

ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ПРЕДИКТОРІВ СТИГМАТИЗАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО ОСВІТНЬОГО ПРОСТОРУ

Сизко Г. І., Анастасова Н. М., Донченко О. С.

ВСТУП

В умовах сьогодення особливо гостро постає питання інтеграції дітей з психофізичними порушеннями у заклади освіти, що є надзвичайно важливим для усіх учасників цього процесу. Успішне її вирішення має велике значення, адже кожна дитина, особливо з психофізичними порушеннями, володіючи потенціалом для повноцінного особистісного розвитку, потребує максимальних контактів із зовнішнім світом. Проте, просте перебування в широкому соціальному середовищі без спеціальної психологічної підтримки, спрямованої на адаптацію дитини до умов інклюзивної освіти, є надзвичайно складним. Такі діти потребують ретельного дотримання охоронного режиму та постійного кваліфікаційного супроводу, що має бути забезпечено в інклюзивному освітньому середовищі.

Часто можна стикнутись із неправильним упередженим ставленням до дітей із особливими потребами, особливо небезпечно це явище, коли це педагоги, які безпосередньо взаємодіють із такою дитиною, які є прикладом для наслідування як для самих дітей, так і для усього суспільства. Стигматизація, як негативна упереджена реакція суспільства на людину, може бути пов'язана з її статусом, зовнішністю, та особливостями здоров'я. Цей процес поступового знецінення особистості, що певною мірою знижує авторитет людини в колективній свідомості суспільства, аналізується у світлі її інтелектуальних обмежень у різних сферах життя. Зокрема, це стосується дітей з особливими потребами та їхніх родин. Процес має як зовнішні соціальні й економічні аспекти, зумовлені суспільством, так і внутрішні чинники, що включають самостигматизацію та психологічні травми. Саме тому значна увага нами зосереджена на соціально-психологічних передумовах для подолання стигматизації щодо дітей цієї категорії, які є однією з найбільш вразливих груп у суспільстві. Їх часто сприймають як неповноцінних, непередбачуваних і навіть небезпечних, що призводить до виникнення упереджень, ізоляції, відсторонення та, зрештою, дискримінації з боку суспільства.

Аналіз сучасних досліджень свідчить про те, що у вітчизняній психолого-педагогічній літературі накопичено певний обсяг знань із питань з'ясування змісту стигматизації. Цим проблемам присвятили свої праці В. Абрамов, Ю. Бохонкова, О. Влох, І. Галецька, Н. Доній, А. Драпака, Л. Животовська, Т. Косова, Г. Кравченкова, Н. Марута, Г. Свистунова, О. Столярик, С. Товщик, М. Чутора та інші дослідники. Серед зарубіжних дослідників І. Гофман, А. Крисп, А. Тасман, П. Фінк, Р. Хахайт.

Водночас аналіз науково-педагогічної літератури дав підстави свідчити про те, що питання подолання стигматизації по відношенню до дітей з особливими потребами залишається недостатньо вивченими та розробленими, що й зумовило науковий пошук у цьому напрямі.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та експериментально дослідити предиктори стигматизації дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного освітнього простору.

Завдання дослідження:

1. Провести теоретичний аналіз психолого-педагогічних досліджень предикторів стигматизації дітей з особливими освітніми потребами, визначити сутність та рівні прояву стигматизації серед осіб, що оточують дітей із особливими освітніми потребами.

2. Розробити і науково обґрунтувати адекватну методiku дослідження предикторів стигматизації дітей з особливими освітніми потребами.

3. На основі результатів дослідження розробити та обґрунтувати зміст, засоби та методи психологічного забезпечення процесу профілактики та подолання стигматизації дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти.

Методи дослідження. Для розв'язання визначених завдань була розроблена методика дослідження, реалізація якої передбачала використання комплексу методів: бібліографічний метод – аналіз психолого-педагогічної літератури дозволив розглянути теоретичні основи розуміння предмету дослідження; загальнонаукові методи теоретичного дослідження, які дозволили порівняти, систематизувати та узагальнити науково-теоретичні та експериментальні дані; емпіричні методи – опитувальні, психодіагностичні методики, за допомогою яких визначались показники предикторів стигматизації; спостереження, методи порівняльного аналізу експериментальних даних.

1. Поняття та соціально-психологічні механізми стигматизації дітей з особливими освітніми потребами

У сучасній історії суспільства такі значущі проблеми, як расова та політична дискримінація, хвороби та різноманітні психофізичні порушення, спричинили розвиток процесу стигматизації. Під стигмати-

зацією розуміють упереджене та негативне ставлення до індивіда чи групи на основі певних відмінних ознак чи характеристик. Дослідження та глибше розуміння цього явища дозволяють визначити найдієвіші методи дестигматизації, ключовим аспектом якої є правильне виявлення причин стигматизації та розробка заходів для її запобігання й усунення.

Протягом історії суспільства формує різні критерії для класифікації людей і визначає набір якостей, які вважаються відповідними для кожної категорії. Ідентифікація людини з певною категорією часто супроводжується певними стигмами або ярликами.

Вчені трактують стигму як негативно оцінену ознаку, яку суспільство асоціює з певною людиною, і яка впливає на її статус та те, як інші ставляться до неї. Стигма є соціально сконструйованим феноменом, що призводить до знецінення індивідуальності і має шкідливий ефект на стигматизовану особу. У повсякденному житті це може проявлятися в приниженні людей з інвалідністю, різним кольором шкіри, а також у висміюванні осіб з психічними розладами або залежностями. Дискримінація також може торкатися конфесійної або політичної приналежності.

«Стигма» – це поняття, яке в психології визначається як соціальний атрибут, який дискредитує людину або групу, що вважається «свого роду вадою» і викликає прагнення покарати. Стигма визначається і як ознака зневаги чи недовіри, яка відділяє людину від інших¹.

Під стигматизацією розуміється процес або акт «клеювання», «приклеювання» стигми. Але в цьому понятті є й інше значення – це стан стигматизованості. Таким чином, стигматизація виражає одночасно сам процес, його причину, результат, і наслідок цього процесу².

Стигма в буквальному перекладі означає «ярлик», «клеймо», «випалена рана». Традиції стигматизації сягають своїм корінням ще Стародавньої Греції. Тоді термін «стигма» тлумачили як клеймо на тілі раба або злочинця. Відомий «страх перед каліками», зокрема, в античній медицині. У своїй пізній праці давньогрецький мислитель Платон дотримується думки, що невинуваті жебраки повинні бути вигнані, а злочинці піддані смерті або вигнанню.

Структура стигматизації включає в себе три компоненти: когнітивний (наприклад, «всі хворі на шизофренію агресивні»),

¹ Галецька І., Влох О., Животовська Л. Психологічні аспекти стигми психічних розладів. Львів: Видавництво Романа Романка, 2007. С. 60–96.

² Доній Н. Є. Стигматизація осіб, які оступилися: питання новітнього часу. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія: Філософія*. 2016. № 2. С. 93–100.

афективний (наприклад, тривога) і компонент дискримінації (наприклад, відмова у наданні житла)³.

Пряме відношення до стигми має термін девіантність, під яким мається на увазі відхилення від загальноновизнаних норм поведінки⁴.

Отже, стигма визначається як ознака зневаги чи недовіри, яка відділяє людину від інших. Проте яким би не було визначення стигми, вона, так чи інакше, призводить до негативних переживань, а перш за все викликає почуття сорому.

Стигма – це властивість, на підставі якої конструюється негативний стереотип. Усі стигми, як правило, носять характер стереотипу, але не всі стереотипи стигматизовані⁵. Стереотипи – це результат вибіркового сприйняття, відповідно до якого люди розподіляються за категоріями, при цьому відмінності між групами («ми і вони») перебільшуються з метою нівелювання відмінностей всередині цих груп.

