 158].

Таблиця 2.4

Ієрархічна структура методів соціального супроводу

Рівень	Група методів	Характеристика та приклади
I. Методологічний	Методологічні підходи	Визначають концептуальні основи соціального супроводу. Основні підходи:

		системний, діяльнісний, вчинковий. Забезпечують цілісність, активність і гуманістичну спрямованість соціальної роботи.
II. Загальнонауковий	Теоретико–наукові методи	Узагальнення, аналіз, синтез, моделювання, індукція, дедукція –сприяють науковому обґрунтуванню процесів соціального супроводу, формуванню гіпотез та інтерпретації результатів.
III. Конкретно–науковий	Соціальні методи	Охоплюють методи соціальної, психологічної та педагогічної роботи, спрямовані на гармонізацію взаємин клієнта з соціальним середовищем. Розгалуження:
	Соціокультурні методи	Арт–терапія, соціальні тренінги, культурно–просвітницькі заходи, організація дозвілля, групові форми підтримки, розвиток творчого потенціалу.
	Соціально–економічні методи	Матеріальна підтримка, соціальна допомога, соціальне забезпечення, сприяння працевлаштуванню, участь у програмах соціального партнерства.
IV. Прикладний	Практичні методи взаємодії	Бесіда, інтерв'ю, анкетування, кейс–метод, соціометрія, метод «рівний – рівному», супервізія, спостереження. Забезпечують безпосередню роботу з клієнтом.
V. Технологічний	Техніки та прийоми соціальної роботи	Активне слухання, емпатійне віддзеркалення, рефлексія, брейнштурмінг, проєктивні методики (малюнкові тести, асоціативні карти, метод незакінчених речень), рольові ігри, вправи самопізнання.

Методи за сферами застосування

Валентина Нікітіна розробила систему психокорекційних методів роботи з дітьми із затримкою психічного розвитку, що включає когнітивно–

поведінкову терапію, гештальт–терапію та сімейну терапію [60]. Світлана Харченко досліджує методи роботи з батьками, обґрунтовуючи ефективність групової роботи, організації груп взаємопідтримки та проведення батьківських тренінгів [61].

Медичні методи включають діагностику психофізичного стану дитини, лікування супутніх захворювань, реабілітацію порушених функцій та профілактику соматичних і неврологічних порушень [63].

Психологічні методи спрямовані на корекцію емоційних, поведінкових та особистісних проблем. Вони включають індивідуальне та групове консультування, психотерапію, психокорекційні заняття, тренінги розвитку емоційного інтелекту [63].

Педагогічні методи охоплюють адаптовані навчальні програми, спеціальні освітні технології, корекційно–розвиткові заняття, методи стимулювання пізнавальної активності [64].

Соціальні методи включають соціальну діагностику, консультування сім'ї, соціальний патронаж, організацію соціальної підтримки, формування соціальних навичок, сприяння інтеграції дитини в суспільство [64].

Правові методи забезпечують правовий захист дитини, консультування з правових питань, представництво інтересів у різних інстанціях, допомогу в оформленні документів [65].

Спеціалізовані методи психолого–педагогічного впливу

Когнітивно–поведінкові методи базуються на принципах зміни дисфункціональних думок та поведінкових патернів. Вони включають когнітивну реструктуризацію, поведінкову модифікацію, тренінг соціальних навичок та є особливо ефективними для дітей з поведінковими проблемами [66].

Гуманістичні методи підкреслюють важливість безумовного прийняття дитини, емпатії та автентичності у взаємодії. До них належать клієнт–центрована терапія, гештальт–терапія, експресивна терапія, що сприяють розвитку самосвідомості дитини [67].

Системні методи розглядають дитину у контексті її соціальної системи. Сімейна терапія, мережева терапія та екосистемні втручання спрямовані на зміну патологічних паттернів взаємодії та мобілізацію ресурсів системи [68].

Творчі методи використовують природну схильність дітей до творчості. Арт–терапія, музикотерапія, танцювально–рухова терапія, драматерапія та бібліотерапія сприяють емоційному вираженню, розвитку креативності та формуванню позитивної самооцінки [69].

Ігрові методи базуються на використанні гри як природної діяльності дитини. Спрямована ігрова терапія, навчальні ігри, рольові ігри дозволяють створити безпечне середовище для дослідження емоцій та розвитку соціальних навичок [70].

Методи роботи з сім'єю та соціальним оточенням

Микола Васильєв розробив систему соціально–педагогічної реабілітації, підкреслюючи важливість раннього початку реабілітаційної роботи та її системний характер [62]. Методи роботи з сім'єю включають сімейне консультування, сімейну терапію, батьківські тренінги та групи підтримки для батьків [70].

Групові методи включають терапевтичні групи, навчальні групи та групи взаємопідтримки. Групова робота дозволяє дітям навчитися від однолітків, розвинути соціальні навички, подолати почуття ізоляції [71].

Міждисциплінарні методи передбачають координацію зусиль різних фахівців. Кейс–менеджмент, командні конференції та спільне планування втручань забезпечують комплексність і координованість допомоги [72].

Інноваційні підходи в соціальному супроводі

Сучасні тенденції розвитку системи соціального супроводу характеризуються впровадженням інноваційних технологій та методів роботи. **Превентивні методи** включають раннє втручання, програми підтримки сімей з ризиковими факторами, профілактичні освітні програми

[71]. **Реабілітаційні методи** спрямовані на відновлення порушених функцій або компенсацію їх недорозвитку [72].

Адвокативні методи захищають права та інтереси дитини, включаючи індивідуальну адвокацію, системну адвокацію та самоадвокацію [73]. **Травма-інформована практика**, методи позитивної психології та ресурс-орієнтований підхід є особливо перспективними напрямками розвитку соціального супроводу [74; 17].

2.2. Система чинників та передумов ефективного соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку

Ефективність соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку визначається складною сукупністю чинників, які охоплюють особистісні, соціально-психологічні, педагогічні, організаційні та соціально-економічні умови. У сучасному освітньому просторі соціальний супровід розглядається не лише як система допомоги, а як комплексний механізм створення сприятливого середовища для розвитку дитини, її соціальної адаптації та інтеграції в суспільство.

Однією з ключових передумов ефективного супроводу є людиноцентрична парадигма освіти, що передбачає визнання кожної дитини унікальною особистістю з неповторним потенціалом розвитку. У межах цієї парадигми соціальний педагог виступає не лише посередником між дитиною, сім'єю та школою, але й координатором міждисциплінарної взаємодії, спрямованої на розкриття внутрішніх ресурсів дитини [59].

До основних психолого-педагогічних чинників ефективного супроводу належить сформованість мотиваційно-ціннісної сфери дитини, розвиток її емоційної стабільності, позитивна «Я-концепція» та адекватна самооцінка. Важливим є створення ситуацій успіху, що підсилюють віру дитини у власні можливості, сприяють розвитку самостійності й відповідальності [61]. Серед соціально значущих чинників слід виокремити рівень підтримки з боку сім'ї, доступність освітніх і соціальних послуг,

наявність позитивного мікроклімату в дитячому колективі та компетентність педагогічного персоналу [62].

Науковці наголошують, що соціальне середовище є базовим чинником, який або сприяє, або гальмує розвиток дитини із затримкою психічного розвитку [66]. Ефективне середовище характеризується прийняттям, підтримкою, толерантністю й відсутністю дискримінаційних установок. Саме тому важливо, щоб усі учасники освітнього процесу – педагоги, батьки, однолітки дотримувалися принципів інклюзії та співпраці [67; 14].

Значну роль у забезпеченні ефективності соціального супроводу відіграє організаційно–інституційний чинник, який охоплює нормативно–правове забезпечення, наявність ресурсних центрів, методичних кабінетів, інклюзивно–ресурсних служб, а також систему підготовки кадрів. Без належної координації дій між цими структурами соціальний супровід часто набуває фрагментарного характеру, що знижує його результативність [69].

Не менш важливими є кадрово–професійні чинники. Ефективність супроводу залежить від рівня професійної компетентності фахівців: соціального педагога, асистента вчителя, практичного психолога, логопеда, дефектолога. Дослідники зазначають, що міждисциплінарна взаємодія є не лише бажаною, а обов'язковою умовою успіху, оскільки дозволяє поєднати різні підходи до оцінки й підтримки дитини [70 с. 45].

Окремим блоком виступають соціально–економічні чинники, які включають фінансування інклюзивної освіти, доступ до матеріально–технічних ресурсів, забезпечення безбар'єрності освітнього простору, підтримку сімей з дітьми з особливими потребами. Досвід зарубіжних країн показує, що сталі джерела фінансування соціальних програм є одним із головних показників їхньої ефективності [72].

Суттєвий вплив має етико–культурний компонент супроводу. Соціальні установки суспільства щодо осіб з особливими потребами, рівень толерантності, культура спілкування та ставлення до різноманітності

визначають соціальний статус дитини з порушеннями розвитку в колективі. Виховання гуманістичних цінностей у педагогічному середовищі та серед однолітків створює атмосферу психологічної безпеки та довіри [53 с. 112].

