

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ**

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

бакалавра

на тему **«ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МОЛОДІ З
ІНВАЛІДНІСТЮ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ»**

Виконала: студентка 5 курсу, групи 6.2319-сп-з
спеціальності 231 «Соціальна робота»
освітньої програми «Соціальна педагогіка»
Т. О. Махнович

Керівник: кандидат педагогічних наук; доцент;
доцент кафедри соціальної педагогіки та
спеціальної освіти Ю. Р. Мацкевіч

Рецензент _____

Запоріжжя

2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра соціальної педагогіки та спеціальної освіти
Рівень вищої освіти бакалаврський
Спеціальність 231 «Соціальна робота»
Освітньо-професійна програма «Соціальна педагогіка»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

« ____ » _____ 2024 р.

ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТУ

Махнович Тетяні Олегівні

1. Тема роботи: «Формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні»

керівник роботи Мацкевіч Ю.Р. канд.пед. н., доцент

затверджена наказом ЗНУ від «05» лютого 2024 року № 235-с

2. Строк подання студентом роботи: 24.05.2024

3. Вихідні дані до роботи: матеріали педагогічної практики, курсових робіт

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) визначити сутність поняття «соціальна компетентність молоді з інвалідністю»; надати розгорнуту психолого-педагогічну характеристику молоді з інвалідністю як суб'єкту соціально-педагогічної діяльності; висвітлити особливості формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах воєнного стану; ознайомитись із вітчизняним та зарубіжним досвідом формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю; розробити програму формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні;

5. Перелік графічного матеріалу: таблиць – 1 «Заплановані заходи»

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
Вступ	Мацкевіч Ю. Р.		
Розділ 1	Мацкевіч Ю. Р.		
Розділ 2	Мацкевіч Ю. Р.		
Висновки	Мацкевіч Ю. Р.		

7. Дата видачі завдання: _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ п/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	вересень	виконано
2	Написання вступу	жовтень	виконано
3	Робота над першим розділом	грудень-лютий	виконано
4	Робота над другим розділом	березень-квітень	виконано
5	Написання висновків	травень	виконано
7	Оформлення роботи, рецензування	травень	виконано
8	Захист	червень	

Студент _____ Махнович Т.О.

Керівник роботи _____ Мацкевіч Ю. Р.

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер _____ Мацкевіч Ю. Р.

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота: 63 с., 1 таблиця, 45 джерел.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати зміст, форми та методи формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні.

Об'єкт дослідження: процес формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні.

Предмет дослідження: зміст, форми та методи формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні.

Методи дослідження: аналіз літератури – вивчення наукових праць, статей та інших джерел, присвячених питанням соціальної компетентності, інвалідності та впливу війни на молодь; порівняльний аналіз – порівняння досвіду різних країн у вирішенні проблем формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю під час воєнних конфліктів; аналіз ефективності різних підходів і програм, які були реалізовані в подібних умовах; теоретичний аналіз впливу воєнних дій на психічне здоров'я та соціальні навички молоді з інвалідністю.

Теоретичне значення полягає в уточненні і конкретизації сутності поняття «соціальна компетентність молоді з інвалідністю»; розробці рекомендацій з формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю.

Практичне значення дослідження полягає у можливості застосування розробленої програми з формування соціальної компетентності молоді з інвалідності.

Галузь використання: установи соціального захисту, громадські організації, заклади освіти.

КОМПЕТЕНТНІСТЬ, СОЦІАЛЬНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ, МОЛОДЬ З ІНВАЛІДНІСТЮ, СТРЕС, ВІЙНА В УКРАЇНІ, МОЛОДЬ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

SUMMARY

Makhnovych T. O. Formation of social competence of youth with disabilities in the conditions of war in Ukraine

The qualification work consists of an introduction, 2 parts, conclusions, a list of references (45 items).

The war in Ukraine, which began on February 24, 2022, has significantly complicated the lives of millions of people, including young people with disabilities. This category of the population found itself in a particularly vulnerable situation, as the war not only limited access to education, work, and other basic needs, but also negatively affected their psychosocial adaptation and social competence. According to scientists and practitioners, the relevance of the problem of forming the social competence of young people with disabilities in wartime is due to such factors as the increase in the number of young people with disabilities, limited access to education and work, psychosocial problems, and disruption of social ties.

The purpose of the study: to theoretically substantiate the content, forms and methods of forming the social competence of young people with disabilities in the conditions of war in Ukraine.

The tasks of the study:

- define the essence of the concept of “social competence of young people with disabilities”;
- to provide a detailed psychological and pedagogical description of young people with disabilities as a subject of social and pedagogical activity;
- to highlight the peculiarities of the formation of social competence of young people with disabilities under martial law;
- get acquainted with domestic and foreign experience in the formation of social competence of young people with disabilities;
- to develop a program for the formation of social competence of young people with disabilities in the conditions of war in Ukraine.

The object of the research: the process of formation of social competence of young people with disabilities in the conditions of war in Ukraine.

The subject of the research is the content, forms and methods of forming the social competence of young people with disabilities in the conditions of war in Ukraine.

Part 1 “Theoretical Foundations of the Formation of Social Competence of Youth with Disabilities” reveals the essence of the concept of social competence of young people with disabilities; a detailed psychological and pedagogical characteristic of young people with disabilities as a subject of socio-pedagogical activity is provided; The features of the formation of social competence of young people with disabilities under martial law are highlighted.

Part 2 “Social and pedagogical work with young people with disabilities on the formation of their social competence” shows domestic and foreign experience in the formation of social competence of young people with disabilities; the program for the formation of social competence of young people with disabilities in the conditions of war in Ukraine has been developed.

The results of the study can be used in the work of social protection institutions, public organizations and educational institutions.

Keywords: competence, social competence, youth with disabilities, stress, war in Ukraine, youth with special educational needs

ЗМІСТ

Вступ.....	8
Розділ 1. Теоретичні основи формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю	12
1.1. Формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю як наукова проблема	12
1.2. Молодь з інвалідністю як суб'єкт соціально-педагогічної роботи	23
1.3. Особливості формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах воєнного стану	28
Розділ 2. Соціально-педагогічна робота з молоддю з інвалідністю щодо формування її соціальної компетентності	37
2.1. Вітчизняний та зарубіжний досвід формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю	37
2.2. Розробка програми формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні	46
2.3. Практичні рекомендації щодо формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні	59
Висновки.....	61
Список використаних джерел	64

ВСТУП

Суперечливий соціально-економічний розвиток українського суспільства, а також природні, екологічні та воєнні катаклізми, знизили рівень життя молоді з інвалідністю, яка сьогодні належить до найбільш соціально незахищених категорій населення. Система охорони здоров'я перебуває у незадовільному стані, що проявляється у недосконалому медичному забезпеченні, погіршенні якості харчування, техногенних перевантаженнях, зменшенні обсягу профілактичних програм в амбулаторно-поліклінічній ланці, та недоліках у системі психолого-педагогічної підтримки молоді з неблагополучних родин. Залишається значною проблемою рівень доступності навколишнього простору для молоді з інвалідністю, оскільки різні форми інвалідності вимагають різних видів доступності. Наприклад, люди на візках потребують пологих в'їздів, відповідної ширини дверей та ліфтів відповідного розміру; молодь зі слабким зором потребує написів шрифтом Брайля на основних об'єктах тощо.

Війна в Україні, що розпочалася 24 лютого 2022 року, значно ускладнила життя мільйонів людей, включаючи молодь з інвалідністю. Ця категорія населення опинилася у особливо вразливому становищі, адже війна не лише обмежила доступ до освіти, роботи та інших базових потреб, але й негативно вплинула на їхню психосоціальну адаптацію та соціальну компетентність. На думку науковців та практиків, актуальність проблеми формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни обумовлюється такими факторами як зростання чисельності молоді з інвалідністю, обмеження доступу до освіти та роботи, психосоціальні проблеми, порушення соціальних зв'язків.

За даними ООН, в Україні налічується близько 2,7 мільйона людей з інвалідністю, з яких майже 300 000 – це діти та молодь. Внаслідок війни ця цифра може значно зрости, адже люди з інвалідністю частіше стають жертвами обстрілів, отримують травми та втрачають працездатність.

Війна призводить до руйнування багатьох закладів освіти та потенційних

місць працевлаштування, що ускладнює доступ молоді з інвалідністю до освіти та роботи. Це, в свою чергу, може призвести до їхньої соціальної ізоляції та маргіналізації. Війна також є потужним фактором стресу, який негативно впливає на психічне та емоційне здоров'я людей, особливо молоді з інвалідністю. Це призводить до розвитку тривожних та депресивних розладів, посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших проблем з психічним здоров'ям. Мільйони людей покинули свої домівки та розлучилися з близькими. Це призводить до погіршення соціальних зв'язків та почуття самотності, особливо у молоді з інвалідністю, яка часто має обмежені можливості для спілкування та соціальної взаємодії. Тож, формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни є важливою й актуальною проблемою, яка потребує комплексного вирішення.

На сучасному етапі можна стверджувати, що всі прогресивні країни, які прагнуть інтегруватися до цивілізованого світу, дотримуються стратегії забезпечення рівності для всіх індивідів, особливо для людей з інвалідністю. Вони активно вирішують питання, пов'язані з їх залученням до суспільного життя та адаптацією в соціумі. Розвиток сучасного українського суспільства також характеризується зростаючою увагою до проблем цієї категорії людей, оскільки їх кількість постійно зростає через війну. Однак більшість соціальних гарантій для осіб з інвалідністю, передбачених законами України, не мають належного фінансового забезпечення і покладаються на ресурси територіальних громад.

Провідні науковці у галузі соціальної педагогіки вивчали молодь як найважливішу соціальну групу в суспільстві. Серед них треба зазначити О. Безпалько, Н. Заверико, О. Білик, Н. Максимовську, Н. Завацьку, Ю. Поліщук та інші; молодь з особливими потребами досліджували Ю. Богінська, О. Рассказова, В. Тесленко, М. Чайковський, М. Гладиш, Ю. Підвальна та інші. А. Рижанова досліджувала соціально-педагогічну діяльність з молоддю з особливими потребами у воєнний час; соціально-педагогічний аспект реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій в системі соціальних

служб вивчаїв Ю. Бриндіков. Питання формування соціальної компетентності осіб з інвалідністю були предметом досліджень таких науковців як В. Бондар, О. Казачинер, С. Абрамов, А. Базиленко, А. Галій та інші. Серед закордонних вчених – американські дослідники А. Карт та М. Карт вивчали вплив інклюзивних практик для сприяння соціальній компетентності та зменшення соціальних бар'єрів між людьми з інвалідністю; М. Олні проводила масштабні дослідження щодо професійної та соціальної інтеграції людей з інвалідністю; Гарі Л. Олбрайт вивчав, як соціальні політики та осередки впливають на соціальну участь та компетентність людей з інвалідністю, виступаючи за системні зміни для підтримки їхньої інклюзії; Ш. Риддел займається дослідженнями в галузі освіти та соціальної справедливості, зосереджуючись на досвіді молодих людей з інвалідністю.; дослідниця Емілі С. Боук вивчає освітні практики та їх вплив на студентів з інвалідністю.

