

**РІВНЕНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ГУМАНІТАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**ХУДОЖНЬО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ**  
**КАФЕДРА ІВЕНТ ІНДУСТРІЙ, КУЛЬТУРОЛОГІЇ ТА**  
**МУЗЕСЗНАВІСТВА**

**Дипломна робота**

**Освітнього ступеня «Бакалавр» на тему:**

**СОЦІОКУЛЬТУРНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ**  
**ПОТРЕБАМИ**

**Виконала: здобувач вищої освіти IV курсу**

**Галузі знань 03 «Гуманітарні науки»**

**Спеціальності 034 «Культурологія»**

**Левчук Тетяна Іванівна**

**Науковий керівник: кандидат політичних наук,**

**доцент кафедри політичних наук**

**Андрущук Ірина Миколаївна**

**Рецензент: заступник директора з розвитку та впровадження**  
**цифрових технологій КЗ "РОКГ" РОР Самсонюк Тетяна Миколаївна**

Рівне-2022

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>3</b>
<b>Розділ 1. Теоретико-методологічні засади дослідження зазначеної проблеми.....</b>	<b>10</b>
<i>1.1. Діти з особливими потребами як специфічна категорія педагогічного впливу.....</i>	<i>10</i>
<i>1.2. Форми і методи впливу культурно-дозвілєвого впливу на зазначену дитячу категорію.....</i>	<i>18</i>
<i>1.2.1. Соціально-культурна анімація як засіб соціокультурної реабілітації .....</i>	<i>23</i>
<i>1.2.2. Соціокультурна реабілітація дітей з особливими потребами засобами музею .....</i>	<i>26</i>
<i>1.2.3. Використання методів арт-педагогіки та арт-терапії у соціокультурній роботі з дітьми з особливими потребами.....</i>	<i>29</i>
<b>ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1.....</b>	<b>39</b>
<b>Розділ II. Соціокультурна реабілітація дітей з особливими потребами в системі культурної діяльності.....</b>	<b>42</b>
<i>2.1. Загальна характеристика об'єкту дослідження.....</i>	<i>49</i>
<i>2.2. Впровадження комплексу форм і методів організації дозвільної діяльності дітей з особливими потребами в соціокультурній реабілітації.....</i>	<i>55</i>
<i>2.3. Аналіз результатів дослідження.....</i>	<i>58</i>
<b>ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ 2.....</b>	<b>60</b>
<b>ВИСНОВКИ</b>	
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ</b>	

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Фундаментальні перебудови в суспільстві, політичні й економічні зміни в державі дають перспективні умови для повноцінного розвитку дітей з особливими потребами, позитивні зміни внутрішніх інтересів і реабілітаційних потреб. Цей фактор посилює важливість наукового дослідження сутності, природи й специфіки сучасної соціокультурної реабілітаційної роботи, зокрема, її особливого різновиду – сфери культурно дозвіллевої діяльності, специфіка якої однозначно гостро відчувається у функціонуванні соціокультурного реабілітаційного процесу.

Новітні дослідження функціонування соціокультурної реабілітації створені відчутно новим розумінням культурно дозвіллевої діяльності, яка вивчається як робота, що дає умови для розвитку творчої особистості, дозволяє полі-варіативність соціокультурних-дозвільних і рекреаційних заходів, зумовлює стан для виявлення й задоволення свободи вибору соціокультурних дозвільних вподобань, інтересів й створення системи цінностей індивіда. Саме тому для творчого розвитку дітей з особливими потребами, розвитку їх творчих здібностей, збільшення обсягу інтересів, творчої діяльності створюються соціокультурні умови.

Дослідження перспективних процесів реалізації умов соціалізації в соціокультурному реабілітаційному процесі спонукає дослідників в області соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами, розглядати новітні міркування значення дозвіллевої діяльності в розвитку дитини з особливими потребами.

Соціокультурні зміни сучасного суспільства пов'язані із розбудовою сфери соціальної політики, пріоритетом якої являється створення повноцінної роботи соціуму, яке неможливе без створення умов для самореалізації кожної дитини. Особи, що визнані соціумом як діти з особливими потребами, які знаходяться у складних життєвих ситуаціях, частково нездатні до повноцінної життя через втрату частини соціально

потрібних функцій. Тому, є потреба в соціокультурній реабілітації та відновленні функцій таких дітей.

На державному рівні реабілітаційні заходи дітей із особливими потребами регламентовані Конституцією України; Законами України: «Про основи соціальної захищеності дітей з особливими потребами в Україні», «Про державну соціальну допомогу інвалідам з дитинства та дітям інвалідам», «Про реабілітацію дітей з особливими потребами в Україні»; Указом Президента України «Про заходи щодо створення сприятливих умов для забезпечення соціальної, медичної та трудової реабілітації дітей з особливими потребами».

В Законі України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» вказано, що соціальна реабілітація - це є система заходів, які створюють і забезпечують умови для особи з особливими потребами у активному житті, соціально-побутової адаптації, задоволенням потреб у забезпеченні різними засобами реабілітації. В розділі 3, статті 12 Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» вказано, що в систему реабілітації осіб з особливими потребами входять органи виконавчої влади та місцевого самоврядування. Вони відповідають за державне управління системою реабілітації осіб з особливими потребами, реабілітаційні заклади, спеціальні та санаторні навчальні заклади, установи соціального обслуговування осіб з особливими потребами.

Визначальними принципами соціокультурної реабілітації є: відповідні заходи, вжиті на початку проблеми, їх постійність, розроблений індивідуальний підхід до реабілітації. Важливою складовою є комплексність і безперервність реалізації відновлювальних заходів. Невід'ємною частиною соціокультурною реабілітацією є культурна реабілітація дітей з особливими потребами – усвідомлення своєї ролі в суспільстві та розвиток їх потенціалу. Активізація соціокультурних функцій особистості є основою для задоволення основних соціальних потреб, посилення творчих бажань, подолання бажань і спонукань до подолання емоційної відчуженості.

Процес соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами здійснюють їх сім'ї, волонтери, працівники спеціалізованих шкіл та громадських організацій. Ця робота потребує участі закладів культури та міських організацій на місцевому рівні.

Культурний розвиток є основним шляхом інтеграції дітей з особливими потребами в сучасний соціум. Це важливо для сімей, які не мають можливості навчати дітей у спеціалізованих закладах чи самотійно навчати дітей. У соціології соціокультурна реабілітація розглядається як саморозвиток особистості в процесі взаємодії з різними соціальними групами, установами та організаціями, надання можливості дітям це зробити.

**Об'єктом роботи** виступають суспільні відносини, що виникають у сфері соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами в умовах їхнього розвитку та процес дослідження організації соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами.

**Предмет роботи:** форми та методи організації соціокультурної реабілітації як засобу соціалізації дітей з особливими потребами. Соціокультурна трансформація українського суспільства пов'язана з розширенням соціальної політики, першочерговим завданням якої є забезпечення нормального функціонування суспільства, що неможливо без створення умов для самореалізації кожної дитини. Діти, які суспільство визначає як діти з особливими потребами, діти з життєвими труднощами часто не можуть вести повноцінний спосіб життя через втрату деяких важливих соціальних функцій. Тому необхідна соціокультурна реабілітація та функціональне відновлення цих дітей..

**Мета дослідження:** обґрунтувати теоретично, розробити та експериментально перевірити форми, методи організації соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами для їх соціалізації.

Відповідно до мети в роботі були поставлені такі **завдання:**

- Охарактеризувати соціокультурну реабілітацію як метод реабілітаційної роботи з дітьми з особливими потребами.

- Викласти зміст, форми, методи та напрями соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами.
- Визначити здатність соціокультурної реабілітації як засобу соціалізації дітей з особливими потребами.
- Дослідити форми і методи організації соціокультурної реабілітації в педагогічній діяльності.
- Створити та перевірити форми і методи організації соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами.

У ході даного дослідження використовувалися такі **методи**.

**Теоретичні:** розгляд наукової літератури з даної теми дослідження, аналіз суспільного досвіду, порівняння, класифікація і узагальнення інформації з проблемами дослідження;

**Емпіричні:** спостереження, експеримент, та констатація стану предмета дослідження;

Аналіз науково-педагогічної літератури показує, що успіх у роботі дітей з особливими потребами визначається послідовністю та співпрацею педагогічних працівників, родини й суспільства.

В Україні проблеми соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами вивчають такі дослідники як А. Колупаєва, В. Бондар, А. Заплатинська, М. Кавун, Ю. Найда, Т. Сак, М. Сварник, В. Тищенко. Їх праці присвячені питанням соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами різного віку. Вони вважають, що цей процес має починатись із дитячого садка. Окремі питання цієї проблеми розглядаються у роботах І.Білецької, Л.Білецької, О.Завальнюк. На їхню думку, відсутність соціокультурної реабілітації дітей з раннього віку призводить до втрати часу, який необхідний для надання оперативної комплексної допомоги дитині під час сензитивного періоду її розвитку.

Розглядаючи праці А. Капської, Г. Локтінова, В. Сорочинського, Є. Холостова бачимо, що важливу роль у системі соціокультурної роботи відводять родині та соціальному педагогу. Основним завданням соціального

педагога є сприяння соціокультурної адаптації, покращення ситуаційно-рольової адаптованості, яка дає можливість членам родини оволодіти новими для них поведінковими ролями в різних ситуаціях.

В працях Е. Ярська-Смірної зазначено, що родину обов'язково треба залучати до роботи зі своєю дитиною.

Е. Багаєва та Н. Дементьєва вважають, що ефективною формою роботи з родинами, що займаються вихованням та розвитком дітей які особливими потребами є обговорення проблеми інформаційного та консультативного характеру. Інформація про мікроклімат в родині, особливості ставлення до дитини з особливими потребами, орієнтація батьків щодо питань виховання дає можливість індивідуально працювати з сім'єю, а також більш конкретніше визначити напрямки та засоби соціально-культурного впливу на дитину [6].

Дослідники М. Галагузова та Л. Мардахаєва вважають, що головним в такій роботі є встановлення контакту з батьками.

Л. Забара та Л. Якіна вважають, що культура є найбільш значущою сутністю освітнього процесу, а освіта є засіб освоєння культури. Мистецтво є найважливішою сферою культури, а соціалізація передбачає якість культурного розвитку суб'єкта [1].

**Практична цінність роботи** полягає в тому, що зібраний матеріал може використовуватися для подальшого дослідження розвитку соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами, в практичних заняттях у системі підвищення кваліфікації працівників культури та освіти, а також при підготовці рефератів, доповідей, розробці лекцій та семінарів гуманітарних дисциплін. Матеріали бакалаврської роботи можуть бути використані і в організації соціальної і виховної роботи у середовищі досліджуваного регіону.

**Апробація дослідження** здійснювалася у різних варіантах, зокрема й у процесі проведення практичних занять із професійно-орієнтованих дисциплін під час навчання на ОП I (бакалаврського) рівня спеціальності 034 «Культурологія» в РДГУ, безпосередній практичній роботі авторки з такою категорією дітей, а також на наукових конференціях різних рівнів, зокрема:

- **Левчук Т.І.** Соціокультурна реабілітація дітей з особливими потребами в системі культурної діяльності: регіональний досвід. *Звітна наукова конференція професорсько-викладацького складу, аспірантів, докторантів та студентів РДГУ*. За 2021 рік. Рівне: РДГУ, 2022. С.59 [91].

- **Левчук Т.І.** – здобувач в/о I (бакалаврського) рівня спец. 034 «Культурологія» РДГУ – Проблемні діти в культурних практиках сьогодення. *Стратегії розвитку світової та української культури: сучасні акценти та перспективи: XVII міжнар. наук.-практ. конф., 18-19 листоп., 2021 р.*, м. Рівне: програма. Рівне: РДГУ, 2021. С. 15 [19 с.].

- **Левчук Т.І.** - здобувач вищої освіти I (бакалаврського) рівня спеціальності 034 «Культурологія» РДГУ - Соціокультурна реабілітація дітей з особливими потребами як напрям культурної політики. *Феномен культури постглобалізму: II міжнар. наук.-практ. конф., м. Маріуполь, 30 листоп., 2021 р.*: програма. Маріуполь: МДУ, 2021 С. 19 [31 с.].

- **Левчук Т.І.** – здобувачка в/о I (бакалаврського) рівня спеціальності 034 «Культурологія» РДГУ. – Подієвість у практиці роботи з проблемними дітьми. *Трансформаційні процеси соціальної культури в Україні: Всеукр. наук.-практ. конф., м. Київ, 22-23.03.2022 р.*: програма. Київ : КНУКіМ, 2022. С.25 [28 с.].

**Структура бакалаврської роботи** складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаної літератури та додатків.

**У вступі** визначено актуальність обраної теми, мету й завдання, об'єкт і предмет дослідження, наукову новизну, практичне значення, проаналізовано джерельну базу та наведено характеристику розділів.

**У першому розділі «Теоретико-методологічні засади дослідження зазначеної проблеми»** висвітлено проблему дітей з особливими потребами як специфічну категорію педагогічного впливу, розглянуто еволюцію форм і методів культурно-дозвіллевого впливу на зазначену дитячу категорію; виявлено вплив соціокультурної анімації як засобу соціокультурної



реабілітації, а також акцентовано увагу на проблематиці соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами засобами музею.

**Другий розділ «Соціокультурна реабілітація дітей з особливими потребами в системі культурної діяльності»** присвячено загальній характеристиці об'єкту дослідження, зокрема виявляється роль впровадження комплексу форм і методів організації дозвільної діяльності дітей з особливими потребами в соціокультурній реабілітації; проведено загальний аналіз результатів дослідження.

**У Висновках** підведено підсумки бакалаврської роботи, з'ясовано значення проаналізованої у ній проблематики.

Загальний обсяг роботи – 67сторінок. Основний зміст роботи викладено на 63 сторінках. Список використаної літератури становить 51позиція.

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ЗАЗНАЧЕНОЇ ПРОБЛЕМИ

### *1.1. Діти з особливими потребами як специфічна категорія педагогічного впливу*

Основними цілями соціального розвитку в сучасних суспільствах є освіта, яка поважає людське різноманіття, закріплює принципи солідарності та безпеки, забезпечує соціальний і соціальний захист та повну інтеграцію в соціальне життя всіх. Характерною ознакою інклюзивної освіти є зміна поглядів, переконань і мислення всіх учасників освітнього процесу: дітей, батьків, вчителів, персоналу. Це дуже важливо для створення найкращих комфортних умов у навчальних закладах.