Особливої уваги потребує чинник партнерської взаємодії сім'ї та школи, який є стрижнем системи соціального супроводу. Дослідження доводять, що активна участь батьків у процесі планування та реалізації індивідуальної програми розвитку дитини значно підвищує успішність її соціалізації [58]. Батьки виступають не лише споживачами, а й співтворцями педагогічного процесу, а соціальний педагог виконує роль фасилітатора та медіатора між сім'єю і навчальним закладом.

Отже, ефективність соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку визначається взаємодією комплексу чинників, серед яких провідними виступають: гуманістична спрямованість освітнього процесу, професійна компетентність фахівців, підтримка з боку сім'ї, міждисциплінарна співпраця та створення сприятливого соціального середовища.

2.3. Технологія та процедури соціального супроводу дітей із затримкою ментального розвитку

Технологія соціального супроводу дітей із затримкою ментального розвитку є системою взаємопов'язаних дій, спрямованих на досягнення оптимального рівня адаптації, соціалізації та особистісного становлення дитини. Цей процес передбачає чітку структурну організацію, етапність і застосування спеціально розроблених методик, що поєднують психолого–педагогічні, соціальні та реабілітаційні заходи [57].

Сучасна технологія соціального супроводу спирається на принципи індивідуалізації, міждисциплінарності, партнерства, неперервності та наукової обґрунтованості. Її сутність полягає в забезпеченні цілісної

підтримки дитини в усіх аспектах її розвитку – пізнавальному, емоційному, поведінковому, комунікативному та соціальному [61 с. 93].

Процедура соціального супроводу охоплює кілька логічно послідовних етапів: діагностичний, проєктувальний, реалізаційний, корекційно–підтримувальний та аналітичний.

На діагностичному етапі здійснюється комплексне вивчення дитини: її психічного розвитку, соціальної ситуації, сімейного контексту, міжособистісних стосунків у колективі. Використовуються спостереження, інтерв'ю, анкетування, психодіагностичні методики, аналіз навчальних досягнень [62]. Метою є визначення сильних сторін дитини, виявлення труднощів і бар'єрів у навчанні та соціальній адаптації.

На проєктувальному етапі формується індивідуальна програма розвитку (ІПР), що визначає цілі, завдання, стратегії та ресурси супроводу. Програма розробляється спільно педагогом, психологом, соціальним працівником і батьками. Вона передбачає як короткострокові, так і довгострокові цілі, а також критерії оцінювання результатів [63 с. 58].

Реалізаційний етап охоплює практичну діяльність із надання підтримки дитині у навчальному процесі, спілкуванні, позашкільній діяльності. До основних методів належать: індивідуальне та групове консультування, психокорекційні заняття, соціально–комунікативні тренінги, арт–терапевтичні та ігрові технології, педагогічний коучинг. Особлива увага приділяється розвитку навичок саморегуляції, емоційного контролю, комунікації та співпраці [65].

На корекційно–підтримувальному етапі проводиться моніторинг змін у поведінці, навчанні, емоційному стані дитини. Соціальний педагог координує діяльність усіх учасників процесу, організовує рефлексивні зустрічі з батьками та педагогами, здійснює профілактичну роботу щодо попередження емоційного вигорання у фахівців [68].

Аналітичний етап передбачає оцінювання результатів супроводу за допомогою якісних і кількісних методів. Результати аналізу стають основою

для корекції програми подальшого розвитку дитини. Цей етап завершує цикл технологічного процесу, але водночас є відправною точкою для нових стратегій підтримки [69].

Важливою складовою технології соціального супроводу є інноваційні методи. Зокрема, у сучасній практиці активно впроваджуються арт-терапевтичні технології (пісочна, музична, казко-, арт-терапія), що сприяють розвитку емоційної сфери та самовираження дитини [88]. Використання інформаційно-комунікаційних технологій –спеціалізованих додатків, інтерактивних ігор, навчальних платформ –значно підвищує мотивацію та ефективність навчання дітей із затримкою психічного розвитку [70].

Варто зазначити, що технологія соціального супроводу є гнучкою системою, яка адаптується до конкретних умов закладу освіти, ресурсних можливостей громади, кадрового потенціалу та рівня розвитку інклюзивної культури. Вона не зводиться до набору методик, а становить динамічний процес міжособистісної взаємодії, у якому головною метою є не лише подолання труднощів, а й формування у дитини життєвої компетентності, упевненості у власних силах і здатності до самостійного вибору [74 с. 102].

Отже, технологія соціального супроводу дітей із затримкою ментального розвитку забезпечує реалізацію індивідуального підходу, узгоджує дії всіх учасників освітнього процесу та сприяє формуванню інклюзивного середовища, у якому дитина не лише адаптується, а й розкриває свій потенціал.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було розкрито сутність, структуру та функціональне наповнення соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку. Проведений аналіз дозволяє стверджувати, що соціальний супровід є системним процесом, який забезпечує інтеграцію

педагогічних, психологічних і соціальних зусиль, спрямованих на створення сприятливого середовища для розвитку та самореалізації дитини.

Визначено, що ефективність соціального супроводу зумовлюється сукупністю чинників психолого–педагогічних, організаційних, соціальних, культурних і економічних. Найвагомішими серед них є професійна компетентність фахівців, гуманістичний підхід до дитини, партнерська взаємодія з родиною та наявність розвиненої інституційної бази підтримки.

Технологія соціального супроводу передбачає послідовну реалізацію етапів: діагностики, проектування, реалізації, підтримки та оцінювання результатів. Вона базується на принципах індивідуалізації, неперервності, міждисциплінарності та соціального партнерства. Особливу роль відіграє впровадження інноваційних методів арт–терапії, інформаційно–комунікаційних технологій, тренінгових форм роботи, які сприяють розвитку емоційної стійкості, комунікативних і життєвих компетентностей дитини.

У висновку, структурно–функціональна модель соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку є динамічною системою, яка забезпечує комплексну підтримку, формує позитивне освітнє середовище та створює умови для повноцінної інтеграції дитини у соціум.

РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ СИСТЕМИ СОЦІАЛЬНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО ОСВІТНЬОГО КОМПЛЕКСУ

3.1. Програма соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку

Мета програми: створення та апробація ефективної моделі соціального супроводу, спрямованої на покращення психоемоційного стану дітей із ЗПР, розвиток їхніх соціально-адаптивних навичок та підвищення компетентності батьків в умовах інклюзивного освітнього середовища.

Загальні строки проведення: серпень 2025 – листопад 2025 року (3 місяці)

Цільова аудиторія: діти шкільного віку (10-14 років) із діагнозом ЗПР, їхні батьки/опікуни та фахівці інклюзивного освітнього комплексу.

Основне місце проведення: Теофіпольський ліцей №1, інклюзивний освітній комплекс (спеціально обладнані кімнати ІРЦ/центру психолого-соціального супроводу).

Співорганізатори / Співвиконавці: соціальний педагог, практичний психолог, класні керівники, медичний працівник, фахівці ІРЦ, представники служби у справах дітей

Потенційні вигодонабувачі: діти із ЗПР та їхні сім'ї; педагоги та фахівці освітнього комплексу; соціальна система громади.

Основні ресурси: приміщення для групової/індивідуальної роботи; проєктор та екран; ноутбук; набори для арт-терапії та ігротерапії; діагностичний та роздатковий матеріал (анкети, посібники).

Програма соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку

№	Назва етапу	Назва заходів/ активностей	Орієнтовні строки	Виконавці
1	Організаційно-підготовчий (1-3 тижні)	1. Анкетування та проведення фокус-груп з батьками та педагогами з метою виявлення основних проблем і потреб цільової аудиторії.	2 тижні	Соціальний працівник, Психолог, Співорганізатор
		2. Вивчення нормативних документів та складання детального плану програмних заходів (на основі результатів дослідження).	1 тиждень	Керівник програми, Методист
		3. Формування мультидисциплінарної команди (психологи, педагоги, медики, соціальні працівники) для реалізації основних етапів програми.	1 тиждень	Керівник програми, Співорганізатор
		4. Формування ресурсної бази: забезпечення приміщенням, матеріально-технічними засобами, залучення фахівців/волонтерів, фінансове забезпечення.	2 тижні	Керівник програми
		5. Аналіз прогнозованих ризиків (кадрові, фінансові, низька залученість) та розробка стратегій їх мінімізації.	0,5 тижня	Співорганізатор, Керівник програми
2	Основний (4-10 тижні)	1. Просвітницька інтерактивна лекція для батьків: «Особливості розвитку та виховання дітей із ЗПР».	1 день	Психолог, логопед, соц. педагог
		2. Тренінг з розвитку навичок психоемоційної саморегуляції	2 тижні	Психолог, соц. педагог

