

РОЗДІЛ I

СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ НАВЧАННЯ, ВИХОВАННЯ ТА ІНКЛЮЗІЇ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ В ЗАГАЛЬНООСВІТНІЙ ПРОСТІР

УДК 37.01.2

І. Б. Іванова,
кандидат педагогічних наук, доцент

КОНЦЕПЦІЇ НОРМАЛІЗАЦІЇ В ІНТЕГРОВАНОМУ СОЦІАЛЬНОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Розглянуто основні концепції нормалізації життєдіяльності й соціального функціонування людей з особливими потребами. Мета статті — висвітлити результати дослідження сучасних концепцій нормалізації у світлі детермінації процесів інвалідизації, зумовлених особливостями середовищних факторів. Визначено поняття «норма» з точки зору християнської етики, філософії, мовознавства, теорії систем, правознавства, соціальної роботи. Проблема норми в соціальній роботі з людьми з особливими потребами розглядається у руслі моделей (концепцій) інвалідизації, моделей інвалідності, моделей здоров'я, моделей соціальної роботи з людьми з особливими потребами, підвищення рівня її професіоналізації й професійної підготовки майбутніх фахівців соціальної роботи. Педагогічні, соціально-педагогічні та соціальні аспекти проблеми нормалізації вивчаються з позиції принципів нормалізації Б. Нірґе і В. Вольфенсберґера та з точки зору медико-соціальної моделі й соціальної моделі інвалідизації. Однак на сьогодні привертає увагу необхідність розробки сучасних підходів до визначення сутності й змісту

процесу нормалізації життєдіяльності та соціального функціонування людей з особливими потребами в інтегрованому середовищі. Тестування соціальної системи для визначення критеріїв динаміки процесів нормалізації може здійснюватись на основі трьох індикаторів: 1) орієнтація на вищий зразок, стандарт; 2) орієнтація на певну групу користувачів послуг, клієнтів організацій соціальної сфери, групу студентів; 3) орієнтація на можливість і ступінь досягнення конкретної мети. Автор доходить висновку, що нормалізація життєдіяльності й соціального функціонування людей з особливими потребами означає процес приведення до норми соціального контексту, психологічного, духовного і соціального самопочуття людини відповідно до її особливих потреб, збережених індивідуальних можливостей і можливостей соціального середовища. Норма визначається як стан приведення до рівноваги і гармонії всіх соціальних (соціально-економічних, соціально-правових, соціально-побутових і соціально-педагогічних), духовних та психологічних аспектів життя індивіда на основі створення адекватної системи соціальної захищеності й допомоги, можливості задоволення особливих потреб.

Ключові слова: нормалізація, обмеження життєдіяльності, функціонування, можливості.

Формування вітчизняної системи інтегрованого, інклюзивного середовища у сфері освіти, зайнятості та соціального обслуговування визначає необхідність розробки сучасних концепцій нормалізації у життєдіяльності й соціальному функціонуванні людей з особливими потребами відповідно до Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (International Classification of Functioning, Disability and Health — ICF).

Мета статті — висвітлити результати дослідження сучасних концепцій нормалізації у світлі детермінації процесів інвалідазації, зумовлених особливостями середовищних факторів. Під час дослідження вирішувались такі завдання: забезпечити наукову основу для розуміння і вивчення показників норми у життєдіяльності й соціальному функціонуванні людей з особливими

потребами та реальним становищем особистості й результатами соціальних змін; вивчити проблему визначення індикаторів нормалізації життєдіяльності та соціального функціонування людей з особливими потребами; вивчити проблему сформованості загальної термінологічної бази (уніфікованої мови) для опису показників норми в життєдіяльності й соціальному функціонуванні особи з особливими потребами з метою покращення взаєморозуміння між різними її користувачами.

Поняття «норма» (від лат. *norma* — взірць) — у науках про живі організми розглядається як певна точка відліку, еталон, стандарт. Передбачається, що варіанти норми можуть бути встановлені тим чи іншим чином. Термін використовують при співставленні з іншими варіантами станів об'єкта (суб'єкта) (наприклад, девіація, патологія — для живих істот).