Соціокультурна реабілітація допомагає дітям з особливими потребами досягати та підтримувати оптимальний рівень участі в соціокультурних відносинах, створюючи потрібну якість та рівень культурної компетентності для задоволення тих чи інших потреб. Це зумовлює умови для створення позитивних змін у способі життя дітей з особливими потребами, розширення сфери їхньої самостійності.

Концепція соціокультурної реабілітації - це процес, за допомогою якого індивід засвоює систему знань, норм, цінностей, установок і поведінкових моделей, які є частиною культурної концепції, притаманної всій групі і дозволяють індивіду бути суб'єктом соціальної діяльності..

***Соціокультурна реабілітація*** – це комплекс різних заходів, які спрямовані на створення або поновлення психологічних механізмів, що сприяють постійному внутрішньому зростанню, розвитку, і відновленню культурного статусу дитини з особливими потребами як особи [11].

Приєднуючись до суспільства, діти з особливими потребами стають членом соціальної спільноти. Соціокультурна реабілітація є важливою процесом адаптування дітей з особливими потребами в соціумі, оскільки вона забезпечує потреби в інформації, соціальних і культурних послугах, різних

видах творчості. Вона виступає як соціальний фактор, який залучає дитину з особливими потребами до спілкування та підвищує її самооцінку.

На практиці використання систем соціокультурної реабілітації дає можливість оптимізувати умови життя дітей з особливими потребами, допомагає навчитися використовувати та розвивати їхній потенціал для адаптації до нових реалій, подальшого працевлаштування та подолання соціальних проблем. [12].

Соціокультурний реабілітаційний підхід має бути спрямований на стимулювання активних форм відпочинку дітей з особливими потребами, тобто процесу омолодження та оздоровлення через організацію форм творчої діяльності, що сприяють ефективній соціалізації. Використання традиційних (перегляд розваг, відвідування масових заходів) і нетрадиційних форм та методів (ігротерапія, арт-терапія, музикотерапія, бібліографія, казкотерапія, терапія природними матеріалами, пісок, глина, кора, шишки, гілки, листя, квіти) [12].

У кабінетах різних видів творчості діти з особливими потребами взаємодіють у групах, співпрацюють, розвивають трудові навички. Творча діяльність під час навчання позитивно впливає на самооцінку дітей, самореалізацію, сприяє ефективному працевлаштуванню в майбутньому.

Важливе значення має формування навичок проведення соціокультурної реабілітації. Таке навчання дає можливість отримати знання про різні види спортивної діяльності та дозвілля, навчання спеціальних засобів реабілітації [1].

Програма соціокультурної реабілітації – це система методів, форм і послуг, що здійснюються по відношенню до інвалідів (дітей з особливими потребами та їх батьків) і з їх участю засобами соціально-культурної діяльності з метою оптимізації умов, що сприяють більш ефективній реабілітації (відновлення порушених або утрачених здібностей до громадської, професійної та побутової діяльності), рішення особистісних проблем і більш успішної соціальної інтеграції [16].

При розробці програм, спрямованих на залучення дітей з особливими соціальними потребами, потрібно звернути увагу на їхні психологічні особливості та фізичні можливості адаптації до соціального життя.[17].

Рушійною силою соціокультурної реабілітації є участь людей з обмеженими можливостями в культурних спільнотах і загальній культурі.

Соціокультурна діяльність виступає як системна діяльність, яка долучає людей до спілкування, узгодження дій, відновлення та стабілізації їх самооцінки.

Тільки системний вплив в змозі змінити умови соціокультурної реабілітації та зробити її успішною. Причиною цього, є те, що соціокультурна реабілітація дітей з особливими потребами – це складна система взаємодії особистості з соціокультурними об'єктами, в кінцевому результаті якого набуваються нові якості індивіда, як повноцінного суб'єкта суспільних відносин.

З даного приводу зауважимо, що соціокультурна реабілітація є засобом формування в дитини з особливими потребами особистісно та суспільно потрібних якостей, які створюють діяльнісну, непримусову та творчу взаємодію з розвитком культурних цінностей, духовних збагачень. Отже соціокультурна реабілітація характеризує сталий розвиток індивіда ціннісне удосконалення себе й соціуму.

Поняття соціокультурна реабілітація характеризується в узагальненому вигляді хід засвоєння особистістю певних систем знань, норм, цінностей, установок, зразків поведінки, які включаються у сутність культури, характерною соціальної групі і соціуму в цілому, та дозволяє повноцінно функціонувати особистості в якості активного суб'єкта соціокультурних відносин.

Можна виділити такі прояви особливостей дітей з особливими потребами, що вимагають обліку при включенні дитини в діяльність у рамках освоєння ним додаткової освітньої програми та розробки змісту занять із нею в організації додаткової освіти:

- обмежені можливості сприйняття дитиною інформації з аудіо чи візуальних каналів;
- труднощі, пов'язані з відхиленнями розвитку опорно-рухового апарату, що обмежують рухову активність дитини;
- уповільнений темп перебігу розумових процесів, що накладає відбиток на швидкість прийняття рішень та реалізації самостійних дій;
- складності у встановленні контактів з однолітками та дорослими, внаслідок особливостей сприйняття навколишньої дійсності;
- нерозвиненість комунікативних навичок, зумовлена недостатньою сформованістю мовленнєвих навичок або обмеженим колом спілкування у дітей, які не відвідують масову школу або дошкільні освітні організації;
- сформована неправильним ставленням, установка на недовіру до оточуючих, страх бути незрозумілим внаслідок усвідомлення себе не схожим на інших.[14]

Дані проблеми не повинні обмежувати можливості дитини з особливими потребами під час культурного розвитку та навчання. Ці діти мають свої особливості, що відрізняються від інших учнів, але вони можуть включатися у соціум разом із ними.

Педагогу потрібно розуміти, що є багато різноманітних можливостей для розвитку особливостей різних категорій дітей з особливими потребами під час організації їхнього культурно-дозвіллевого процесу. Це дозволяє реалізовувати більш зручний варіант соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами у взаємодії їх з однолітками, які не мають відхилень у розвитку. Такий вид в дітей з особливими потребами здоров'я передбачає їх інтеграція до різних соціокультурних установ.

Завдання виховання та навчання як для соціокультурних масових, так і для спеціальної установ єдині. Але шляхи їх реалізації більш складніші при роботі з дітьми, де вирішуючи загальні проблеми, постійно долати наслідки дефектів, вирівнювати аномальний розвиток, враховувати аспекти їх здоров'я.

Спеціальна розвиток дитини з особливими потребами – це індивідуальний та специфічний процес, обсяг, якість та кінцеві результати якого визначаються характером відхилень у розвитку функцій та систем організму; часом виникаючих порушень; соціокультурних та етнокультурних умов життєдіяльності дитини та її сім'ї; бажанням та можливостями сім'ї брати участь у процесі соціального життя; можливостями та готовністю навколишнього соціуму.

Об'єднуючою рахується ідея повноцінного типу життя. Сенс якої складається з того, що усі напрямки суспільного життя відбуваються через дозвіллевий потенціал, тобто, можливості для самовдосконалення та саморозвитку мають різні типи суспільного життя .

Дозвілля як самостійний тип життя особистості досліджується як творча діяльність, конструктивна діяльність, безцільна або асоціальна діяльність. Дозвіллева діяльність відрізняється від інших типів життя особистості тим, що вона здійснюється належно до необхідності людини, задля досягнення певного задоволення. [18]

Особисті уподобання є вираженням потреб дитини, що здійснюються в соціокультурній дозвіллевій діяльності, яка є вибором у діях, відповідно до потреб особистості. Людина, яка вибрала свободу для творчої, дозвіллевої зокрема соціокультурної реабілітації, тобто запам'ятала значущість культури на високому ступені, стає суб'єктом соціокультурної реабілітації та дозвіллевої діяльності. Тому, твердження «сфера дозвілля», «вільний час», «дозвіллева діяльність» повністю не пояснюють рівень розвитку дитини з особливими соціальними потребами в дозвіллевій діяльності. Також потрібно досліджувати поняття «соціокультурна реабілітація» та «соціокультурне дозвілля» .

З даного приводу зауважимо, що соціокультурна реабілітація є засобом формування в дитини з особливими потребами індивідуально та соціально значущих якостей, які сприяють діяльнісному, непримусовому та творчому засвоєнню й розвитку культурних цінностей, духовному збагаченню. Тобто

соціокультурна реабілітація характеризує сталий рух особистості на шляху ціннісного удосконалення себе та соціуму. Поняття «соціокультурне дозвілля» менш діяльний, але описує ступінь розвитку індивіда як суб'єкта змістовного дозвілля. Зазначимо, що до соціокультурного дозвілля можуть відноситись не тільки люди, але й суспільство, так як організація, інфраструктура, традиції, економічне підґрунтя дозвіллевої сфери також може по-іншому відобразитися на системі соціокультурного дозвілля.

Вирішення проблем людей з обмеженими функціональними можливостями в сучасному суспільстві повинно відбуватися одночасно в двох напрямках. По-перше – це профілактика інвалідності, тобто застосування комплексу заходів, спрямованих на її зниження за рахунок підвищення якості медичної допомоги та розширення мережі медико-генетичних закладів, запобігання виробничому та побутовому травматизму. По-друге – це соціальна реабілітація людей з обмеженими функціональними можливостями, а саме розвиток центрів реабілітації, приведення існуючої мережі учбових та виховних закладів у відповідність з об'єктивною необхідністю і діючими міжнародними нормативами з урахуванням вітчизняного та зарубіжного досвіду з вирішення проблем цієї категорії людей [6].

На противагу міжнародним дослідженням в Україні поняття «діти з особливими потребами» поширюється тільки на дітей, у яких є хоча б найменші вади психофізичного розвитку. У Законі «Про основи соціальної захищеності інвалідів України» подається пояснення терміну особливі потреби, які з'являються у зв'язку з інвалідністю людини. В державних законодавчих базах та нормативно-правових документах нашої держави в інформації про дітей з особливими потребами дуже часто можна зустріти такі поняття, як діти-інваліди та діти з вадами розумового або фізичного розвитку, також діти, які потребують корекції фізичного та розумового розвитку, або діти з обмеженими можливостями здоров'я.

Дані поняття сприяють створенню не перспективної характеристики для дітей з особливими потребами. Першочергово даний фактор погано впливає

на саму дитину, бо однозначно зменшує її самооцінку, також створює віддаленість від однолітків.

Методика роботи з такими дітьми добре описана в книзі Юлії Найдю й Оксани Таранченко «Хто такі діти з особливими потребами: відмінності розвитку та навчальної діяльності дітей з особливими з особливими потребами в навчанні».

Формування у дітей з особливими потребами оптимістичного сприймання своєї ролі в соціумі вдало вирішується в ході творчої діяльності, при різних формах комунікації, самовираження, самоаналізу, само прояву та самоствердження. Творчість сприяє перемозі над депресією і компенсувати недостатність, надає впевненості у своїх силах, приносить задоволення.

Різноманітними практичними методами соціокультурної реабілітації є використання навчальних ігор та веселих вправ для стимулювання навчання. Театралізована гра відіграє важливу роль у навчанні як творчій діяльності, але має свої особливості як спосіб навчання дітей з особливими потребами. Відсутність життєвого та практичного досвіду, недорозвинення психічних функцій, важливих для розвитку уяви, фантазії, мовленнєвого задуму, інтелектуальна недостатність, потреба навчати дітей з особливими потребами гри, поступово впроваджуючи її як метод культурної реабілітації.

Є способи навчати й вчитися. Перший – це упорядкована взаємодія між вчителем та учнями, спрямована на передачу знань та навичок та розвиток пізнавальних здібностей. Метод навчання - спосіб, за допомогою якого учні самостійно здійснюють навчально-пізнавальну діяльність. Психолого-педагогічним засобом сприяння формуванню особистості дітей з особливими життєвими потребами є система методів спеціального виховання.

У сучасних умовах стійке уявлення про становлення, розвиток і соціалізацію підростаючої дитини як її реабілітаційного процесу невіддільне від навчання і виховання. Розмежування педагогічних і виховних методів стає штучним для аналізу логіки вивчення різних аспектів процесу спеціальної освіти, тому ми використовуємо поняття «освітня (освітня) технологія» як



вичерпну назву різних стилів навчання. Взаємодія між викладачами та учнями. Освітня технологія замислюється як цілісна взаємопов'язана система дій вчителів, вкладених у розв'язання завдань навчання або як планомірне й послідовне виконання майже заздалегідь спланованого навчального процесу. Технологія навчання – це наукова задумка та точне відтворення, що гарантує успіх навчальної дії, вкладеної в досягнення певного освітнього стандарту.

Корекційна спрямованість навчально-виховного процесу передбачає також застосування спеціальних методів та прийомів у навчанні та вихованні, активного використання принципів індивідуального підходу. [20]

Потрібно сказати, що інклюзивне навчання важливе не лише для дітей з особливими потребами, а й для повноцінно розвинених дітей, так як воно сприяє їхньому індивідуальному розвитку. Дане навчання викликає у здорових дітей викликає емпатію, тактовну взаємодію, чуйність та толерантність стосовно однолітків які мають особливості у розвитку, також сприяє формуванню правильного ставлення до дітей з особливими потребами як до рівноправних членів суспільства.

Отже головними поглядами соціокультурної реабілітації є створення правильних умов на першому етапі появи проблеми, безперервність та постійність даних умов, повноцінний характер систем відновлення; особистісний підхід для створення соціокультурних реабілітаційних програм . Одним з важливих компонентів є постійність та безперервність у використанні соціокультурних реабілітаційних програм. Соціальна реабілітації є невід'ємною частиною соціокультурної реабілітація дітей з особливими потребами та їх поняття особистісного місця в соціумі, розвиток індивідуального потенціалу. Посилення соціокультурних позицій певного індивіда зводиться до задоволення головних соціокультурних потреб, виникненню бажання розвиватися мають є на меті перемогу над емоційною відчуженістю і повною мірою досягається стимулюванням соціокультурної активності дитини.

## *1.2. Форми і методи впливу культурно-дозвіллевого впливу на зазначену дитячу категорію*

В сучасному світі є дуже багато потрібних різновидів формування соціокультурних реабілітаційних процесів для дітей з особливими потребами. Дані методи пов'язані з особливостями самої дитини та її психофізичного стану.