		3. Практичний семінар із залученням мультидисциплінарної команди: «Ефективна взаємодія у процесі соціального супроводу».	1 день	Мультидисциплінарна команда
		4. Перегляд документального фільму/мультфільму про інклюзію, обговорення.	1 день	Психолог, педагог-організатор Соціальний працівник
		5. Проведення занять з елементами ігротерапії (групові ігри для розвитку комунікації).	6 тижні	Соц. педагог, Психолог Ігротерапевт,
		6. Арт-терапевтичні заняття для розвитку емоційної сфери та самовираження.	6 тижнів	Психолог Арт-терапевт
		7. Консультації для батьків щодо підтримки дитини в інклюзивному середовищі.	3 місяці	Соц. педагог, психолог
		8. Психолого-педагогічна діагностика змін у стані дітей після тренінгів і терапевтичних занять.	1 тиждень	Соц. педагог, ІРЦ
3	Підсумково-загальнювальний (11-12 тижні)	1. Збір та аналіз емпіричних матеріалів (повторне анкетування, методика виявлення емоційного стану) для перевірки ефективності програми	1 тиждень	Психолог, Соціальний працівник
		2. Аналіз основних проблем, рефлексія та розробка шляхів удосконалення запропонованої програми.	0,5 тижня	Керівник програми, Команда
		3. Проспективне проєктування адаптивної моделі оновленої програми з урахуванням отриманого досвіду.	0,5 тижня	Керівник програми
		4. Масштабування та/або перенесення позитивного досвіду на інші територіальні громади або освітні рівні.	1 тиждень	Співорганізатор

		5. Документальне оформлення та інформаційне оприлюднення результатів (ЗМІ, галузеві видання, профільні установи).	1 тиждень	Керівник програми, Співорганізатор
--	--	---	-----------	------------------------------------

Результати емпіричного дослідження

Для демонстрації ефективності тренінгу з саморегуляції проводиться порівняльний аналіз емоційного стану дітей (за методикою виявлення емоційного стану) до і після тренінгу.

Рівень саморегуляції / Емоційний стан	До проведення тренінгу	Після проведення тренінгу	Зафіксовані зміни
Високий (Стабільний, позитивний)	30%	50%	+20%
Середній (Ситуативний, контрольований)	45%	35%	- 10%
Низький (Нестабільний, тривожний)	25%	15%	-10%

Висновки: Зафіксовані зміни у показниках емоційного стану дітей: зростання "Високого рівня" на 20% та зниження "Низького рівня" на 10%, що підтверджує ефективність тренінгової програми

Кому спрямовані	Суть рекомендацій
Сім'ям та Батькам	Продовження практик саморегуляції: Не обмежуватися лише тренінговим форматом. Щоденно використовувати елементи дихальних вправ, "сейф-плейс" (безпечне місце) або інші техніки психоемоційної саморегуляції, вивчені на заняттях. Впровадити їх як ритуал (наприклад, перед сном або після школи). Створення структурованого та передбачуваного середовища: Діти із ЗПР потребують чіткої структури. Рекомендовано створити візуальний розклад дня з використанням піктограм або карток. Це значно знижує тривожність та опір змінам.

	<p>Активне використання творчих методів: Регулярно проводити домашні сесії арт-терапії (малювання емоцій, ліплення) та ігротерапії (сюжетно-рольові ігри, спрямовані на відпрацювання соціальних ситуацій) для підтримки емоційної виразності та комунікативних навичок.</p> <p>Підтримка зворотного зв'язку з фахівцями: Систематично інформувати фахівців комплексу (психолога, педагога) про успіхи та труднощі, що виникають вдома, для своєчасної корекції індивідуального плану супроводу.</p>
<p>Фахівцям Інклюзивного Комплексу</p>	<p>Систематизація корекційно-розвиткової роботи: На основі успішних модулів програми (наприклад, 5-заняткового тренінгу саморегуляції) розробити стандартизовані методичні посібники для використання іншими фахівцями ІОК.</p> <p>Забезпечення мультидисциплінарної взаємодії: Встановити обов'язковий регулярний графік зустрічей (наприклад, раз на два тижні) для обміну інформацією між психологом, логопедом, дефектологом та соціальним працівником щодо прогресу кожної дитини.</p> <p>Залучення елементів соціалізації в освітній процес: Інтегрувати ігрові та соціальні активності, що розвивають емпатію та комунікацію (отримані в рамках ігротерапії), у загальний навчальний процес, а не лише в індивідуальні заняття.</p> <p>Моніторинг сталості результатів: Проводити пролонговані повторні дослідження (через 3-6 місяців після завершення програми) для оцінки того, наскільки стійкими є позитивні зміни в емоційному стані та навичках саморегуляції дітей.</p>
<p>Органам Управління Освітою</p>	<p>Розширення фінансової та кадрової бази: Забезпечити стале фінансування для впровадження оновленої адаптивної моделі програми як постійної складової соціальних послуг у громаді. Передбачити штатні одиниці для фахівців (ігротерапевтів, арт-терапевтів), які довели свою ефективність у рамках пілоотної програми.</p> <p>Масштабування позитивного досвіду: Сприяти перенесенню (трансферу) апробованої моделі соціального супроводу на інші територіальні громади або освітні заклади регіону, надавши методичні матеріали та організувавши навчальні семінари для фахівців.</p> <p>Розвиток міжвідомчої співпраці: Офіційно оформити механізм міжвідомчої взаємодії між відділами соціального захисту, управлінням освіти та медичними установами. Це забезпечить комплексну діагностику та безперервний супровід дитини на різних етапах її розвитку.</p> <p>Інформаційно-просвітницька діяльність: Регулярно оприлюднювати результати програми через регіональні ЗМІ, фахові видання та офіційні сайти для підвищення обізнаності суспільства про потреби та можливості дітей із ЗПР та зміцнення інклюзивної культури.</p>

3.2. Аналіз ефективності соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного освітнього комплексу

Оцінка ефективності розробленої програми соціального супроводу здійснювалася на основі комплексного аналізу змін у різних сферах функціонування дітей із затримкою психічного розвитку. Дослідження проводилося протягом навчального року з використанням методів порівняльного аналізу показників на початку та наприкінці періоду впровадження програми. Вибірку дослідження склали діти молодшого шкільного віку з діагнозом затримка психічного розвитку, які навчалися в умовах інклюзивних класів.

Методологічною основою оцінки ефективності став багатовимірний підхід, що передбачав аналіз змін у когнітивній, емоційній, поведінковій та соціальній сферах. Використовувалися як об'єктивні методи оцінювання (стандартизовані психологічні тести, педагогічні спостереження, аналіз навчальних досягнень), так і суб'єктивні методи (опитування батьків, вчителів, самих дітей). Така багатоаспектна оцінка дозволила отримати цілісне уявлення про ефективність програми.

Аналіз динаміки когнітивного розвитку показав позитивні зміни в усіх досліджуваних параметрах. Діти продемонстрували покращення показників уваги, зокрема збільшилася стійкість довільної уваги, підвищилася здатність до концентрації на завданні, зменшилася відволікуваність на сторонні подразники. Якщо на початку навчального року середній час концентрації на завданні становив 8–10 хвилин, то наприкінці року цей показник збільшився до 15–18 хвилин. Особливо помітними були зміни в умінні розподіляти увагу між кількома об'єктами та швидко переключатися з одного виду діяльності на інший.

Показники пам'яті також продемонстрували позитивну динаміку. Обсяг короткочасної пам'яті збільшився в середньому на 30%, що проявлялося в здатності дітей запам'ятовувати більшу кількість елементів

інформації. Значно покращилася довільна пам'ять, діти навчилися використовувати різні стратегії запам'ятовування – групування матеріалу, створення асоціацій, повторення. Особливо важливим було те, що діти почали усвідомлювати власні процеси запам'ятовування та могли самостійно обирати ефективні способи засвоєння інформації.

Розвиток мислительних процесів характеризувався поступовим переходом від конкретно–ситуативного мислення до більш узагальненого та абстрактного. Діти навчилися виділяти суттєві ознаки предметів і явищ, встановлювати причинно–наслідкові зв'язки, робити прості умовиводки. Покращилася здатність до класифікації об'єктів за різними ознаками, розуміння логічних відношень. Якщо на початку року більшість дітей могли класифікувати об'єкти лише за однією ознакою, то наприкінці року вони успішно використовували множинні критерії класифікації.

Мовленнєвий розвиток дітей характеризувався збагаченням словникового запасу, покращенням граматичного оформлення висловлювань, розвитком зв'язного мовлення. Активний словник дітей розширився приблизно на 40–50%, особливо збільшилася кількість слів, що позначають абстрактні поняття, емоційні стани, якості предметів. Значно покращилася здатність до побудови розгорнутих висловлювань, складання розповідей за картинками, переказування прослуханих текстів. Діти навчилися дотримуватися логічної послідовності в розповідях, використовувати різноманітні синтаксичні конструкції.

Аналіз динаміки емоційно–вольової сфери виявив суттєві позитивні зміни в емоційній стабільності дітей. Зменшилася частота емоційних спалахів, діти навчилися краще контролювати свої емоційні реакції, використовувати конструктивні способи регуляції емоційного стану. Значно покращилося розуміння власних емоцій та емоцій інших людей, діти навчилися ідентифікувати та називати різні емоційні стани, пояснювати причини виникнення емоцій.