Норма, з точки зору християнської етики, є духовне зростання, а слідування цій нормі — заповідь спасіння людини і в здоров'ї, і в хворобі. У філософії норма розглядається як спонукальна причина дії, віри чи почуття. *Норма мовна* означає прийняті у суспільно-мовленнєвій практиці освічених людей правила вимови, граматичні, смислові та інші мовні засоби, правила словотворення, непорушення логічного синтаксису мови. З точки зору теорії систем, норма розглядається як сукупність властивостей об'єкта і правил поведінки в певній ситуації. У цьому випадку норма виступає як форма регуляції поведінки (у суспільних, біологічних та інших складних системах). *Соціальні норми* — загально визнані правила, взірці поведінки, стандарт діяльності, що забезпечують упорядкованість, стійкість і стабільність соціальної взаємодії індивідів та соціальних груп. Сукупність норм, що діють у тій чи іншій спільноті, становить цілісну систему, різні елементи якої взаємозумовлені. У правознавстві нормативна система — це сукупність норм, що зафіксовані у законодавстві й нормативно-правовій базі певної держави у певний момент часу, зокрема визначення державних соціальних стандартів і державних соціальних гарантій, якості надання соціальних послуг у соціальній сфері. Відповідно нормативність розглядається з

точки зору двох підходів — інтенціонального і респонсивного. Інтенціональна нормативність являє собою створення інтелектом інтерпретуючих структур, діяльнісне раціональне створення смислів. Респонсивна нормативність не шукає інтерпретації, але бере участь у її створенні шляхом знаходження адекватного вираження, наприклад, у мові, термінах, художньому досвіді. Норми соціальні й норми правові тісно взаємопов'язані з нормами моральними. У Короткому енциклопедичному словнику «Соціальна робота» зазначається, що мораль включає такі елементи: моральні відносини, моральну свідомість і моральну практику (діяльність), що існують у тісному взаємозв'язку і мають свою відповідну структурність, розкриваючи цілісність моральних устремлінь, вимог, правил [1].

Проблема норми в соціальній роботі з людьми з особливими потребами набуває актуальності відповідно до моделей (концепцій) інвалідизації [2], моделей інвалідності [3], моделей здоров'я [4], моделей соціальної роботи з людьми з особливими потребами [5], підвищенням рівня її професіоналізації і професійної підготовки майбутніх фахівців соціальної роботи.

Норма в соціальній роботі з людьми з особливими потребами визначається особливостями культурно-історичного і духовного розвитку українців, і загалом слов'ян, та міжнародних і вітчизняних нормативно-правових підходів до встановлення інвалідності, системою соціального захисту і соціальної роботи, пов'язана з очікуваннями людей щодо покращення стану здоров'я, соціального становища і соціального самопочуття.

Педагогічні, соціально-педагогічні та соціальні аспекти проблеми нормалізації вивчаються з позиції принципів нормалізації Б. Нір'є [6] і В. Вольфенсбергера [7] та з точки зору медико-соціальної моделі й соціальної моделі інвалідизації в соціальній роботі [2]. Однак на сьогоднішній день привертає до себе увагу необхідність розробки сучасних підходів до визначення сутності й змісту процесу нормалізації життєдіяльності та соціального функціонування людей з особливими потребами в інтегрованому середовищі.

З позиції принципів нормалізації Б. Нірє і В. Вольфенсбергера, людина розглядається як особа з обмеженими можливостями здоров'я — обмеженими фізичними можливостями, обмеженими ментальними можливостями, обмеженими життєвими можливостями. Вперше принцип нормалізації у науковій літературі описано в 1969 р. Бенгтом Нірє, представником шведського союзу батьків. Принцип нормалізації включає вісім пунктів, що відображають різні аспекти проблеми: нормальний денний ритм життя, тижневий ритм життя, річний ритм життя, природний життєвий шлях (стадії життя), повага до потреб, відповідний контакт між людьми різної статі, нормальний економічний стандарт у соціальному обслуговуванні, стандарти обстановки, облаштування помешкання. Принцип нормалізації, на основі підходів В. Вольфенсбергера, розповсюджується не лише на людей з обмеженнями, а й на всі соціально-неблагополучні групи населення. Нормалізація розглядається ним із соціологічної точки зору як процес постійної взаємодії між індивідом і суспільством, засіб, мета покращення становища людини, забезпечення позитивного образу і соціальної компетенції соціально неблагополучних категорій населення. В. Вольфенсбергер робить акцент на двох положеннях: розвивати дієздатність людей з обмеженнями шляхом сприяння розвитку і закріплення всіх видів життєвої компетентності (прикладної, комунікативної, соціальної, емоційної, когнітивної); покращувати їхній зовнішній вигляд, поведінку і таким чином впливати на те враження, яке вони справляють.