Соціокультурна реабілітація дітей з особливими потребами є багатогранним процесом, що насамперед потребує дослідження, у галузі створення методології і методики соціокультурної та психологічної моделі роботи. Поняття соціокультурної реабілітації полягає у збереженні умов для саморозвитку особистості, під час яких в кінцевому результаті формується активна життєва позиція дитини.

Вибір методів соціокультурної та соціально-освітньої допомоги залежить від низки взаємопов'язаних і взаємозалежних психосоціальних, фізіологічних і соціокультурних факторів: категорій функціональних обмежень і обмежень життєдіяльності дитини; віку дитини; її зовнішнього вигляду (наявність дефектів зовнішності); психофізичні здібності дитини; реакції батьків на інвалідність дитини, динаміка інвалідності; реакція оточення (родичів, друзів, колег, сусідів) на інвалідність дитини; вік батьків, їх емоційна зрілість; релігійні переконання батьків соціокультурний та соціально-економічний статус сім'ї; наявність у сім'ї інших дітей (діти з особливими потребами); проживання та інфраструктура (міські, сільські, багатоповерхові будинки тощо); соціальні послуги, що надаються для надання соціальних послуг.

Поняття та зміст, напрямки соціокультурної реабілітації відповідають специфіці закладу, в якому вона відбувається, а також функції, межі компетенції та положень закладу соціокультурної реабілітації.

Суб'єктивність соціокультурної реабілітації проявляється у особистості як фахівців з соціокультурної реабілітації, так і самої дитини, яка включена у

соціокультурний реабілітаційний процес. Характеристика соціокультурного реабілітаційного процесу є постійною активністю та емоціями учасників, колишнього досвіду, установками системи, цілями та мотивами, міжособистісними відносинами, а також ступенем професійної відповідальності фахівців з соціокультурної реабілітації. [21]

Динамічність соціокультурної реабілітації пояснюється наявністю у фахівців індивідуального типу роботи. Використання різних способів і засобів впливу дозволяє дійти певного рівня ефективності при наявності різних особливостей нервової системи, різної структури здібностей.

Інтенсивність реабілітаційної роботи встановлюється поступовими ідеями щодо відтворення поставлених завдань в роботі з дитиною яка має особливі потреби. Під час цієї роботи важливо дійти до маленького, але перспективного розвитку у психофізичному стані дитини. Рушійні зміни роботи в поточній ситуації можуть дати більше суттєвих позитивних змін у розвитку особистості в цілому.

Перспективність соціокультурної-реабілітації спостерігається у зіставленні набутого до максимально результату або першочергово результату. Даний результат можна визначити тільки тоді, якщо буде чітко виділений якісний критерій вимірювання результатів.

Головні показники визначення ефективності соціокультурної реабілітації можуть бути отриманні в порівнянні змін на ступені розвитку особистісного характеру дитини, набутого за певний проміжок часу, також здатність дитини до адаптації та інтеграції в соціокультурне життя з врахуванням соціокультурного-реабілітаційного процесу.

Основною метою соціокультурної реабілітації є повноцінне створення соціального, емоційного, інтелектуального та фізичного розвитку дитини, також максимальний розвиток її потенціалу для навчання.

Існують загальні правила соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами:

- Ставлення до дитини з особливими потребами як до такої, що вимагає спеціального навчання, виховання та догляду.
- На основі спеціальних рекомендацій, порад і методики, поступово і цілеспрямовано:
  - навчати дитину альтернативних способів спілкування;
  - навчати основних правил поведінки;
  - прищеплювати навички самообслуговування;
  - розвивати зорове, слухове, тактильне сприйняття;
  - виявляти та розвивати творчі здібності дитини.
- Створювати середовище фізичної та емоційної безпеки:
  - позбавитися від небезпечних речей і предметів;
  - вилучати предмети, що викликають у дитини страх та інші негативні емоційні реакції;
  - не з'ясовувати у присутності дитини стосунки, особливо з приводу її інвалідності та проблем, пов'язаних з нею.
- Рідним та людям, що знаходяться в безпосередньому контакті дітей з особливими потребами, потрібно:
  - сприймати її такою, якою вона є;
  - підтримувати і заохочувати до соціокультурного життя;
  - стимулювати до дії через гру;
  - більше розмовляти з дитиною та слухати її;
  - надавати дитині можливості вибору;
  - не піддаватися примхам і вимогам дитини;
  - не вимагати від неї того, чого вона не здатна;
  - не боятися кожну хвилину за життя дитини.[24]

Розвиток соціокультурної реабілітації відбувається лише в процесі розуміння дитиною навколишнього світу, формування нових запитів для подальшого життя та спонукання в дітей виникнення почуттів, це все є найважливішими потребами в опануванні досвідом між людських взаємовідносин та поведінки.

В основу методів соціокультурного реабілітаційного процесу, можна віднести різноманітні типи діяльності:

- ігрова,
- навчальна,
- трудова ;

психологічної допомоги :

- психолого-профілактична робота,
- просвітницька робота,
- психологічне консультування,
- психокорекція,
- психотерапія,

спеціальної допомоги :

- ігрової терапія,
- арт терапія
- терапія мистецтвом
- музикотерапія,
- бібліотеко терапія,
- танцювальна терапія,
- проєктивний малюнок,
- казко терапія,
- лялько терапія,
- здобутки матеріальної та духовної культури,
- технічні пристосування,
- різноманітні розвивальні та навчальні методики. [30]

*Методику Марії Монтессорі* застосовують в соціокультурній реабілітації, вона обумовлює конкретні дидактичні завдання для дітей з особливими потребами, які потребують комунікацій з однолітками та розв'язання певних вправ сенсорного виховання.

**Бібліотерапія** містить в собі різноманітні типи діяльності, в яких використовують книжково-друковану. Відновлювальна користь бібліотерапії формує процес уявлення, здатності запам'ятовувати, розвиток мистецького смаку; поглиблює процес пізнавальної сфери, світобачення, задоволення комунікаційної необхідності, розвиток артикуляційного та мовленнєвого досвіду, розвиток логічних думок в момент переказу творів.

**Казкотерапія** є методом емоційної-психологічної, педагогічної діяльності, соціо-духовного впливу, який передбачає мистецькі здібності, розвиток асоціативного особистісного мислення.

Типи казкотерапії:

- оповідання,
- переказ,
- театралізація;

**Ігротерапія** – це система соціокультурних реабілітаційних заходів, де використовують ігрові методики, форми, ситуації, які навчають дитину з особливими потребами самостійно розв'язувати свої особисті питання, сприяють вирішенню конфліктів.

Основні типи ігрової терапії:

Спрямована (директивна) ігрова терапія характеризується співучасть дитини та дорослого в грі. Це сюжетні педагогічно-з формовані - рольові ігри. В даних іграх діти самостійно створюють власні ролі та сюжетно-ігрові сценарії в яких зображають діяльність та відносини між дорослими та дітьми в суспільстві. Використання даної ігрової терапії спрямована на самостійну гру. Цей тип ігрової діяльності дає змогу виконати наступні завдання:

- Виховання моральних якостей;
- Розширення репертуару самовираження ;
- Пробудження допитливості;
- Виховання творчої ініціативи;
- Корекція відносин ;

- Досягнення саморегуляції та емоційної стійкості .

Ненаправлена ігрова терапія націлена на самотійну гру дитини, в якій вона виражає свій особистісний внутрішній світ, почуття. Створюються особисті імпровізовані сюжети. На даному етапі функція дорослого зведена до мінімуму, тому що відбувається процес організації взаєморозуміння, моральне переживання, встановлення обмежень у грі. Отже, дорослий може бути рівноправним партнером, який має підпорядковуватися встановленими правилами гри, даний процес дає змогу зняти дистанцію між дорослим та дитиною.

Результативність використання ігрових методів обумовлюється:

- 1) удосконалення рівня контактності дитини в мікросередовищі;
- 2) участю в різноманітних типах діяльності;
- 3) покращення психофізичного стану;
- 4) мотивування до подолання суспільних перешкод;
- 5) прагнення володіти активним способом життя;
- б) замовлення інтересу до процесів життя.

**Арт терапія** розширює коло спілкування дітей з особливими потребами, допомагає позбутися негативної поведінки.

*Відновлювальний ефект:*

- сприяє підвищенню самооцінки дітей з особливими потребами;
- створює активне життєве становище, упевненість у власних силах;
- розвиває самотійність та життєтворчість;
- дає можливість актуалізувати психофізичні резервні можливості;
- формує на даній основі адекватну поведінку в межах творчої образотворчої діяльності.

**Гарденотерапія** заохочує дітей з особливими потребами до роботи з рослинами та розвиває моторику; орієнтацію у просторі; логічне мислення; естетичний смак; релаксацію. Гарденотерапію застосовують у поєднанні з елементами музикотерапії, ізотерапії, арттерапії, бібліотерапії.

**Музикотерапія** підвищує соціальну активність, комунікативні здібності дитини, самореалізацію, збагаченню мистецького досвіду особистості, розширює середовище соціальних інтересів.

Для соціокультурних реабілітаційних мотивів використовують різножанрову музику. Одне з головних принципів має особисте виконання музичних творів на музичних інструментах.

**Лялькотерапія** знімає у дітей з особливими потребами емоційну напругу, формує соціально-побутові навички, розвиває мовлення, дає змогу розв'язувати конфлікти та долати їх

. Форми участі у грі:

- - дитина як глядач дивиться гру ляльок;
- - дитина є учасником рольової гри, у якій їй пропонується грати або її саму або когось іншого;
- - дитина може вільно грати без підказки дорослих;
- - дорослий може стати партнером чи об'єктом гри, контролювати у процесі гри психічний стан дитини;
- - дитина може грати в ігри за допомогою ігрового матеріалу, а дорослий направляє чи виявляє приховані можливості дитини.[39]

### ***1.2.1. Соціально-культурна анімація як засіб соціокультурної реабілітації***

Соціокультурною анімацією називають систему що дає можливість в індивідуальному виборі дозвілленої діяльності Подолання соціальної ізоляції дітей з особливими потребами вимагає фахівців відшукувати продуктивні соціокультурні технології, які допомагають долати проблеми соціокультурної реабілітації.

Соціально-культурна анімація реалізує програми творчої реабілітації, активного відпочинку на базі культурних цінностей. Соціально-культурні анімації забезпечують умови для розвитку, самовираження дітей з особливими потребами в культурній сфері.



Виділяються три основні процеси в анімації:

- Система встановлення функцій для розвитку особистості або групи
- Творчий процес як пошук негативних проблем в суспільстві та їх вирішення
- Функції між особових взаємин

В реабілітаційній технології соціокультурного життя діти з особливими потребами встановлюють за мету зміну поведінки у між особових й групових відносинах. Цей вплив відбувається з використанням всіляких видів діяльності.

Методом анімації є пристосування, соціокультурної терапії через участь в творчій діяльності. Він дає можливість розблокувати громадські зв'язки, встановити довірчі взаємозв'язки в навчанні, опанувати мовленнєвим мислення та естетикою.

Предметом анімації є ефективні взаємозв'язки у соціальних групах. Мета анімації яка спрямована соціокультурною реабілітацією запобігає відчуженню дитини з особливими потребами в соціокультурному вимірі та в системі соціальних відносин.

Формами організації є: клуби спілкування, що застосовують технології соціокультурної реабілітації. В їх практиці є деталі групової психотерапії та психологічні тренінги, релаксаційні програми, пантомімічні сцени, конструктивні суперечки і розігруванні рольових ситуацій. Участь в цих різновидах діяльності дає в перспективі бути одночасно в ролі життєдіяльного учасника та спостерігача, дає можливість тренінгу емоційної сфери та інтелектуального аналізу, пошук і обрання підходящої моделі поведінки.

Виконання функцій соціокультурної анімації визначає: значення критеріїв «відхилень від соціальної норми»; розроблення планів і програм на базі соціального, соціо-психологічного, педагогічного аналізу систем соціалізації особистості; організацію взаємодії із закладами соціокультурної діяльності; аналіз кінцевих результатів анімаційної діяльності.

### ***1.2.2. Соціокультурна реабілітація дітей з особливими потребами засобами музею***

Через неналагоджені механізми соціокультурної реабілітації діти з особливими потребами часто створюють власний мікро соціум, до якого входять лише діти з особливими потребами з певними групами дефектів. Нездатні само реалізуватись у соціумі мають занижену самооцінку та виробляють комплекс неповноцінності. Одним з провідників соціокультурної реабілітації є доступ до культурних цінностей і занять культурно-творчою діяльністю у музеї з урахуванням глибини дефекту особи.

Велика увага приділяється цій проблемі у Великобританії, де затверджено та діє «Керівництво по роботі з особливими потребами для музеїв та художніх галерей Великобританії», у Франції «Комфортні умови відвідування для всіх» затверджене Управлінням Музеїв, в Італії «Пам'ятка перебування у тактильному музеї» м. Болоньї та ін.

В Україні єдиного офіційного навчально-методичного видання, яке стосується взаємодії працівника музейного закладу з дітьми з особливими потребами з урахуванням ступеню та глибини дефекту немає. Не зважаючи на пересувні інсталяції, тактильні виставки, допоміжні картки зі шрифтом Брайля і роботу колективу музейного закладу, екскурсовод без методичної підготовки (яка базується на знанні психосоматичних аспектів протікання хвороб) може під час проведення екскурсій дати можливість дитині з особливими потребами почуватись зручно.

Залежно від типу порушення дітей з особливими потребами вирізняють такі категорії з: порушеннями слуху; порушеннями зору; порушеннями інтелекту; мовленнєвими порушеннями; порушеннями опорно-рухового апарату; складною структурою порушень; діти з емоційно-вольовими порушеннями та особи з аутизмом.

Модифікація трансформує подачу матеріалу шляхом зміни змісту або концептуальної складності: скорочення змісту матеріалу, корекція розповіді,

визначення змісту, який необхідно засвоїти індивідуально до кожної особи в залежності від типу інвалідності та глибини дефекту.