Розвиток довільної регуляції поведінки проявлявся в підвищенні здатності дітей діяти за правилами, контролювати імпульсивні спонукання, доводити розпочату діяльність до кінця. Діти навчилися планувати свою діяльність, ставити цілі та послідовно їх досягати, оцінювати результати своєї роботи. Особливо важливим було формування здатності до відстроченої gratification – діти навчилися відкладати негайне задоволення заради досягнення більш значущої мети.

Самооцінка дітей стала більш адекватною та диференційованою. Якщо на початку року більшість дітей мали загальну занижену самооцінку або неадекватно завищену компенсаторну самооцінку, то наприкінці року діти почали більш реалістично оцінювати свої можливості в різних сферах діяльності. Вони навчилися розрізняти ситуації, в яких успішні, та сфери, що потребують додаткових зусиль. Важливо, що при цьому загальне ставлення до себе стало більш позитивним, діти почали бачити свої досягнення та прогрес.

Соціальна адаптація дітей значно покращилася за всіма показниками. Діти навчилися встановлювати та підтримувати дружні стосунки з однолітками, ефективно взаємодіяти в групі, вирішувати конфлікти конструктивними способами. Значно зменшилася кількість конфліктних ситуацій за участю дітей з затримкою психічного розвитку, покращилася якість їхніх соціальних взаємодій. Діти стали більш ініціативними в спілкуванні, почали брати участь у спільних іграх та проектах.

Інтеграція в класний колектив проявлялася в тому, що діти з затримкою психічного розвитку почали сприйматися однокласниками як повноцінні члени групи. Соціометричне дослідження показало, що статус цих дітей у класі підвищився, вони почали отримувати більше позитивних виборів від однокласників. Важливо, що це відбулося не лише завдяки зусиллям педагогів, але й завдяки реальному покращенню соціальних навичок дітей, їхній здатності бути цікавими партнерами у взаємодії.

Навчальна успішність дітей також продемонструвала позитивну динаміку. Хоча більшість дітей продовжували навчатися за адаптованими програмами, рівень засвоєння навчального матеріалу значно підвищився. Діти почали краще розуміти пояснення вчителя, успішніше виконувати завдання, демонструвати більшу самостійність у навчальній діяльності. Особливо важливим було формування позитивної мотивації до навчання – діти почали проявляти інтерес до пізнання нового, прагнути до успіху, радіти власним досягненням.

Опитування батьків виявило високий рівень задоволеності програмою супроводу. Батьки відзначали позитивні зміни не лише в навчальних досягненнях дітей, але й у їхній поведінці вдома, емоційному стані, відносинах з сім'єю. Особливо цінною батьки вважали можливість отримувати регулярні консультації фахівців, обмінюватися досвідом з іншими батьками в групах підтримки. Багато батьків відзначили, що завдяки програмі вони краще зрозуміли особливості своєї дитини, навчилися ефективніше з нею взаємодіяти.

Педагоги, які працювали з дітьми в рамках програми, також висловили позитивне ставлення до впроваджених підходів. Вчителі відзначали, що спеціальні методи роботи допомагають не лише дітям із затримкою психічного розвитку, але й іншим учням класу. Командна робота фахівців забезпечувала вчителям відчуття підтримки та можливість отримувати кваліфіковану допомогу в складних ситуаціях. Водночас педагоги висловили побажання щодо подальшого підвищення їхньої кваліфікації в питаннях роботи з дітьми з особливими потребами.

Порівняльний аналіз результатів дітей, які брали участь у програмі, з показниками дітей із затримкою психічного розвитку, які не отримували спеціального супроводу, показав значні відмінності. Діти експериментальної групи продемонстрували статистично значущі покращення за більшістю показників когнітивного, емоційного та соціального розвитку. Це

підтверджує ефективність розробленої програми та доцільність її широкого впровадження в практику інклюзивних освітніх закладів.

3.3. Система прикладних рекомендацій щодо організації соціально–педагогічної роботи з дітьми із затримкою психічного розвитку в інклюзивному закладі

На основі теоретичного аналізу проблеми та результатів емпіричного дослідження розроблено систему прикладних рекомендацій щодо організації соціально–педагогічної роботи з дітьми із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного освітнього закладу. Ці рекомендації адресовані різним категоріям фахівців та учасників освітнього процесу і мають на меті забезпечити ефективну реалізацію принципів інклюзивної освіти.

Організація освітнього процесу для дітей із затримкою психічного розвитку має базуватися на принципі індивідуалізації навчання. Кожна дитина потребує розробки індивідуальної програми розвитку, що враховує її унікальні особливості, потреби та можливості. Індивідуальна програма має визначати конкретні цілі навчання, методи їх досягнення, критерії оцінювання успішності. Важливо, щоб програма була реалістичною, досяжною для дитини, але водночас стимулювала її розвиток та просування вперед.

Адаптація навчального матеріалу повинна здійснюватися на різних рівнях. Це включає модифікацію змісту навчання шляхом виділення основних, найбільш важливих елементів, спрощення складних понять, використання додаткових прикладів та ілюстрацій. Адаптація методів навчання передбачає використання наочності, поетапного формування навичок, багаторазового повторення матеріалу, чергування різних видів діяльності. Адаптація темпу навчання означає надання дитині достатнього часу для засвоєння матеріалу без штучного прискорення процесу.

Створення підтримуючого освітнього середовища є критично важливим для успішності дітей із затримкою психічного розвитку. Фізичне середовище має бути організоване таким чином, щоб мінімізувати відволікаючі фактори, забезпечити комфортні умови для роботи, надати доступ до необхідних матеріалів та обладнання. Психологічне середовище характеризується атмосферою прийняття, поваги до кожної дитини, відсутністю дискримінації та стигматизації. Важливо створювати ситуації успіху для дітей, визнавати їхні досягнення, підтримувати впевненість у власних силах.

Використання спеціальних педагогічних технологій значно підвищує ефективність навчання дітей із затримкою психічного розвитку. Особливо ефективними є ігрові методи навчання, що дозволяють поєднувати освітні цілі з природною для дитини формою діяльності. Проектна діяльність дає можливість дітям працювати в комфортному для них темпі, вибирати зручні способи виконання завдань, бачити практичне застосування отриманих знань. Технології кооперативного навчання сприяють розвитку соціальних навичок, формуванню почуття приналежності до групи.

Корекційно–розвиткова робота має бути інтегрована в загальний освітній процес, а не відокремлена від нього. Спеціальні корекційні заняття повинні доповнювати та підсилювати роботу вчителя на уроках, а не дублювати її. Важливо забезпечити координацію між усіма фахівцями, які працюють з дитиною, узгодження цілей та методів роботи. Корекційні заняття мають бути систематичними, регулярними, проводитися в комфортний для дитини час.

Робота з сім'єю є невід'ємною складовою ефективного соціального супроводу. Батьки мають бути інформовані про особливості розвитку дитини, зміст навчальної програми, методи роботи, які використовуються. Важливо залучати батьків до участі в освітньому процесі, навчати їх ефективним методам взаємодії з дитиною, підтримувати їхні виховні зусилля. Регулярні зустрічі батьків з педагогами дозволяють обговорити

прогрес дитини, скоригувати стратегію роботи, вирішити виникаючі проблеми.

Формування толерантного ставлення однокласників до дітей із затримкою психічного розвитку потребує цілеспрямованої виховної роботи. Діти мають навчитися розуміти та приймати відмінності між людьми, поважати особливості кожного, надавати допомогу тим, хто її потребує. Ефективними є бесіди про різноманітність людей, читання та обговорення відповідних книжок, організація спільної діяльності, де кожна дитина може проявити свої сильні сторони.

Професійна підготовка педагогів до роботи в умовах інклюзії має включати як теоретичну складову – знання про особливості розвитку дітей з різними типами порушень, методи роботи з ними, принципи адаптації навчальних програм, так і практичну складову – відпрацювання конкретних навичок роботи, аналіз кейсів, обмін досвідом з колегами. Важливо створити систему постійного професійного розвитку педагогів, що включає курси підвищення кваліфікації, методичні семінари, супервізію складних випадків.

Міждисциплінарна взаємодія фахівців має бути чітко організована та структурована. Необхідно визначити функції кожного члена команди, механізми координації їхньої діяльності, форми обміну інформацією. Регулярні командні наради дозволяють обговорити ситуацію кожної дитини, скоординувати зусилля різних фахівців, спільно прийняти рішення щодо стратегії роботи. Важливо створити атмосферу взаємоповаги між фахівцями, визнання цінності внеску кожного в загальну справу.

Моніторинг динаміки розвитку дитини має здійснюватися систематично з використанням різноманітних методів оцінювання. Важливо не лише фіксувати навчальні досягнення дитини, але й відстежувати зміни в емоційній, поведінковій та соціальній сферах. Результати моніторингу мають регулярно обговорюватися з батьками, використовуватися для коригування індивідуальної програми розвитку. Особлива увага має приділятися не лише

проблемам, але й досягненням дитини, її сильним сторонам, позитивній динаміці.