Очевидно, що напруга внаслідок стигматизації розвивається у взаємодії особистості із суспільством. Це означає, що знизити цю напругу можна соціальними і особистісними технологіями.

Останнім часом увага педагогів та психологів привертається до навчання дітей з особливими потребами. Зокрема, як зазначає відомий фахівець у галузі спеціальної психології Т. Ілляшенко, суттєві зміни, що сьогодні відбуваються у системі спеціального навчання дітей з різними психофізичними порушеннями, зумовили навчання значної частини їх у загальноосвітній школі. Таких осіб найчастіше називають «діти з особливими освітніми потребами», уникаючи, нагадування про їхні психічні і фізичні порушення, що сприяють дискримінації. Найчисленнішу групу серед цих дітей становлять ті, які мають різною мірою виражену інтелектуальну недостатність: інтелектуальні порушення й діти із затримкою психічного розвитку. Є також діти, які мають сенсорні порушення: незрячі й глухі чи з суттєвим зниженням слуху чи зору. Велика частина дітей мають різною мірою порушення в розвитку мовлення, що виявляється не тільки в усному мовленні, але й

³ Чутора М. В. Самостигматизація осіб із психічними захворюваннями як реакція на стигматизацію суспільством. *Науковий вісник Ужгородського університету* : Серія: Педагогіка. Соціальна робота. 2012. Вип. 25. С. 229–231.

⁴ Чутора М. В. Стигматизація: сутність, види, причини виникнення. *Науковий вісник Ужгородського університету* : Серія: Педагогіка. Соціальна робота. 2011. Вип. 20. С. 177–180.

⁵ Кравченкова Г. М. Стигматизація професій в українському суспільстві як рефлексія кризового дискурсу (за матеріалами якісного дослідження). *Український соціум*. № 4. К. : Державна установа «Інститут економіки та прогнозування НАН України»; Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка. 2010. с. 59–70.

у формуванні навичок читання і письма. Також є діти, у яких з різних причин порушено опорно-руховий апарат та виникає необхідність пересування на кріслі колісному. Серед них дуже складні порушення мають діти з церебральним паралічем, тому що в однієї дитини можуть поєднуватися різні психофізичні порушення, наприклад, церебральний параліч часто супроводжується інтелектуальною недостатністю, порушеннями мовлення, бувають у них і порушення слуху та зору⁶.

Аналіз психолого-педагогічних наукових та періодичних видань показує, що саме психолога часом вважають універсальним фахівцем і покладають на нього такі обов'язки, які не мають нічого спільного з його фахом. Так, психологи часом доручають спеціальне корекційне навчання дитини, що не є його функцією. Це входить в обов'язки кількох інших фахівців: корекційного педагога, логопеда, і частково – педагога, призначеного здійснювати індивідуальне навчання особливої дитини. Іноді на психолога покладають функції організатора і керівника процесу інклюзивного навчання, що також є безпідставним. Тим часом у психолога у зв'язку з інтеграцією у загальноосвітній школі дітей з особливими освітніми потребами, крім уже усталених форм роботи, з'являється ряд нових⁷.

Дослідження демонструють, що сьогодні багато дорослих і дітей, які залучені в інклюзивні програми, недостатньо обізнані і не готові до виконання своїх ролей. Це підкреслює необхідність впровадження різних форм освітньої роботи для підвищення рівня підготовки та обізнаності.

В умовах інклюзивної освіти важливо не лише забезпечити необхідні умови для навчання та виховання дітей з особливими потребами, але й забезпечити позитивне ставлення до таких дітей з боку як однолітків, так і педагогів. Нерідко батьки дітей з типовим розвитком виявляють негативне ставлення до перебування дітей з особливими освітніми потребами в загальноосвітніх закладах, побоюючись, що це може негативно вплинути на їхніх власних дітей. Основою такої реакції є стигматизація.

В українській науковій літературі з соціальної роботи та психічного здоров'я активно обговорюються питання стигми, стигматизації та дискримінації людей з проблемами здоров'я, а також зв'язок між

⁶ Ілляшенко, Т. Д. Інтеграція дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому навчальному закладі. *Психолог*. 2009. № 10. С. 14–18. URL: <http://www.library.tnpu.edu.ua/index.php/poslugu/virtual-reference/performed?catid=20&faqid=313> (дата звернення 22.10.2022).

⁷ Бочковський В., Казмірук О. Робота з дітьми з особливими освітніми потребами : психологічна компетентність педагогів: шляхи розвитку. *Психолог*. Київ : Вид. дім «Шкільний світ», 2011. № 25. С.3–1.

наявністю хвороби і соціальним відторгненням, а також соціально-педагогічні аспекти стигми⁸. Проте існує лише кілька праць, які спеціально досліджують питання стигматизації дітей з особливими освітніми потребами⁹.

Відтак, як видається, бракує системного погляду на питання стигматизації родин, де є дитина з особливими потребами, розуміння зв'язку між стигматизацією та соціалізацією. Метою нашого дослідження є виявлення сучасних тлумачень, причин та процесів стигматизації дітей із особливими освітніми потребами, характеристика впливу явища стигматизації на соціальну адаптованість родин, що виховують таких дітей.

У науковому дискурсі набула поширення «унітарна теорія стигматизації» Р. Хейхайата¹⁰. Структурована модель конструкту «стигматизації» аналізує різні аспекти стигматизації та їх вплив на формування ідентичності індивіда. Ця теорія дає підстави виділити особисту вигоду від стигматизації, що може проявлятися у самозахисті та особистій вигоді, а також у самоствердженні за рахунок приниження інших. Тобто, індивіди, які стикаються з стигматизацією, можуть використовувати її як спосіб підвищення власної самооцінки та досягнення особистих вигод через соціальне порівняння та самоствердження.

⁸ Косова Т. В., Бохонкова Ю. О. Стигматизація як соціальний фактор. *Суспільство і особистість у сучасному комунікаційному дискурсі*: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., 9–10 квітня 2014 р. Київ, 2014. С. 84–90.

Марута Н. Антистигматизаційні підходи до надання психіатричної допомоги. *Методичні рекомендації* (94.11/280.11). Донецьк, 2011. 31 с.

Марута Н. Систематизація умов і механізмів формування стигми у хворих на психічні розлади. *Методичні рекомендації* (95.11/19.12). Донецьк, 2011. 28 с.

Підтримка стигматизовуваних меншин: соціально-психологічні технології: практичний посібник / Л. М. Коробка, В. О. Васютинський, В. Ю. Вінков та ін. ; за науковою редакцією Л. М. Коробки; НАПН України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2022. 178 с.

⁹ Національна Асамблея Інвалідів України. Програма: «Через освіту до соціальної інтеграції» / редкол. : В. Л. Погребна, Н. В. Островська, І. Ю. Тонкіх та ін. Дніпро: ЛПА, 2018. С. 264 – 267. URL: <http://nau.org.ua> 2018 р. (дата звернення 11.10.2022).

Портницька Н., Савиченко О. Стигматизація проблем психічного здоров'я в українському та польському освітньому просторі. *Українська полоністика*. Вип. 15. Київ. 2016. С. 174–184.

Столярик О. Стигматизація осіб з розладами спектру аутизму та членів їхніх родин як феномен та як процес (огляд літератури). Київ. Вісник АПСВТ, 2019. № 3. С. 44–57.

¹⁰ Haghghat R. Aunitary theory of stigmatization. Pursuit of self-interest and routes to destigmatization. *British Journal of Psychiatry*. 2001. № 178. P. 207–215.