Адаптація змінює характер подачі матеріалу, не змінюючи зміст або концептуальну складність теми екскурсії. Використовують такі види адаптацій: пристосування середовища (збільшення інтенсивності освітлення в кімнаті, де є діти з порушеннями зору; зменшення рівня шуму, де знаходиться слабчуща дитина, забезпечення її слуховим апаратом; створення пандусів та відокремленого блоку в туалетній кімнаті для дитини у візку); адаптація підходів до проведення екскурсії (збільшення часу екскурсії, деталізація інформації, зміна темпу надання інформації, чергування видів діяльності); адаптація матеріалів (наочних та інших матеріалів; використання друкованих текстів з різним розміром шрифтів, картки зі шрифтом Брайля, картки-підказки для осіб з розумовою відсталістю тощо). Біля входних дверей має бути стенд з інформацією, де діти у візках можуть дізнатися про місце модифікованих аудиторій, туалетів, ліфт, кнопки виклику; для слабозорих та сліпих інформація подається у вигляді макету, рельєфно-графічного плану, карток Брайля.

*Робота з відвідувачами музею з порушеннями опорно-рухового апарату.*

Це найбільш легка в обслуговуванні категорія дітей з особливими потребами для співробітників музею, але найбільш складна в матеріально-технічному плані, бо не кожен музей може дозволити побудувати пандус та спеціалізований туалет, розширити входні двері у кожний експозиційний зал, створити всі умови доступності об'єктів та безпеки пересування для мало мобільних груп населення згідно вимог. Екскурсійна група не повинна перевищувати 8-10 чоловік, інакше можливі складності при огляді художніх робіт, так як інвалідні коляски в середньому займають 0,8 - 0,9 м.

До особливих рекомендацій відносяться наступні: необхідно подбати, щоб пандус при вході в музей був чистим і неслизьким, без загороджень сторонніми предметами; кнопка виклику має бути на рівні витягнутою руки дитини у візку, переходи між залами вільні від порогів; під час проведення

екскурсії краще, якщо екскурсовод і екскурсант розташовані на одному рівні, , створити атмосферу співпраці «рівних можливостей», що позитивно впливає на самооцінку інваліда.[5]

*Робота з відвідувачами музею з порушеннями зору (сліпими, осліпленими, зі зниженим зором).* Проблемою таких відвідувачів є дуже обмежені можливості сприйняття інформації від навколишнього світу (всього 10%), безліч музейних експозицій має бути розрахована на зорове сприйняття. О. Ваньшина вирізняє три форми сліпоти: тотальна сліпота; залишковий зір; слабо зіркість [5].

Необхідно попередньо з'ясувати ступінь втрати зору чи бачать екскурсанти предмети або їх обриси, чи володіє хтось з них світлочутливістю або вони не бачать нічого, і, вже тоді планувати екскурсійний маршрут. Незрячі можуть отримувати інформацію кількома доступними їм способами: самостійно на дотик (за допомогою шрифту Брайля); на слух (за допомогою аудіо-носіїв); за допомогою зрячої дитини.

Важливо, щоб число слабозорих на екскурсії було не більше 10 осіб, а зі сліпими – не більше 5. Більш популярні у такої категорії осіб користуються тактильні копії експонатів, рельєфні копії для картин. Техніка тактильної екскурсії сліпому полягає в тому, що його підводять до експоната і кладуть руку, а краще обидві руки, на предмет і дозволяють спокійно його вивчити, пояснюючи, що саме опиняється під пальцями. Не треба водити руку сліпого та квапити. Необхідно, щоб кожен відвідувач в групі отримав можливість спокійно, без поспіху ознайомитися з музейними експонатами. Не обов'язково представляти сліпому всю підвибірку, краще дати можливість самостійно вивчити найбільш характерні або цікаві предмети з колекції.[5]

*Робота з відвідувачами музею з порушеннями слуху (глухі, оглухлі, зі зниженим слухом).* Перед початком екскурсії, слід привернути увагу глухих. Для цього, якщо відвідувач слабочуючий, екскурсовод повинен звернутися до нього по імені, якщо глухий – перейти в поле його зору або покласти йому руку на плече. Говорити потрібно в рівному темпі, не поспішаючи, слова

вимовляти чітко, слідкувати, щоб не заважали сторонні джерела шуму. Під час роботи потрібно встати так, щоб було видно обличчя екскурсовода, особливо губи. Під час розповіді слід використовувати прості фрази. Якщо в групі виявляться глухі, скористатися послугами сурдоперекладача. Для зручності проведення екскурсії така група не має перевищувати 10 чоловік. Попередньо треба запропонувати такій групі заздалегідь підготовлений текстовий варіант екскурсії.[5]

*Робота з відвідувачами музею з порушеннями інтелекту (розумово відсталі, із затримкою психічного розвитку).* Під час екскурсії з даної категорією осіб слід опиратися на ресурсні сторони особистості, які є індивідуальними для кожного захворювання із врахуванням ступеню дефекту. Так, наприклад для осіб с синдромом Дауна можуть бути: зорове сприйняття і здібності до наочного навчання, здатність прочитати написаний текст і користуватися ним; здатність вчитися на прикладі, бажання копіювати поведінку. Екскурсію у художньому музеї планують так, щоб на прикладі перлин світової культури сформувати уявлення про елементарні морально-етичні норми, розвивати вміння ототожнювати себе з зображеним персонажем, розвивати силу уваги(не помічати сторонніх подразників, комбінувати завдання, які мають чергування зорової та слухової уваги, обов'язково ділити їх на логічно завершені частини матеріал та використовувати зорові опори.[5]

*Робота з відвідувачами музею з мовленнєвими порушеннями.* У спілкуванні з цими дітьми головне – бути терплячим, не перебивати і не виправляти їх. В ході екскурсії потрібно дивитися в обличчя екскурсантам, щоб підтримувати візуальний контакт. Конкретизувати висловлювання за допомогою простих речень. Співробітники музею можуть задавати питання закритого типу, які вимагають відповіді кивком. Намагання екскурсовода закінчити речення самотійно, може негативно вплинути на самооцінку дитини, викликати неприємні емоції та погіршити терапевтичний характер екскурсії.[5]

*Робота з відвідувачами музею з емоційно-вольовими порушеннями та осіб з аутизмом.* Головне, що необхідно мати на увазі музейним працівникам перед зустріччю з даною групою екскурсантів – наявність у них потреби у розвитку та отриманні нової інформації. Часто ці діти мають свій особливий погляд на навколишню реальність. Екскурсоводу необхідно бути гнучким, розмовляти з ними не як з хворими людьми, а з повагою, спокійним тоном голосу, не допускаючи різкості. Не слід вступати з ними в дискусії чи емоційно подавати інформацію. Якщо їх точка зору відрізняється від загальноприйнятої, можна просто сказати, що вона теж має право на існування. Текст екскурсії для таких дітей має бути вільний від занадто складної інформації: цифр, наукових термінів, цитат. При цьому фрази повинні бути короткими, та однозначними[5].

Відвідування музею є стресовим фактором і в деякі моменти ці діти можуть відчувати емоційні зриви, бути збудженими чи неврівноваженими. Слід враховувати ці психосоматичні особливості і намагатися заспокоїти їх, вести себе спокійно, запитати їх про те, чим можна їм допомогти. Екскурсоводу та іншим співробітникам музею важливо бути ввічливими, доброзичливими і коректними, гнучкими та попереджувальними з даною категорією відвідувачів.

Усі реабілітаційні заходи мають здійснюватися на основі принципу добровільності прийняття допомоги, повноти інформації, поваги до сім'ї, опори на позитивний соціальний досвід сім'ї.

### ***1.2.3. Використання методів арт-педагогіки та арт-терапії у соціокультурній роботі з дітьми з особливими потребами***

Останнім часом арт-педагогіка та арт-терапія все ширше застосовуються в соціокультурній сфері. Соціальні працівники та соціальні педагоги, які працюють з дітьми з особливими потребами, повинні добре володіти методами та прийомами арт-педагогіки та арт-терапії. Їх творче використання допомагає

розв'язати цілої низки соціально-педагогічних завдань, які покликані вирішувати фахівці соціокультурної роботи.

Сьогодні науковцями все частіше починає використовуватися термін «арт педагогіка» під яким розуміють галузь наукового знання, яка ґрунтується на синтезі педагогіки й мистецтва. Вона, як зазначають дослідники, забезпечує розробку теорії і практики педагогічного корекційно спрямованого процесу художнього розвитку дітей, частіше з вадами розвитку; формує основи художньої культури особистості через мистецтво й художньо-творчу діяльність.

Суть арт педагогіки полягає у вихованні, навчанні та розвитку засобами мистецтва осіб з особливими потребами; формуванні в них основ художньої культури й оволодінні практичними навичками різних видів художньої діяльності.

Основні функції арт-педагогіки: культурологічна, освітня, виховна, корекційна.

Арт-педагогіка, як галузь наукового знання, дозволяє розглядати в рамках спеціальної освіти не лише художнє виховання, а й усі компоненти корекційно-розвиваючого процесу (розвиток, виховання, навчання, корекцію) засобами мистецтва та формувати основи художньої культури дитини з вадами й проблемами розвитку [10].

Стосовно терміну «арт-терапія» науковець Н.В. Заверико зазначає наступне: «Арт-терапія – інтегративна галузь науки, що синтезує наукові знання мистецтва, психології, медицини та обґрунтовує можливість застосування мистецтва та художньої діяльності в корекційній роботі з дітьми, що мають відхилення в розвитку та в активізації потенційних можливостей, пізнавально-інформаційних потреб дітей, молоді, дорослих» [10].

Арт-терапія – це метод діяльності спрямований на покращення психоемоційного стану дитини за допомогою образотворчого мистецтва. Сучасне розуміння арт-терапії передбачає використання мови образотворчої експресії, безпосередню участь дитини в образотворчій творчості. У багатьох

випадках в арт-терапевтичній роботі можуть використовуватися музика, драматичне мистецтво, рух, танець та інші форми творчої активності дитини.

Сучасна арт-терапія включає такі види: ізотерапію (лікувальний вплив засобів образотворчого мистецтва – ліплення, малювання, декоративно-прикладного мистецтва); бібліотерапію (лікувальний вплив читання); імаготерапію (образ, театралізація); музикотерапію (сприйняття музики); вокалотерапію (лікування співами); кінезітерапію (лікувальний вплив рухів – танцювально-рухова терапія, корекційна ритміка). Можливості арт-терапії використовуються в соціально-педагогічній роботі з дітьми з особливими потребами з корекційною та реабілітаційною метою.[35]

Науковці розглядають різні форми арт-терапії в роботі з дітьми. Розрізняють три форми арт-терапії: активну (самостійно створює продукти творчості – малюнки, скульптури, музичні твори, казки); пасивну (використовує художні твори, створені іншими людьми: розглядає малюнки, читає книги, прослуховує музичні твори тощо); змішану (клієнт використовує твори мистецтва для створення власних продуктів творчості). Найбільш розповсюдженими варіантами арттерапевтичної роботи є індивідуальна і групова форми арт-терапії. Кожна з них, у свою чергу, має певні різновиди.[39]

Успішний результат арт-терапевтичної роботи є запорукою того, що дитина з особливими потребами буде інтегрована у соціум. Різноманіття видів, методів та форм арт-педагогічного та арт-терапевтичного впливу, а також індивідуальний підхід до вибору терапії є надзвичайно важливим аспектом у діяльності спеціалізованих соціальних служб та соціальних працівників і соціальних педагогів.

Арт-терапія сьогодні є дуже поширеною та застосовується у різних сферах соціально-педагогічної діяльності, а також використовується у практичній діяльності спеціалізованих соціальних служб.

Така актуальність пояснюється тим, що у неї є велика кількість функцій, які вона виконує [2].



До функції арт-терапії відносяться: діагностична; корекційна; розвивальна; навчальна; реабілітаційна; виховна; психотерапевтична; соціальна.

Щодо форм арт-терапії, то науковець Полторак Л. виділяє дві основні форми арт-терапевтичної роботи, а саме індивідуальну та групову, які у свою чергу мають певну різновидність. Особливу цінність має індивідуальна форма роботи яка підходить як для дітей, так і для дорослих [38].

Сучасні дослідники виділяють такі аспекти у арт-терапевтичній роботі:

- арт-терапія переважно виступає невербальним спілкуванням. Ця особливість робить її особливо цінною для тих, хто словесно не може поділитись своїми переживаннями;

- арт-терапія – це засіб самовираження і самопізнання;

- суть арт-терапії у мобілізації творчого потенціалу дитини з особливими потребами [41].

Мета арт-терапії полягає в тому, щоб за допомогою музики, живопису, драми, ляльок, танців та інших видів мистецтва гармонізувати розвиток особистості через самовираження. Така діяльність найбільше поширюється через живопис, де використовуються фарби, олівці, фломастери.

Як ми вже зазначали, арт-терапія може здійснюватись як індивідуально так і в групі дітей з особливими потребами, що дозволяє групі налагодити більш тісний зв'язок. Соціальний педагог може вибудовувати такий процес за допомогою трьох методик малювання: у процесі організації ізотерапії (терапія зображувальним мистецтвом). Соціальним педагогом у такому випадку можуть застосовуватись різні методики малювання, а саме:

- вільне малювання, яке базується на індивідуальному виборі теми малювання або ж на власному баченні малюнка на задану тему;

- комунікативне малювання. Це групова робота, де група розбивається на пари і, за допомогою невербального спілкування, робить спільний малюнок на одному аркуші паперу;

- спільне малювання. Групова робота, у якій декілька учасників спільно малюють на задану тему, а після закінчення створення малюнка обговорюють внесок кожного члена команди.

З метою посилення корекційної дії таку роботу можна доповнити наступними видами діяльності: ліплення із глини, пластиліну, хліба; плетіння з волокнистих матеріалів; аплікації; створення колажів із підручних матеріалів; орігамі та ін. [41].

Арт-терапія може також здійснюватися за допомогою такого різновиду як ігротерапія. В. Білан дає таке визначення ігротерапії – «...це застосування гри, яке впливає на розвиток особистості, сприяє створенню близьких стосунків між учасниками групи, допомагає зняти стрес та напруженість, підвищує самооцінку, та дозволяє повірити в себе адже в різних ситуаціях спілкування, ігрова ситуація дає змогу знизити психологічну напругу дітей використовуючи роль іншої особистості» [2].

Лялькова терапія як терапія в першу чергу використовується для роботи з дітьми з особливими потребами і заснована на ідентифікації дитини з улюбленими героями мультфільмів, казок та використання іграшок. Деякі вчені вважають лялькотерапію методом арт-терапії. Суть полягає у використанні ляльки як основного об'єкта взаємодії в дії. Ця терапія поєднує індивідуальну та групову роботу. [52]

Щербакова К. стверджує, що лялькотерапія дозволяє об'єднати інтереси дитини та завдання соціального педагога, психолога у корекційній роботі. Така діяльність дає можливість найефективніше втручання фахівця в психіку дитини з метою її корекції або психопрофілактики [51].