У соціальній роботі, з точки зору моделей інвалідизації і моделей інтеграції, індивід розглядається як людина з особливими потребами, обумовленими визначеними у правовій сфері обмеженнями життєдіяльності.

З точки зору медичної моделі інвалідизації, «нормальною» в соціальній роботі є людина, яка не має медичних патологій, а інвалід відноситься до пасивних пацієнтів, які потребують сторонньої допомоги і догляду. Із медичної моделі інвалідизації особистості впливає специфіка надання допомоги інвалідам:

лікування, догляд, нагляд, медична реабілітація. На цьому рівні задовольняються переважно потреби у виживанні й безпеці через надання послуг у лікуванні, медичній, фізичній реабілітації, абілітації. Медична модель розглядає обмеження життєдіяльності особи як її персональну проблему, зумовлену змінами у здоров'ї і яка потребує індивідуального лікування.

Медико-соціальна модель у соціальній роботі відображає ступінь обмеження життєдіяльності індивіда у комунікації, самообслуговуванні, контролі за своєю поведінкою, орієнтації у просторі й часі, витривалості, здатності до навчання або наукованості. Індивідум може вважатися нормальним, якщо він здатен брати участь у різних сферах життєдіяльності суспільства нарівні із своїми однолітками і не потребує спеціальних умов чи сторонньої допомоги. Водночас інвалід може досягти працездатності, тобто здатності виконувати певну роль, що вважається для нього нормальною, але продовжує залишатись соціально неповноцінною людиною, якщо позбавлений можливостей, якими користуються інші члени суспільства, і необхідних елементів життя, а саме: сім'я, освіта, зайнятість, житло, фінансова та особиста безпека, участь у соціальних і політичних групах, релігійна діяльність, інтимні й статеві відносини, доступ до всіх видів громадського обслуговування, свобода пересування і загальний спосіб повсякденного життя. Таким чином, в умовах сьогодення будь-яка вада розвитку може стати причиною непрацездатності людини, її соціальної неповноцінності. Але навіть і в цьому випадку такий стан набуває статусу інвалідності, якщо індивідум не може виробити компенсаторні механізми діяльності. Така можливість залежить, у свою чергу, від толерантності суспільства та співчутливого ставлення людей до проблеми інвалідності, наявності у самого індивідума здібностей, що дають змогу йому здійснювати альтернативні форми поведінки, психологічної гнучкості особистості.

З точки зору означеної моделі нормалізації, «норма» — стан здоров'я і психофізичного розвитку, який залежить від рівня компенсаторних можливостей організму індивіда, розвитку збере-

жених функцій за умов підтримувального сприятливого соціального середовища. Відповідно виокремлюємо «норму» першого, другого і третього рівнів. Перший рівень — нормою є відсутність хвороб і патологічних станів, що призводять до незворотних фізіологічних і біологічних процесів. Другий рівень — нормою є здатність індивіда до розвитку відповідно до стану здоров'я і психофізичного стану. Третій рівень — наявність у індивіда можливості користуватись системою основних і додаткових послуг, що в рамках інвалідації створюють різні ситуації розвитку і життєдіяльності та задовольняють особливі потреби.