Незважаючи на достатньо ґрунтовну розробленість означеної проблеми, в Україні залишається актуальним питання формування соціальної компетентності осіб з інвалідністю. Це пов'язане, насамперед, з воєнним станом, з соціально-економічними проблемами в суспільстві, зі збільшенням чисельності людей з інвалідністю. Тому, темою нашого дослідження обрано «Формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні».

Об'єкт дослідження – процес формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні.

Предмет – зміст, форми та методи формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати зміст, форми та методи формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні.

Відповідно до мети було поставлено такі завдання дослідження:

- 1) визначити сутність поняття «соціальна компетентність молоді з інвалідністю»;
- 2) надати розгорнуту психолого-педагогічну характеристику молоді з

інвалідністю як суб'єкту соціально-педагогічної діяльності;

3) висвітлити особливості формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах воєнного стану;

4) ознайомитись із вітчизняним та зарубіжним досвідом формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю;

5) розробити програму формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні.

Методи дослідження: аналіз літератури – вивчення наукових праць, статей та інших джерел, присвячених питанням соціальної компетентності, інвалідності та впливу війни на молодь; огляд теоретичних моделей соціальної компетентності та їх адаптація до умов воєнного часу; порівняльний аналіз – порівняння досвіду різних країн у вирішенні проблем формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю під час воєнних конфліктів; аналіз ефективності різних підходів і програм, які були реалізовані в подібних умовах; соціально-психологічний аналіз – теоретичне дослідження психологічних аспектів соціальної компетентності, таких як самооцінка, мотивація, навички міжособистісної взаємодії; теоретичний аналіз впливу воєнних дій на психічне здоров'я та соціальні навички молоді з інвалідністю.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МОЛОДІ З ІНВАЛІДНІСТЮ

1.1. Формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю як наукова проблема

Формування соціальної компетентності є важливою й актуальною науковою проблемою, яка має особливе значення для молоді з інвалідністю. Ця категорія населення стикається з низкою труднощів, які можуть ускладнити їм розвиток необхідних соціальних навичок. Науковці і практики у галузі різних наук (соціальна педагогіка, психологія, спеціальна педагогіка, медицина, соціологія тощо) вивчають вплив різних факторів, таких як вік, стать, тип інвалідності, сімейне, освітнє та соціальне середовище на розвиток соціальної компетентності молоді з інвалідністю; розробляють та оцінюють різні методи та програми, спрямовані на розвиток соціальної компетентності молоді з інвалідністю; вивчають, як розвинена соціальна компетентність впливає на життя молоді з інвалідністю в різних сферах, таких як навчання, робота, соціальні стосунки, психічне та емоційне здоров'я.

Важливість наукових досліджень цієї проблеми полягає в тому, що вони допомагають краще зрозуміти фактори, що впливають на розвиток соціальної компетентності молоді з інвалідністю, дозволяють розробляти більш ефективні методики та програми розвитку соціальної компетентності, сприяють покращенню якості життя молоді з інвалідністю [2; 3].

Так, В. Коваленко [4] зазначає, що формування соціальної компетентності є одним з найважливіших завдань сучасної соціальної педагогіки та психології, оскільки ця компетентність визначає успішність людини у повсякденному житті. Вона стимулює інтеграційні процеси, дозволяючи не лише адаптуватися, але й активно впливати на життєві події, засвоювати певні соціальні ролі, змінювати

навколишню дійсність і розвиватися як особистість. Сформована соціальна компетентність характеризує людину як відкриту до суспільства особистість, яка володіє навичками соціальної поведінки, готовністю до сприйняття та обробки соціальної інформації, а також бажанням пізнавати навколишній світ. Стратегії соціальної поведінки можуть стати фундаментом для подальшого розвитку повноцінної та гармонійної особистості [4].

За матеріалами словника іншомовних слів, компетентність (з лат. *competens* (*competentis*) – належний, відповідний), означає поінформованість, обізнаність, авторитетність [8, с. 282]. У тлумачному словнику української мови компетентність як властивість за значенням компетенцій, тобто: 1) такий, що має достатні знання в якій-небудь галузі; який з чим-небудь добре обізнаний; тямущий; який ґрунтується на знанні; кваліфікований; 2) який має певні повноваження; повноправний, повновладний.

Як зазначає М. Докторович [3], спочатку термін «компетентність» мав значення, пов'язане виключно з професійною діяльністю, визначаючи його як досконале знання своєї справи та найвищий рівень фахової майстерності. Згодом ця концепція була поширена на інші сфери людської діяльності. Сьогодні поняття компетентності вже не обмежується тільки професіоналізмом і застосовується в таких галузях, як менеджмент, психологія, соціальна і класична педагогіка, соціальна робота, соціологія та філософія. Це свідчить про інтегративний, міждисциплінарний і надпредметний характер цього явища. На думку науковиці, компетентність – це багатогранна категорія, яка може стосуватися як окремої особистості, так і цілого соціального угруповання. Вона включає не лише знання, вміння та досвід, але й самостійність, рівень освіти, життєві та професійні цінності, а також здатність ефективно вирішувати нові і нестандартні завдання.

Більшість науковців розглядають компетентність крізь призму особистісних якостей. Так, О. Марущак [7] визначає компетентність як інтегративну, актуалізовану, інтелектуально та соціокультурно обумовлену особистісну якість, яка виявляється в діяльності та поведінці людини, а також у

її взаємодії з іншими під час вирішення різних завдань. Така якість формується в процесі навчання і є результатом цього процесу. Науковиця виділяє такі характеристики компетентності:

- готовність до прояву компетентності, тобто мотиваційний аспект;
- когнітивний аспект, пов'язаний зі змістом компетентності;
- поведінковий аспект, що виявляється у стандартних та нестандартних ситуаціях;
- ціннісно-смысловий аспект, що стосується об'єкта застосування;
- емоційно-вольовий аспект, що охоплює процес і результати прояву компетентності.

Таким чином, компетентність є багатокомпонентною якістю, яка розвивається в процесі навчання і охоплює мотиваційні, когнітивні, поведінкові, ціннісні та емоційно-вольові компоненти.

Г. Селевко визначає компетентність як комплексну характеристику особистості, що проявляється в її готовності та здатності до діяльності. Ця готовність ґрунтується на знаннях та досвіді, набутих протягом навчання та соціалізації, й орієнтована на самостійну й успішну участь у різних сферах життя. На думку автора, компетентність значно ширша за поняття знань, умінь чи навичок. Вона включає в себе не лише когнітивну (знання) та операційно-технологічну (вміння) складові, а й мотиваційну, етичну (ціннісні орієнтації), соціальну та поведінкову.

Тому оволодіння компетентністю потребує не лише наявності знань, а й розвинених здібностей: абстрактного мислення, саморефлексії, вміння визначити власну позицію, самооцінки, критичного мислення тощо. Іншими словами, компетентність – це володіння людиною необхідними знаннями, вміннями та особистими якостями, що дають їй можливість успішно діяти в певній сфері. На думку вченого, розвиток особистості можна розглядати як сукупність ряду компетентностей. Рівень розвитку цих компетентностей визначає, наскільки людина здатна включатися в різні види діяльності. Важливо зазначити, що компетентність не є статичною характеристикою. Вона постійно

розвивається та вдосконалюється протягом життя людини [7].

Сучасні дослідники також сходяться на думці, що соціальна компетентність є ключовою стратегією для побудови гармонійних стосунків між людиною та суспільством. Так, Т. Смагіна [10] підкреслює, що соціальна компетентність охоплює не лише знання про те, як взаємодіяти з оточенням, але й глибоке розуміння контексту та сенсу подій, що відбуваються навколо. На думку авторки, особливу роль відіграє «ментальний момент», тобто усвідомлене та цілеспрямоване вибудовування стосунків з людьми.

Різні наукові підходи саме до соціальної компетентності залежать від галузі, в якій вона розглядається. Психологи акцентують увагу на психологічних особливостях індивіда, педагоги зосереджуються на міжособистісній взаємодії та відповідальності, соціологи аналізують можливості впливу на широкий соціум, а філософи досліджують світоглядний аспект щодо соціальної дійсності.

В. Шахрай виділяє два основні компоненти соціальної компетентності: по-перше, це знання загальноприйнятих норм та правил поведінки: Це включає розуміння етикету, етичних норм, законів та інших соціальних регуляторів. По-друге, вміння застосовувати ці знання на практиці: Це передбачає вміння ефективно спілкуватися, співпрацювати, вирішувати конфлікти, адаптуватися до нових ситуацій та будувати здорові стосунки з іншими людьми [5].

Дж. Равен, один з відомих дослідників компетентності та компетентнісного підходу, підкреслює, що це поняття охоплює не лише здібності людини, а й її внутрішню мотивацію [6]. Він пропонує концепцію «компонентів компетентності», тобто характеристик та здібностей, які дають людям можливість досягати особистих цілей, незалежно від їхньої природи та соціального контексту. Вивчаючи сутність компетентності, Равен виділив близько 40 її видів. До них належать:

- тенденція до чіткого розуміння цінностей та установок щодо конкретної мети;
- залучення емоцій у процес діяльності;
- готовність і здатність до самостійного навчання.

На нашу думку, основу соціальної компетентності становлять такі види:

- самостійність та критичність мислення;
- адаптивність (відсутність відчуття безпорадності);
- толерантне ставлення до стилів життя інших людей;
- здатність приймати рішення та персональна відповідальність.

Ці види компетентності є запорукою нормального та гармонійного розвитку як окремої особистості, так і суспільства в цілому. Тому формування соціальної компетентності має стати одним із пріоритетних напрямків у роботі фахівців, які займаються навчанням та вихованням підростаючого покоління.

Т. Смагіна пропонує аналізувати соціальну компетентність через три основні компоненти: когнітивний (знання про суспільство, правила комунікації тощо), ціннісний (здатність до відповідальності, толерантності) та поведінковий (уміння ефективно спілкуватися, вирішувати конфлікти тощо) [10]. На основі її підходу можна припустити, що розвиток соціальної компетентності має включати три ключові напрями: формування комунікативних навичок, ціннісних орієнтацій і обізнаності про особливості соціальної взаємодії на різних рівнях.