Лялькотерапія сприяє зняттю емоційної напруги, розвитку мовлення, покращення навичок подолання конфлікту та формуванню соціально-побутових навичок.

Музикотерапія, як невід'ємна частина арт-терапії, сприяє покращенню комунікативних навичок дітей, соціальної активності та соціальних навичок. Це лікування допомагає відновити та виправити функціональні рухові розлади

у дітей з особливими потребами. Під час музикотерапії в звучанні музики виникають позитивні емоції, які стимулюють інтелектуальну діяльність дитини [41].

Музикотерапія буває у таких формах: музично-рухові ігри та вправи; розслаблення під музику; спів; сприйняття музики; дихальні вправи; пантоміма; ізотерапія, інша арт-терапія, працює шляхом створення спонтанного. Допомагає вільно висловлювати свої почуття та думки, відображають сьогодення та допомагають будувати позитивне майбутнє[2].

Казкотерапія сприяє передачі життєвого досвіду, дозволяючи дитині з особливими життєвими потребами досліджувати світ, ідентифікувати себе з персонажем і дивитися на її проблеми ззовні. Що стосується казкотерапії, то це одна з основних фольклорних шкіл. Це один з основних видів і методів емоційно-психологічного, виховного впливу, соціально-морального формування в суспільно-культурній діяльності.[50]

Реабілітаційна спрямованість цього методу включає тренування в емоційному полі, розпізнавання соціальних ролей, розпізнавання особистості, оволодіння комунікативними навичками та налагодження соціального спілкування з однодумцями, розвиток логічного мислення в образах та формування логічного мислення. Переклад, уява, розвиток пам'яті, мистецтва, художнього смаку, розширення пізнавальних областей, кругозору, задоволення інформаційних потреб, творче об'єднання особистості з художніми образами, що сприяють розвитку віртуальної свідомості, формуванню нових уявлень про світ, вимові та можливості розвитку мови (особливо у дітей з мовними проблемами) [4].

Казкова терапія вирішує такі завдання, як корекція мовлення, активація мислення та розвиток дрібної моторики рук

Казкотерапія відбувається у три етапи:

1) розслаблення під час якої дитина заспокоюється і налаштовується на процес;

2) власне робота над казкою (вивчення або написання казки);

3) прочитання казки, завершення.

Усі методи арт-терапії, які використовують у роботі з людьми з особливими потребами, можуть використовуватись для того щоб дитина мала змогу відчувати себе вільною, вийти за рамки власного «Я» це допомога в реабілітації та реадаптації.

Не менш важливими з точки зору терапевтичної ефективності та популярності серед дітей є світлолікування та ігрові техніки.

Лялько терапія – метод соціокультурної та психологічної реабілітації дітей за допомогою іграшок. Ігрова технологія - комплекс соціально-культурних реабілітаційних методик, заснованих на ігровій технології, формах, інструментах, ситуаціях. Унікальність реабілітаційного впливу гри на дітей з обмеженим здоров'ям під час соціокультурної діяльності робить цю методику однією з найбільш ефективних.

Ігри та іграшки мають воістину лікувальні властивості. Дитина створює ігрові ситуації самостійно або за допомогою дорослих, розкриваючи на підсвідомому рівні свою душу, таємні думки, мрії, тривоги, мимоволі даючи інформацію педагогам, психологам про свої внутрішні проблеми.

Іграшки — це ігрові об'єкти, на яких зображені моделі живого чи неживого світів. Вони допомагають дітям оживити світ гри, наблизитися до бажаного, веселощів, виявити бажання здобувати знання, перевірити навички та спритність, кмітливість і спритність. Реабілітаційними ефектами світлотерапії та ігрових прийомів є розвиток психо сенсорних функцій, емоційне тренування, розширення сфери спілкування, засоби заохочення, підвищення соціальної активності та інтелекту, екологічна орієнтація, перевірка соціальних ролей, інтеграція в життєві ситуації. [4].

Музикотерапія – це метод соціально-культурної реабілітації, що застосовує різні музичні засоби для психолого-педагогічної й лікувально-оздоровчої корекції особистості, розвитку його творчих задатків, розумової сфери, кругозору, активізації соціально-важливих якостей [4].

У літературних джерелах є багато прикладів цілеспрямованого вживання музики, які позитивно впливають на психічний стан дітей. Музичні ігри-вправи усувають замкнутість, сором'язливість, викликають у дитини позитивні емоції, бажання діяти разом з іншими дітьми, а виконання на музичних інструментах розвиває в дитини відчуття свого «Я». Протипоказань для вживання музики в середовищі дітей з особливими потребами немає.

Реабілітаційний ефект музикотерапії полягає у фізичному оздоровленні за рахунок розвитку моторних функцій, спритності руки, тонкості слуху, терапія психо-емоційної сфери, розвиток дрібної моторики (виконання), зняття напруги, розвиток слуху, образного мислення; в естетичному вихованні розвиток почуття ритму, сприймання музичних образів, вміння користуватися можливостями голосу, подиху; в морально-вольовій сфері удосконалюється активність, самостійність, рішучість, витримка, навички співпраці, розширення кругозору спілкування, прагнення до звершення, соціальна активність, профорієнтація.

Як підтверджують результати досліджень, найбільш впливовим і улюбленим для дітей є метод ізотерапії.

Ізо терапія – це реабілітаційна технологія заснована на застосуванні прийомів образотворчого мистецтва [4].

Деякі дослідники вважають малювання способом зняття напруги, за рахунок повернення до спрощених форм діяльності та задоволення бажань. Відбувається це шляхом свідомої творчої діяльності і здійснюється в процесі сублимації через вираження у символічному вигляді внутрішніх конфліктів і підсвідомих прагнень [5].

.Процес творіння допомагає витісненню, прориву значення комплексів у свідомість переживання супровідних їм негативних емоцій. Це особливо актуально для тих, хто не вміє «виговоритися», виразити власні фантазії в творчості легше, ніж розповісти про них. Фантазії, які зображені на папері або виготовлені за допомогою глини спрощують вербалізацію переживань.

Малювання, як і сон, знімає бар'єр, що ускладнює вербальний вплив конфліктних несвідомих елементів.

Творчість дає можливість виразити несвідомі ідеї та фантазії. Як один із варіантів арт-терапії використовує замальовки снів і виникаючих уві сні відчуттів [2].

Реабілітаційний напрямок методу полягає в розвитку тонкої моторики, можливостей частин тіла (за відсутності рук), самопізнанні, корекції психоемоційної сфери, розширення кругозору, сприйманні, розвитку пам'яті, уваги, асоціативного і образного мислення.

Узагальнюючи, наведемо класифікацію ступенів адаптації до соціокультурного середовища за допомогою арт-терапії:

1) соціально-особистісний ступінь адаптації: в основі дії, що адаптується, лежить неусвідомлювана творча гармонізація, інтегруюча сила естетичного і творчого початку, який започаткований в мистецтві;

2) особистісно-асоціативний ступінь адаптації: спрощення і компенсація досягаються за рахунок зниження напруги;

3) асоціативно-комунікативний ступінь адаптації: лікувальна дія арт-терапії досягається підключенням інтелектуальних операцій (проекція, обговорення і усвідомлення конфлікту), спрощенням психотерапевтичних контактів і доступу лікаря до психопатологічних переживань, що не потребують естетичного компонента, бо результат досягається навіть при простому проектному відображенні проблем;

4) соціально-комунікативний ступінь адаптації: використовуються практичні можливості творчості, арт-терапія розглядається спрощено, як один з видів зайнятості, різновид організації і часу проведення, що принципово не відрізняється від інших аналогічних методів;

5) фізіологічний ступінь адаптації: враховується фізичний, фізіологічний і координаційно-кінетичний вплив пластичного зображення, творчості на організм і психіку [5].

Кожен з елементів цієї класифікації дозволяє застосування мистецтва і в виразному творчому варіанті, коли творять самі діти з особливими потребами, і в імпресивному, коли використовується сприймання вже готового твору образотворчої творчості.

Узагальнюючи, можемо зазначити, що такі діти краще зосереджують свою енергію та власні сили для подолання перешкод і розв'язання внутрішніх і зовнішніх конфліктів. Завдання арт-терапії – допомогти дітям з особливими потребами відчувати ці миті, створити умови для їх виникнення, навчити відпускати пригнічене та пізнавати власне «Я».

### **ВИСНОВКИ ДО РОЗДІЛУ 1**

Для тривалої організації соціокультурної реабілітації найбільше необхідне дослідження проблем емоційного стану педагогів та дітей з особливими потребами, партнерських взаємозв'язків між ними. Тонкість і глибина емоційних взаємин «вихователь - вихованець», «батьки - дитина» забезпечують якість діяльності педагогічного процесу.

Тому, особливостями процесу соціокультурної реабілітації дитини з особливими потребами, та її соціокультурного розвитку є те, що цей процес здійснюється у взаємодії з навколишнім середовищем, який відіграє важливий вплив за допомогою соціальних факторів: соціальне середовище, поведінка дитини (гра, навчання і праця), в ході якої дитина поволі опановує досвід, пізнає мову оточуючих, переймає їх досвід, правила поведінки. Це великий внесок у становлення особистості дитини та успішного формування адекватного бачення навколишнього світу.

Засвоєні під час проведення позаурочних заходів знання, вміння і навички є нерозривною частиною розвитку дитини з особливими потребами, формування якої може бути забезпечене тільки системою діяльності таких дітей, широко розгалуженої за різними видами і напрямками.

Ефективність використання соціокультурної виховної діяльності забезпечується ще доцільним використанням навчального і позаурочного часу

як дітей так і їх батьків, самодіяльністю, ініціативністю, активністю, удосконаленням форм і методів роботи, вченням наукової організації праці. Зміна видів діяльності, організаційних форм, переходи від обов'язкових колективних до персональних, вільно обраних занять, від короткочасних - до тривалих, інколи багаторічних уподобань допомагає формуванню багатогранної особистості, забезпечує широкий діапазон інтересів, багату духовність, розвиток і все це дає вагомий вплив на соціокультурну адаптацію дитини з особливими потребами.

Проведене дослідження дозволило нам сформулювати такі висновки:

1. В умовах економічної нестабільності, кризового стану гуманітарної сфери діти з особливими потребами виявилися однією з найбільш незахищених прошарків населення. Соціокультурна реабілітація таких дітей – є одним з найбільш вагомих та складних завдань сучасної системи соціокультурної допомоги і соціокультурного обслуговування. Створення системи ранньої соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами дає змогу закінчити формування єдиної реабілітаційної системи, проводити цілеспрямовану загальнодержавну політику, упроваджувати нові реабілітаційні методики, спільними зусиллями з орієнтувати їх на допомогу дітям, які в ранньому віці могли б щонайбільше розвинути свої природні здібності без відриву від сім'ї і в подальшому вчасно інтегруватися в соціум.

2. Соціокультурна реабілітація дітей з особливими потребами – це нелегкий процес, що потребує переорієнтації, насамперед, у напрямі розробки методології і методики соціально-педагогічної та психологічної моделі соціокультурної роботи. Специфіка такого підходу викликає необхідність суттєвих змін у ставленні до дітей з особливими потребами, які потребують не тільки матеріальної, фінансової, гуманітарної допомоги і заходів реабілітації (медичних, професійних, соціально-побутових), а й умов для актуалізації індивідуальних здібностей, розвитку особистих якостей і потреб у соціальному, моральному і духовному самовдосконаленні.



Вибір методів соціокультурної та соціально-педагогічної допомоги залежить від взаємопов'язаних і взаємообумовлених соціально-психологічних, фізіологічних та соціокультурних факторів: категорії функціонального обмеження і обмеження життєдіяльності дитини; віку дитини; її зовнішнього вигляду (дефект зовнішності); психофізичних можливостей дитини; реакції батьків на інвалідність дитини, динаміки інвалідності; реакції оточення (родичів, друзів, сусідів) на інвалідність дитини; віку батьків, їх емоційної зрілості; віросповідання; статусу сім'ї; присутності в сім'ї інших дітей; місця проживання та інфраструктури); присутності соціальної служби для надання соціальних послуг.

## **Розділ II. Соціокультурна реабілітація дітей з особливими потребами в системі культурної діяльності**

### ***2.1. Загальна характеристика об'єкту дослідження***

Дослідження свідчать про збільшення кількості дітей з особливими потребами, тому проблема пошуку сучасного та дієвого напрямку соціокультурної реабілітації є актуальною на сучасному етапі. Одним із таких напрямків є реабілітація за допомогою образотворчого мистецтва, створення умов для розвитку у дітей уваги, сприйняття, пам'яті, образності, психології, мови та уяви.

Основна мета даного дослідження допомогти дітям зрозуміти навколишній світ, адаптуватися до нього, знайти кар'єру та розвинути професійні навички, які їм знадобляться в майбутньому.

Соціокультурна діяльність має важливе значення для загального розвитку дітей з особливими потребами. Вона не тільки сприяє вихованню чеснот і розширенню кругозору, ще сприяє психологічному розвитку дітей. Художня діяльність сприяє активізації у дітей сенсорного розвитку, моторики, просторового сприйняття, позитивно впливає на мову, гру.

Основною проблемою раннього навчання є недостатня підготовка дітей до самостійної художньої діяльності. Діти з вадами зору не аналізують сприйняття, не визначають основні частини предмета, їх просторові властивості. Тому вчителі мають застосовувати етап створення образу як основний метод навчання, повторюючи створені дітьми візерунки. Завдяки такій роботі діти можуть накопичувати певну кількість графічних зображень, які набувають ознак графічних візерунків. [8]

Слід пам'ятати про постійне сенсорне (зорове, слухове, сенсорне) виховання дитини. Наприклад, під час ліплення активізується сенсорний розвиток дітей через тактильне сприйняття форми предметів та їх текстури. Необхідно вчити дітей по-різному сприймати світ, бачити світ таким, формувати уявлення, придатні для побудови образів на основі побаченого.

Звісно, діяльність, яка спрямована на формування пізнавальної активності важлива для дітей з вадами розвитку. Цінність художньої діяльності для дітей з особливими потребами здоров'я полягає у корекції наявних порушень за допомогою образотворчої діяльності.