Означені норми вписуються в загальну систему соціального обслуговування, яка не потребує додаткових серйозних економічних затрат на систему пристосування суспільства до особливих потреб інвалідів. Особливі потреби означають потреби у спеціальних чи додаткових соціальних послугах, закріплених законодавчо чи на іншому правовому рівні. Зміст обмеження життєдіяльності й визначає зміст особливих потреб: у спеціальному навчанні, формуванні й розвитку умінь та навичок самообслуговування, самоконтролю і саморегуляції, адаптації, розвитку збережених функцій організму, інтелектуального й фізичного потенціалу через систему соціальних послуг і навчання.

Так, дитина з вадами зору потребує спеціальної освіти, розвитку умінь і навичок соціального функціонування, позитивної соціалізації. І розширення меж її життєдіяльності саме й відбувається завдяки опануванню надбанями культури через існуючу систему освіти і виховання. Однак на цьому рівні можливості її самореалізації можуть зупинитися чи гальмуватися через відсутність професійного розуміння проблеми соціальної інвалідації, тобто відсутності безпечного соціального і професійного середовища та відповідної соціальної інфраструктури. Перебуваючи в інтернатному закладі, дитина може отримати добру освіту, розвинути навички біологічної адаптивності й психологічної адаптації, однак, стикаючись з непристосованим соціальним середовищем (відсутність відповідної інфраструктури, наукових і

навчальних видань на основі шрифту Брайля чи аудіокнижок, озвучених путівників тощо), не отримати вищу освіту, яка б відповідала її здібностям і можливостям.

Процес розвитку життєдіяльності відбувається через розвиток можливостей особи за наявності необхідних факторів: педагогічних, соціально-педагогічних, психологічних та соціальних. Поняття «можливість» належить до філософських категорій і відображає, як і поняття «дійсність», основні рівні розвитку предметів і явищ: можливість — об'єктивна тенденція розвитку предмета; дійсність — об'єктивно існуючий предмет як результат реалізації будь-якої можливості. Розрізняють абстрактну чи формальну (для здійснення якої немає всіх необхідних умов), і реальну (яка володіє для своєї реалізації всіма необхідними умовами) можливості. У природі перетворення можливості відбувається стихійно, в суспільстві воно пов'язано з усвідомленням перетворювальної сутності природної та суспільної дійсності. Інакше кажучи, «можливість» — це здійснюваність будь-чого; наявність умов, що є сприятливими в певній діяльності; це те, що є, реально існує, закладено в самому предметі, що може слугувати основою для використання предмета, розвитку процесу, діяльності. Розвиток можливостей у життєдіяльності індивіда сприяє укріпленню його душевного, психічного і духовного здоров'я [8].

Відповідно до структури обмеження життєдіяльності визначають осіб з обмеженням у комунікації, самообслуговуванні, контролі за своєю поведінкою, орієнтації у просторі й часі, витривалості, здатності до навчання. Обмеження життєдіяльності мають чітку нормативну структуру і визначають особливості соціальних, педагогічних та психологічних аспектів обмеження можливостей індивіда у спеціальному навчанні, формуванні та розвитку умінь і навичок самообслуговування, самоконтролю та саморегуляції, адаптації, розвитку збережених функцій організму, інтелектуального й фізичного потенціалу через систему соціальних послуг і навчання.

З точки зору соціальної моделі, обмеження життєдіяльності є комплексним поєднанням умов, сформованих соціальним оточенням індивіда, становлять певну систему взаємозв'язків, а не є його властивістю, характеристикою його особистості. Обмеження життєдіяльності впливає на рівень порушень (функцій і структур організму), обмеження активності у виконанні певних завдань і дій індивідом та обмеження можливості участі (проблеми, що можуть бути в індивіда при залученні його до певної ситуації). Відповідно управління ситуацією потребує необхідних соціальних рішень і зумовлює колективну відповідальність суспільства за проведення змін оточуючого середовища, що є необхідними для повноцінної участі осіб з обмеженнями життєдіяльності в усіх сферах суспільного життя.