На думку Т. Соловйової [9], до «осередків», де формується соціальна компетентність, належать такі:

1. Сім'я. Саме в сім'ї дитина отримує перші навички спілкування, взаємодії з іншими людьми та вирішення конфліктів.

2. Заклади освіти: Школи, гімназії, університети та інші заклади освіти відіграють важливу роль у розвитку соціальних навичок учнів та студентів, таких як командна робота, критичне мислення та емоційний інтелект.

3. Засоби масової інформації. ЗМІ можуть як позитивно, так і негативно впливати на формування соціальної компетентності молоді. Важливо, щоб вони надавали інформацію, яка сприяє розвитку емпатії, толерантності та інших важливих соціальних навичок.

І, якщо йдеться про молодь з інвалідністю – ті осередки, які опікуються проблемами цієї категорії населення: центри соціального захисту, реабілітаційні установи, громадські об'єднання тощо.

На думку О. Прашко [11], соціальна компетентність включає такі компоненти:

1. Когнітивний компонент, що включає знання про соціальні норми, цінності та правила поведінки. Він також включає вміння розуміти емоції інших людей та мотиви їхніх дій.

2. Аксиологічний компонент, який включає систему цінностей та переконань людини. Він також включає вміння приймати рішення, які відповідають цим цінностям.

3. Поведінковий компонент, що включає вміння діяти відповідно до соціальних норм та цінностей. Він також включає вміння спілкуватися з іншими людьми та вирішувати конфлікти.

4. Емоційно-вольовий компонент – включає вміння регулювати свої емоції та поводитися відповідно до ситуації. Він також включає вміння ставити цілі та досягати їх.

На європейському симпозіумі 1996 року «Ключові компоненти для Європи» соціальну компетентність визначили як здатність брати на себе відповідальність, уміння спільно приймати рішення та брати участь у їх реалізації, а також як толерантність до різних етнокультур і релігій, гармонізацію особистих інтересів з потребами суспільства. Аналіз наукової літератури вказує на існування таких підходів до визначення поняття «компетентність» через наступні види понять [3]:

- здатність, здібність (Д. Кун, Т. Грамачков та інші);
- сукупність досвіду (М. Рибаків, Т. Коновалова);
- конкретний набір умінь і навичок (С. Макаров, В. Цветков);
- система психічних властивостей і рис (О. Кононко, С. Чеденко);
- ефективна модель дій (В. Слот, Х. Спанярд).

Однак більшість авторів погоджуються, що компетентність включає наявність комплексу знань, умінь та навичок; постійне оновлення знань і самовдосконалення як особистості та професіонала; глибоке розуміння певних проблем, завдань і цінностей; відповідність певним стандартам і нормам;

здатність впроваджувати отримані теоретичні знання у повсякденну практику; творчий підхід до вирішення як особистих, життєвих, так і професійних проблем [3].

Становлення та формування соціальної компетентності досліджували В. Слот, Х. Спанярд. У пострадянському науковому просторі це поняття вперше з'являється у працях таких авторів, як А. Ватошкін, С. Гончаров, А. Куклін, які розглядали його лише як один з компонентів гуманітарної освіти. До більш глибокого вивчення цього явища спонукала відсутність єдиного його трактування та вичерпного розуміння з міждисциплінарних позицій.

Слово «соціальний» походить від латинського «socialis», що означає товариський, суспільний, той, що належить суспільству і пов'язаний із життям та стосунками людей у соціумі. Оскільки категорійне поняття «соціальна компетентність» є інтегральним і походить від термінів «соціальний» та «компетентність», його можна трактувати, виходячи з визначень, поданих у словниках, наступним чином: це - а) володіння соціальними повноваженнями або певним рівнем соціальної компетенції; б) наявність соціального авторитету, соціальної ваги тощо; в) володіння соціальними знаннями, які дозволяють існувати та діяти в соціумі [5].

Очевидно, що інтерференція змісту двох вихідних термінів спричиняє неоднозначність і, як наслідок, різноманітність тлумачень аналізованої категорії. Це яскраво підтверджують приклади, де компетентність розглядається як: соціальна дійсність, сукупність особистісних рис, знань, умінь та навичок, які дозволяють ефективно виконувати соціальні ролі; здатність діяти адекватно ситуації; уміння брати на себе відповідальність; схильність до кооперації; рівновага між рівнем розвитку індивіда та вимогами соціуму; інтегральна характеристика особистості, яка забезпечує її ефективне входження у соціальну дійсність; основу процесів самовизначення та самореалізації; уміння вдало виробляти стратегію поведінки, окреслювати шлях до мети, засвоювати уроки зі своїх успіхів та невдач.

Згідно з віком індивіда, В. Слот та Х. Спанярд визначають соціальну

компетентність як стан рівноваги між вимогами, що ставляться перед особою з боку суспільства і навколишнього середовища, та її можливостями, зокрема, достатнім набором навичок і вмінь для успішного виконання повсякденних обов'язків. Крім того, соціальна компетентність є універсальною здатністю особистості, яка включає розуміння суспільної дійсності та вміння використовувати соціальні знання, уміння і норми, необхідні для ефективного вирішення практичних завдань. Це означає здатність робити власний вибір і ризикувати, адаптивно сприймати себе у часі і просторі, жити, не порушуючи норм суспільства, та будувати свій життєвий проект майбутнього, базуючись на поєднанні індивідуальних та колективних цінностей [3; 5].

Отже, аналіз визначень і дефініцій соціальної компетентності дозволяє виокремити її основні характеристики – наявність комплексу знань, умінь, норм, рис і здібностей, тобто тих психосоціальних складових, які забезпечують ефективну орієнтацію людини в реаліях повсякденного суспільного життя. При цьому варто зазначити, що немає єдиного погляду на природу соціальної компетентності. Серед дослідників існують різні думки: деякі вважають, що компетентність має фізіологічне походження і значною мірою залежить від генетичних факторів, тоді як інші стверджують, що компетентність формується під впливом соціуму. Очевидно, що фізіологічні чинники не можна ігнорувати, оскільки вони також важливі: більшість здібностей людини базуються на спадковості. Проте ключову роль у формуванні компетентності відіграють соціальні умови, зокрема «соціальна ситуація розвитку особистості» (Л. Виготський).

У будь-якому випадку, соціальна компетентність більшістю дослідників розглядається як невід'ємна складова процесу соціалізації, що є показником успішності його перебігу [5], і певною мірою становить результат розвитку особистості в конкретний віковий період. Це, безумовно, – активний процес, який триває протягом усього життя людини, розгортається послідовно відповідно до її психофізіологічного потенціалу, набуваючи у кожному віковому діапазоні нових форм.

Як зазначає М. Докторович [3], процес формування соціальної компетентності проходить через кілька етапів: 1) соціальна адаптація, 2) соціальна ідентифікація, 3) індивідуалізація та 4) персоніфікація.

Перший етап характеризується пристосуванням людини до мінливих соціокультурних умов, яке має дві форми: активну, коли вона прагне взаємодії з соціальним оточенням, та пасивну, коли не намагається впливати на нього.

Другий етап відзначається включенням соціального індивіда до системи суспільних відносин, що передбачає усвідомлення ним своєї приналежності до певних груп, рольову участь у спільних актах життєдіяльності та отримання певного соціального статусу.

Третій – це етап формування тих властивостей і рис, які роблять особистість по-справжньому унікальною, цікавою та корисною для інших. Передбачає високий рівень самовизначення та самоствердження, прийняття себе як суб'єкта соціальної дійсності; соціальну активність, спрямовану на відтворення і перетворення умов життєдіяльності. Зрозуміло, що останній етап – персоніфікація – відіграє надважливу, результативно-інтеграційну роль у формуванні соціальної компетентності особистості, оскільки пов'язаний з її власними поведінковими і вчинковими діями, орієнтованими на соціальний розвиток, індивідуальне становлення та самореалізацію [3].

Соціальна компетентність часто вимагає від особистості наявності полярних умінь і рис. Це включає здатність встановлювати партнерські стосунки і досягати кооперації, а також достатній рівень конформності, що дозволяє діяти в рамках соціальних норм. Крім того, вона передбачає вміння відстоювати власну думку і протистояти негативним впливам довкілля, а також вміння бути толерантним, пристосовуватись і ефективно діяти у мінливих соціокультурних умовах. Соціальна компетентність також поєднує високий оптимізм, що розширює віру в успіх на шляху досягнення мети, з песимізмом, який дає можливість надолужити прогалини у знаннях і вміннях, що заважають успіху. Вона включає збереження власного «Я» та врахування норм, правил і бажань інших людей, підтримуючи недоторканність їхньої гідності.

Ситуативний та вибірковий характер формування соціальної компетентності дозволяє визначити її найхарактерніші риси – диференційність і гнучкість. Диференційність, залежачи від віку людини, задає певний стандарт відповідності; тому те, що є ознакою компетентності у дошкільному віці, вже не буде актуальним у підлітковому, а тим більше у юнацькому віці. Гнучкість передбачає опрацювання особистістю таких поведінкових і діяльнісних форм, які є адекватними життєвим ситуаціям; отже, те, що підтверджує компетентність за одних обставин, часто не може бути її проявом за інших.

У структурі соціальної компетентності, слідуючи за іншими дослідниками, виділяємо окремі компоненти: когнітивно-ціннісний, емоційно-мотиваційний, інтерактивно-комунікативний, поведінково-діяльнісний. Перший з названих передбачає наявність знань, соціальних уявлень і системи цінностей особистості, а також адекватне розуміння нею соціальної дійсності. Другий характеризується емоційним ставленням до найближчого соціуму та мотивами діяльності, які сприяють розвитку соціально ціннісних та особисто значущих цілей і смислів діяльності, спілкування, вчинення. Третій пов'язаний із здійсненням продуктивної комунікації з оточуючими та виконанням різних соціальних ролей і функцій. Четвертий утверджує ціннісне ставлення особистості до суб'єктного оточення, природного середовища та до себе самої через різні форми поведінки, діяльності, спілкування [3].

Якщо йдеться про осіб з інвалідністю, питання формування соціальної компетентності суттєво ускладнюється. Формування такої компетентності обумовлюється багатьма факторами, які можна поділити на декілька основних груп:

Особистісні фактори:

1. Фізичні та психічні характеристики: рівень фізичного та психічного розвитку, наявність та характер інвалідності, особисті здібності та таланти.
2. Мотивація та самосвідомість – рівень мотивації до соціальної взаємодії, самооцінка, ступінь усвідомлення власних можливостей та обмежень.