Специфіка соціокультурної діяльності дозволяє набувати соціокультурних навичок і духовних якостей дитини. Особливо важливо, для дітей з особливими потребами здоров'я, створити змістовно та емоційно-насичений осередок комунікації та взаємодії, що дає їм досвід власної духовної діяльності.

Експериментальне дослідження було проведене для розробки та організації засобів соціокультурної реабілітації для дітей з особливими потребами як шляху їх реабілітації.

Експериментальне дослідження проводилось у 2021 році у Клеванському інклюзивному-ресурсному центрі Рівненської області. Основними завданнями центру є стимуляція перцептивної активності; формування сенсорних еталонів; розвиток уваги та наслідування; формування і розвиток емоційного контакту з дорослими; засвоєння дій за зразком та розвиток дрібної моторики у дітей.

Центром послуг включає: консультування, денний догляд, реабілітаційні програми, раннє втручання, фізичну терапію, соціально-побутову адаптація, поведінкову терапію, сенсорну інтеграцію. В Центрі працює арт-терапевтичний гурток, який забезпечує арт-педагогічний та арт терапевтичний вплив (корекцію і реабілітацію) на дітей з особливостями психофізичного розвитку.

В залежності від захворювань вони не можуть відвідувати загальноосвітні школи та дошкільні навчальні заклади. Це діти зі складними комплексними порушеннями (ДЦП, генетичні порушення та розумова відсталість). Вони засвідчені як «не навчальні» або знаходяться на спеціальному / індивідуальному навчанні.

З дітьми працюють 19 спеціалістів, 40% з них мають першу та вищу кваліфікаційні категорії. Соціокультурна та психолого-педагогічна реабілітація виконується через включення дітей в ігрову, трудову та соціокультурну діяльність за 4 основними напрямками: «Раннє втручання» (для дітей з ДЦП від 2 до 5 років). «Розвиток учбової діяльності у дітей з розумовою відсталістю та ДЦП від 6 до 13 років). «Трудова реабілітація та профорієнтація на базі Центру та профорієнтаційні заняття в музеях, бібліотеках, театрах.

«Соціокультурна реабілітація» (через театральну діяльність, а також в участі в соціальних заходах). Для підлітків з особливими потребами по суботах створений клуб спілкування. Розробляються проекти по включенню їх в соціальну інфраструктуру (заклади культури).

Без соціокультурної діяльності як системи реабілітаційних заходів не може бути розкритий внутрішній потенціал дитини та його родини, його креативні здібності, комунікабельність. Включення матері в соціокультурну діяльність (участь в екскурсіях, культурних заходах) є способом профілактики депресивних станів і зменшує період негативних переживань з наступною оптимізацією реабілітаційного процесу. Велика увага в Центрі приділяється ролі дозвіллевих заходів, на які запрошуються родини. Для багатьох батьків дуже важливі зустрічі з іншими родинами, у яких такі самі проблеми, однакові захворювання дітей. Об'єднуючись у групи взаємодопомоги, вони допомагають друг другу

Таким чином, в умовах Реабілітаційного центра, який проводить комплексну реабілітацію дітей с особливими потребами, проводиться найбільш повна соціокультурна реабілітація родин, які виховують «нетипових дітей». В наш час в реабілітаційній практиці використовуються як традиційні, так і інноваційні технології.

Соціокультурні технології, що використовують методи культурної діяльності, педагогіки, реабілітації. Метою соціальної реабілітації є відновлення соціального статусу особистості, забезпечення соціокультурної

адаптації в суспільстві, досягнення матеріальної незалежності. Особливе місце в організації соціокультурної реабілітації займає театральна діяльність. Пошук нових способів реабілітації дітей з особливими потребами призвів до думки про використання театральної діяльності як форму корекції особистісного розвитку та соціальної поведінки дітей з особливими потребами. Тому створена театральна група була з самого початку інтегрованою. До неї увійшли не тільки діти з особливими потребами, але і батьки дітей з особливими потребами. Робота спеціаліста, що організовує діяльність театру в реабілітаційних закладах, має свою специфіку: по-перше, необхідний час на прийом дітей з їх особливостями, по-друге, необхідно співвідношення творчої та реабілітаційної задачі.

Для того щоб аналізувати результати обраного методу реабілітації, були розроблені діагностичні карти. Фіксуються зміни в когнитивних процесах, емоційно-вольових і комунікативних сферах. Крім того приділяється особлива увага на формування специфічних театральних навичок. Наприклад, в постановці лялькового спектаклю важливо навчити дітей прийомам лялько поводження; при підготовці Новорічного балу — розвивати почуття ритму та пластику. Крім загальних реабілітаційних задач, обов'язково ставляться персональні, у відповідності з проблемами дитини. Наприклад, пониження почуття тривожності, розвиток спонтанності, і, як говорять театralи, відчуття «публічної самотності» (формування навичку виступу на публіці). Батьки з самого початку займали пасивну позицію, зараз вони не тільки шують костюми, виготовляють реквізити, але приймають у спектаклях участь як актори. Вони ставлять свої невеликі спектаклі, сценки, виступаючи на різних святах.

Є ще проектна діяльність, де особливе місце займає садова терапія. Програма «Садова терапія» розроблена спеціалістами центру, призначена для реабілітації та соціокультурної адаптації дітей з розумовою відсталістю, дитячим церебральним паралічем (ДЦП) та їх батьків. Програма включає систему теоретичних і практичних занять на базі центра і реалізує деякі

напрями роботи у вільний від занять час. Пропонується навчання дітей та їх батьків навикам праці з ґрунтом та ґрунтовими сумішами, посадки рослин в ґрунт і під плівку, поливу та підкормки рослин в різні сезони року; вирощуванню рослин у горщиках; створенню клумб; букетів з живих і сухих рослин.

Для нас поняття гардено терапія досить нове, але наші прабабусі та бабусі використовували дану форму роботи за кілька років до введення наукового поняття.

Спілкування з рослинами і елементарні трудові навички покращують настрій дитини, розкривають власні емоції, дозволяють проявляти догляд про іншу людину. Діти та батьки Клеванського інклюзивного центру 2-3 рази на тиждень відвідують заняття з садової терапії і, коли зацвіли посаджені власними руками квіти видно, як радіють діти і їх батьки. Видно, як дитина сама прикладає зусилля, щоб розтиснути руку, захопити совок, насипати землі в горщик, намагається заговорити.

Садова терапія позитивно міняє погляди батьків і являється одним з найстаріших видів активної терапії.

Розуміючи вагому соціальну роль соціокультурної реабілітації у вихованні та соціалізації дитини з особливими потребами та в її становленні як творчої, компетентної особистості, та свідомого громадянина нашої держави, я під час організації дослідження ставила перед собою питання:

- 1) допомога виробленню у дітей з особливими потребами, навичок суспільно корисної праці, свідому дисципліну, вироблення колективізму;
- 2) вдосконалення за допомогою соціокультурної реабілітації загальнонаукових та спеціальних знань;
- 3) виявлення багатоманітних творчих здібностей та допомога їх усебічному розвитку.

Для вироблення даних навичок слід згідно плану організувати дозвіллієві засоби, котрі впливають на їх виховання та соціалізацію. Для цього необхідно

зважати на стан дітей з особливими потребами та корегувати об'єм та якість роботи.

Експериментальна дослідження було здійснено для реалізації мети стосовно розробки та організації соціокультурних реабілітаційних засобів для дітей з особливими потребами як шляху їх соціалізації у майбутньому.

Перший етап – підготовчий.

Другий етап – експеримент, який здійснювався за підтримки спеціально побудованої експериментальної моделі дозвіллевих засобів, що впливають на предмет даного дослідження. Ця модель конструюється та вибудовується на підготовчому етапі дослідження. В дослідженні приймає участь 1 група учасників.

Третій етап – обробка результатів. Отримані результати дослідження аналізують та використовуємо для підтвердження нашої гіпотези.

До експериментальної 1 групи входили учасники, у кількості 10 осіб. Контрольна 2 група складалася з учнів діти 8 – 14 років (10 осіб). Всього даним дослідженням було охоплено 20 учасників. Умови, в яких перебували контрольна та експериментальна групи були ідентичними.

Констатувальний експеримент полягав у проведенні дозвіллевих засобів із метою встановлення наявних на момент експерименту характеристик та особливостей досліджуваного явища. На базі аналізу наукової літератури визначено критерії оцінки, показники та рівні розвитку у досліджуваних дітей з особливими потребами.

Процес соціалізації проводився різними формами та методами дозвіллевих засобів: казко-терапія, арт-терапія, ігрова терапія.

Усі ці форми соціокультурної реабілітації являються педагогічною системою виховання та допомагають поглиблювати та розширювати знання та інтереси дітей. Велику вагу в соціалізації посідають ігри: дидактичні, соціальні, побутові, творчі. Вони допомагають загальному наступному розвитку самостійності дітей з особливими потребами..

Схема відображає головні види соціокультурної реабілітації технологій, котрі використовуються під час роботи з дітьми з особливими потребами та їх родинами. Можна виокремити п'ять головних видів дозвіллевої діяльності дітей з обмеженими функціональними можливостями. Зміст і форми дозвіллевих технологій не орієнтуються на особливості дітей з особливими потребами та не обмежуються певним типом інвалідності: сенсорні дефекти, розумова відсталість, порушення опорно-рухового апарату.

Видно, що в соціокультурної реабілітації роботі з групами дітей з особливими потребами потрібна орієнтація на виразну диференціацію технологій із врахуванням характерних даному типу інвалідності медичних показань. У формуванні змісту та технології організації соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами повинні ґрунтуватися на цілій низці різноманітних підходів.

Головний пріоритет припадає на розвивальні технології, які пов'язані з введенням дітей з особливими потребами у різні види художньої, технічної та прикладної творчості. Дозвіллеві концепції акцентують увагу на змісті, що соціалізує самодіяльність дітей з особливими потребами, розширенні перспектив для самоствердження та самореалізації, соціальної адаптації та просування у сфері суспільного поділу праці.

Діяльнісний зміст дозвіллевих технологій, що використали в експерименті вбачає на увазі поведження та вчинки дитини, що визначають її активність, «кінетичну» сутність. Соціокультурна реабілітація відповідає об'єктивним потребам середовища дітей з особливими потребами у подоланні фізичного та психічного дисбалансу. Теоретичний аналіз літератури дав можливість умовно виокремити чотири рівні дозвіллевої діяльності і ввести їх у наш експеримент:

- 1) буденний вільний час (протягом дня або після навчання та домашніх справ);
- 2) вихідні та святкові дні;
- 3) канікули у дітей;



4) елементи дозвіллевої терапії, що допомагають зняти втому.

Проблема вільного часу виникає перед дітьми з особливими потребами, які обмежені у виборі дозвіллевих форм через фізичні недоліки та через наявність дозвіллевої культури. Вміння розпорядитися вільним часом раціонально, змістовно, повноцінно. Тому зважаючи на це кожній дитині слід добирати свій підхід із дозвіллевою діяльністю.

Соціокультурна реабілітація є винятковим, оригінальним і дійовим засобом адаптації, соціалізації особистості дитини з особливими потребами.

## ***2.2. Впровадження комплексу форм і методів організації дозвільної діяльності дітей з особливими потребами в соціокультурній реабілітації***

В рамках соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами реалізується дозвіллева реабілітація. Це не просто включення дитини з особливими потребами в дозвілlevу сферу, а й формування у них цінностей, які дозволяють користуватися різними формами дозвіллевої діяльності.

Працівники установ соціокультурної реабілітації використовують елементи дозвіллевої діяльності, розуміючи їх дієвість для дітей з особливими потребами. Але загальновизнаної послідовної системи соціокультурної реабілітаційної діяльності, яка містить необхідну і впорядковану сукупність технологій і методик, досі не створено.

*Суб'єкти соціально-педагогічного дослідження* – педагог-організатор, соціальний педагог, вихователі, волонтери.

*Об'єкти:* діти з особливими потребами та їх батьки.

*Мета:* втілення у життя дітей з особливими потребами різних форм соціокультурної реабілітації як засобу їх соціалізації.

*Завдання:*

1. виявлення різних творчих здібностей і допомога у їх розвитку.
2. виховати у дітей самостійність, навички самоосвіти.
3. підготувати до майбутньої практичної діяльності.

*Перший етап:* підготовка до експерименту, збір групи, збір матеріалів та підготовка до організації дозвіллевих заходів.

*Другий етап:* В ході експерименту в 1 групу були включені всілякі методи дозвіллевої діяльності. Ці діти були залучені до проведення екскурсій, казко-терапії, арт-терапії, ігрової терапії, тоді як 2 група не брала участь в цих дозвіллевих заходах і проводила свій час як і до експерименту.

Далі представлені форми і методи організації соціокультурної реабілітації, що використовувались у експерименті та їх вплив на дітей з особливими потребами.

1) **Казко-терапія.** Робота проводилася у вигляді екскурсії, у яку включені методи театралізації та ілюстративності. Екскурсоводом був фахівець, який перетілювався у казковий персонаж.

Можливості роботи з казкою:

1. Використання казки як метафори.
2. Малювання за мотивами казки.
3. Обговорення поведінки і мотивів дій персонажу.
4. Програвання епізодів казки.
5. Використовування казки як притчі (за допомогою метафори допустимий варіант вирішення ситуації).

Використання психокорекційних казок обмежене за віком (до 10-15р.) та проблематиці (неадекватна, неефективна поведінка).

Рекомендується, щоб батьки, вихователі чи вчителі створили власні казки психотерапії:

1. З самого початку вибираємо героїв, близьких дітям за статтю, віком і характером.
2. Далі ми опишемо життя головного героя казкової країни, а діти знайдуть схожість із власним життям.
3. Поставте головного героя в проблемну ситуацію, подібну до реальної ситуації дитини, а всі переживання дитини приписуйте головному герою.

4. Головний герой починає шукати вихід із скрутного становища (можливо, зустрічається з психотерапевтом, мудрим учителем). Квест - За допомогою казкових подій покажіть герою ситуацію на протилежному боці, запропонуйте альтернативні моделі поведінки.

5. Головний герой усвідомлює свою помилку і починає змінюватися.

При створенні психотерапії казки важливо зрозуміти невидимі причини «поганої» поведінки. Уроки життя можуть допомогти створити психологічну корекційну казку.