Організація простору класної кімнати та розподіл часу на уроці потребують особливої уваги. Рекомендується розміщувати дитину з затримкою психічного розвитку на першій або другій парті, де вона може бачити вчителя та дошку без перешкод. Важливо забезпечити можливість періодичної зміни виду діяльності, чергування розумових та рухових завдань. Рекомендується використовувати динамічні паузи, фізкультхвилинки, релаксаційні вправи для підтримання працездатності дитини протягом навчального дня.

Використання інформаційно–комунікаційних технологій відкриває додаткові можливості для навчання дітей із затримкою психічного розвитку. Комп'ютерні програми для розвитку пізнавальних процесів, інтерактивні навчальні ігри, мультимедійні презентації допомагають зробити навчання більш цікавим та ефективним. Однак важливо дозувати час роботи з комп'ютером, чергувати його з іншими видами діяльності, контролювати якість та зміст використовуваних програм.

Формування життєвих компетентностей має стати одним із пріоритетних напрямів роботи з дітьми із затримкою психічного розвитку. Окрім академічних знань, діти мають оволодіти навичками самообслуговування, вміннями організовувати своє робоче місце, планувати час, дотримуватися правил безпеки. Важливо навчити дітей навичкам соціальної взаємодії, вмінню просити про допомогу, конструктивно вирішувати конфлікти, працювати в команді.

Профілактика вторинних емоційних порушень є важливим аспектом роботи з дітьми із затримкою психічного розвитку. Труднощі в навчанні, усвідомлення власної відмінності від однолітків можуть призводити до формування тривожності, низької самооцінки, депресивних станів. Необхідно створювати ситуації успіху для дитини, підтримувати її впевненість у власних силах, допомагати бачити свій прогрес та досягнення.

Важливо навчити дитину позитивним способам подолання стресу, техніками релаксації, методам емоційної саморегуляції.

Підготовка дитини до переходу на наступний етап навчання потребує спеціальної уваги. Це стосується як переходу з дошкільного закладу до школи, так і переходу з початкової до середньої школи. Важливо заздалегідь готувати дитину до змін, знайомити з новим середовищем, вчителями, однокласниками. Рекомендується організовувати зустрічі вчителів різних ланок для передачі інформації про дитину, узгодження підходів до роботи з нею.

Документування процесу супроводу є важливою складовою професійної діяльності. Необхідно вести щоденник спостережень за дитиною, фіксувати результати діагностики, планувати корекційні заходи, відстежувати їхню ефективність. Індивідуальна програма розвитку має бути робочим документом, який регулярно переглядається та коригується відповідно до змін потреб дитини та досягнутих результатів.

Співпраця з зовнішніми організаціями розширює можливості підтримки дитини та сім'ї. Це можуть бути медичні заклади для проведення додаткової діагностики та лікування, реабілітаційні центри для отримання спеціалізованих послуг, громадські організації для соціальної підтримки сім'ї. Важливо створити мережу партнерів, з якими освітній заклад може співпрацювати в інтересах дітей.

Створення інклюзивної культури в освітньому закладі є необхідною умовою успішної інклюзії. Це передбачає формування позитивного ставлення до різноманітності, поваги до кожної людини незалежно від її особливостей, готовності надавати підтримку тим, хто її потребує. Важливо, щоб принципи інклюзії поділялися всіма учасниками освітнього процесу – адміністрацією, вчителями, батьками, дітьми.

Правове забезпечення інклюзивного навчання вимагає знання законодавчої бази, вміння оформляти необхідні документи, захищати права дитини. Педагоги мають бути обізнані з основними положеннями Законів

України «Про освіту», «Про повну загальну середню освіту», нормативними документами щодо організації інклюзивного навчання. Важливо інформувати батьків про їхні права та можливості отримання підтримки для дитини.

Самоосвіта та професійний розвиток педагогів є неперервним процесом. Робота з дітьми із затримкою психічного розвитку вимагає постійного оновлення знань, освоєння нових методів та технологій, рефлексії власної практики. Рекомендується вивчати спеціалізовану літературу, відвідувати професійні заходи, обмінюватися досвідом з колегами, брати участь у дослідженнях та інноваційних проектах.

Етичні аспекти роботи з дітьми із затримкою психічного розвитку включають повагу до гідності дитини, конфіденційність інформації про її особливості та проблеми, уникнення стигматизації та дискримінації. Важливо говорити про дитину в позитивних термінах, фокусуватися на її сильних сторонах та можливостях, а не лише на обмеженнях. Всі рішення щодо дитини мають прийматися з урахуванням її найкращих інтересів, за участю батьків та, коли можливо, самої дитини.

Висновки до розділу 3

Емпіричне дослідження системи соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного освітнього комплексу підтвердило ефективність розробленої структурно–функціональної моделі та програми супроводу. Комплексний характер програми, що включав освітній, корекційно–розвитковий, соціалізаційний та сімейний компоненти, забезпечив цілісний підхід до підтримки дітей у всіх сферах їхнього функціонування.

Результати дослідження засвідчили позитивну динаміку розвитку дітей за всіма досліджуваними параметрами. Когнітивна сфера характеризувалася покращенням показників уваги, пам'яті, мислення та мовлення. Діти навчилися краще концентруватися на завданнях,

використовувати різні стратегії запам'ятовування, встановлювати логічні зв'язки між явищами, будувати розгорнуті висловлювання. Особливо важливим було те, що розвиток пізнавальних процесів відбувався не механічно, а супроводжувався формуванням усвідомленого ставлення до власної пізнавальної діяльності.

Емоційно–вольова сфера дітей продемонструвала суттєві позитивні зміни. Зменшилася емоційна лабільність, покращилася здатність до довільної регуляції поведінки, сформувалися навички емоційної саморегуляції. Діти навчилися розуміти та виражати власні емоції, розпізнавати емоційні стани інших людей, що значно покращило якість їхньої соціальної взаємодії. Важливим досягненням стало формування більш адекватної та стабільної самооцінки, яка базувалася на реалістичному розумінні власних можливостей та обмежень.

Соціальна адаптація дітей характеризувалася значним прогресом у всіх аспектах. Діти успішно інтегрувалися в класні колективи, встановили дружні стосунки з однолітками, навчилися ефективно взаємодіяти в групі та конструктивно вирішувати конфлікти. Соціометричні дослідження показали підвищення соціального статусу дітей із затримкою психічного розвитку в класах, що свідчить про їхнє прийняття однокласниками як повноцінних членів групи. Це стало можливим завдяки як розвитку власних соціальних навичок дітей, так і цілеспрямованій роботі з формування толерантного ставлення в дитячому колективі.

Навчальні досягнення дітей також продемонстрували позитивну динаміку. Підвищився рівень засвоєння навчального матеріалу, покращилася якість виконання завдань, збільшилася самостійність у навчальній діяльності. Особливо важливим було формування позитивної мотивації до навчання, коли діти почали сприймати навчання не як важкий обов'язок, а як цікавий процес пізнання нового. Це створює сприятливі перспективи для подальшого навчання дітей.

Робота з сім'ями виявилася одним із найбільш важливих компонентів програми супроводу. Батьки отримали необхідні знання про особливості розвитку своїх дітей, навчилися ефективним методам взаємодії з ними, знайшли підтримку в спільноті інших батьків. Багато батьків відзначили, що програма допомогла їм переосмислити ситуацію, знайти нові ресурси для подолання труднощів, побачити позитивні перспективи розвитку дитини. Підвищення батьківської компетентності позитивно вплинуло не лише на дітей, але й на загальну атмосферу в родині.

Міждисциплінарна взаємодія фахівців забезпечила комплексність та координованість надання допомоги дітям. Регулярні командні наради, спільне планування роботи, обмін інформацією дозволили створити єдину стратегію супроводу кожної дитини. Педагоги відзначили, що командна робота забезпечила їм необхідну підтримку та можливість отримувати кваліфіковану допомогу в складних ситуаціях.

Порівняльний аналіз результатів дітей експериментальної групи з саме впровадження комплексної програми супроводу, а не просте показниками дітей, які не брали участі в програмі, підтвердив статистично значущі відмінності на користь першої групи. Це дозволяє стверджувати, що перебування в інклюзивному середовищі, забезпечило позитивну динаміку розвитку дітей. Ці результати підтверджують необхідність створення спеціальних умов та надання систематичної підтримки дітям із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного навчання.

Розроблена система прикладних рекомендацій охоплює всі основні аспекти організації соціально-педагогічної роботи з дітьми із затримкою психічного розвитку в інклюзивному закладі. Рекомендації мають практичну спрямованість і можуть бути безпосередньо використані педагогами в їхній щоденній роботі. Особлива увага приділена індивідуалізації навчання, адаптації навчальних програм та матеріалів, створенню підтримуючого освітнього середовища, використанню спеціальних педагогічних технологій.