Соціально-економічні фактори:

1. Соціальний статус та економічне становище – рівень матеріального забезпечення, доступ до ресурсів, соціальні пільги та підтримка.

2. Роль сім'ї та близького оточення – підтримка з боку родини, друзів, наявність соціальних контактів, ставлення оточуючих до особи з інвалідністю.

Освітні та професійні фактори:

1. Якість та доступність освіти – рівень інклюзивності освітнього процесу, адаптація навчальних програм, доступ до спеціалізованих навчальних матеріалів та ресурсів.

2. Професійна підготовка та зайнятість – можливості для професійного розвитку, працевлаштування, наявність адаптованих робочих місць.

Інституційні та правові фактори:

1. Законодавча база та політика держави – наявність і виконання законів, які захищають права осіб з інвалідністю, державні програми підтримки.

2. Діяльність громадських та благодійних організацій – роль неурядових організацій у наданні підтримки та допомоги, участь у соціальних проектах.

Культурні та психологічні фактори:

1. Культурні норми та цінності – суспільне ставлення до інвалідності, стереотипи та упередження, рівень толерантності та інклюзії у суспільстві.

2. Психологічний клімат у соціальному середовищі – рівень підтримки, відчуття приналежності до спільноти, можливості для самореалізації та соціальної активності.

Формування соціальної компетентності осіб з інвалідністю є багатограним процесом, що вимагає врахування всіх цих факторів для забезпечення їх повної соціальної інтеграції та рівних можливостей у суспільстві.

Таким чином, під соціальною компетентністю молоді з інвалідністю розуміємо комплекс знань, умінь, навичок та особистісних рис, які забезпечують здатність цих осіб ефективно взаємодіяти з оточенням і адаптуватися до соціального середовища. Вона включає: когнітивний компонент – наявність знань про соціальні норми, правила та рольові очікування; емоційно-

мотиваційний компонент – здатність керувати своїми емоціями, мати позитивне ставлення до інших людей та мотивацію до соціальної взаємодії; інтерактивно-комунікативний компонент – вміння ефективно спілкуватися, будувати і підтримувати соціальні зв'язки, розв'язувати конфлікти; поведінково-діяльнісний компонент – здатність діяти відповідно до соціальних норм і цінностей, приймати рішення, брати на себе відповідальність, адаптуватися до змінних умов.

Соціальна компетентність осіб з інвалідністю також включає специфічні аспекти, які враховують їхні фізичні, сенсорні чи інші обмеження, спрямовані на максимальне включення в соціальне життя та забезпечення рівних можливостей.

1.2. Молодь з інвалідністю як суб'єкт соціально-педагогічної роботи

Молодь з інвалідністю є важливим суб'єктом соціально-педагогічної роботи, що потребує особливої уваги і підтримки для забезпечення їх інтеграції у суспільство, розвитку особистісного потенціалу та покращення якості життя.

Сучасний гуманістичний підхід визначає зростаюче значення соціальної інтеграції кожної людини, незалежно від її стану здоров'я та можливостей у здобутті освіти і професійного розвитку. Це підкреслює необхідність розвитку її соціальних навичок – здатності взаємодіяти з соціальним середовищем як умови повноцінної участі у суспільному житті. Діти та молодь з особливими освітніми потребами повинні мати доступ до освіти, професійної підготовки, медичного обслуговування, оздоровлення, а також до засобів відпочинку та соціального життя, щоб мати можливість розвиватися як особистості. Відмінністю від традиційної освітньої моделі, що акцентує увагу на засвоєнні та відтворенні інформації, є те, що в XXI столітті головною метою навчання стає розвиток кожної особистості як повноцінного учасника демократичного суспільства [14].

Це вимагає впровадження моделі соціальної підтримки у практику соціально-педагогічної роботи з дітьми та молоддю з особливими освітніми

потребами, де основним принципом має бути взаємодія осіб з інвалідністю з суспільством, а не їх відкидання чи ігнорування через проблеми зі здоров'ям та розвитком.

На думку відомої української дослідниці О. Безпалько [15], мета соціально-педагогічної діяльності полягає у створенні сприятливих соціокультурних умов для соціалізації особистості. Ця мета визначається соціальною політикою держави і конкретизується через низку завдань. Серед пріоритетних завдань соціально-педагогічної діяльності можна виділити:

- зміцнення та активізацію адаптаційного потенціалу особистості;
- збереження та покращення фізичного, психічного та соціального здоров'я особистості;
- створення сприятливих умов у мікросоціумі для розвитку здібностей та самореалізації особистості;
- надання соціальної, психологічної, педагогічної підтримки та допомоги особистості;
- попередження та мінімізацію негативних впливів на особистість факторів соціального середовища.

О. Безпалько, базуючись на теоретичних підходах В. Бочарової, І. Зверєвої, А. Капської, В. Нікітіна та ін., визначила, що соціально-педагогічною можна вважати діяльність, спрямовану на створення сприятливих умов соціалізації, всебічного розвитку особистості, задоволення її соціокультурних потреб чи відновлення соціально схвалених способів життєдіяльності людини [15].

У структурі соціально-педагогічної роботи з молоддю з особливими освітніми потребами головне місце займає соціальний компонент. Задоволення потреб через надання соціальних послуг є цілком природним підходом. Ці послуги представляють систему соціальних дій, спрямованих на задоволення потреб людини. У вузькому сенсі це означає надання особистості соціальних зручностей. Зміст соціальних послуг включає: інформаційно-консультаційну допомогу з правових питань, соціально-психологічне консультування, допомогу

у догляді та нагляді за дитиною, забезпечення ліками та продуктами харчування, організацію життєдіяльності та дозвілля особистості [14]. Провідні фахівці з проблем соціальної педагогіки вважають, що результатом соціально-педагогічної роботи з молоддю з особливими освітніми потребами має бути формування певного рівня соціальних якостей, самосвідомості та самовизначення, відповідно до можливостей молодої людини з інвалідністю та оточуючого середовища. Це є якісним проявом соціальної сутності людини на індивідуальному рівні, здатністю творчо взаємодіяти з соціальним середовищем в інтересах суспільства і самої особистості. Загальною метою соціально-педагогічної роботи є створення оптимальних умов для соціалізації людини.

О. Молчан [16] зазначає, що для підготовки дітей і молоді з особливими освітніми потребами до повноцінного життя як громадян суспільства необхідно враховувати такі компоненти соціально-педагогічної діяльності: організацію взаємодії між установами загальної та спеціальної освіти, використання інноваційних технологій соціальної адаптації, соціально-психологічний супровід і підготовку до самостійного життя з акцентом на концепції «культурного плюралізму». С. Пальчевський [17] додає, що до компонентів соціально-педагогічної роботи з молоддю з особливими потребами в закладах освіти також належать реабілітація, відновлювальне лікування та оздоровлення. Автор підкреслює важливість надання можливостей для прояву творчого потенціалу молоді з особливими освітніми потребами, що є потужним стимулом для їх саморозвитку.

А. Мігалуш підкреслює, що одним з основних елементів соціально-педагогічної роботи з молоддю з особливими потребами є психологічний супровід їхньої освіти. Вчений виділяє наступні компоненти психологічного супроводу: визначення психологічної готовності до навчання та профілактику дезадаптації; тематичні бесіди, навчальні заняття, тренінги та психологічну допомогу в кризових ситуаціях; допомогу психолога та соціального педагога у професійному самовизначенні старшокласників, включаючи групову діагностику професійних нахилів і здібностей, профорієнтаційні бесіди та ігри;

індивідуальні психологічні консультації з проблем професійного вибору; групову психокорекційну роботу з формування навичок саморегуляції; психологічну просвіту з питань індивідуального підходу для запобігання конфліктам у колективах [20].

М. Півторак [14] зазначає, що важливим компонентом соціально-психологічної адаптації осіб з інвалідністю є розвиток впевненості у собі, що означає віру у власні можливості, здібності та здатність досягати значущих цілей і задовольняти важливі потреби. Дослідник пов'язує це психічне утворення зі здатністю індивіда висувати вимоги і запити у взаємодії з соціальним оточенням та досягати їх реалізації; здатністю дозволяти собі мати ці вимоги (установки щодо себе), мати сміливість їх виявляти (соціальний страх чи соціальна сміливість) та володіти навичками їх реалізації в поведінці (соціальні навички).

В. Ромек говорить у своїх роботах про важливість впевненості в собі для формування соціальної компетентності. Автор трактує впевненість у собі як рису особистості, що заснована на позитивній самооцінці власних навичок і здібностей, які вважаються достатніми для досягнення важливих цілей і задоволення потреб. Ці оцінки формуються завдяки широкому поведінковому репертуару, успішному досвіду вирішення соціальних завдань і досягнень у значущій діяльності. Для формування впевненості у собі важливим є не стільки об'єктивний життєвий успіх чи статус, скільки суб'єктивна оцінка результатів власних дій і думки значущих людей. Позитивні оцінки своїх навичок і здібностей визначають соціальну сміливість у постановці цілей і завдань, а також ініціативність у їх реалізації [21].

Соціалізація ефективна, коли людина адекватно сприймає себе, свої соціальні зв'язки, цілі, ціннісні орієнтації та соціальний статус. Викривлене або недостатньо розвинуте уявлення про себе призводить до проблем з адаптацією та соціалізацією. Обмеження в соціальних контактах через хворобу або страх неприйняття зменшує можливості для розвитку необхідних соціальних навичок. І. Ветрова зазначала, що люди з інвалідністю часто сприймають інших поверхнево, оцінюючи їх за кількома якостями. Студенти з особливими

потребами часто об'єднуються з тими, хто має подібні захворювання, і можуть досить негативно ставитися до інших [22]. Психологічні особливості осіб з інвалідністю пов'язані зі складністю їх хвороби.

Характеризуючи молодь з інвалідністю як суб'єкт соціально-педагогічної роботи, науковці зазначають [18; 19], що молодь з інвалідністю має низку психологічних особливостей, які визначають її потреби та специфіку роботи з нею. Звертають увагу на наступні аспекти.

1. Психоемоційний стан. Високий рівень тривожності та стресу, пов'язані з фізичними обмеженнями та соціальною ізоляцією. Можливі депресивні стани, особливо в умовах обмеженого спілкування з однолітками та обмежених можливостей самореалізації. Нестабільна самооцінка, що може коливатися від заниженої до завищеної в залежності від оточення та підтримки.