**2) Арт-терапія.** Під час експерименту діти проводили художню діяльність, здійснювали комунікативний процес, розвивали образне асоціативне мислення, естетичний смак, намагалися самостійно малювати, не тільки розважалися, а й отримали базові навички та лікувальні ефекти. За допомогою арт-терапії вони можуть висловити свій внутрішній стан, почуття, бажання.

**3) Театральна - гримувальна.** Діти мають чудову можливість поринути у чарівний світ театру, за лаштунками та на сцені з імпровазіями. Це завдяки театральному костюму або його деталям для казкового персонажа. Кожна дитина вибирає їх відповідно до власних уподобань і починає відігравати штучну роль, активізуючи образ.

**4) Ігрова терапія.** Експерименти проводилися в ігровій кімнаті, а програма гри була розроблена з використанням елементів української народної культури (жартів, прислів'їв, прикмет), колективного виконання мелодій.

Гра характеризується своєю подвійністю, а саме:

- Гравці виконують практичні дії, пов'язані з вирішенням реальних проблем,
- Багато аспектів цієї діяльності є умовними, що дає можливість урізноманітнити реальну ситуацію.

Структура дитячої гри: ролі, які грають гравці, ігрові дії як спосіб відтворення цих ролей, ігрове використання предметів - гра (символічно) для заміни певних предметів, конкретних відносин між гравцями. Одиницею гри

та центральним моментом, який поєднує всі її аспекти одночасно, є персонаж. Сюжет гри - це відтворювана реальність.

Ігрова психотерапія використовується для усунення соціальної незрілості, ізоляції, побічних ефектів, надмірної впевненості та слухняності, поведінкових розладів і шкідливих звичок.

Цей вид соціокультурної реабілітації не орієнтується на специфічний тип розладу дитини.

1) **Дослідження театралізованої ігрової діяльності у дітей із порушенням слуху.** Для залучення дітей до ігрової практики ми враховували психологічні особливості їх віку. У житті дітей з вадами слуху функція гри є основою розвитку уяви, образного мислення, мовного спілкування. Для дітей із вадами слуху певні норми поведінки у людських стосунках є невловимими і часто неправильно зрозумілими. Відсутність спілкування з дітьми та дорослими може мати негативні наслідки. Моделюючи стосунки людей, їх поведінку та передаючи правила поведінки в грі, можна вплинути на засвоєння дітьми основних моральних правил через гру, тоді як в інших видах діяльності ця поведінка пізніше передається мовою. Досягти цього дуже важко.

Під час гри діти стикаються з іграшками, тому тут можна організувати їхнє спілкування. Діти з вадами слуху реконструюють об'єктивні деталі в іграх, які не відображають базових елементів і не розуміють внутрішніх смислових зв'язків.

Позитивна динаміка виявлятиметься коли дитина починає вступати в гру, виражає зацікавленість грою. Підбір тематики, визначення змісту ігор збагачують уявлення дітей про навколишній світ і ті сторони реальності, які малодоступні в буденному житті.

2) **Дослідження ігрової діяльності у дітей із вадами зору.** Важливість ігор для розвитку незрячих дітей не викликає сумнівів. Часто незрячі діти грають не самі. Це характерно для глухих дошкільнят. Сліпих дітей треба вчити грати. А також потрібно показати і пояснити, як грати з іграшкою зрячій дитині. Але це ігнорується при спілкуванні з дорослими.

Вихователі сліпих дітей мають особливе завдання заздалегідь розучити ігри, щоб їх можна було використовувати для подальшого навчання та розвитку. Вже на початковому етапі організації ігрової діяльності для незрячих дітей, що більш важливо, навчання інтегровано з іграми.

3) **Дослідження ігрової діяльності у дітей з порушенням мови.** Як основний вид діяльності дітей з особливими потребами, драматургія відіграє важливу роль у фізичному, розумовому, моральному та естетичному вихованні дітей з порушеннями мови. Спеціальна корекційна робота потрібна там, де формуються ігрові навички дітей. Наприклад, діти зі складною формою дисфункції втрачають можливість спілкуватися з однолітками в іграх через неправильну вимову, невміння висловлювати свою думку, бояться виглядати смішно, навіть якщо вони можуть користуватися правилами та змістом ігор.

Діти з порушеннями мови по-різному поведуться в драматичних виставах. Ці діти полохливі, не вірять у власні сили, не можуть ставити цілі в грі, самі обирають персонажів. Вони часто виступають в ролі сторонніх або відіграють підлеглі чи другорядні ролі. У міру збільшення заїкання діти стають замкнутими і відмовляються грати зі своїми однолітками. Іноді діти, які заїкаються під час гри, демонструють недоречні фантазії, міркують по-іншому і некритично ставляться до своєї поведінки.

Ігрова театральна діяльність дітей з мовною патологією складається тільки при скеровуваннями дорослим. З початку ігрові дії протікають при малому мовному спілкуванні, це зменшення кількості програних епізодів в іграх та їх сюжетну обмеженість. Без спеціально організованого навчання театральна гра, яка спрямована на розширення словника та життєвого досвіду дітей з мовними порушеннями, самостійно не виникає. Свої знання та враження діти здобувають тільки в процесі спрямованої ігрової театральної діяльності.

4) **Дослідження ігрової діяльності у дітей з ДЦП.** Група дітей з ДЦП не є однорідною за рівнем сформованості театральної ігрової діяльності. Багато дітей зі спастичними паралічами не уміють грати в сюжетні, рольові та

інші ігри, не можуть виконувати певні ролі. Інколи абсолютно відсутня спрямована предметна діяльність, хоча в руховому відношенні хворі могли вільно користуватися руками і могли брати предмети та маніпулювати ними з раннього віку. Вивчаючи динаміку розвитку ігрової діяльності у дітей з ДЦП ми дійшли висновку, що стан і динаміка розвитку ігрової діяльності оцінювалися за такими параметрами, як: присутність мотиву, задуму, сюжету гри, створення ігрової ситуації та прийняття на себе ролі, оволодіння прийомами реалізації ігрової дії, планування, регулювання по ходу спектаклю. Результати нашого дослідження показали наступне:

Ігрова театральна діяльність дітей з ДЦП носить процесуальний, наслідувальний характер, ідея відсутня, набір фраз у ролі мізерний, відзначається бідність способів виразності, скупість або брак мовного супроводу власних ігрових дій. На цьому етапі сюжетно-рольова театралізована гра як така не виникає.

Вивчення стану гри та її динаміки на різних вікових етапах показує, що в розвитку театралізованої діяльності дітей з ДЦП виявляються ті ж тенденції, що і при нормальному розвитку. Діти з ДЦП виявляють велику потребу в підтримці дорослого, нестачу мотивації до ігрової діяльності, зниження активності і самостійності при виконанні ролей в спектаклі.

5) **Дослідження ігрової діяльності у дітей з ЗПР.** Ігрова діяльність дітей з ЗПР різного ступеня вираженості різнитиметься певними своєрідними особливостями. У зв'язку з тим що у дітей з ЗПР різного ступеня вираженості відчутно знижена потреба в театральній ігровій діяльності (виконання певної ролі персонажу відзначається в основному тільки при втручанні дорослого, що має різний характер, від простого спонукання до повної її організації).

б) **Дослідження театралізованої ігрової діяльності у дітей з розумовою відсталістю.** Розумово відстала дитина виявляє слабкий інтерес до навколишнього.

Складною і разом з тим розвиваючою для дитини з особливими потребами є сюжетно-рольова гра. Розумово відсталі діти самостійно її не

пізнають. У вихованців спеціальних дитячих садів можна побачити часткові елементи сюжетно-рольової гри, які довгий термін формуються вихователем на заняттях. Для розумово відсталих дітей властиві ігрові дії, які не наповнені якимось змістом, що відображує реальне життя.

Без спеціального навчання театралізована гра у розумово відсталих не може зайняти головне місце, і, тому, позначитися на їх психічному розвитку. У такому вигляді гра не спроможна призначатися як засіб корекції та компенсації дефектів аномального розвитку дитини. Розділу "Театралізована гра" не випадково відведено визначальне місце в програмі виховання і навчання розумово відсталих дітей. Тому підкреслюється першорядне значення цього виду культурної діяльності, яка розширяє дитячий розвиток, корекцію та компенсацію різних дефектів у психіці дитини з особливими потребами, підготовку до навчання в школі.

Експеримент полягав в тому, щоб дізнатися про позитивну тенденцію впливу театралізованої ігрової терапії на дітей з особливими потребами, як вона допомагає в пристосуванні та соціалізації дітей засобами культури (гри, театралізованої діяльності). Діти дуже вразливі до різних видів дозвільної діяльності, тому всі види дозвільної діяльності по моїм спостереженням впливали на них позитивно.

### ***2.3. Аналіз результатів дослідження***

Діти з особливими потребами, які беруть участь у соціокультурній діяльності, не тільки активно беруть участь у суспільній діяльності, а й впливають на формування позитивних якостей у своєму оточенні.

Соціокультурний курс виробляє дисциплінованість, вміння розумно використовувати вільний час, бажання досягати стабільних результатів, соціальні навички, вміння аналізувати успіхи та невдачі, вміння реалізувати власний потенціал.

Згідно з нашими дослідженнями, чим активніше дитина з особливими потребами бере участь у соціокультурній діяльності, тим менше вона буде

«хворіти», тим менше сподіватиметься на зовнішню допомогу та більше покладатиметься на себе. Він спирається на цілепокладання, активну участь у суспільному житті, особисту компетентність, ініціативу, винахідливість, чуйність, чесність і порядність.

За результатами нашого експерименту діти першої групи, з якими активно проводилися дозвіллеві заходи почали змінювати свою поведінку, стали більш відкритими, стали більше спілкуватися з оточуючими, виявляти зацікавленість до різних дозвіллевих видів діяльності, творчості.

Зміни дітей першої групи після проведення кожної з форм дозвільної діяльності, що проводилася в експерименті:

1) **Казко-терапія.** Після проведення казко-терапії помітно такі позитивні впливи методів казко-терапії на дитину з особливими потребами:

1. казка допомагає дитині у пізнанні оточуючого світу;
2. знімає емоційну напругу, розслаблює;
3. допомагає побачити шлях з емоційної безвихідді;
4. в непрямій формі дитина отримує морально-етичний урок і імітуючи героя, може змінити власну поведінку;
5. дає можливість налагодити емоційний контакт дорослого з дитиною.

2) **Арт-терапія.** Діти з особливими потребами спонукаються до розвитку своїх резервів, самосвідомості можливостей через участь у таких соціокультурних заходах. Після використання арт-терапії діти змінили своє ставлення до навколишнього середовища і почали по-іншому ставитися до інших. Використання методів арт-терапії в роботі з дітьми з особливими потребами є позитивним фактором у психолого-педагогічній структурі забезпечення навчання, створення психологічного комфорту та сприяння гармонійному розвитку дітей з особливими потребами.

3) **Театрально–гримувальна.** Під час реабілітації, дитина з особливими потребами засвоює для себе новий соціальний стан, набуває незнайомі для неї раніше їй якості, робить для себе відкриття в тому, що і вона може бути



об'єктом уваги, бути «супер героєм» та отримувати оплески. Пізніше ця нова роль у свідомості дитини буде потребувати повтору аналогічних ситуацій у житті, формувати її достоїнство та особистісне утвердження серед оточуючих людей.

3) **Театралізована ігрова терапія.** Двоплановість театралізованої гри розкриває її розвивальний ефект, використовується у груповій психотерапії і тренінгу у різновиді спеціальних вправ, завдань на невербальні комунікації, розігрування багатоманітних ситуацій. Він допомагає будувати стосунки між членами команди, знімає напругу, тривогу, страх перед іншими, підвищує самооцінку, дозволяє випробувати себе в різноманітних ситуаціях спілкування, усуває небезпеку серйозних соціальних наслідків. При роботі з дітьми з особливими потребами драматургія допомагає виправити депресивні негативні установки, страхи, невпевненість у собі, покращити комунікативні навички дітей, розширити діапазон дій дітей з предметами. Драматична вистава під час експерименту сформувала довільну поведінку та соціалізацію дітей. Діти з особливими потребами змінюються та стають більш відкритими для інших, тому соціокультурна реабілітація має лише переваги як спосіб соціалізації та залучення дітей з особливими потребами, тому має бути більш залучена.

Театралізована ігротерапія — це комплекс соціокультурних реабілітаційних методик, заснованих на театралізованій грі. Її мета - активізація формування довільності психічних процесів: уваги та пам'яті, розвиток розумової діяльності, уяви, мови, опорно-рухової і вольової активності, адаптації та соціалізації дитини з особливими потребами. Театралізована гра має бути головною діяльністю, яка вбезпечує зону найближчого розвитку, що надає розвиваючій вплив дитини. Якщо розглядати ігрову терапію як різновид соціально-культурної діяльності, то її мета - залучення дитини з особливими потребами в соціальні види взаємодії, виявлення творчого потенціалу, здібностей, збільшення комунікативних

навичок, вироблення активної життєвої позиції, змістовне насичення часу дозвілля.

Дитяча театралізована гра - важлива частина в житті дитини з особливими потребами. В такій грі виявлятиметься особистість дитини. Психологічною ознакою театралізованої гри є синхронне переживання умовності та реальності створеної ситуації. У театралізованій грі виявляється тільки дитині властива форма реагування. В ігровій комунікації дитина з особливими потребами поволі засвоює механізм повноцінної адаптації до умов і вимог життя, удосконалює орієнтацію, вчить пошуку необхідного рішення, найкращого виходу.

Ігрова театралізована терапія дає можливість спробувати різні типи поведінки, обрати зручні для особистості дитини в певній життєвій ситуації. Рольова поведінка показує внутрішній психологічний стан і функціональні тенденції. Враховуючи психологію дитини, педагог повинен організувати гру з яскравими, привабливими персонажами чи іграшками, щоб виправдати свою діяльність. Поступово ускладнювати сюжет і правила гри, розвивати і закріплювати кожен елемент спільної дії, вдалого імітаційного виконання, спроби контакту.

У другій групі дітей, які брали участь в експерименті, але не брали участі в різних формах соціокультурної реабілітації, поведінка не змінилася. Тому ми робимо висновок, що соціокультурна реабілітація впливає на розвиток дітей з особливими освітніми потребами, особливо на їх соціалізацію. У цьому ми переконалися завдяки проведеним експериментам. Соціокультурна реабілітація позитивно впливає на розвиток дітей, їм уже краще.