Таким чином, це може впливати на ставлення педагогів і батьків дітей з типовим розвитком до дітей, які сприймаються як потенційна загроза. Наявність перестороги, невпевненості та страху може призвести до прагнення уникати дітей з особливими освітніми потребами. У таких випадках дорослі можуть несвідомо або навмисно передавати свої негативні установки іншим дітям, або діти можуть наслідувати поведінку дорослих. Це, в свою чергу, може сприяти формуванню стигматизації і серед дітей, навіть без усвідомлення цього процесу.

Відповідно до «унітарної теорії стигматизації», що розглядає конституціональні, психологічні, економічні та еволюційні витoki стигматизації, стигма слугує отриманню особистої вигоди¹¹. Психологічні передумови її формування полягають у прагненні зменшити напруженість та тривогу, викликані незвичною поведінкою, що кидає виклик нашим нормам, цінностям та очікуванням. Соціобіологічне трактування стигматизації як еволюційної тактики виживання та репродукції розглядає появу стигми через намагання дискримінації репродуктивно та генетично неспроможних членів суспільства¹².

На соціальному рівні аналізу психологічні механізми стигматизації пов'язують із груповими процесами уникнення загрозливих та неспроможних до сумісної діяльності членів групи, на передбачуваність поведінки яких не можна покластися, що безпосередньо впливає на виживання групи. Причина такої демаркації «ми – вони» полягає у несвідомій природі людини, коли соціальний суб'єкт дистанціює і віддаляє «відмінних» через необхідність підтримання почуття свого «Я»¹³.

Одним з основних психологічних механізмів стигматизації майже усі дослідники визначають страх, джерелом якого є розуміння вад як соціально загрозливого та неприйняттого явища, що призводить появу агресії. У цьому сенсі страх виступає захисним механізмом свого «Я» і стосовно означеної категорії об'єктивує внутрішню тривожність, зумовлену недостатніми можливостями контролю поведінки «відмінних».

¹¹ Goffman E. Stigma: notes on the management of spoiled identity. Inglewood Cliffs, NJ : PrenticeHall, 1964. 148 p.

¹² Кравченкова Г. М. Стигматизація професій в українському суспільстві як рефлексія кризового дискурсу (за матеріалами якісного дослідження). *Український соціум*. № 4. К. : Державна установа «Інститут економіки та прогнозування НАН України»; Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка. 2010. С. 59–70.

¹³ Кравченкова Г. М. Стигматизація професій в українському суспільстві як рефлексія кризового дискурсу (за матеріалами якісного дослідження). *Український соціум*. № 4. К. : Державна установа «Інститут економіки та прогнозування НАН України»; Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка. 2010. С. 59–70.

Таким чином, на особистісному рівні дистанціювання від дітей з особливими потребами як основа стигматизації базується на прагненні до відчуття власної безпеки, компетентності й внутрішньої стабільності та проєкції свого уявлення про некомпетентність і потенційну загрозу на образ дітей означеної категорії і ідентифікацію його як «чужого»¹⁴. Таким чином, стигма стає засобом подолання страху втрати внаслідок інтелектуальної недостатності найбільш цінного – власного Я. На поведінковому рівні страх та ворожість щодо дітей означеної категорії проявляються у вербальному несприйнятті, негативному поведінці, уникненні і різних проявах соціальної дискримінації.

Стереотипне сприйняття дітей з особливими потребами як носіїв «безумства», «загрози», «ганьби» і «приниження» виробляється ще у дитячому віці і згодом несвідомо фіксується у соціальній взаємодії на ґрунті підсвідомого страху як захисного механізму «Я». Саме необхідність керування страхом, виконання захисної функції для запобігання тривожності у ситуації недостатнього досвіду, можливостей та знань щодо розуміння поведінки членів групи із психічними порушеннями зумовлює використання стигм. Стереотип «аномалії» формує стигму дітей означеної категорії як загрози для спокою та усталеності суспільства. Страх усього соціально загрозового чи неприйняттого належить до базових соціальних страхів, тому психофізичне порушення як відхилення від норми є джерелом страху в будь-якому суспільстві і спонукає до використання захисних механізмів, зокрема проєкції.

А. Крисп визначає стигму як загрозу ідентичності та соціально-психологічний прояв тривожності. Окрім управління страхом, Крисп виділяє такі функції стигматизації: зростання рівня самооцінки через зневажання і приниження інших, а також підтримку позитивної соціальної ідентичності. Це веде до виправдання дискримінації осіб, на яких наклеєна стигма, і легітимізації нерівності статусів у групі¹⁵.

До соціально-психологічних чинників стигматизації дітей означеної категорії належать:

- стереотипізація масової свідомості, маніпуляції громадською думкою щодо дітей означеної категорії, які традиційно сприймаються як некомпетентні, непередбачувані, безпорадні і ненадійні, що мають бути виключені із суспільного життя;

- низький рівень толерантності, емпатії, прагнення дистанціюватися від дітей з особливими потребами і виключити їх з соціальної взаємодії.

¹⁴ Столярик О. Стигматизація осіб з розладами спектру аутизму та членів їхніх родин як феномен та як процес (огляд літератури). Київ. Вісник АПСВТ, 2019. № 3. С. 44–57.

¹⁵ Crisp A. The tendency to stigmatise / A. Crisp // British Journal of Psychiatry. 2001. № 178. P. 197–199.

Стигматизація є результатом соціального приписування, яке проектує на індивіда уявлення суспільства про неприйнятні риси або моделі поведінки. Як процес, стигматизація виділяє індивіда з групи, відхиляючи його від середньостатистичних норм, що дозволяє групі застосовувати стереотипні негативні соціальні реакції і використовувати соціальні санкції. Для виникнення стигми необхідні дві умови: наявність дискредитуючого параметра, що відрізняє людину від домінуючої соціальної норми, і негативна оцінка з боку групи. Це призводить до оцінки людини лише за цим параметром, ігноруючи її цілісність і індивідуальність, що веде до дегуманізації її ідентичності. Таким чином, необхідність стереотипів зумовлена спробою пояснити і виправдати негативне ставлення до таких осіб, раціоналізуючи їх дискримінацію.

Аналіз літератури показує, що у науковців немає однозначної оцінки механізмів та наслідків стигматизації. Хоча деякі дослідження вказують на можливі адаптивні аспекти стигматизації і позитивні реакції, загалом більшість дослідників схиляється до оцінки стигматизації як дезадаптивного процесу, який негативно впливає на соціальне становище осіб та їхню соціалізацію, зокрема дітей із особливими освітніми потребами.

Отже, до основних причин стигматизації дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти можна віднести наступні:

- негативний образ певних категорій дітей і стереотипи, які утвердились в побутовій свідомості (наприклад, агресивність, непередбачуваність, неврівноваженість, небезпека);

- низький рівень обізнаності в суспільстві щодо природи та особливостей дітей з особливими потребами;

- негативне сприйняття дітей з особливими потребами та їхніх сімей;

- підсвідомий страх, що посилюється культурними традиціями, суспільними стереотипами та громадською думкою.

Уявлення про дітей з особливими потребами, що сформувалися в суспільстві, разом із моделлю поведінки, яка передбачає дистанціювання і тотальний контроль у різних сферах життя, а також страх і напругу щодо цих дітей, суттєво ускладнюють можливості для їхнього соціального контакту і обмежують їх соціальні зв'язки. Захисна суб'єктивна позиція дорослих швидко перетворюється на внутрішнє відчуття дитиною власної неповноцінності і некомпетентності. Розглядаючи аутистичну стигматизацію як відбиття процесу негативної трансформації ідентичності особистості, В. Абрамов зазначає, що аутистична стигматизація як сукупність реакцій дитини з особливими потребами на прояви інтелектуальної недостатності й статус означеної категорії дітей у суспільстві формується за умов готовності до категоріальної ідентифікації на «здорових» і «хворих», подальшої ідентифікації себе

дитиною з особливими потребами зі стигматизованою групою та прийняття негативних уявлень про дану групу з переконанням в їх правдивості і реалістичності¹⁶. Аутостигматизація є процесом саморуйнування соціальної та особистісної ідентичності дітей з особливими потребами у зв'язку із прийняттям ним і суб'єктивним переживанням стигми. На рівні суб'єктивних переживань аутостигматизація є проявом суб'єктивного відчуття психічного неблагополуччя, знижує самооцінку, «формується тенденція до попередження ситуації, в яких може проявитися його неспроможність у вигляді реакції уникнення і відмови»¹⁷.