2. Соціальна адаптація. Часто вимагає додаткової підтримки для адаптації до соціального середовища, включаючи навчальні заклади та робочі місця. Можуть виникати труднощі в комунікації та взаємодії з іншими через страх відторгнення або непорозуміння.

3. Потреба в підтримці. Потребують комплексної підтримки, яка включає психологічний супровід, соціальну допомогу та педагогічну підтримку. Важливість наявності наставників або дорослих, які розуміють їхні проблеми та можуть надати своєчасну допомогу та поради.

4. Мотивація та самореалізація. Зниження мотивації до навчання або праці може бути спричинене фізичними обмеженнями або відсутністю віри в свої можливості. Важливість стимулювання розвитку особистих інтересів та талантів через участь у творчих та спортивних заходах.

5. Соціальні навички. Розвиток соціальних навичок може бути обмеженим через ізоляцію або недостатність спілкування з однолітками. Потреба в тренінгах та заняттях, спрямованих на розвиток комунікативних здібностей та вміння взаємодіяти в колективі.

6. Інклюзія та інтеграція. Важливість створення інклюзивного середовища, де молодь з інвалідністю може почувати себе частиною спільноти. Підтримка

соціальної інтеграції через участь у спільних заходах, проєктах та програмах з іншими молодими людьми.

7. Психологічна підтримка. Необхідність регулярних консультацій з психологом для обговорення проблем та пошуку шляхів їх вирішення. Проведення групових терапій та тренінгів для обміну досвідом та підтримки один одного.

Виходячи з зазначених характеристик, завдання соціально-педагогічної роботи з молоддю з інвалідністю включають:

- розвиток адаптаційного потенціалу та сприяння соціальній інтеграції;
- надання психологічної допомоги та підтримки для подолання тривожності та стресу;
- організація навчальних та профорієнтаційних програм, які враховують індивідуальні потреби та можливості;
- стимулювання розвитку соціальних навичок через інтерактивні заняття та тренінги;
- забезпечення інклюзивного середовища, де кожна молода людина з інвалідністю може відчувати себе частиною суспільства;
- підтримка творчої та професійної самореалізації через організацію відповідних заходів та проєктів.

Таким чином, молодь з інвалідністю як суб'єкт соціально-педагогічної роботи потребує комплексного підходу, який враховує їхні психологічні особливості та спрямований на розвиток їхньої соціальної компетентності, інтеграції в суспільство та забезпечення можливостей для повноцінного життя.

1.3. Особливості формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах воєнного стану

Для подальшого дослідження зробимо теоретичний огляд щодо особливостей надання соціальних послуг людям з інвалідністю в Україні.

Правовий підхід у соціальній роботі підкреслює права осіб з інвалідністю на особисту свободу, приватне та сімейне життя, а також захист від принижуючих гідність видів звернень. Згідно зі ст. 19 Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, основною метою всіх видів втручання є повне включення осіб з інвалідністю в усі сфери життя суспільства. Це досягається через три ключові компоненти: можливість вибору та автономність, доступність до послуг та об'єктів, і персональну допомогу для інтеграції в громаду. Ст. 19 спрямована на недопущення соціальної ізоляції та втрати контролю над життям через потребу в допомозі.

На початку повномасштабного вторгнення молодь з інвалідністю зіткнулася з тими ж проблемами, що і інші верстви населення, а, крім цього, з низкою специфічних проблем: погіршенням доступу до медичних послуг та ліків через проблеми з постачанням, роботою аптек, лікарень та лабораторій в умовах бойових дій і відключень електроенергії, а також через вимушене переміщення, що ускладнило доступ до постійних лікарів та ліків. Додаткові труднощі виникли через обмежений доступ до укриттів – для молоді з обмеженою рухливістю та для молоді з вадами зору, особливо в темний час доби під час відключення електроенергії.

За даними масштабного опитування [29], загалом 82% молодих людей повідомили про втрати через війну. Ймовірно, 18% респондентів, які не зазначили втрат, не усвідомлюють їх або вважають незначними. Станом на листопад 2022 року майже половина молоді стикалася з проблемами через відключення електроенергії та нестабільний зв'язок, хоча частота відключень знизилася. Найпоширеніші втрати включають зниження або втрату доходу (36%), погіршення психічного здоров'я (28%), розрив стосунків і розлуку з сім'єю (по 18%), переміщення (16%), смерть друзів або членів сім'ї (14%), пошкодження житла та травми (по 6%). Зріс рівень стурбованості здоров'ям (50% проти 35% у 2021 році) і психічним здоров'ям (22% проти 11% у 2021 році). Відсутність грошей відійшла на другий план, але частка тих, хто не має достатньо на харчування або базові потреби, зросла з 23% у 2021 році до 40% у

2022 році. Фізичною безпекою стурбовані 27%, неможливістю самореалізації та працевлаштування - по 19%. На момент опитування 12% молоді шукали роботу, порівняно з 7% до вторгнення у 2022 році за даними Омнібусу Info Sapiens [29].

В Україні інвалідність є одним із факторів, що можуть спричинити складні життєві обставини та є підставою для надання соціальних послуг. Соціальні послуги включають профілактику таких обставин (соціальна профілактика), допомогу в їх подоланні (соціальна підтримка) та мінімізацію їх негативних наслідків (соціальне обслуговування). Вони можуть надаватися як окремо, так і в комплексі. Складні життєві обставини визнаються такими, що негативно впливають на життя, здоров'я та розвиток особи або функціонування сім'ї, які особа/сім'я не можуть подолати самостійно. Повний перелік соціальних послуг визначений у Класифікаторі соціальних послуг та затверджених державних стандартах [23].

Соціальна профілактика щодо інвалідності включає інформування, консультування та просвітницьку роботу в громаді для подолання стигми та просування доступності.

Соціальна підтримка включає представництво інтересів, соціальний супровід, адаптацію, інтеграцію, реінтеграцію, посередництво та натуральну допомогу. Це сприяє розвитку навичок вирішення щоденних проблем та самостійного життя.

Соціальне обслуговування для дітей з інвалідністю охоплює інклюзивне навчання, догляд та виховання, денний догляд. Для дорослих – підтримане проживання, догляд вдома, переклад жестовою мовою, фізичний супровід. Це допомагає підтримувати якість життя та активну соціальну участь [22].

Кризові послуги включають екстрене втручання та надання притулку. Важливим елементом є підтримка під час кризи і допомога у вирішенні актуальних питань для повернення до нормалізації життя. Особливості екстреного втручання охоплюють: психологічну допомогу (консультування, підтримка, діагностика, корекція, психотерапія, реабілітація), надання інформації щодо соціального захисту населення, а також допомогу в організації

взаємодії з іншими фахівцями та службами. Ці послуги сприяють забезпеченню необхідної підтримки та швидкому вирішенню кризових ситуацій [23].

Крім того, для забезпечення комплексності допомоги фахівцю соціальної роботи необхідно враховувати, що соціальний захист осіб з інвалідністю включає пенсійне забезпечення, пільги, компенсаційні та державні допомоги, санаторно-курортне лікування, реабілітаційні заходи, забезпечення допоміжними засобами та автотранспортом. При необхідності встановлюється опіка для осіб, які потребують стороннього догляду. Подолання складних життєвих обставин, пов'язаних з інвалідністю, спрямоване на покращення якості життя, здоров'я, всебічний розвиток і нормалізацію функціонування сім'ї, де проживає людина з інвалідністю.

Розглянемо особливості здійснення соціальної роботи в цих напрямках. Соціальні послуги, спрямовані на покращення якості життя, охоплюють аспекти, визначені ВООЗ: фізичні та психологічні складові, ступінь незалежності, соціальне життя, довкілля, особистість і переконання. Вони повинні забезпечувати можливість вибору та підтримане прийняття рішень, служби персональної підтримки, інклюзивні послуги на дому. Важливо забезпечити доступність системи послуг для людей з інвалідністю, орієнтованих на їхню самостійність і повноцінне життя в суспільстві [23].

Для покращення здоров'я людей з інвалідністю, соціальні послуги повинні зосереджуватися на профілактиці інвалідності та пропаганді здорового способу життя. Важливим є забезпечення доступу до державних програм медичних послуг. Соціальні послуги для розвитку самостійності людей з інвалідністю охоплюють особистісно-орієнтоване планування, розвиток взаємовідносин, орієнтованих на людину, інтеграцію в соціальні системи, надання персональних асистентів, підтримане або самостійне проживання, а також планування альтернативного майбутнього для покращення якості життя.

Сучасна система соціальних послуг в Україні, яка почала впроваджуватися з 2020 року, постійно вдосконалюється і потребує подальшого розвитку, особливо в питаннях інвалідності, відповідно до міжнародних стандартів та

правових моделей. Водночас, за міжнародними підходами, соціальні послуги є ключовим елементом для інтеграції людей з інвалідністю в життя громади.

Соціальна компетентність молоді з інвалідністю є важливим фактором для їх успішної інтеграції в суспільство. Умови воєнного стану додають складнощів у цьому процесі, зокрема через обмеження доступу до ресурсів та послуг, які можуть сприяти розвитку соціальних навичок. Цей текст аналізує специфічні виклики та методи підтримки молоді з інвалідністю у формуванні їхньої соціальної компетентності в умовах воєнного стану [25].

Воєнний стан створює низку специфічних викликів для молоді з інвалідністю, які впливають на їхню здатність взаємодіяти з суспільством. Серед головних проблем науковці і практики виокремлюють [29]:

- погіршення доступу до медичних послуг та реабілітації. Через бойові дії, руйнування інфраструктури та переміщення населення багато молодих людей з інвалідністю втрачають доступ до необхідних медичних послуг, що впливає на їхнє фізичне та психічне здоров'я;

- обмеження в освіті. Школи та університети можуть бути закриті або пошкоджені, а дистанційне навчання не завжди є доступним для молоді з інвалідністю через відсутність спеціалізованого обладнання або інтернет-з'єднання;

- соціальна ізоляція. Воєнний стан часто супроводжується обмеженням соціальних контактів і переміщень, що особливо важко для молоді з інвалідністю, яка і так може відчувати ізоляцію через свої фізичні або психологічні обмеження;

- труднощі з працевлаштуванням. Економічна нестабільність та руйнування бізнесу призводять до зменшення можливостей працевлаштування для молоді з інвалідністю, що негативно впливає на їхню фінансову незалежність та соціальну інтеграцію.

Відповідно, для ефективного формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах воєнного стану необхідно застосовувати спеціалізовані методи та підходи, які будуть мінімізувати вищезначені

труднощі. Так, А. Рижанова [2], зазначає такі аспекти допомоги молоді з інвалідністю у процесі формування соціальної компетентності:

1. Психологічна підтримка. Важливо забезпечити доступ до психологічної допомоги для молоді з інвалідністю, включаючи консультування, терапію та підтримку у кризових ситуаціях. Це допоможе зменшити стрес і покращити психічне здоров'я.