## **ВИСНОВОК ДО РОЗДІЛУ 2**

Отже, модернізування та удосконалювання методів та форм роботи з конкретними видами порушень у дітей з особливими потребами, розширення їх змісту із врахуванням вимог суспільства, його розвитку потреб сьогодення

та можливостей батьків та дитини, дає перспективний розвиток та можливості соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами . Залучання їх до дозвілєвої діяльності, адже завдяки їй дитина найкраще адаптується та пристосовується у соціумі.

Врахування емоційного стану дитини, її батьків, соціальний стан в родині. Можна прилучати батьків у соціокультурну реабілітацію дітей з особливими потребами за запропонованими програмами. Одночасно з ними влаштовувати всілякі заходи, виїжджати на екскурсії, вони можуть брати участь разом з дитиною в арт-терапії, казко-терапії, розвиваючій-ігровій діяльності.

Необхідно надавати методичну допомогу батькам із врахуванням конкретного психофізичного стану розвитку їх дитини. Батьки дуже впливають на емоційний стан дитини. Тому спрямовувати їх дії на більшу соціалізацію та адаптацію дитини.

Соціокультурна реабілітація - це оптимальний спосіб вплинути на розвиток дітей з особливими потребами та на їх соціалізацію, тому, якщо враховувати які ці діти вразливі і як вони піддаються впливу оточуючого їх світу.

## ВИСНОВКИ

Підводячи підсумки можна сказати, що проблеми дитини з особливим потребами не можуть бути розглянуті поза її соціокультурного оточення – сім'ї, будинку-інтернату і т. д. Інвалідність, обмежені можливості дитини не відносяться до числа чисто медичних явищ. Чималу роль для розуміння цієї проблеми і подолання її результатів має соціокультурна реабілітація.

Соціокультурна реабілітація особистості – це складний процес її взаємодії з соціальним середовищем, в результаті якого формуються якості людини, як справжнього суб'єкта суспільних відносин. Ознаками соціокультурної реабілітації дітей з особливими потребами – є: формування власної активності у відношенні своїх життєвих проблем; розвиток оптимізму як зосередженості на позитивних сторонах життя; формування умінь вибирати сприятливе середовище для самореалізації; освоєння сукупності цінностей, ідеалів і норм поведінки тієї чи іншої соціальної ролі; формування гнучкого пристосування до швидко мінливих умов навколишнього середовища.

Враховуючи світові тенденції розвитку освіти, з метою забезпечення конституційних прав і державних гарантій дітей з особливими потребами на здобуття якісної освіти в умовах загальноосвітнього навчального закладу, сьогодні в Україні запроваджено інклюзивне навчання, яке є однією з умов їхньої ефективної соціальної адаптації та інтеграції в суспільство. Інклюзивна освіта – це система і процес опанування кожною дитиною, в тому числі й з обмеженими можливостями, знаннями, вміннями і навичками за місцем проживання. Вона передбачає навчання дитини з особливими освітніми потребами в умовах загальноосвітнього закладу. Увага зосереджується на соціалізації дітей цієї категорії та досягненні якості навчання. Інклюзивна освіта – це ідеал, до якого можна прагнути, але якого не можна досягнути повністю. Її впровадження – це довготривалий та безперервний процес, учасниками якого мають бути всі, без винятку, члени суспільства. Інклюзія – це нова філософія освіти, запровадження її принципів в освіту нелегка справа, яка вимагає корінної перебудови навчального процесу і свідомості всіх його

учасників. Але результатом цієї важливої роботи може бути не тільки розширення можливостей для навчання та соціалізації дітей з особливими потребами, а й оздоровлення суспільства в цілому.

Важливим фактором соціокультурної реабілітації є інтернати установи, в яких для дітей з особливими потребами здійснюється цілий ряд заходів реабілітаційного значення: забезпечується медичне обслуговування, побутовий догляд, організовується дозвілля тощо. В інтернатних установах проводиться робота з соціокультурної адаптації підопічних до нових умов, вивчаються особливості характеру, звичок, інтересів підопічних, їх потреби і побажання в організації дозвілля. Все це має важливе значення для створення нормального морально-психологічного клімату, особливо при розселенні людей на постійне місце проживання і запобігання можливих конфліктних ситуацій. Але для повноцінної соціокультурної реабілітації необхідне залучення дітей до культурно розвиваючих заходів: комунікація в групах, заняття в гуртках та музично-драматичних колективах, участь в виставках образотворчого мистецтва та концертах художньої самодіяльності, організація фестивалів творчості дітей з особливими потребами. Нормативно-правове забезпечення цього аспекту не висвітлене достатньо, тому наразі гостро розглядається питання удосконалення законодавства з метою врегулювання організації культурної адаптації дітей з особливими потребами в Україні.

Засвоєні під час проведення соціокультурної реабілітації знання, вміння та навички є нерозривною частиною ґрунтового розвитку індивідів. Усі форми роботи являють педагогічну систему виховання та сприяють поглибленню та розширенню знань та інтересів дітей з особливими потребами.

Сутність соціально-культурної реабілітації полягає у створенні таких умов для саморозвитку людини, в результаті яких виробляється активна життєва позиція особистості, проте цьому аспекту не надають доцільної уваги через другорядність в порівнянні з іншими сферами. Культурна реабілітація дітей-інвалідів не відображена в нормативних актах та законодавстві України, відсутні чіткі схеми розробки, проведення заходів та моніторингу результатів

проведеної роботи. Процес культурної реабілітації дітей-інвалідів проводиться їх родинами, та на волонтерських засадах зусиллями персоналу спеціалізованих шкіл та громадських організацій. Необхідне залучення до даної роботи культурних закладів місцевих рівнів та міських організацій. Культурний розвиток є природним способом інтеграції дітей-інвалідів у суспільство, що є особливо критичним для родин, що не мають можливості навчати дитину в спеціалізованих закладах або займатися даним питанням самостійно.

Зміст соціокультурної реабілітації характеризується педагогічною цілеспрямованістю і суспільно необхідним характером поведінки дітей з особливими потребами. Ознака виховання полягає в тому, що, продовжуючи процес пізнання, ця діяльність виробляє найбільш зручну атмосферу для виховання самостійності та кооперації. В основі організації соціокультурної реабілітації з особливими дітьми забезпечується свобода творчості, активність, можливість вибору виду діяльності, поява зацікавленості у таких дітей.

При використанні різних реабілітаційних форм варто враховувати як медичний діагноз, так і особливості особистості в соціальному середовищі. Завдання соціокультурної реабілітації, а також її форми та методи змінюються в залежності від етапу. Якщо завдання першого етапу - відновлювального - профілактика, то завданнями наступних етапів є пристосування дитини з особливими потребами до життя і праці, його соціалізація в суспільстві, створення сприятливого психологічного та соціального мікросередовища.

Отже основними принципами саме соціокультурної реабілітації є: здійснення відповідних заходів на початку виникнення проблеми; їх безперервність та постійність; комплексний характер програм; індивідуальний підхід до розробки реабілітаційних заходів. Відповідно важливими компонентами є комплексність та безперервність у вжитті реабілітаційних заходів. Невід'ємною частиною соціальної реабілітації є соціокультурна реабілітація дітей з особливими потребами – їх усвідомлення своєї ролі в суспільстві, роль своєї нації в світі та розвиток особистого потенціалу.

Активізація соціокультурних функцій конкретної особистості полягає у задоволенні основних соціальних потреб, виникненні бажання розвивати творчі потяги є на меті подолання почуття емоційної відчуженості і значною мірою досягається стимулюванням соціальної активності особистості.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Акімова О. М. Основні аспекти інклюзивної освіти у підготовці майбутніх учителів початкових класів. Київ 2014. 35 с.
2. Білан В.А. Арт-терапія як один із засобів естетотерапії в корекційно-педагогічній роботі дефектолога . Черкаси, 2018. 28
3. Бовкуш К.П. Готовність педагога до інклюзивної освіти. Харків 2015. . 9 с.
4. Богданова І.М. Соціальна педагогіка. Харків 2011. 160 с
5. Ваньшина О. П. Инвалиды по зрению в музее Проблемы реабилитационной индустрии: 2003. 28 с.
6. Возна Ю.В. Роль і функції соціального педагога в роботі з дітьми з обмеженими можливостями. Черкаси, 2008.
7. Дементьєва Н.Ф., Е.У. Багаєва. Соціальна роботу з сім'єю інваліда: Навчальний посібник. 2006. 165 с.
8. Демченко І. І. Теоретичні і методичні засади підготовки майбутнього вчителя початкових класів до професійної діяльності в умовах інклюзивної освіти. Умань, 2016. 46 с.
9. Діти з особливими потребами в загальноосвітньому просторі: початкова ланка. Путівник для педагогів А. А. Колупаєва, О.М. Таранченко. Київ, 2010. 96 с.
10. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери. І.Д.Звереві. Київ: 2012. 536 с.
11. Єжова Т. Є. Соціальна реабілітація дітей-дітей з особливими потребами . Київ, 2011. 284 с.
12. Засенко В., Колупаєва А. Діти з особливими потребами: пріоритетні напрями державної політики України в галузі освіти, соціального захисту й охорони здоров'я .Особлива дитина: навчання і виховання. Київ 2014. 137 с.



13. Інвалідність та суспільство: навчально-методичний посібник. Байда Л. Ю., Красюкова Еннс О. В., Буров С. Ю., Азін В. О., Грибальський Я. В., Найда Ю. М. Київ. 2012. 216 с.
14. Інклюзивна освіта: стан і перспективи розвитку в Україні. Київ 2007. 336 с.
15. Інклюзивний підхід як основа освіти для всіх дітей. Київ 2008.
16. Коваль Л.Г. І.Д. Зверєва, С.Р. Хлєбїк. Соціальна педагогіка. Соціальна робота. Київ 2007. 392 с.
17. Колупаєва А. А. Діти з особливими освітніми потребами та організація їх навчання. Київ 2008. 126 с.
18. Колупаєва А. А., О. Савчук. Діти з особливими потребами та організація їх навчання. Київ 2011. 273 с.
19. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи. Київ 2009. 326 с.
20. Косарєва Г. М. Основи формування інклюзивної компетентності майбутніх вихователів дошкільних закладів. Херсон 2014. 335 с.
21. Ленів З. Особливості реалізації інклюзії та підготовки відповідних фахівців: проблеми, досвід, перспективи . Київ 2014. 125 с.
22. Лорман Т. Дж. Депплер, Д. Харві Інклюзивна освіта. Підтримка розмаїття у класі; пер. з англ. Парашин І.С. Київ 2010. 296 с.
23. Луценко І. В. Організаційно-педагогічні умови діяльності асистента вчителя в інклюзивному навчальному закладі. Київ 2017. 20 с.
24. Майструк Н. О. А. Р. Лучаківська Проблеми сімей, що виховують дітей з обмеженими фізичними можливостями в сучасній Україні в контексті соціальної роботи. Київ 2010. 296 с.
25. Миронова С. П. Гаврилов О. В., Матвєєва М. П. Основи корекційної педагогіки. Кам'янець-Подільський 2010. 264 с.
26. Миронова С.П. Робота фахівців з сім'ями, які виховують дітей з особливими освітніми потребам. Актуальні питання корекційної освіти. Київ 2017. 274 с.

27. Миронова С.П. Педагогіка інклюзивної освіти. Кам'янець-Подільський, 2016. 164 с.
28. Мойсеюк Н. Є. Педагогіка. Київ 2007. 377 с.
29. Обухівська А.Г. Ілляшенко Т., Жук Т. Психологу про дітей з особливими потребами у загальноосвітній школі Київ 2012. 128 с.
30. Організаційно-методичні засади діяльності інклюзивно-ресурсних центрів М. А. Порошенко та ін. Київ 2018. 252 с.
31. Освіта дітей з особливими потребами: від інституалізації до інклюзії В. В. Засенко, А. А. Колупаєва, Н. І. Лазаренко, З. П. Ленів. Вінниця 2016. 416 с.
32. Основи інклюзивної освіти: навчально-методичний посібник А. А. Колупаєвої. Київ 2012. 308 с.
33. Особливі діти в закладі і соціальному середовищі О. В. Гаврилов. Кам'янець-Подільський 2009. –308 с.
34. Путівник для батьків дітей з особливими освітніми потребами. Київ 2010. 347 с.
35. Підготовка педагогів до роботи в умовах інклюзивного навчання І. В. Юхимець, . Л. О. Савчук. Рівне 2012. 69 с.
36. Підготовка педагогічних кадрів до роботи з різними категоріями дітей: виклики та можливості. Хмельницький 2018. 138 с.
37. Полторак Л. Роль методів арт-терапії у професійній діяльності соціальних працівників . 2013. 265 с.
38. Путівник для батьків дітей з особливими освітніми потребами Колупаєвої А. А. Київ 2010. 363 с.
39. Реабілітація дітей з функціональними обмеженнями засобами мистецтва А. Й. Капської, 2012. 96 с
40. Садова І. І. Арт-терапія як сучасний метод у системі соціальної роботи педагога з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку 2012. 205 с.
41. Седнева В. О. Основи корекційної роботи з учнями, які мають особливості психофізичного розвитку. Миколаїв 2011. 36 с.

42. Синьова Є. П. Тифлопсихологія: підручник .Київ 2008. 365 с.
43. Соціальна педагогіка. А.Й. Капська, Л.І. Міщик, З.Г. Зайцева. Київ 2000. 264 с.
44. Соціальний захист населення України. Київ 2017. –123 с.
45. Соціологія. Право. Київ 2010. 244 с.
46. Теорії і методи соціальної роботи Т.В. Семигіної, І.І. Миговича. Київ 2005. 308 с.
47. Хозраткулова І. А. Проблеми впровадження інклюзивного та інтегрованого навчання у загальноосвітніх навчальних закладах. Миколаїв 2010. 284 с.
48. Чайковський М. Є. Інклюзивна компетентність як складова професійної компетентності суб'єктів навчально-виховного процесу. Київ 2012. 15–21 с.
49. Шкробета Н.В. «Казкова скринька»: методичний посібник для педагогів і студентів закладів вищої освіти .Н. В. Шкробета, О.П. Демченко. Вінниця 2018. 52 с.
50. Шкробета Н.В. Казкотерапія як засіб розвитку життєвої компетентності дітей з особливими потребами. Хмельницький 2018. 227 с.
51. Щербакова К.В. Реабілітація дітей з функціональними обмеженнями засобами мистецтва. 2002. 217 с.