У науковій літературі досліджуються різні аспекти соціального функціонування людей з особливими потребами: проблеми соціального громадянства (О. Ярська-Смирнова, П. Романов), безбар'єрне середовище для життєдіяльності інвалідів (Л. Індолєв, Х. Кальмет, Ю. Колосов, О. Леонтєва, В. Степанов), мобільне громадянство інвалідів у соціальному просторі міста (Е. К. Наберушкіна), концепції інклюзивного (Е. Бартон, Р. Імрі, Л. Мітчел, П. Халл, Т. Хан, Д. Янг) та універсального дизайну (М. Алмен, Н. Касс, К. Лач, Д. Санду, Е. Шув), концепції інклюзивного освітнього середовища і сфери зайнятості (матеріали міжнародних науково-практичних конференцій: «Проблеми соціальної інтеграції осіб з обмеженими можливостями здоров'я у сучасне суспільство», м. Москва; «Інклюзивна освіта осіб з порушеннями у розвитку: європейський досвід — російські тенденції», м. Санкт-Петербург; «Самореалізація особистості з обмеженими можливостями у сучасній Росії», м. Тольятті, «Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами», м. Київ).

Поняття «норма», з точки зору соціальної моделі, слід розуміти як здоров'я людини і середовища, в якому вона перебуває з необхідною безбар'єрною інфраструктурою і високотехнологічною системою послуг. Потрібно розрізняти поняття «соціальна норма» для здорових і «соціальна норма» для інвалідів (на ос-

нові позитивних або негативних аспектів системи соціального захисту, наприклад, полегшувальний чи утруднювальний вплив фізичного й соціального середовища, світу відносин і установок; забезпечення високотехнологічними продуктами і речовинами для персонального використання, продуктами і технологіями для повсякденного життя, персонального пересування і перевезення, комунікації, освіти тощо). Проблема діяльності функцій організму та обмеження життєдіяльності індивіда подаються у вигляді динамічної взаємодії між різними змінами здоров'я і факторами контексту, до яких належать особистісні фактори і фактори оточуючого середовища. Норма являє собою такі фактори функціонування організму людини, що відображають його функціональну й структурну цілісність, рівень активності та участі особистості в особистому і соціальному житті. До факторів активності та участі належать: навчання та застосування знань; виконання соціальних завдань і вимог; спілкування; мобільність; самообслуговування; побутове життя; міжособистісні взаємовідносини і взаємостосунки; головні сфери життя; життя у спільнотах, суспільне й громадське життя. Фактори оточуючого середовища взаємодіють із усіма складовими функціонування особи і обмежень життєдіяльності. Для компоненту «фактори оточуючого середовища» основним параметром виступають полегшуючі або перешкоджаючі впливи характеристик фізичного і соціального середовища, а також світу відносин і установок: продукція і технології; природне оточення й зміни оточуючого середовища, що здійснюються людиною; підтримка і взаємостосунки; установки; служби, адміністративні системи, політика.

Постає проблема визначення індикаторів стандартного оточення індивіда для того, щоб нейтралізувати нерівнозначний вплив природних, соціально-побутових та соціальних факторів на його здібності як здатності й можливості здійснювати ту чи іншу діяльність. Це може бути типове оточення, що є характерним для рівня культури та духовного розвитку людини, її економічного становища, стану здоров'я, відповідати або не відповідати здатностям індивіда, поєднувати всі означені фактори. Відповідно

і рівень інтегрованості людини визначається передусім середовищними факторами. Відповідність між потенційними здатностями індивіда і їх реалізацією в певних умовах відображає різницю між реальним оточенням і соціальним середовищем та його стандартом, тим самим вказуючи напрям зміни оточуючого середовища з метою створення необхідних умов для покращення життєдіяльності й нормального розвитку особистості та її найближчого оточення. Обмеження життєдіяльності чи обмеження можливості фіксують невідповідність між тим, що існує в реальному житті, і тим, що очікується, тобто певною нормою. Для визначення індикатора потенційної здатності чи можливості використовується норма, яка прийнята у певному суспільстві відносно людей без специфічних змін здоров'я, що дає можливість впливати на оточуюче середовище для реалізації здібностей індивіда. Визначення індикаторів активності й участі залежить від чіткого визначення факторів бар'єрності та факторів, що полегшують вплив фізичного, соціального середовища і світу відносин та установок.