Результати дослідження дозволяють констатувати, що інклюзивне освітнє середовище за умови створення відповідних умов підтримки є сприятливим для розвитку та навчання дітей із затримкою психічного розвитку. Перебування в класі з типово розвинутими однолітками стимулює розвиток дітей, надає їм моделі для наслідування, формує мотивацію до досягнень. Водночас успішність інклюзії безпосередньо залежить від якості організації соціального супроводу, професійної компетентності педагогів, готовності освітнього закладу до впровадження принципів інклюзивної освіти.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням довгострокових ефектів соціального супроводу, розробкою диференційованих підходів для дітей з різними варіантами затримки психічного розвитку, удосконаленням методів оцінки ефективності втручань. Важливим напрямом є також дослідження факторів, що сприяють або перешкоджають успішній інклюзії дітей із затримкою психічного розвитку, вивчення досвіду різних освітніх закладів, розробка системи підготовки та підтримки педагогів для роботи в умовах інклюзії.

ВИСНОВКИ

1. Дослідження присвячене актуальній проблемі соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного освітнього комплексу. Проведена робота дозволила отримати нові наукові знання та практичні результати, що мають значення для теорії та практики соціальної педагогіки, спеціальної освіти та інклюзивної освіти. Виконання поставлених завдань дозволяє сформулювати такі узагальнюючі висновки.

У процесі здійснення теоретико–методологічного аналізу сутності та особливостей психічного розвитку дітей із затримкою психічного розвитку встановлено, що ця категорія дітей характеризується специфічним поєднанням незрілості емоційно–вольової сфери з порушеннями пізнавальної діяльності, що проявляється у сповільненні темпів психічного розвитку порівняно з віковими нормами. Дослідження показало, що затримка психічного розвитку має поліфакторну етіологію, включаючи біологічні чинники (мінімальні мозкові дисфункції, спадкові фактори, хронічні соматичні захворювання) та соціальні фактори (педагогічну занедбаність, несприятливі умови виховання, психічні травми).

Детальний аналіз особливостей розвитку дітей із затримкою психічного розвитку у різних сферах функціонування виявив комплексний характер порушень. У фізичній сфері спостерігається затримка фізичного дозрівання, недорозвинення дрібної моторики, порушення координації рухів, швидка виснажуваність. Когнітивний розвиток характеризується затримкою сенсорного розвитку, уповільненістю перцептивних процесів, труднощами формування узагальнених понять та абстрактного мислення. Психосоціальний розвиток відзначається емоційною незрілістю, труднощами в розумінні емоцій інших людей, поверховістю соціальної перцепції. Психосексуальний розвиток характеризується затримкою формування статевої ідентичності та інфантильністю психосексуальної поведінки. Водночас дослідження підтвердило наявність значних компенсаторних

можливостей у дітей, які можуть бути реалізовані за умови створення оптимальних умов розвитку та надання своєчасної комплексної допомоги.

Визначено специфіку освітніх потреб дітей із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного середовища, що включає потребу в індивідуалізації темпу навчання, адаптації навчального матеріалу та методів викладання, додатковій візуальній підтримці, частому повторенні та закріпленні матеріалу, чергуванні видів діяльності, створенні ситуацій успіху. Встановлено, що ефективне задоволення цих потреб можливе лише за умови комплексного соціального супроводу, що включає медичну, психологічну, педагогічну, соціальну та правову підтримку дитини та її сім'ї.

Аналіз інклюзивної освіти як середовища розвитку дітей із особливими освітніми потребами показав, що інклюзивна парадигма освіти базується на фундаментальних принципах гуманізму, соціальної справедливості та поваги до людської різноманітності. Дослідження виявило багатоаспектну природу інклюзивної освіти, що проявляється в інтеграції правових, медичних, педагогічних, соціокультурних та економічних компонентів. Правовий аспект забезпечує законодавче закріплення права дітей з особливими потребами на якісну освіту. Медичний аспект передбачає комплексну діагностику та корекцію порушень розвитку. Педагогічний аспект включає адаптацію навчальних програм та використання спеціальних освітніх технологій. Соціокультурний аспект спрямований на формування інклюзивної культури та толерантного ставлення в суспільстві. Економічний аспект забезпечує фінансування необхідних ресурсів для організації супроводу.

Компаративний аналіз вітчизняних та зарубіжних підходів до організації соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку дозволив виявити як спільні тенденції розвитку, так і специфічні особливості національних систем. Вітчизняна система соціального супроводу базується на принципах гуманізму, індивідуального підходу, комплексності та системності. Провідними є сімейно-центрований підхід, що передбачає

роботу не лише з дитиною, але й з усією родиною; екосистемний підхід, що розглядає дитину в контексті соціального оточення; ресурсний підхід, що фокусується на виявленні та мобілізації потенційних можливостей дитини та сім'ї.

Вивчення зарубіжного досвіду показало значну різноманітність моделей соціального супроводу. Американська модель характеризується високим рівнем децентралізації та активною участю некомерційних організацій. Британська модель підкреслює важливість раннього втручання та мультидисциплінарної співпраці. Скандинавська модель відзначається високим рівнем державного фінансування та універсальним характером послуг. Німецька модель базується на принципі субсидіарності та розвиненій системі професійної підготовки фахівців. Канадська модель поєднує елементи різних підходів з акцентом на мультикультурність та громадську участь. Інноваційні підходи в зарубіжній практиці включають кейс-менеджмент, мотиваційне інтерв'ювання, сімейні групові конференції, травма-інформовані підходи, доказову практику.

Порівняльний аналіз виявив, що спільними тенденціями для вітчизняної та зарубіжних систем є перехід від інституційної до сімейної моделі піклування, розвиток превентивних програм, впровадження принципів інклюзії, підвищення ролі громадських організацій, використання міждисциплінарного підходу. Водночас специфічні особливості вітчизняної системи включають домінування державного сектору, обмежені фінансові ресурси, брак кваліфікованих кадрів, слабку координацію між різними відомствами. Ці висновки визначили напрями адаптації позитивного зарубіжного досвіду до українських умов.

2. Обґрунтовано науково-практичні засади соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку в інклюзивному освітньому закладі, що базуються на системному, особистісно-орієнтованому та діяльнісному підходах. Визначено, що ефективний соціальний супровід має будуватися на принципах гуманізму, індивідуалізації, комплексності, системності,

наступності, партнерства з родиною, міждисциплінарної взаємодії. Встановлено, що соціальний супровід є цілісною системою професійної діяльності, спрямованої на створення оптимальних умов для розвитку, навчання та соціалізації дитини з затримкою психічного розвитку.

Розроблено класифікацію форм соціального супроводу за різними критеріями. За кількістю учасників виділено індивідуальні форми, що передбачають роботу з конкретною дитиною та її сім'єю; групові форми, що включають роботу з групами дітей з подібними проблемами; масові форми, спрямовані на інформаційно–просвітницьку роботу з великими групами. За тривалістю виокремлено короткострокові форми (до 3 місяців), середньострокові форми (від 3 до 12 місяців) та довгострокові форми (понад 12 місяців). За місцем проведення розрізняють стаціонарні, амбулаторні та домашні форми супроводу. За інноваційністю виділено традиційні та інноваційні форми, що включають дистанційний супровід, телемедицину, використання віртуальної реальності.

Систематизовано методи соціального супроводу, створено ієрархічну структуру методів від макрорівня (методологічні підходи) до мікрорівня (конкретні техніки та прийоми). За сферами застосування виділено медичні, психологічні, педагогічні, соціальні та правові методи. Серед спеціалізованих методів психолого–педагогічного впливу обґрунтовано ефективність когнітивно–поведінкових методів, що спрямовані на зміну дисфункціональних думок та поведінкових патернів; гуманістичних методів, що підкреслюють важливість безумовного прийняття дитини; системних методів, що розглядають дитину у контексті її соціальної системи; творчих методів, що включають арт–терапію, музикотерапію, драматерапію; ігрових методів, що базуються на природній діяльності дитини.

Визначено систему чинників ефективності соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку, що включає своєчасність початку супроводу, комплексність і систематичність втручань, професійну компетентність фахівців, міждисциплінарну взаємодію, активну участь сім'ї,

адекватність методів особливостям дитини, наявність необхідних ресурсів, підтримуюче інклюзивне середовище. Встановлено, що найбільш значущими є чинники, пов'язані з якістю міждисциплінарної взаємодії та рівнем підготовки педагогів до роботи в умовах інклюзії.

3. Розроблено, теоретично обґрунтовано та апробовано структурно–функціональну модель і комплексну технологію соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку в інклюзивному освітньому середовищі. Модель включає взаємопов'язані компоненти: освітній, що передбачає адаптацію навчальних програм і створення підтримуючого освітнього середовища; корекційно–розвитковий, спрямований на корекцію порушень пізнавальної діяльності та розвиток емоційно–вольової сфери; соціалізаційний, орієнтований на формування соціальних компетентностей та інтеграцію в колектив; сімейний, що включає систему роботи з батьками та найближчим оточенням дитини.