Отже, негативний ефект стигматизації і подальшої аутостигматизації дітей з особливими потребами проявляється у таких наслідках:

- зниженні впевненості у собі і своїх силах, відчаї;
- зростання внутрішньої напруги, виникнення конфліктів;
- недовіри до інших людей, соціальної ізоляції; дистанціювання і скорочення спілкування, проблем самотності¹⁸.

Внаслідок стигматизації оточуючі відчувають дискомфорт під час взаємодії з людиною з інвалідністю, що впливає на природність їхньої поведінки і викликає напругу при налагодженні міжособистісних стосунків. Механізм дії стигми полягає в тому, що при сприйнятті нового соціального об'єкта індивід оцінює його подібність до себе чи до інших представників соціальної групи, до якої він належить.

Якщо людина помічає відмінні риси у іншій, вона, керуючись суспільними стереотипами, наділяє її стигмою – набором характеристик, які підкреслюють її несхожість на інших і, відповідно, сприймаються як неповноцінність. Це особливо яскраво проявляється при сприйнятті дітей з психофізичними порушеннями. Однак стигмою є не сама відмінність, а ставлення до неї з боку оточуючих.

Спираючись на дослідження Н. Бартель, П. Фінка та А. Тасмана¹⁹, можна виокремити дві основні групи чинників, що впливають на стигматизацію: генетичні та психологічні. Генетичні детермінанти

¹⁶ Абрамов В. Методичний комплекс для оцінки стигматизуючих ефектів психіатричної допомоги: методичні рекомендації. *Методичні рекомендації*, № 89.11/6.12, Донецьк. 2011. 24 с.

¹⁷ Чутора М. В. Самостигматизація осіб із психічними захворюваннями як реакція на стигматизацію суспільством. *Науковий вісник Ужгородського університету : Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. 2012. Вип. 25. С. 229–231.

¹⁸ Там само.

¹⁹ Підтримка стигматизованих меншин: соціально-психологічні технології : практичний посібник / Л. М. Коробка, В. О. Васютинський, В. Ю. Вінков та ін. ; за науковою редакцією Л. М. Коробки; НАПН України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2022. 178 с.

Fink P.J., Tasman A. Stigma and mental illness. Washington, DC : American Psychiatric Press. 1992. 235 p.

включають інстинктивні реакції, збереження ідентичності та прагнення до самоідентифікації. Психологічні детермінанти проявляються через такі риси, як відроза, страх, безпорадність, занепокоєння, тривога, ненависть, ворожість, антипатія, напруга, неприязнь, а також прагнення до домінування і диференціації.

Інстинктивність є можливим чинником негативного сприймання, оскільки в кожній людині на підсвідомому рівні закладене прагнення до розділення оточуючого на «своє» та «чуже». В категорію свого відносяться соціальні об'єкти, які мають спільні риси з рисами людини, яка здійснює категоризацію. При цьому чим більше спільних особливостей знаходить людина в інших об'єктах, тим на ближчу психологічну відстань вона їх до себе наближує. І навпаки, якщо людина бачить, що інший індивід відрізняється від неї за однією чи кількома ознаками, вона відмежується від нього. При цьому відмежування тим глибше, чим більшою є відмінність, або ж чим значущішою вона є. Враховуючи це індивід, що сприймає людину з особливими потребами, інстинктивно відносить її до категорії «чужих», «несхожих», і вже у відповідності з стереотипним сприйняттям наділяє її негативними рисами, стигмою. Це відбувається тому, що «чужі» споконвічно сприймалися як загроза, викликали страх та занепокоєння. Цей стереотип зберігся у свідомості, та продовжує діяти і сьогодні²⁰.

Наступним предиктором стигматизації є збереження ідентичності. Як уже говорилося, для людини природним є розділення світу на «своїх» та «чужих», виокремлення груп, з якими індивід себе ототожнює, чи яким себе протиставляє. Відчуваючи себе частиною групи людина підтримує власну ідентичність, засвоюючи ті норми, які в цій групі переважають. Тому відокремлення себе від несхожих індивідів чи груп є механізмом, що сприяє збереженню ідентичності.

Прагнення до самоідентифікації, у викривленій його формі, також може служити джерелом негативного ставлення. Самоідентифікація розглядається як процес, за допомогою якого людина прихильно ставиться до індивіда, який володіє якостями й рисами, що є для неї взірцевими, тобто ідентифікує себе з іншим, що не викликає, однак, порушення ідентичності²¹.

Саме тому, людина прихильно ставиться до взірця самоідентифікації, та негативно оцінює осіб з рисами, далекими від цього взірця, і саме до цієї категорії відносяться особи з особливими потребами, через що і виникають бар'єри при взаємодії з ними.

²⁰ Fink P.J., Tasman A. Stigma and mental illness. Washington, DC : American Psychiatric Press. 1992. 235 p.

²¹ Зливков В.Л. Самоідентифікація в педагогічній комунікації. К.: Український центр політичного менеджменту, 2005. 144 с.

Виходячи з вищесказаного, ми вважаємо, що стигматизація дітей із особливими освітніми потребами містить ряд взаємопов'язаних складових (рис. 1): когнітивний (неусвідомлені установки та невірні переконання оточуючих їх, відповідно до їх можливостей, поведінки та характеристик, відсутність знань щодо особливостей таких дітей), афективний (негативні емоційні реакції на дитину із психофізичними порушеннями, наприклад, тривога, відраза, страх) і поведінковий компонент (дискримінація дітей із порушеннями розвитку, наприклад, відмова у наданні допомоги, уникнення взаємодії, пересторога інших).

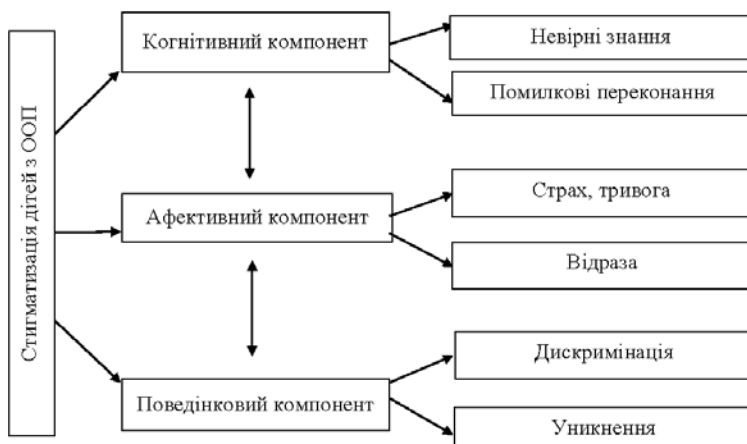


Рис. 1. Структура предиктів стигматизації дітей з особливими освітніми потребами

Поряд з вищезазначеним важливими чинниками, що впливають на складові стигматизації є інтолерантність. Нетерпимість у будь якій формі є небезпечною та неприйнятною в сучасному суспільстві, особливо, якщо мова йдеться про ставлення до дітей з особливими потребами.