Складність завдань, що ставлять перед собою організації соціальної сфери, зміст, який вони вкладають у систему допомоги, визначає специфіку вербалізації сутності професійної діяльності в межах окремої системи: лікування, медична реабілітація, надання медико-соціальних послуг, правовий захист у закладах Міністерства охорони здоров'я, Міністерства соціальної політики, реабілітаційних установах тощо; навчання, виховання і соціалізація в закладах спеціальної освіти дітей з вадами психофізичного розвитку, дітей з недоліками у розвитку; навчання, виховання, соціалізація і розвиток у системі інтегрованого, інклюзивного навчання особливих дітей, дітей з особливостями психофізичного розвитку, неповносправних дітей, людей з обмеженими можливостями здоров'я, людей з особливими освітніми потребами; соціалізація, соціальний розвиток і надання системи соціальних послуг людям з особливими потребами в системі соціальної і соціально-педагогічної роботи.

Інтегроване та інклюзивне соціальне середовище характеризується тим, що існує чітка відповідність між особливими потребами індивіда у комунікації, самообслуговуванні, пересуванні або мобільності, реконструкції оточення та соціального середовища, економічній незалежності, навчанні й рівнем їх задоволення. Різні моделі інтеграції та інклюзії [9] та рівні інтеграції [5 — С. 335] потребують визначення відповідних індикаторів інтегрованості та включеності індивіда в певний соціум і суспільство загалом. Такими індикаторами є: особливі потреби у послугах, інтереси, ресурси, можливості індивіда й можливості оточення.

Наприклад, для інтегрованого освітнього середовища вищого навчального закладу характерні правова, соціальна, педагогічна і соціально-педагогічна моделі інтеграції. Правова модель інтеграції показує, наскільки реалізуються права студентів з особливими потребами на отримання освітніх послуг, створення безбар'єрного оточення для студентів з особливими потребами у пересуванні й просторовій орієнтації, забезпечення адекватної системи доступу до засобів зв'язку для студентів з особливими потребами у комунікації. Відсутність наведених умов означає механічне включення студентів в освітнє середовище без системи забезпечення рівних можливостей, в основі якої — пристосування до їхніх особливих потреб.

З точки зору структурно-функціонального підходу, виокремлюють такі види інтеграції: часткову (епізодичну), повну (із спеціальною підтримкою), повну (звичайну). Часткова (епізодична) інтеграція характеризується об'єднанням можливостей соціального середовища на основі забезпечення права людей з особливими потребами, які знаходяться постійно в резидентних закладах або спеціальних загальноосвітніх закладах, на соціальне (фінансове) забезпечення, освіти, працевлаштування, створення нормального соціального середовища відповідно до рівня обмеження життєдіяльності і на основі періодичного включення із спеціальною підтримкою у звичайне соціальне середовище.

Повна (із спеціальною підтримкою) інтеграція характеризується об'єднанням можливостей соціального середовища на основі забезпечення прав людей з особливими потребами на соціальне забезпечення, освіти, працевлаштування, створення нормального соціального середовища на основі включення її в систему звичайних соціальних взаємовідносин разом з не інвалідами, із спеціальною підтримкою.

Повна (звичайна) інтеграція характеризується об'єднанням можливостей соціального середовища на основі забезпечення прав людей з особливими потребами на соціальне забезпечення, освіти, працевлаштування, створення нормального соціального середовища разом з не інвалідами, без спеціальної підтримки.

Соціальна модель інтеграції характеризується об'єднанням можливостей освітнього середовища щодо створення певної системи соціальних взаємовідносин і взаємозв'язків, які зумовлюють наявність у структурі вищого навчального закладу спеціального структурного підрозділу, що забезпечує ефективність системи надання освітніх послуг студентам з особливими потребами, відповідних умов навчання, що є адекватними стану здоров'я студентів і здійснює постійний моніторинг процесу навчання і розвитку студентів, проводить соціальний супровід.