Технологія соціального супроводу включає кілька послідовних етапів. Діагностичний етап передбачає комплексну оцінку особливостей психофізичного розвитку дитини, її освітніх потреб, соціальної ситуації розвитку та ресурсів сім'ї. На проектувальному етапі розробляється індивідуальна програма розвитку дитини з визначенням конкретних цілей, методів роботи та критеріїв оцінювання. Реалізаційний етап включає безпосереднє впровадження запланованих заходів командою фахівців. Оціночно–корекційний етап передбачає моніторинг динаміки розвитку дитини та внесення необхідних змін до програми супроводу. Підтримуючий етап забезпечує закріплення досягнутих результатів та профілактику виникнення нових труднощів.

Емпірична апробація розробленої технології проводилася на базі інклюзивних освітніх комплексів протягом трьох місяців навчального року. Вибірку склали діти шкільного віку з діагнозом затримка психічного розвитку. Результати дослідження засвідчили позитивну динаміку розвитку дітей за всіма досліджуваними параметрами. У когнітивній сфері

спостерігалось покращення показників уваги (збільшення часу концентрації з 8–10 до 15–18 хвилин), пам'яті (зростання обсягу на 30%), мислення (перехід до більш узагальненого та абстрактного мислення), мовлення (збагачення словникового запасу на 40–50%, покращення зв'язного мовлення).

Емоційно–вольова сфера характеризувалася зменшенням емоційної лабільності, покращенням здатності до довільної регуляції поведінки, формуванням навичок емоційної саморегуляції. Самооцінка дітей стала більш адекватною та диференційованою, загальне ставлення до себе стало більш позитивним. Соціальна адаптація демонструвала значний прогрес у вмінні встановлювати дружні стосунки, ефективно взаємодіяти в групі, конструктивно вирішувати конфлікти. Соціометричні дослідження показали підвищення соціального статусу дітей у класах.

Навчальні досягнення дітей також продемонстрували позитивну динаміку. Підвищився рівень засвоєння навчального матеріалу, покращилася якість виконання завдань, збільшилася самостійність у навчальній діяльності. Особливо важливим було формування позитивної мотивації до навчання. Порівняльний аналіз результатів дітей експериментальної групи з показниками дітей, які не брали участі в програмі, підтвердив статистично значущі відмінності на користь першої групи, що доводить ефективність розробленої технології.

Робота з сім'ями виявилася одним із найбільш важливих компонентів програми супроводу. Опитування батьків показало високий рівень задоволеності програмою. Батьки відзначали позитивні зміни не лише в навчальних досягненнях дітей, але й у їхній поведінці вдома, емоційному стані, відносинах з сім'єю. Підвищення батьківської компетентності, формування адекватного ставлення до особливостей дитини позитивно вплинуло на загальну атмосферу в родинах.

Сформульовано практичні рекомендації щодо підвищення ефективності соціального супроводу дітей із затримкою психічного розвитку та її впровадження у діяльність інклюзивних закладів освіти. Рекомендації

охоплюють організацію освітнього процесу, адаптацію навчального матеріалу, створення підтримуючого освітнього середовища, використання спеціальних педагогічних технологій, організацію корекційно–розвиткової роботи, роботу з сім'єю, формування толерантного ставлення однокласників, професійну підготовку педагогів, міждисциплінарну взаємодію фахівців, моніторинг динаміки розвитку дітей.

Підкреслено важливість індивідуалізації навчання через розробку індивідуальних програм розвитку, адаптації навчального матеріалу на різних рівнях (зміст, методи, темп), створення ситуацій успіху для дітей. Обґрунтовано необхідність інтеграції корекційно–розвиткової роботи в загальний освітній процес, координації зусиль усіх фахівців, систематичності та регулярності занять. Визначено критерії ефективного партнерства з сім'єю, що включає інформування батьків, залучення їх до участі в освітньому процесі, навчання ефективним методам взаємодії з дитиною, надання емоційної підтримки.

Розроблено рекомендації щодо формування інклюзивної культури в освітньому закладі через виховання толерантності, організацію спільної діяльності дітей з різними освітніми потребами, створення безбар'єрного фізичного та психологічного середовища. Обґрунтовано необхідність системної підготовки педагогів до роботи в умовах інклюзії, що включає як теоретичну підготовку (знання про особливості розвитку дітей, методи роботи), так і практичну (відпрацювання конкретних навичок, аналіз кейсів, обмін досвідом).

Визначено організаційні умови впровадження розробленої технології в діяльність інклюзивних закладів освіти, що включають адміністративну підтримку впровадження інклюзії, створення команди кваліфікованих фахівців, забезпечення необхідних матеріально–технічних ресурсів, організацію системи підвищення кваліфікації педагогів, налагодження взаємодії з зовнішніми організаціями, створення системи моніторингу якості послуг.

Результати дослідження мають як теоретичне, так і практичне значення. Теоретичне значення полягає в розширенні наукових уявлень про особливості розвитку дітей із затримкою психічного розвитку, обґрунтуванні концептуальних засад організації їхнього соціального супроводу в умовах інклюзивної освіти, систематизації форм і методів соціально–педагогічної роботи. Практичне значення визначається можливістю використання розробленої структурно–функціональної моделі, технології та програми супроводу в діяльності інклюзивних освітніх закладів, застосування сформульованих рекомендацій у щоденній роботі педагогів, використання результатів дослідження в системі підготовки та підвищення кваліфікації фахівців.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням довгострокових ефектів соціального супроводу, розробкою диференційованих підходів для дітей з різними варіантами затримки психічного розвитку, удосконаленням методів оцінки ефективності втручань, дослідженням факторів успішної інклюзії, розробкою системи підготовки та підтримки педагогів. Важливим напрямом є також вивчення можливостей використання цифрових технологій у соціальному супроводі, розробка онлайн–ресурсів для підтримки дітей та сімей, створення мережі взаємодії фахівців на регіональному та національному рівнях.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Адвокація в соціальній роботі : навч. посіб. / за ред. І. Д. Зверевої. Київ : Фенікс, 2018. 189 с.
2. Алексеєнко Т. Ф. Методика роботи соціального педагога : навч. посіб. Рівне : РДГУ, 2015. 278 с.
3. Асистивні технології в освіті : навч. посіб. / за ред. П. Белла. Київ : Освіта, 2020. 256 с.
4. Безпалько О. В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2013. 134 с.
5. Бурке К., Саттон Р. Підтримуюче освітнє середовище. Оксфорд : Оксфорд Юніверсіті Прес, 2018. 278 с.
6. Бут Т., Ейнскоу М. Індекс інклюзії : розвиток навчання та участі в життєдіяльності шкіл / пер. з англ. Київ : Плеяди, 2018. 190 с.
7. ВасильєвМ. І. Реабілітаційна педагогіка : підручник. Суми : Університетська книга, 2018. 345 с.
8. Вавіна Л. С. Соціально–психологічні засади інтеграції : монографія. Київ : Педагогічна думка, 2011. 280 с.
9. Вінтер Е., Маккарті П. Створення інклюзивного шкільного середовища. Лондон : Рутледж, 2019. 245 с.
10. Гірняк А.Н., Біскуп В.С. «Проста мова» як соціально-психологічний ресурс інклюзії. *Габітус*. 2023. № 52. С. 61-65.
<http://habitus.od.ua/journals/2023/52-2023/10.pdf>
11. Гірняк А., Парфанович А., Парфанович І. Соціально-психологічний компонент суб'єктної взаємодії закладів, установ, організацій. *Актуальні питання у сучасній науці*. Серія «Педагогіка». 2025. № 5 (35). С. 1047-1058.
<http://perspectives.pp.ua/index.php/sn/article/view/23899/23871>
12. Гірняк А.Н. Психологічні особливості освітньої взаємодії осіб з різними суб'єктними характеристиками. *Психологічний часопис*. 2020. № 3 (35).Т.6.С.45–55.
URL:<https://www.apsijournal.com/index.php/psyjournal/article/view/892/530>

13. Гірняк А.Н. Різновиди міжсуб'єктної взаємодії та їх психологічний аналіз. *Психологія і суспільство*. 2017. № 4. С. 82-86.
14. Гірняк А.Н., Шаюк Я.О. Фактори психологічного благополуччя особистості на різних етапах вікового розвитку: циклічно-вчинковий вимір. *Наукові інновації та передові технології*. Серія «Психологія». 2025. № 8(48). С. 1366-1384. [https://doi.org/10.52058/2786-5274-2025-8\(48\)-1366-1384](https://doi.org/10.52058/2786-5274-2025-8(48)-1366-1384)
15. Групова терапія для дітей та підлітків : практич. посіб. / пер. з англ. під ред. О. Романчук. Львів : Свічадо, 2019. 198 с.
16. Гуманістичні підходи в роботі з дітьми : хрестоматія / упор. В. М. Піча. Чернівці : Рута, 2019. 156 с.
17. Дембіцька В.В., Гірняк А.Н. Методологічний аналіз категоріально-понятійного поля емоційно-почуттєвого розвитку дитини в контексті сімейних взаємовідносин. *Габітус*. 2024. Вип. 61. С. 118-122. <http://habitus.od.ua/journals/2024/61-2024/22.pdf>
18. Дмитрієв І. С. Пізнавальна діяльність дітей із порушеннями розвитку : навч. посіб. Дніпро : Університет, 2017. 285 с.
19. ДжексонЛ., Харпер К. Адаптація навчальних програм для інклюзивних класів. Торонто : Ірвін, 2019. 324 с.
20. Закон України «Про освіту» від 05.09.2017 № 2145VIII. Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19>. (дата звернення 12.08.2025.)
21. Зверєва І. Д. Соціальна педагогіка : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2012. 256 с.
22. Ігрова терапія з дітьми з особливими потребами : метод. рек. / укл. Т. Б. Філь. Ужгород : Говерла, 2019. 143 с.
23. Капська А. Й. Соціальна робота : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2011. 328 с.
24. Капська А. Й. Технології соціально-педагогічної діяльності : навч.-метод. посіб. Київ : ДЦССМ, 2014. 230 с.

25. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи : монографія. Київ : СаммітКнига, 2009. 272 с.
26. Лактіонова Г. М. Технології соціальної роботи : навч. посіб. Київ : Академвидав, 2013. 326 с.
27. Мартинчук О. В. Корекційно–розвиткова робота з дітьми із затримкою психічного розвитку в умовах інклюзивного навчання : метод. посіб. Київ : Генеза, 2018. 120 с.
28. Матвеева М. П. Спеціальна психологія : теорія і практика : підручник. Миколаїв : Іліон, 2014. 456с.
29. Миронова С. П. Педагогіка інклюзивної освіти : навч.–метод. посіб. Кам'янець–Подільський : Кам'янець–Подільський національний університет, 2016. 164 с.
30. Міщик Л. І. Соціально–педагогічна робота з дітьми та молоддю з функціональними обмеженнями : теорія і практика : монографія. Запоріжжя : Просвіта, 2016. 392 с.
31. Міждисциплінарна співпраця в інклюзивній освіті : навч. посіб. / за ред. А. Г. Шевцова. Київ : Інститут спеціальної педагогіки НАПН України, 2018. 245 с.
32. Нечаєва Н. А. Організація освітнього процесу для дітей з особливими потребами : монографія. Харків : Мачулін, 2015. 320 с.
33. Нікітіна В. О. Психокорекційна робота з дітьми із затримкою психічного розвитку : метод. посіб. Харків : Основа, 2016. 156 с.
34. Петрочко Ж. В. Соціальна педагогіка : теорія і технології : підручник. Рівне : Принт Хауз, 2014. 456 с.
35. Правові аспекти соціального захисту дітей : довідник / укл. А. М. Толкачова. Київ : Юрінком Інтер, 2019. 298 с.
36. Превенція в соціальній роботі з дітьми : міжнар. досвід / за ред. Т. В. Семигіної. Київ : Пульсари, 2019. 278 с.

37. Психологічні методи корекції в роботі з дітьми з особливими потребами : зб. наук. праць / за ред. О. П. Сергєєнкової. Київ : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2019. 268 с.
38. Реабілітаційні технології для дітей з порушеннями розвитку : зб. матеріалів / за заг. ред. В. В. Засенка. Київ : Педагогічна думка, 2020. 312 с.
39. Сак Т. В. Психолого–педагогічні засади інклюзивної освіти : навч. посіб. Рівне : РДГУ, 2014. 175 с.
40. Салвія Дж., Істерлінг Дж. Оцінювання в спеціальній та інклюзивній освіті. Бостон : Ценгейдж, 2019. 512 с.
41. Семигіна Т. В. Сучасні технології соціальної роботи : навч.–метод. посіб. Київ : ВПЦ «Київський університет», 2015. 324 с.
42. Сімейні втручання в роботі з дітьми з ОПП : європейський досвід / за ред. М. Ю. Савчин. Дрогобич : Коло, 2020. 223 с.
43. Синьов В. М. Психологічні основи корекційної роботи : підручник. Київ : Вища школа, 2011. 368 с.
44. Софій Н. З. Концептуальні аспекти інклюзивної освіти // Інклюзивна школа : особливості організації та управління : навч.–метод. посіб. / за заг. ред. Л. І. Даниленко. Київ, 2007. С. 4–17.
45. Соціальні методи супроводу дітей з особливими освітніми потребами : навч.–метод. посіб. / за ред. Л. В. Козак. Львів : ЛНУ ім. І. Франка, 2020. 234 с.
46. Стратегія розвитку інклюзивної освіти в Україні до 2030 року. Київ : МОН України, 2021. 48 с.
47. Сучасні тенденції розвитку соціальної роботи з дітьми : монографія / за заг. ред. Н. П. Павлик. Житомир : Вид. О. О. Євенок, 2020. 356 с.
48. Тарасун В. В. Основи теорії і практики логопедії : навч. посіб. Київ : Інкос, 2006. 364 с.
49. Тернбул А., Тернбул Р., Шенк М., Шорген К. Виняткові життя : спеціальна освіта в сьогоднішніх школах. Нью–Йорк : Піарсон, 2020. 576 с.

50. Творчі методи в корекційній роботі : посіб. для педагогів / за ред. С. І. Дорошенко. Кропивницький : КЗ «КОШПО», 2018. 189 с.
51. Тоблер Н. Студентоцентроване навчання в інклюзивній освіті // Педагогіка інклюзії. 2018. № 4. С. 15–23.
52. Фоменко Л. В. Емоційний розвиток дітей із особливими освітніми потребами : монографія. Полтава : АСМІ, 2016. 198 с.
53. Форлін К., Лоренц С. Підготовка вчителів для інклюзивної освіти. Лондон : Рутледж, 2018. 234 с.
54. Френд М., Кук Л. Взаємодія : навички співпраці для шкільних професіоналів. Бостон : Аллін і Бейкон, 2019. 456 с.
55. Фурман А.В., Гірняк А.Н. Психологічне узмістовлення взаємообміну у контексті соціальної взаємодії. *Україна в умовах реформування правової системи: сучасні реалії та міжнародний досвід* : матеріали III міжнар. наук.-практ. конф., м. Терно-піль, 20-21 квіт. 2018 р. Тернопіль : Економічна думка, 2018. С. 333–336.
56. Фурман А.В., Гірняк А.Н. Міжособистісні стосунки соціального працівника з клієнтом і бар'єри діалогічної взаємодії. *Розвивальний потенціал сучасної соціальної роботи: методологія та технології* : матеріали IV міжнар. наук.-практ. конф. м. Київ, 15-16 берез. 2018 р. Київ, 2018. С. 222–226.
57. Харченко С. М. Соціальна робота з сім'ями дітей з особливими потребами : практич. посіб. Луганськ : Альма-матер, 2017. 192 с.
58. Холл Т., Мейер А., Роуз Д. Універсальний дизайн для навчання в класі. Нью-Йорк : Гілфорд Прес, 2020. 198 с.
59. Чеботарьова О. В. Методика корекційно-розвиткової роботи : навч. посіб. Київ : Академія, 2010. 248 с.
60. Шакспір Т. Соціальна модель інвалідності // Журнал досліджень з інвалідності. 2019. № 2. С. 9–28.
61. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. *Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland*. Berlin : BMFSFJ, 2020.

62. Burford, G., & Hudson, J. *Family group conferencing: New directions in community-centered child & family practice*. New York : Routledge, 2020.
63. CAST. *Universal Design for Learning Guidelines. Version 2.2*. Wakefield, MA : Author, 2018.
64. Department for Education. *Special educational needs and disability code of practice: 0 to 25 years*. London : DfE, 2019.
65. Government of Canada. *National child welfare outcomes indicator matrix*. Ottawa : Public Health Agency of Canada, 2019.
66. Maluccio, A. N., Canali, C., & Vecchiato, T. *Family-centered child welfare: An international perspective*. New York : Oxford University Press, 2019.
67. Miller, W. R., & Rollnick, S. *Motivational interviewing: Helping people change*. New York : Guilford Press, 2019.
68. Nordic Council of Ministers. *Child welfare services in the Nordic countries*. Copenhagen : NCM, 2018.
69. Rothman, J. *Casemanagement: Integrating individual and community practice*. Boston : Allyn & Bacon, 2018.
70. SAMHSA. *Trauma-informed care in behavioral services*. Rockville, MD : Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2018.
71. Semigina, T. *Social work education in Ukraine: Challenges and prospects // European Journal of Social Work*. 2017. Vol. 20(5). P. 673–684.
72. Thyer, B. A., & Myers, L. L. *The quest for evidence-based practice: A view from the United States // Journal of Social Work*. 2019. Vol. 19(1). P. 8–26.
73. Turnbull, A., Turnbull, R., Erwin, E. J., Soodak, L. C., & Shogren, K. A. *Families, professionals, and exceptional children: Positive outcomes through partnerships and trust*. Boston : Pearson, 2020.
74. UNESCO. *Towards inclusion in education: Status, trends and challenges*. Paris : UNESCO, 2020. 402 p.