Рівень освіти та культури впливає на розуміння та ставлення до дітей із психофізичними порушеннями. Чим нижчим є рівень освіченості, тим більш негативним є сприймання таких осіб, що може набувати різних форм – від уникнення взаємодії до фізичної розправи.

Заперечення специфічних потреб людини з інвалідністю та нерозуміння особливостей її життя, насміхання, звинувачення та осуд, відраза до них. Відраза зумовлена неестетичним виглядом такої людини, її несхожістю на інших. Часто вроджені порушення дитини помилково пояснюються тим, що вона з сім'ї алкоголіків чи

наркоманів, побоювання викликає можливість заразитись, навіть при відсутності інфекційного джерела хвороби.

Інтолерантність передбачає відсутність таких якостей, як емпатійність, чуйність, доброзичливість. Доброзичливість це здатність бачити в іншому його індивідуальні особливості, риси, що відрізняють його від інших, і незважаючи на усвідомлення цих відмінностей, приймати індивіда таким, який він є, з усією сукупністю рис та недоліків. Емпатійність – риса, що дозволяє заглибитись у внутрішній світ іншої людини, зрозуміти її переживання та думки. Особливо важливою є прояв цієї риси при взаємодії з людьми з інвалідністю, які часто відчують себе незахищеними. Взаємопов'язаною з цими рисами є чуйність, яка виступає регулятором міжособистісних стосунків, переводячи їх з позиції деструктивної взаємодії в позицію співробітництва.

2. Експериментальна робота з виявлення та подолання стигматизації дітей із особливими освітніми потребами в умовах закладу дошкільної освіти інклюзивного типу

В процесі організації експериментальної частини нашого дослідження, ми будемо спиратись на положення про структурну організацію предиктів стигматизації, а саме, когнітивний (неусвідомлені установки та невірні переконання оточуючих їх дорослих відповідно до їх можливостей, поведінки та характеристик, відсутність знань щодо особливостей таких дітей), афективний (негативні емоційні реакції на дитину із психофізичними порушеннями, наприклад, тривога, відраза, страх) і поведінковий компонент (дискримінація дітей із порушеннями розвитку, наприклад, відмова у наданні допомоги, уникнення взаємодії, пересторога інших).

На наш погляд, при дослідженні когнітивного компоненту, із батьками та дітьми з нормативним розвитком а також дорослими, що оточують дітей із особливими освітніми потребами необхідно, в першу чергу, визначити, що вони знають про людей з інвалідністю, яких труднощів вони зазнають; роз'яснити в чому їх відмінність; розповісти про життя таких людей, їх можливості та досягнення; використовувати імітацію, коли самі діти в ігрових вправах роблять те, що і люди із психофізичними порушеннями; вести заняття разом із такими дітьми.

Задля діагностики емоційного та поведінкового компоненту можна використовувати спостереження, інтерактивні методи навчання, такі, як: ігри, моделювання ситуацій, характерних для різних форм інвалідності, показ відеофільмів, конкурси. У підсумку діти та дорослі розуміють, що люди з інвалідністю такі ж, як і всі інші, тільки з особливими потребами. А при створенні певних умов ці можливості зростають і відмінності стираються.

Всі ці складові досліджувалися нами за допомогою методики вивчення предикторів стигматизації дітей з особливими освітніми потребами, яка була нами розроблена, відповідно до означеної проблеми.

Етапи проведення дослідницької роботи відповідають послідовності вирішення поставлених завдань. Експериментальне вивчення предикторів стигматизації дітей з особливими освітніми потребами проводилося протягом 2022-2024 рр. на базі комунального закладу «Дошкільний навчальний заклад «ясла-садок» № 122 комбінованого типу» Криворізької міської ради. У дослідженні взяли участь вихователі та помічники вихователів, що працюють в інклюзивних групах (10 осіб), а також батьки дітей із типовим розвитком, що відвідують заклад освіти (10 осіб) та 52 дитини, з них: діти із різними психофізичними порушеннями (10 осіб) та діти із типовим розвитком (42 особи).

Наше дослідження проводилось у декілька етапів. На першому етапі вивчалася та аналізувалася наукова література з обраної проблеми; було сформульовано об'єкт, предмет, мету та завдання дослідження; розроблено програму і визначено методи дослідження, проведено констатувальний зріз з метою вивчення стану проблеми для визначення напрямків подальшої дослідницької роботи.

Методологічна основа експериментального дослідження була розроблена відповідно до теоретичних висновків на основі аналізу наукових першоджерел з метою експериментального обґрунтування виокремлених детермінант стигматизації дітей з особливими освітніми потребами в умовах закладу дошкільної освіти інклюзивного типу. Дослідження складових стигматизації серед працівників закладу дошкільної освіти та батьків, що мають типовий розвиток до дітей із особливими освітніми потребами, а також дослідження особливостей взаємодії дітей в інклюзивній групі, з метою виявлення недоліків взаємодії та стигматизації серед дітей.

Досліджуючи компоненти стигматизації, із батьками дітей з нормативним розвитком а також дорослими, що оточують дітей із особливими освітніми потребами важливо було визначити, що вони знають про людей з інвалідністю, яких труднощів вони зазнають, розуміння дорослими значення термінів «дитина із особливими освітніми потребами», та особливості прояву ставлення до таких дітей, для цього була використана анкета Н. Слободяник, модифікована нами з урахуванням завдань дослідження. Модифікація полягала у застосуванні під час анкетування стимульного матеріалу (слайди фото із зображенням дітей із психофізичними порушеннями). Анкета перевірена на валідність шляхом зіставлення результатів анкетних даних та поведінкою працівників закладу освіти та батьків під час спостереження в ситуаціях взаємодії із дітьми, результати відповідають

дійсності. На основі анкети здійснювалось визначення форм прояву ставлення до дітей із психофізичними порушеннями, виокремлення об'єктів певного ставлення та причин, що спонукають до позитивного або негативного ставлення. Дорослим було запропоновано відповісти на запитання, що розкривають їхнє розуміння осіб із психофізичними порушеннями та ставлення до дітей із психофізичними порушеннями.

За допомогою запропонованої анкети ми можемо встановити простір усвідомлення дорослими власного ставлення до дітей із особливими освітніми потребами та особливостей життєдіяльності таких родин.

У опитуванні брали участь 20 дорослих, серед яких були вихователі та помічники вихователів (10 осіб), а також батьки дітей, що відвідують заклад освіти (10 осіб). Дорослим було запропоновано вибрати із переліку якостей ті, які на їх думку, відповідають особам із психофізичними порушеннями, фото яких було показано під час опитування, та самостійно визначити поняття «дитина із особливими освітніми потребами» та труднощі, які випадають на долю такої дитини та її родини. Після цього вони мали висловити власну думку з приводу того, чи потребують такі люди відповідного ставлення, що саме таке ставлення передбачає, якої поведінки слід уникати, якими керуватися у своєму житті принципами по відношенню до осіб із психофізичними порушеннями і чому саме.

У ході дослідження розуміння значення терміну «дитина із особливими освітніми потребами»; усвідомлення дорослими власного ставлення в цілому до осіб із психофізичними порушеннями; визначення ставлення дорослих до дітей із особливими освітніми потребами були отримані наступні результати (табл. 1).