Педагогічна модель інтеграції відображається відповідно у моделях інклюзивного навчання: повного включення (суміснє навчання в одній групі) студентів з особливими потребами у звичайне освітнє середовище із спеціальною підтримкою; часткове (епізодичне) включення у звичайне середовище, в якому є спеціальна підтримка, наприклад студентів з вадами слуху. Відсутність спеціальної підтримки професіоналів у галузі спеціальної педагогіки, соціальної роботи і соціальної педагогіки, практичної психології, педагогічного, тьюторського супроводу навчально-виховного процесу означає відсутність системи інклюзії.

Соціально-педагогічна модель інтеграції у сфері вищої освіти вирішує завдання об'єднання можливостей і потенціалу освітнього середовища з метою позитивної соціалізації студентської молоді, створення педагогічно збагаченого середовища на основі системи розвитку загальнолюдських і духовних цінностей,

турботи, співробітництва, взаємодопомоги і розвитку. У зв'язку з цим набуває нового значення теорія і практика соціальної роботи у вищих навчальних закладах освіти на основі міждисциплінарного підходу, що ґрунтується на соціально-педагогічних основах соціального виховання і соціалізації особистості, актуальних психолого-педагогічних підходах інтеграції та інклюзії людей з особливими освітніми потребами у сфері освіти.

Можна зробити припущення, що тестування соціальної системи для визначення критеріїв динаміки процесів нормалізації може здійснюватись на основі трьох індикаторів: 1) орієнтація на вищий зразок, стандарт (доступності; соціального забезпечення; забезпечення реабілітаційними приладами і засобами; інформаційного освітнього й навчального середовища; надання соціальних послуг; соціальних взаємостосунків і рішень, колективної відповідальності, моральності соціуму; самореалізації особистості у певній сфері соціального життя); 2) орієнтація на певну групу користувачів послуг, клієнтів організацій соціальної сфери, групу студентів (передбачається зіставлення індивідуальних результатів із результатами репрезентативної вибірки); 3) орієнтація на можливість та ступінь досягнення конкретної мети (визначаючи індивідуальні результати, передбачається оцінювання взаємозв'язків між цими результатами і наперед встановленими критеріями, такими як можливість та ступінь досягнення конкретної мети, що покращують якість життя індивіда та соціуму і соціальне самопочуття особистості).

Виходячи з розуміння сутності й змісту процесів інтеграції нормалізація життєдіяльності та соціального функціонування людей з особливими потребами означає процес приведення до норми соціального контексту, психологічного, духовного і соціального самопочуття людини відповідно до її особливих потреб, збережених індивідуальних можливостей і можливостей соціального середовища. Норма — стан приведення до рівноваги і гармонії всіх соціальних (соціально-економічних, соціально-правових, соціально-побутових і соціально-педагогічних), духовних та психологічних аспектів життя індивіда на основі створення адекватної системи соціальної захищеності й допомоги, можливості задоволення особливих потреб.

Рассмотрены основные концепции нормализации жизнедеятельности и социального функционирования людей с особыми потребностями. Цель — освещение результатов исследования современных концепций нормализации в свете детерминации процессов инвалидизации как обусловленных средовыми факторами. Дано определение понятия «норма» с точки зрения христианской этики, философии, языкознания, теории систем, правоведения, социальной работы. Проблема нормы в социальной работе с людьми с особыми потребностями рассматривается в русле моделей (концепций) инвалидизации, моделей инвалидности, моделей здоровья, моделей социальной работы с людьми с особыми потребностями, повышения уровня ее профессионализации и профессиональной подготовки будущих профессионалов социальной работы. Педагогические, социально-педагогические и социальные аспекты проблемы нормализации изучаются с позиции принципов нормализации Б. Нирье и В. Вольфенсбергера и с точки зрения медико-социальной модели и социальной модели инвалидизации. Однако в современных условиях привлекает внимание необходимость разработки современных подходов к определению сущности и содержания процесса нормализации жизнедеятельности и социального функционирования людей с особыми потребностями в интегрированной среде. Тестирование социальной системы для определения критериев динамики процессов нормализации может проводиться на основе трех индикаторов: 1) ориентация на высший образец, стандарт; 2) ориентация на определенную группу пользователей социальными услугами, клиентов организаций социальной сферы, группу студентов; 3) ориентация на возможность и степень достижения конкретной цели. Автор делает вывод о том, что нормализация жизнедеятельности и социального функционирования людей с особыми потребностями означает процесс приведения к норме социального контекста, психологического, духовного и социального самочувствия человека в соответствие с его особыми потребностями, сохраненными индивидуальными возможностями и возможностями социальной среды. Норма определяется как состояние приведения