2. Освітні програми. Розробка та впровадження дистанційних освітніх програм, які враховують потреби молоді з інвалідністю, можуть забезпечити їм доступ до навчання навіть в умовах воєнного стану. Важливо також забезпечити наявність спеціалізованого обладнання та ресурсів.

3. Розвиток соціальних навичок. Організація тренінгів і семінарів, спрямованих на розвиток соціальних навичок, включаючи комунікацію, співпрацю та саморегуляцію, може сприяти кращій інтеграції молоді з інвалідністю в суспільство.

4. Інклюзивні спільноти. Створення інклюзивних спільнот, де молодь з інвалідністю може брати участь у різних соціальних та культурних заходах, сприяє їх соціальній інтеграції та зменшенню відчуття ізоляції.

Також, для підтримки молоді з інвалідністю важливо впроваджувати профілактичні заходи та інтервенції, які можуть включати:

- проведення інформаційних кампаній з метою підвищення обізнаності суспільства про права та потреби людей з інвалідністю, а також про важливість інклюзивного підходу в умовах воєнного стану;

- внесення змін до законодавства для забезпечення прав і захисту інтересів молоді з інвалідністю, включаючи забезпечення доступу до медичних послуг, освіти та працевлаштування;

- надання підтримки родинам, які доглядають за молоддю з інвалідністю, включаючи фінансову допомогу, психологічну підтримку та навчання навичок догляду;

- співпраця з міжнародними організаціями та партнерами для залучення додаткових ресурсів та експертизи у сфері підтримки людей з інвалідністю.

Зарубіжні науковці [26; 27] для ефективного формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах воєнного стану пропонують застосовувати адаптаційні стратегії, які включають:

Стратегії інклюзивної освіти – забезпечення доступу до дистанційного навчання для молоді з інвалідністю. Використання онлайн платформ для навчання і соціальної взаємодії. Надання підтримки вчителям та батькам для адаптації навчальних матеріалів.

Стратегії психологічної підтримки – регулярні консультації з психологами та соціальними працівниками. Проведення групових терапій та тренінгів для розвитку соціальних навичок. Забезпечення доступу до ресурсів для самопомоги та онлайн підтримки.

Стратегії соціальної інтеграції – організація онлайн спільнот та груп підтримки для молоді з інвалідністю. Залучення молоді до соціальних проєктів та волонтерської діяльності. Створення програм наставництва, де молоді люди з інвалідністю можуть отримувати підтримку від дорослих.

Стратегії фізичної реабілітації та медичного забезпечення – забезпечення доступу до необхідних медичних послуг через мобільні клініки та телемедицину. Надання допоміжних засобів для мобільності та реабілітації. Співпраця з міжнародними організаціями для отримання гуманітарної допомоги [26; 27].

Застосування стратегій та технологій соціальної роботи з людьми з інвалідністю має як етичні переваги, так і ризики. Науковці виокремлюють деякі ключові етичні аспекти, які потрібно враховувати [28].

1. Повага до приватності. При використанні технологій необхідно забезпечити конфіденційність та захист інформації про людей з інвалідністю. Це допомагає зберегти довіру між соціальними працівниками та клієнтами.

2. Принцип доступності. Технології повинні бути доступні для людей з різними видами інвалідності, включаючи фізичні обмеження, порушення зору та слуху.

3. Взаємовідносини між соціальним працівником і клієнтом з інвалідністю є ключовим аспектом соціальної роботи і мають етичні наслідки. Соціальні

працівники повинні дотримуватися етичних стандартів у взаємодії з клієнтами, залучати їх до процесу прийняття рішень і роботи над їхніми проблемами, забезпечувати доступність технологій, враховуючи потреби та можливості клієнтів. Важливо також дотримуватися культурної та етичної чутливості, враховуючи культурні, етичні та релігійні переконання та потреби клієнтів.

4. Принцип самовизначення є важливим етичним аспектом у роботі з людьми з інвалідністю. Карла Рід, відомий експерт у цій галузі, підкреслює, що «самовизначення є основою етичної роботи з людьми з інвалідністю. Вони мають право самостійно вирішувати, які послуги та допомога їм потрібні, і на яких умовах вони повинні надаватися» [5]. Цей принцип вимагає від соціального працівника забезпечити можливість клієнту самостійно приймати рішення, бути активним учасником процесу соціальної роботи, отримувати необхідну інформацію, підтримку та консультації для прийняття обґрунтованих рішень і задоволення результатом своєї участі

5. Запобігання дискримінації є ще одним етичним аспектом застосування технологій соціальної роботи з людьми з інвалідністю. Соціальні працівники мають дотримуватися принципу рівності, уникаючи будь-яких форм дискримінації на основі інвалідності. Вони повинні забезпечувати доступність технологій соціальної роботи для всіх людей, незалежно від форми їхньої інвалідності, та враховувати їхні потреби і можливості [28].

Підсумовуючи, стратегії та технології соціальної роботи можуть значно покращити якість життя людей з інвалідністю. Проте важливо застосовувати їх з дотриманням етичних принципів, таких як доступність, самовизначення, конфіденційність та повага до гідності особи. Етичне використання технологій забезпечує надання якісних і справедливих послуг, що відповідають потребам та інтересам цієї групи людей.

Таким чином, формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах воєнного стану є складним, але необхідним завданням. Ефективна підтримка, орієнтована на їхні специфічні потреби, може значно покращити їх якість життя та сприяти успішній інтеграції в суспільство. Для

цього важливо застосовувати комплексний підхід, включаючи психологічну підтримку, освітні програми, розвиток соціальних навичок та створення інклюзивних спільнот. Тільки так можна забезпечити рівні можливості та гідне життя для всіх громадян, незалежно від їхніх фізичних або психологічних обмежень.

РОЗДІЛ 2

СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА РОБОТА З МОЛОДДЮ З ІНВАЛІДНІСТЮ ЩОДО ФОРМУВАННЯ ЇЇ СОЦІАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ

2.1. Вітчизняний та зарубіжний досвід формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю

Україна має широкий спектр ініціатив та програм, спрямованих на формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю. Інклюзивна освіта, соціальні проекти, професійна підготовка, психологічна підтримка та спортивні програми сприяють інтеграції цієї молоді у суспільство та покращують їх якість життя. Вітчизняний досвід формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю включає інклюзивну освіту, соціальні проекти та ініціативи, професійну підготовку та працевлаштування, психологічну та соціальну підтримку, спортивні програми, тощо.

Розглянемо детальніше означені напрями роботи.

Інклюзивна освіта в Україні [30]. В Україні активно впроваджується інклюзивна освіта, яка забезпечує рівний доступ до навчання для всіх дітей, незалежно від їхніх психофізичних можливостей. У школах створюються інклюзивні класи, де працюють асистенти вчителів та фахівці з корекційної педагогіки. Це дозволяє дітям з інвалідністю отримувати якісну освіту та розвивати свої соціальні навички поряд з однолітками.

Інклюзивна освіта відіграє важливу роль у формуванні соціальної компетентності молоді з інвалідністю, забезпечуючи їм рівні можливості для навчання та соціалізації. Розглянемо детальніше ключові аспекти інклюзивної освіти та її зв'язок із соціальною компетентністю.

Принципи інклюзивної освіти: рівний доступ до освіти – інклюзивна освіта забезпечує доступ до навчальних закладів для всіх учнів, незалежно від їхніх

фізичних або інтелектуальних можливостей. Це створює умови для рівноправного навчання та розвитку; індивідуалізований підхід – педагогічні методи та навчальні програми адаптуються відповідно до потреб кожного учня з інвалідністю, що сприяє їхньому оптимальному розвитку; соціальна інтеграція – учні з інвалідністю навчаються разом з іншими дітьми, що сприяє їхній соціалізації та формуванню міжособистісних відносин [30].

Крім того, під час інклюзивної освіти відбуваються:

- розвиток комунікативних навичок – інклюзивна освіта сприяє розвитку комунікативних навичок молоді з інвалідністю, оскільки вони взаємодіють з різними людьми, вчаться виражати свої думки та почуття, розвивають вміння слухати і розуміти інших;

- підвищення самооцінки та впевненості у собі – включення у загальноосвітнє середовище допомагає молоді з інвалідністю відчувати себе повноправними членами суспільства, що сприяє підвищенню їхньої самооцінки та впевненості у собі;

- розвиток емпатії та толерантності у суспільстві – спільне навчання учнів з інвалідністю та їхніх однолітків без інвалідності сприяє формуванню у суспільстві емпатії, розуміння та толерантності до різноманітності;

- практичні навички та самостійність – інклюзивна освіта надає можливості для набуття практичних навичок та самостійності через участь у спільних проектах, спортивних заходах та позакласних активностях;

- підготовка до дорослого життя – інклюзивна освіта готує молодь з інвалідністю до активної участі у суспільному житті, забезпечуючи необхідні знання та навички для самостійного життя, роботи та подальшого навчання.

Приклади реалізації інклюзивної освіти в Україні: Програма «Школа без бар'єрів». Ця програма спрямована на створення умов для навчання дітей з інвалідністю в загальноосвітніх школах, включаючи адаптацію інфраструктури та навчальних програм. Проект «Inclusive Education». Цей проект підтримується міжнародними організаціями та урядом України, з метою розвитку інклюзивного навчання у вищих навчальних закладах. Ініціатива «Школа рівних

можливостей», яка спрямована на розвиток спеціалізованих програм для навчання дітей з різними видами інвалідності у загальноосвітніх школах.

Соціальні проекти та ініціативи. Національні та місцеві організації проводять різноманітні соціальні проекти, спрямовані на інтеграцію молоді з інвалідністю у суспільство. Наведемо кілька прикладів соціальних проектів та ініціатив в Україні.

Проект «Інклюзивний туризм» спрямований на те, щоб забезпечити молоді з інвалідністю можливість подорожувати та брати участь у культурних заходах. Цей проект створює умови для комфортного та безпечного відпочинку, забезпечуючи доступність туристичних місць. Організатори прагнуть подолати бар'єри, з якими стикаються люди з обмеженими можливостями під час подорожей, забезпечуючи їм рівні можливості для культурного та соціального розвитку [32].

У рамках національної стратегії «Безбар'єрність» [31], уряд України та громадські організації працюють над створенням безбар'єрного середовища для всіх громадян, включаючи молодь з інвалідністю. Ця ініціатива включає адаптацію інфраструктури, транспортних засобів, освітніх установ та громадських місць для забезпечення доступу для людей з різними формами інвалідності.