Таблиця 1

Рівень ставлення до осіб із психофізичними порушеннями

Рівні	Точка зору дорослих	Кількість респондентів, %	
		Педагоги	Батьки
Високий	Знають про дітей із особливими освітніми потребами і проявляють до них позитивне ставлення	20	10
Середній	Розуміють дітей із особливими освітніми, але не проявляють до них позитивного ставлення	30	30
Низький	Вважають, що діти із особливими освітніми потребами мають виховуватись окремо, відчують до них відразу	50	60

Проявляють психологічну готовність до взаємодії із дітьми з психофізичними порушеннями 10 – 20% респондентів та розуміють поняття «дитина із особливими освітніми потребами», демонструють доброзичливе, турботливе ставлення до таких дітей, виявляють повагу до людської гідності, людяність, тактовність, високу моральність, співчуття, щирість, чуйність, високу шану до них, допомогу, чесність, вірність тощо. Заперечують асоціальні форми поведінки, прагнуть справедливості, людей з психофізичними порушеннями приймають як рівноправних партнерів (мають позитивне ставлення до дітей із психофізичними порушеннями, що відповідає низькому рівню стигматизації).

Причини необхідності прояву позитивного ставлення до осіб із психофізичними порушеннями дорослі зазначали такі:

- сприяє налагодженню стосунків із такими людьми;
- це і означає бути людиною;
- прийнято нормами поведінки у суспільстві;
- гуманній людині легко в житті;
- задля покращення себе та оточуючих;
- легше розуміти інших;
- поводитись так, як хочеш аби поводитись із тобою;
- задля покращення світу;
- може колись знадобиться допомога від інших;
- задля зменшення жорстокості.

Як видно з таблиці, значна кількість респондентів (30%) демонструють розуміння таких людей, проте майже не позитивного ставлення (що відповідає середньому рівню стигматизації). У своїх відповідях дорослі відзначили, що хотіли б розуміти дітей із особливими потребами, проте у більшості випадків проявляють неоднозначне ставлення, відчувають страх та невпевненість інколи, навіть, байдуже ставлення, при зустрічі із такими людьми. Готові були б надати допомогу, але без безпосередньої взаємодії, наприклад, фінансову підтримку.

Досить значною залишається кількість дорослих, що не усвідомлюють до кінця необхідності взаємодії у власній поведінці із дітьми із психофізичними порушеннями (50 – 60%). При зустрічі із такими людьми здебільшого відчувають відразу та бажання відвернутися. Причиною такого негативного ставлення дорослі відзначали так:

- різні бувають життєві ситуації;
- робимо таким людям добро, а повертається злом;
- краще триматись подалі від таких дітей, адже не знаєш що від них очікувати;
- інколи саме жорстокість і є проявом гуманності.

Наступним нашим завданням було дослідити показники стигматизації серед дітей. Була розроблена анкета для опитування дітей старшого дошкільного віку, що відвідують інклюзивну групу та взаємодіють із дітьми з особливими освітніми потребами. Отримані дані доповнювались спостереженням та бесідою на предмет розуміння особливостей дітей із особливими освітніми потребами та визначення особливостей взаємодії дітей старшого дошкільного віку в інклюзивних групах.

Дослідження дітей із типовим розвитком разом із дітьми з особливими освітніми потребами. Спочатку дітям була запропонована анкета, завдяки якій ми змогли виявити особливості взаємодії дітей в інклюзивних групах. В анкетуванні взяло участь 42 дитини типового розвитку, які взаємодіють із дітьми із психофізичними порушеннями. Аналіз отриманих результатів дозволив нам поділити дітей на 3 групи, кожна з яких відповідала певному рівню показників стигматизації дітей із особливими освітніми потребами.

Таблиця 2

Результати проведеного анкетування

№	Рівень стигматизації	Кількість дітей, (чол.)	Кількість дітей, (%)
1	Низький	12	28,6
2	Середній	11	26,2
3	Високий	19	45,2

Таким чином ми отримали наступні показники стигматизації серед дітей: низький рівень – 28,6%, середній рівень – 26,2%, високий рівень – 45,2%. Отже, можна відмітити, що менше половини дітей не мають бажання взаємодіяти з однолітками, що може бути пов'язане з негативним ставленням один до одного, через нерозуміння та страх, через своєрідне ставлення дорослих до таких дітей та недостатньо ефективну роботу вихователів щодо організації співпраці дітей один з одним.

Під час спостереження за дітьми в природних для них умовах, тобто під час занять, на прогулянці та під час гри, було виявлено, що діти із типовим розвитком є активними та уважними один до одного, проте часто уникають взаємодії із дітьми із особливими освітніми потребами. В ситуації негативної поведінки збоку дитини з особливими потребами діти демонстрували невдоволення та надавали негативну оцінку вчинкам таких дітей. Часто бігли попередити вихователя, на що вихователі найчастіше намагались відгородити дітей один від одного, не пояснюючи причин негативної поведінки таких дітей, або самі негативно на неї реагували, викликаючи тим самим негативні емоції у решти дітей. Аналізуючи результати спостереження ми визначили,

що більшість дітей з особливими освітніми потребами соромиться відповідати на заняттях, спостерігається порушення невербальної комунікації у дітей означеної категорії, складність встановлення зорового контакту з однолітками, зниження здатності до адекватного емоційного реагування на зовнішні стимули; також спостерігаємо прояви поведінкової девіації у вигляді відмови, агресії, самостимуляції, сенсорних реакцій, що викликає непорозуміння оточуючих їх дітей та дорослих, яке переходить в гнів, образу, протест, навішування ярликів як на саму дитину, так і на членів її родини. Все це характеризується формуванням стигматизації, дискримінацією та соціальною ізоляцією дітей із особливими освітніми потребами. Це робить їхню поведінку ще більш стигматизованою.

Проаналізувавши дані, отримані у ході емпіричного дослідження, ми мали змогу визначити рівні прояву стигматизації дітей з особливими освітніми потребами серед дорослих та дітей що взаємодіють із такими дітьми.

Одним із завдань нашого дослідження було визначити рівні прояву стигматизації дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти.

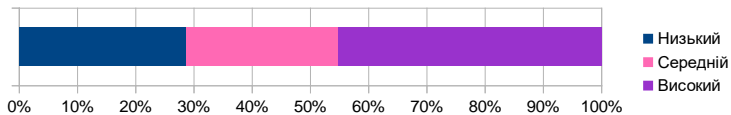


Рис. 3. Рівні прояву стигматизації дітей з особливими освітніми потребами

Дані, отримані у ході проведення емпіричного дослідження, дозволяють нам зробити висновки щодо рівнів прояву стигматизації дітей з особливими освітніми потребами серед учасників дослідження (рис. 3).

Так, низький рівень прояву стигматизації дітей із особливими освітніми потребами, який передбачає наявність чіткого розуміння та знання особливостей дітей із особливими освітніми потребами; добре розвинуті альтруїстичні тенденції, чутливість, співпереживання, високий рівень толерантності, високий рівень самоконтролю та саморегуляції, що відображаються у підвищеній стресостійкості та готовності взаємодіяти із дітьми із особливими потребами, спостерігається лише у 20% працівників закладу освіти, 10% батьків, що водять дітей до закладу дошкільної освіти та 28,6% дітей 5–6 років інклюзивної групи закладу дошкільної освіти.

Середній рівень прояву стигматизації дітей із особливими освітніми потребами, який характеризується недостатніми знаннями щодо

особливостей дітей із особливими потребами, наявністю співчуття, достатнім рівнем комунікативної толерантності, достатнім рівнем стресостійкості, проте невизначеним ставленням до дітей із особливими освітніми потребами, а тому і переважанням уникання таких дітей виявлено у 30% працівників закладу освіти, 30% батьків, що водять дітей до закладу дошкільної освіти та 26,2% серед дітей 5–6 років інклюзивної групи закладу дошкільної освіти.

Відповідно, високий рівень прояву стигматизації дітей із особливими освітніми потребами, що виражається у хибних або бідних уявленнях, відсутності знань щодо особливостей дітей із особливими освітніми потребами, переважанні негативних емоцій по відношенню до таких дітей, зниженій комунікативній толерантності, схильності до негативного ставлення та відсутності бажання взаємодіяти із такими дітьми, виявився у 50% працівників закладу освіти, 60% батьків, що водять дітей до закладу дошкільної освіти та 45,2% серед дітей 5–6 років інклюзивної групи закладу дошкільної освіти.