к равновесию и гармонии всех социальных (социально-экономических, социально-правовых, социально-бытовых и социально-педагогических), духовных и психологических аспектов жизни индивида на основе создания адекватной системы социальной защищенности и помощи, возможности удовлетворения особых потребностей.

Ключевые слова: нормализация, ограничение жизнедеятельности, функционирование, возможности.

The article blessed basic concept of normalization of life and social functioning of people with special needs. The purpose of article — the lighting of the results of research of modern concepts of normalization in light of the disability determination process, which due to the peculiarities of environmental factors. The paper gives a definition of «normal» in terms of Christian ethics, philosophy, linguistics, systems theory, law, social work. The problem of standards in social work with people with special needs is considered in line with models (concepts) of disability models, models of health, models of social work with people with special needs, increasing its professionalization and training of future professionals in social work. Educational, social and pedagogical and social aspects of normalization are studied from the perspective of the principles of normalization B. Nire and W. Wolfensberger and in terms of medical and social models and the social model of disability. However, to date, attracted the attention of the need to develop new approaches to determining the nature and content of the process of normalization of life and social functioning of people with special needs in a integrated environment. Testing of the social system to determine the dynamics of the process of normalization of criteria can be based on three indicators: 1) focus on the highest sample, standard, and 2) focus on the specific group of service users, clients of the organizations of the social sphere, a group of students, and 3) focus on the facilities of and the degree of achievement of a specific goal. The author concludes that the normalization of life and social functioning of people with special needs from the point of view of the social model of normalization — the process of bringing it to a normal

social context, psychological, spiritual and social well-being in line with his special needs, intact individual capacities and facilities of the social environment. The norm is defined as a condition to bring balance and harmony of all social (socio-economic, social and legal, social and domestic, socio-pedagogical), spiritual and psychological aspects of an individual's the through the establishment of an adequate system of social protection and social support, to satisfaction special needs.

Key words: normalization, disability, functioning, facilities.

Список літератури

1. Соціальна робота: Короткий енциклопедичний словник. — К.: ДЦССМ, 2002. — С. 278.
2. *Іванова І. Б.* Соціальна робота з людьми з особливими потребами: Навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. — К.: ПВП «Задруга», 2011. — С. 35–45.
3. Інвалідність і суспільство: Навч.-метод. посіб. / За заг. ред. Л. Ю. Байди, О. В. Красюкової-Еннс, С. Ю. Буров, В. О. Азін, Я. В. Грибальський, Ю. М. Найда. — К., 2012. — С. 44–51.
4. *Хижняк М. І., Нагорна А. М.* Здоров'я людини та екологія. — К.: Здоров'я, 1995. — С. 7–8.
5. *Іванова І. Б.* Соціальна робота з людьми з особливими потребами: Навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. — К.: ПВП «Задруга», 2011. — С. 284–337.
6. Обучение и воспитание детей в условиях центра коррекционно-развивающего обучения и реабилитации: Пособие для педагогов и родителей / С. Е. Гайдукевич, В. Гайслер, Ф. Готан и др.; Науч. ред. С. Е. Гайдукевич. — 2-е изд. — Мн.: УО «БГПУ им. М. Танка», 2008. — С. 11–12.
7. *Іванова І. Б.* Створення рівних можливостей у сфері освіти для студентів з особливими потребами / Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: Зб. наук. праць. — № 1 [3]. К., 2004. — С. 40–49.
8. *Іванова І. Б.* Наукові передумови розроблення моделей інтеграції людей з особливими потребами у вищому навчальному закладі. / Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: Зб. наук. праць. — № 8 (10). — К.: Університет «Україна», 2011. — С. 10–16.

Отримано 03.12.2013 р.