Ініціатива «Соціальне таксі» – це проект, який забезпечує транспортні послуги для людей з інвалідністю. Цей проект допомагає молоді з обмеженою мобільністю дістатися до навчальних закладів, медичних установ, місць роботи та інших важливих локацій. Завдяки цій ініціативі, молоді люди можуть брати активну участь у суспільному житті, незважаючи на фізичні обмеження [33].

Платформа «Inclusive Friendly» спрямована на підвищення обізнаності суспільства про потреби людей з інвалідністю та надання інформації про доступні місця та послуги. Цей ресурс дозволяє молоді з інвалідністю та їхнім сім'ям знайти інформацію про доступні громадські місця, медичні заклади, навчальні заклади та культурні події. Платформа також сприяє обміну досвідом та підтримці між користувачами.

Програма «Доступне житло» спрямована на забезпечення доступного та пристосованого житла для людей з інвалідністю. В рамках цієї ініціативи надаються субсидії та гранти на облаштування житла, яке відповідає потребам людей з обмеженими можливостями. Це дозволяє молоді з інвалідністю жити самостійно та брати активну участь у громадському житті.

Ініціатива «Інклюзивні спортивні заходи» - це різноманітні спортивні програми, такі як «Ігри Нескорених» та інші параолімпійські ініціативи, спрямовані на залучення молоді з інвалідністю до активного способу життя. Такі заходи не тільки сприяють фізичному розвитку, але й допомагають молодим людям з інвалідністю інтегруватися в суспільство, знаходити нових друзів та підтримувати здоровий спосіб життя [34].

Професійна підготовка та працевлаштування як стратегії сприяння формуванню соціальної компетентності молоді з інвалідністю. Університети та професійно-технічні навчальні заклади пропонують спеціальні програми для молоді з інвалідністю. Центри зайнятості співпрацюють з роботодавцями, щоб забезпечити молоді з обмеженими можливостями можливість працевлаштування. Майже в кожному навчальному закладі створено центри підтримки студентів з інвалідністю, які допомагають у навчанні та пошуку роботи [35].

Психологічна та соціальна підтримка як необхідна умова формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю. На сьогоднішній день існує багато державних та недержавних організацій та установ, які надають психологічну та соціальну підтримку молоді з інвалідністю. Вони організують групи взаємодопомоги, тренінги та семінари, які допомагають молодим людям розвивати навички самостійного життя та соціальної взаємодії.

Розглянемо також закордонний досвід формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю. Соціальна робота з дорослими людьми з інвалідністю має специфічні риси в різних країнах. У США основна увага приділяється забезпеченню пенсіями, страхуванню від нещасних випадків і медичному обслуговуванню. Спеціалізовані організації та фонди, фінансовані

муніципалітетами, надають соціальну підтримку за плату, включаючи житлово-побутове облаштування, транспорт, навчання та реабілітацію. Адаптаційна підготовка сприяє адаптації до нових умов, освоєнню технічних засобів, зміцненню психологічної самостійності та розвитку навичок для реалізації своїх здібностей [37].

Також, американський досвід базується на інклюзивній освіті, підтримці в перехідних періодах, ресурсних центрах, програмах підтримки вищої освіти та спортивних ініціативах. Ці заходи спрямовані на забезпечення рівних можливостей, підтримку незалежності та інтеграцію в суспільство, що сприяє всебічному розвитку молоді з інвалідністю.

В США активно впроваджується інклюзивна освіта, що забезпечує рівний доступ до навчання для всіх дітей, незалежно від їхніх фізичних можливостей. В рамках закону «Individuals with Disabilities Education Act» (IDEA), учні з інвалідністю мають право на безкоштовну та відповідну освіту, що включає індивідуалізовані навчальні плани та необхідну підтримку.

Також реалізується програма «Transition Services», спрямована на підготовку молоді з інвалідністю до дорослого життя, включаючи підготовку до роботи та самостійного життя. Transition Services включають навчання життєвим навичкам, кар'єрне консультування та підтримку у працевлаштуванні.

Крім того, у США діють численні ресурсні центри, такі як Centers for Independent Living (CILs), які надають підтримку молоді з інвалідністю у розвитку незалежності, самовизначенні та інтеграції в суспільство. Ці центри пропонують навчання навичкам самостійного життя, інформацію про права та ресурси, а також психологічну підтримку.

Університети та коледжі в США впроваджують програми підтримки студентів з інвалідністю, які включають адаптацію навчальних матеріалів, доступ до спеціальних технологій та надання послуг підтримки (наприклад, асистентів або тьюторів). Програми, такі як Спеціальна Олімпіада (Special Olympics) та Паралімпійські ігри, сприяють фізичному розвитку молоді з інвалідністю, надаючи їм можливість брати участь у спортивних змаганнях та

подіях. Це не тільки покращує фізичне здоров'я, але й сприяє соціалізації та формуванню командного духу [36; 37].

Ефективною є практика соціального обслуговування людей з психофізичними порушеннями у Великій Британії. Цю роботу виконують кваліфіковані працівники, організовані місцевою владою, які надають допомогу за місцем проживання, у денних центрах, пансіонатах, гуртожитках, лікарнях та інтернатах. Важливими принципами надання соціальних послуг є повна автономність і децентралізація, соціальна інтеграція, розробка послуг на місцях для задоволення конкретних потреб та відповідальність місцевого самоврядування за якість наданих послуг [38].

Підходи до основних напрямів соціальної політики у Великій Британії включають забезпечення базової фінансової стабільності та стимулювання рівності можливостей. Щодо соціальної роботи з дітьми з інвалідністю, вона охоплює соціальну допомогу, соціальну реабілітацію, соціальне обслуговування, соціальну профілактику та соціальний супровід окремих категорій дітей. Ці напрямки спрямовані на забезпечення комплексної підтримки та інтеграції дітей з інвалідністю у суспільство, сприяючи їхньому розвитку та соціальній адаптації [39; 40].

У Великій Британії велика увага також приділяється питанням догляду вдома, вперше врегульованим у Законі про догляд 1995 року. Стратегія виховання від 1999 року закріпила засади догляду за громадянами, включаючи догляд вдома. Ці закони визначають особливості соціального обслуговування на дому. У Великій Британії питанням соціального захисту, зокрема догляду за дітьми-інвалідами, приділяється особлива увага. Державні органи, хоча й не відповідають тенденції посилення ролі громадських організацій, забезпечують високу якість соціальних послуг, контроль за їх якістю та своєчасне фінансування [37].

Цікавий досвід скандинавських країн у цьому питанні досліджує Н. Щерба [42]. Скандинавські країни, такі як Швеція, Норвегія та Данія, відомі своєю сильною інклюзивною освітньою системою. Вони забезпечують рівний

доступ до освіти для всіх дітей, включаючи дітей з інвалідністю. У школах створюються адаптовані навчальні програми, надається підтримка асистентів і спеціалістів, а також використовуються спеціальні технології для забезпечення навчального процесу. Скандинавські країни активно підтримують молодь з інвалідністю у професійній підготовці та працевлаштуванні. Існують спеціалізовані програми та курси, які допомагають молодим людям з інвалідністю розвивати професійні навички та знаходити роботу. Також уряди цих країн надають фінансові стимули роботодавцям для найму людей з інвалідністю [42].

У Швеції, Норвегії та Данії існують розвинені системи соціальної підтримки та реабілітації. Державні та місцеві органи влади забезпечують доступ до медичних і реабілітаційних послуг, допомагають у придбанні допоміжних засобів, таких як інвалідні візки та слухові апарати. Соціальні працівники надають консультування та підтримку молоді з інвалідністю та їхнім сім'ям.

Крім того, скандинавські країни розробляють і впроваджують різноманітні соціальні програми, спрямовані на інтеграцію молоді з інвалідністю у суспільство. Наприклад, у Швеції діють проекти, що сприяють участі молодих людей з інвалідністю у культурних і спортивних заходах, волонтерських ініціативах та громадській діяльності. Ці програми сприяють розвитку соціальних навичок та розширенню можливостей для соціальної взаємодії.

Скандинавські країни мають розвинену законодавчу базу, яка забезпечує права людей з інвалідністю. Закони захищають права на освіту, працю, доступ до громадських місць і послуг. Політика соціальної інклюзії спрямована на забезпечення рівних можливостей для всіх громадян, включаючи молодь з інвалідністю [42].

В Канаді, як і в багатьох розвинутих країнах, інклюзивна освіта є ключовою складовою освітньої системи. Так, університети обов'язково надають послуги адаптації для студентів з інвалідністю, включаючи спеціальне обладнання, індивідуальні навчальні плани та підтримку асистентів, що сприяє їхній успішній інтеграції.

Канада також реалізує програми професійної підготовки для молоді з інвалідністю, зокрема через організації, такі як Canadian Council on Rehabilitation and Work (CCRW). CCRW пропонує програми з розвитку навичок, стажування та підтримку у працевлаштуванні, допомагаючи молоді з інвалідністю знайти роботу [44].

Соціальна підтримка в Канаді включає медичні та реабілітаційні послуги, забезпечення допоміжними засобами. Так, Програма Ontario Disability Support Program (ODSP) надає фінансову допомогу та доступ до медичних послуг для людей з інвалідністю, забезпечуючи їхнє благополуччя [37].

Канада також має розвинену законодавчу базу, яка захищає права людей з інвалідністю. Наприклад, Закон «Accessible Canada Act» спрямований на усунення бар'єрів у транспорті, зв'язку, роботі та інших сферах, забезпечуючи рівні можливості для всіх. Країна впроваджує різноманітні соціальні програми для інтеграції молоді з інвалідністю у суспільство, наприклад, Спеціальна Олімпіада Канади організовує спортивні змагання для молоді з інвалідністю, сприяючи їх фізичному розвитку та соціалізації.

Досвід Німеччини у формуванні соціальної компетентності молоді з інвалідністю також охоплює інклюзивну освіту, професійну підготовку, соціальну підтримку та законодавчі ініціативи. Ці заходи спрямовані на забезпечення рівних можливостей та повноцінної інтеграції молоді з інвалідністю у суспільне життя [44].

Німеччина має розвинену систему підтримки та інтеграції молоді з інвалідністю. Держава забезпечує комплексну підтримку через різноманітні програми, спрямовані на освіту, професійну підготовку та соціальну інтеграцію.