Враховуючи результати теоретичного аналізу наукових першоджерел та отримані емпіричні дані, ми дійшли висновку про необхідність впровадження програми профілактики та подолання проявів стигматизації по відношенню до дітей із особливими освітніми потребами. Робота має бути здійснена не лише із однолітками, а й з дорослими, що оточують таких дітей.

3. Програма профілактики та подолання стигматизації дітей з особливими освітніми потребами в умовах закладу дошкільної освіти інклюзивного типу

Вирішення питання профілактики та подолання предикторів стигматизації дітей із особливими освітніми потребами полягало в покращенні емоційно-комунікативної сфери дітей віку старшого дошкільного в інклюзивних групах, що у значній мірі залежить від того, які умови ефективної взаємодії створювалися спільними зусиллями педагогів і батьків. Активізація емоційно-комунікативної сфери дітей та покращення взаємодії усіх дітей в інклюзивних групах значно покращить їх взаєморозуміння, взаємоповагу, знизить емоційне напруження та тривогу, буде сприяти взаємодопомозі та підтримці один одного.

Обов'язковою була робота із педагогами, вихователями та працівниками закладу дошкільної освіти, що спрямована на подолання негативних упереджень та ставлень до дітей із особливими потребами. Задля вирішення цього була розроблена програма розвитку професійних якостей, необхідних для роботи із такими дітьми, надання відповідної інформації щодо особливостей дітей із психофізичними

порушеннями, що необхідно знати, аби мати можливість ефективно організувати освітній простір в інклюзивних групах.

Окремим напрямком нашої роботи у подоланні стигматизації дітей із особливими освітніми потребами була робота із батьками дітей, що відвідували заклад дошкільної освіти, інклюзивні групи. Це було інформування дорослих у вигляді занять з обговоренням та виконання завдань різного характеру, що допомагало зрозуміти труднощі, яких зазнають діти із особливими освітніми потребами, буклети із важливою інформацією про особливості таких дітей та їх родин.

Метою корекційної роботи із дітьми було налагодження взаємостосунків та комунікативної сфери дітей в інклюзивних групах.

Необхідно було активізувати розвиток емоційно-комунікативних якостей, в процесі спілкування та гри з дітьми інклюзивних груп з метою подолання стигматизації.

У ході нашої експериментальної роботи ми враховували вікові, індивідуальні, психологічні, інтелектуальні можливості дітей. У своїй роботі також спиралися на принципи послідовності систематичності, свідомості та інші.

Після отриманих анкетуванням результатів, вирішили спробувати свій метод проведення комплексу ігор і тренінгу в процесі виховання. Ми визначили показники, які повинні формуватися у дітей під час проведення тренінгів, на що і спрямували свою роботу (рис. 4):

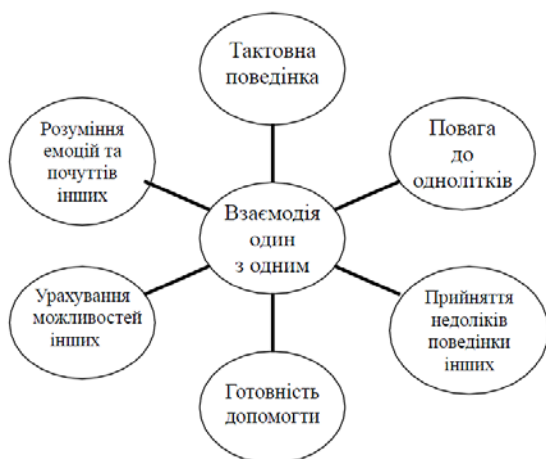


Рис. 4. Показники прийняття та готовності взаємодіяти із дитиною з ООП

Було здійснено систему роботи із дітьми для активізації комунікативних навичок та ефективної взаємодії із дітьми з особливими освітніми потребами.

Наступним етапом була робота із дорослими, що взаємодіють із дітьми з особливими освітніми потребами. В основу формування готовності до взаємодії із дітьми із особливими освітніми потребами було покладено тренінг для педагогів закладу дошкільної освіти інклюзивного типу та із батьками, запропонований В. Бочковським та О. Казміруком²².

Отже, профілактиці та подоланню стигматизації дітей із особливими освітніми потребами сприяє психологічна готовність до взаємодії із такими дітьми, що розвивається при використанні розробленої психолого-педагогічної програми і має чіткі показники у формі зміни когнітивної сторони, емоційної, поведінкових та комунікативних навичок як дітей так і дорослих, що їх оточують.

В результаті перевірки ефективності розробленої нами програми профілактики та подолання стигматизації дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти ми отримали такі результати.

Слід зазначити позитивну динаміку подолання негативних проявів стигматизації. Узагальнені результати подано у вигляді таблиці 3.

Отже, після повторного дослідження після впровадження програми, маємо наступні показники: у педагогів низький рівень значно збільшився з 20% виріс до 60%, середній рівень показників стигматизації має невелику позитивну динаміку – зменшився на 20%. Високий рівень стигматизації знизився – з 50% до 20%. Така ж позитивна тенденція спостерігається і серед батьків: низький рівень значно збільшився з 10% виріс до 50%, середній рівень показників стигматизації має незначну позитивну динаміку – зменшився на 10%. Високий рівень стигматизації знизився – з 60% до 30%.

Таблиця 3

Показники предикторів стигматизації дітей з особливими освітніми потребами до та після впровадження програми

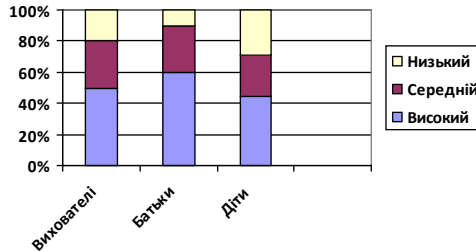
Рівень	Результати, отримані у ході дослідження, у %					
	Педагоги		Батьки		Діти	
	До	Після	До	Після	До	Після
Низький рівень	20	60	10	50	28,6	48,1
Середній рівень	30	10	30	20	26,2	32,7
Високий рівень	50	20	60	30	45,2	19,2

²² Бочковський В., Казмірук О. Робота з дітьми з особливими освітніми потребами : психологічна компетентність педагогів: шляхи розвитку. *Психолог*. Київ : Вид. дім «Шкільний світ», 2011. № 25 С.3–1.

Ситуація покращення спостерігається і серед дітей інклюзивних груп. Зокрема, низький рівень дещо збільшився з 28,6% до 48,1%, середній рівень показників стигматизації має незначне збільшення – на 6,5%. Високий рівень прояву стигматизації значно знизився – з 45,2% до 19,2%.

Схематично це можна зобразити у вигляді порівняння діаграм до та після впровадження програми (рис. 5).

До



Після

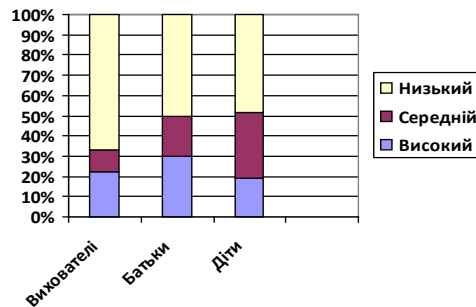


Рис. 5. Показники предикторів стигматизації дітей з особливими освітніми потребами до та після впровадження програми

В результаті роботи у дорослих значно покращилось розуміння та знання особливостей дітей із особливими освітніми потребами; спостерігались добре розвинуті альтруїстичні тенденції, чутливість, співпереживання, високий рівень толерантності, високий рівень самоконтролю та саморегуляції, що відображалось у підвищеній стресостійкості та готовності взаємодіяти із дітьми із особливими освітніми потребами. Вихователі та їх помічники могли з легкістю взаємодіяти із такими дітьми враховуючи їх особливості, вже не відчували відрази та негативізму.

ВИСНОВОК

Завдяки здійсненій роботі було визначено, що значно знизилась кількість батьків, які демонстрували недостатні знання щодо особливостей дітей із особливими потребами, наявністю співчуття, достатнім рівнем комунікативної толерантності, достатнім рівнем стресостійкості, проте невизначеним ставленням до дітей із особливими освітніми потребами, а тому і переважанням уникання таких дітей.

Залишилась лише незначна кількість досліджуваних, у яких не змінились показники високого рівня прояву стигматизації дітей із особливими освітніми потребами, що виражалось у хибних або бідних уявленнях, відсутності знань щодо особливостей дітей із особливими освітніми потребами, переважанні негативних емоцій по відношенню до таких дітей, зниженій комунікативній толерантності, схильністю до негативного ставлення та відсутності бажання взаємодіяти із такими дітьми.

Орієнтація на отримані дані використаних методів і методик, які статистично виявилися значуще відмінними, а також на критерії прояву стигматизації серед дорослих та дітей, що взаємодіють із дітьми з особливими освітніми потребами, дала нам можливість вважати результати апробації розробленої нами програми позитивними.

На основі отриманих результатів дослідження можна вважати, що вихідна методологія правильна, поставлені завдання реалізовані, мету досягнуто, ефективність запропонованих методичних рекомендацій доведено.

АНОТАЦІЯ

У статті досліджується проблема стигматизації дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного освітнього простору. Показано, що інтеграція таких дітей у навчальні заклади є складним процесом, який потребує спеціальної психологічної підтримки. Встановлено, що стигматизація дітей із психофізичними порушеннями часто виникає через упереджене ставлення дорослих, зокрема педагогів, що негативно впливає на їхню соціалізацію та взаємодію з однолітками. Метою дослідження було визначити предиктори стигматизації та розробити програму її подолання. На основі експерименту було виявлено, що основними факторами стигматизації є когнітивні, емоційні та поведінкові компоненти, такі як брак знань, негативні емоції та дискримінаційна поведінка. У результаті дослідження були розроблені методичні рекомендації для профілактики та подолання стигматизації, ефективність яких підтверджено емпіричними даними.

ЛІТЕРАТУРА

1. Абрамов В. Методичний комплекс для оцінки стигматизуючих ефектів психіатричної допомоги: методичні рекомендації. *Методичні рекомендації*, № 89.11/6.12, Донецьк. 2011. 24 с.

2. Бочковський В., Казмірук О. Робота з дітьми з особливими освітніми потребами : психологічна компетентність педагогів: шляхи розвитку. *Психолог*. Київ : Вид. дім «Шкільний світ», 2011. № 25 С. 3–1.

3. Галецька І., Влох О., Животовська Л. Психологічні аспекти стигми психічних розладів. Львів: Видавництво Романа Романка, 2007. С. 60–96.

4. Доній Н. Є. Стигматизація осіб, які оступилися: питання новітнього часу. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія: Філософія*. 2016. № 2. С. 93–100.

5. Зливков В.Л. Самоідентифікація в педагогічній комунікації. К.: Український центр політичного менеджменту, 2005. 144 с.

6. Ілляшенко, Т. Д. Інтеграція дітей з особливими освітніми потребами у загальноосвітньому навчальному закладі. *Психолог*. 2009. № 10. С. 14–18. URL: <http://www.library.tnpu.edu.ua/index.php/poslugu/virtual-reference/performed?catid=20&faqid=313> (дата звернення 22.10.2022).

7. Косова Т. В., Бохонкова Ю. О. Стигматизація як соціальний фактор. *Суспільство і особистість у сучасному комунікаційному дискурсі* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф., 9–10 квітня 2014 р. Київ, 2014. С. 84–90.

8. Кравченкова Г. М. Стигматизація професій в українському суспільстві як рефлексія кризового дискурсу (за матеріалами якісного дослідження). *Український соціум*. № 4. К. : Державна установа «Інститут економіки та прогнозування НАН України»; Український інститут соціальних досліджень імені Олександра Яременка. 2010. С. 59–70.

9. Кравченкова Г.М. Стигматизація професій як проявлення кризової свідомості українців. *Вісник Харківського національного університету імені В.Н. Каразіна*. Харків. 2010. № 25. С. 112–115.

10. Марута Н. Антистигматизаційні підходи до надання психіатричної допомоги. Методичні рекомендації (94.11/280.11). Донецьк, 2011. 31 с.

11. Марута Н. Систематизація умов і механізмів формування стигми у хворих на психічні розлади. Методичні рекомендації (95.11/19.12). Донецьк, 2011. 28 с.

12. Національна Асамблея Інвалідів України. Програма: «Через освіту до соціальної інтеграції» / редкол. : В. Л. Погребна, Н. В. Островська, І. Ю. Тонкіх та ін. Дніпро : ЛІРА, 2018. С. 264–267. URL: <http://naiu.org.ua> 2018 р. (дата звернення 11.10.2022).

13. Портницька Н., Савиченко О. Стигматизація проблем психічного здоров'я в українському та польському освітньому просторі. *Українська полоністика*. Вип. 15. Київ. 2016. С. 174–184.

14. Підтримка стигматизовуваних меншин: соціально-психологічні технології : практичний посібник / Л. М. Коробка, В. О. Васютинський, В. Ю. Вінков та ін. ; за науковою редакцією Л. М. Коробки; НАПН України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2022. 178 с.

15. Столярник О. Стигматизація осіб з розладами спектру аутизму та членів їхніх родин як феномен та як процес (огляд літератури). Київ. Вісник АПСВТ, 2019. № 3. С. 44–57.

16. Товщик С. А. Стигматизація (stigmatization). Енциклопедія прав людини : соціально-педагогічний аспект / за заг. ред. Н. А. Сейко. Житомир, 2014. С. 208–212.

17. Чутора М. В. Самостигматизація осіб із психічними захворюваннями як реакція на стигматизацію суспільством. *Науковий вісник Ужгородського університету : Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. 2012. Вип. 25. С. 229–231.

18. Чутора М. В. Стигматизація: сутність, види, причини виникнення. *Науковий вісник Ужгородського університету : Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. 2011. Вип. 20. С. 177–180.

19. Crisp A. The tendency to stigmatise / A. Crisp // *British Journal of Psychiatry*. –2001. – № 178. – P. 197–199.

20. Fink P.J., Tasman A. Stigma and mental illness. Washington, DC : American Psychiatric Press. 1992. 235 p.

21. Goffman E. Stigma: notes on the management of spoiled identity. Inglewood Cliffs, NJ : PrenticeHall, 1964. 148 p.

22. Haghigat R. Aunitary theory of stigmatization. Pursuit of self-interest and routes to destigmatisation. *British Journal of Psychiatry*. 2001. № 178. P. 207–215.

Information about the authors:

Syzko Hanna Ivanivna,

PhD in Psychology

Berdiansk State Pedagogical University

Temporarily relocated to Zaporizhzhia, Zhukovskogo St., 66, Ukraine

Anastasova Natalya Mykolaivna,

Senior Lecturer

Berdiansk State Pedagogical University

Temporarily relocated to Zaporizhzhia, Zhukovskogo St, 66, Ukraine

Donchenko Olha Serhiivna,

PhD in Psychology

Berdiansk State Pedagogical University

Temporarily relocated to Zaporizhzhia, Zhukovskogo St, 66, Ukraine