Так, Закон про інклюзивну освіту (Inklusionsgesetz) забезпечує рівний доступ до навчальних закладів для дітей з інвалідністю. Спеціалізовані школи та інтегровані класи сприяють їхньому розвитку та соціальній взаємодії з однолітками. Програма «Berufliche Bildung» (Професійна освіта) спрямована на підтримку молоді з інвалідністю у здобутті професійних навичок. Федеральна агенція з працевлаштування (Bundesagentur für Arbeit) надає консультації,

тренінги та фінансову підтримку для працевлаштування молоді з інвалідністю [45].

Програма «Eingliederungshilfe» (Допомога з інтеграції) надає комплексні послуги з реабілітації, включаючи медичну та психологічну допомогу, соціальний супровід та забезпечення технічними засобами реабілітації. Закон «Sozialgesetzbuch IX» (SGB IX) регулює права людей з інвалідністю, забезпечуючи доступ до освіти, праці та соціальних послуг. Цей закон сприяє соціальній інтеграції та захищає права людей з інвалідністю. Проект «Aktion Mensch» організовує заходи та програми, спрямовані на підвищення соціальної активності та інтеграції молоді з інвалідністю. Ці заходи включають культурні події, спортивні змагання та освітні програми [45].

Підсумовуючи, зазначимо, що український досвід формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю базується на інклюзивній освіті, соціальних проєктах та підтримці, професійній підготовці та правовій основі. Інклюзивна освіта розвивається завдяки адаптованим програмам і підтримці асистентів у навчальних закладах. Соціальні проєкти, як «Інклюзивний туризм» і «Безбар'єрність», забезпечують молоді з інвалідністю можливості для участі в культурних та суспільних заходах, сприяючи їх соціалізації. Професійна підготовка реалізується через спеціалізовані програми та співпрацю з роботодавцями, що підтримує працевлаштування. Законодавча база, включаючи Закон України «Про освіту» та інші нормативні акти, захищає права людей з інвалідністю і сприяє їхній інтеграції в суспільство. В цілому, український досвід демонструє комплексний підхід до підтримки молоді з інвалідністю, спрямований на забезпечення рівних можливостей і повноцінної участі в суспільному житті. Зарубіжний досвід формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю, на прикладі США, Великої Британії, скандинавських країн, Канади та Німеччини, демонструє важливість комплексного підходу, що включає інклюзивну освіту, професійну підготовку, соціальну підтримку та розвинену законодавчу базу. Ці заходи сприяють рівним можливостям, самостійності та повноцінній інтеграції молоді з інвалідністю у суспільне життя.

2.2. Розробка програми формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні

Теоретичний аналіз проблеми формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю, дозволив розробити авторську програму.

Мета програми – забезпечити підтримку та розвиток соціальної компетентності молоді з інвалідністю, сприяти їх інтеграції в суспільство, адаптації до умов війни та покращенню якості життя.

Відповідно до мети, визначено такі завдання програми.

1. Оцінка та задоволення індивідуальних потреб.
2. Розвиток соціальних навичок та компетенцій.
3. Підтримка психологічного здоров'я.
4. Підготовка до самостійного життя та працевлаштування.
5. Формування інклюзивного середовища

Термін реалізації програми – 3 місяці.

Програма може бути реалізована в державних установах соціального захисту, у громадських організаціях, у закладах освіти тощо.

Учасники програми – молодь з інвалідністю, фахівці соціальної сфери, волонтери.

Для виконання завдань та досягнення мети програми, необхідно визначити критерії та показники, за якими можна буде виміряти рівні сформованості соціальної компетентності молоді з інвалідністю. До таких критеріїв відносимо наступні [12; 21 та ін.].

Критерій 1. Вміння ефективно спілкуватися та взаємодіяти з іншими. Показники: кількість і якість соціальних контактів; вміння висловлювати свої думки та почуття; рівень участі в групових обговореннях та заходах.

Критерій 2. Психологічна стійкість (здатність справлятися зі стресом і психологічними труднощами). Показники: зменшення рівня тривоги та депресії; вміння використовувати техніки саморегуляції; частота звернень за психологічною підтримкою.

Критерій 3. Соціальна активність. Показники: кількість годин, проведених у волонтерських проектах; рівень участі в громадських та культурних заходах; відгуки від організаторів та учасників.

Критерій 4. Професійні навички та працевлаштування (рівень професійної підготовки та працевлаштування). Показники: кількість пройдених курсів та тренінгів; частка молоді, яка працевлаштувалася після завершення програми; відгуки від роботодавців про рівень підготовки учасників.

Критерій 5. Самостійність у повсякденному житті. Показники: вміння самостійно виконувати побутові завдання; частота звернень за допомогою у повсякденних справах; оцінка рівня самостійності від наставників та соціальних працівників (експертна оцінка).

Критерій 6. Інтеграція в суспільство. Показники: відчуття приналежності до громади; відгуки від однолітків без інвалідності; частота участі у спільних з однолітками заходах та проектах.

Ці критерії та показники дозволяють всебічно оцінити рівень сформованості соціальної компетентності молоді з інвалідністю, а також ефективність програм та заходів, спрямованих на їх підтримку та розвиток. Означені показники можна дослідити наступними діагностичними методами:

Так, комунікативні навички можна дослідити за допомогою методів спостереження, оцінки соціальних контактів. Соціальні працівники можуть вести журнал взаємодій учасника з однолітками та дорослими; аналіз групових обговорень – запис і аналіз групових дискусій для оцінки участі та вираження думок; анкетування та опитування – шкала соціальної взаємодії (використання стандартизованих анкет для самооцінки та оцінки комунікативних навичок).

Психологічну стійкість можна вимірювати методиками самооцінки; анкетами психологічного здоров'я (стандартизовані анкети для вимірювання рівня стресу, тривоги та депресії (наприклад, шкала Бека для оцінки депресії); інтерв'ю та консультації – клінічні інтерв'ю (психологи проводять глибинні інтерв'ю для оцінки емоційного стану та психологічної стійкості).

Соціальну активність перевіряємо методиками спостереження – журнал

участі у заходах; ведення журналу, де фіксуються всі заходи, в яких бере участь молодь; анкетування та опитування (опитувальник соціальної активності; оцінка рівня залученості в громадські та волонтерські проекти через опитування).

Професійні навички та працевлаштування перевіряються методиками опитування та тестування (оцінка професійних навичок; використання тестів для визначення професійних компетенцій та рівня підготовки; інтерв'ю з роботодавцями; зворотній зв'язок від роботодавців; опитування роботодавців щодо якості підготовки та професійних навичок учасників програми.

Самостійність у повсякденному житті також перевіряється за допомогою методик спостереження; оцінка повсякденних навичок (спостереження за виконанням повсякденних завдань, таких як приготування їжі, прибирання тощо); анкетування та опитування за питаннями самостійності у повсякденному житті.

Інтеграція в суспільство перевіряється за допомогою спостереження; оцінки участі у громадських заходах; спостереження за участю у різних громадських та культурних заходах, тощо

Використання різних діагностичних методів та методик, таких як спостереження, анкетування, опитування, інтерв'ю та тестування, дозволяє всебічно оцінити рівень соціальної компетентності молоді з інвалідністю. Це забезпечує можливість точного вимірювання показників та адаптації програм для досягнення найкращих результатів.

Принципи роботи програми з формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні

1. Індивідуальний підхід. Кожен учасник програми розглядається як унікальна особистість зі своїми потребами та можливостями. Розробка індивідуальних планів підтримки забезпечує максимальну ефективність допомоги.

2. Доступність. Програма забезпечує рівний доступ до всіх заходів і послуг для молоді з інвалідністю, включаючи використання спеціальних технологій та адаптованих матеріалів.

3. Комплексність. Включає різні аспекти підтримки: освітню, психологічну, соціальну та професійну. Це забезпечує всебічний розвиток і інтеграцію молоді з інвалідністю в суспільство.

4. Повага та етика. Дотримання принципів поваги до гідності та прав молоді з інвалідністю. Конфіденційність інформації та етичне ставлення є пріоритетом у роботі.

5. Участь і самовизначення. Молодь з інвалідністю активно залучається до прийняття рішень щодо своєї участі в програмі, що сприяє розвитку самостійності та відповідальності.

6. Підтримка та наставництво. Надання постійної підтримки та наставництва з боку досвідчених фахівців та волонтерів, що допомагає учасникам ефективніше адаптуватися та розвиватися.

7. Співпраця. Взаємодія з місцевими громадами, соціальними службами, освітніми установами та неурядовими організаціями для забезпечення комплексної підтримки молоді з інвалідністю.

8. Гнучкість. Програма здатна швидко адаптуватися до змінних умов війни та потреб учасників, забезпечуючи актуальність і ефективність заходів.

9. Орієнтація на результат. Фокус на досягненні конкретних результатів, таких як підвищення рівня соціальної компетентності, успішна інтеграція в суспільство та поліпшення якості життя учасників.

10. Моніторинг та оцінка. Регулярний моніторинг прогресу учасників та оцінка ефективності програми для вчасного внесення коректив та покращення заходів.

Загальний опис програми помісячно.

Перший місяць: Оцінка потреб та адаптація.

Проведення анкетування та інтерв'ю для визначення потреб молоді з інвалідністю.

Співпраця з місцевими соціальними службами та організаціями.

Психологічна підтримка

Організація індивідуальних та групових консультацій з психологами.

Вебінари та семінари з технік подолання стресу та психологічної підтримки.

Інформування та навчання

Проведення інформаційних сесій про права людей з інвалідністю, доступні послуги та ресурси.

Вебінари з розвитку соціальних навичок, комунікації та самопрезентації.

Адаптаційні заходи.

Забезпечення доступу до необхідних допоміжних засобів та технологій.

Підготовка матеріалів та ресурсів для самостійного навчання та розвитку.

Другий місяць: Розвиток навичок та соціальна інтеграція

Розвиток професійних навичок

Організація онлайн-курсів та тренінгів з професійної підготовки.

Співпраця з місцевими підприємствами для організації стажувань та практик.

Соціальні активності

Організація онлайн-клубів за інтересами (книги, музика, мистецтво).

Віртуальні зустрічі та обговорення з метою розширення соціальних контактів.

Волонтерська діяльність.

Залучення молоді до волонтерських проектів, які можна виконувати дистанційно (наприклад, підтримка старших людей, організація зборів допомоги).

Культурно-освітні заходи: проведення онлайн-екскурсій, відвідування віртуальних музеїв, кіносеансів та театральних вистав; залучення до культурних проектів, що сприяють соціальній інтеграції.

Третій місяць: Підтримка та моніторинг.

Підтримка працевлаштування.

Консультації з працевлаштування та створення резюме.

Організація ярмарків вакансій в онлайн-форматі.

Моніторинг прогресу.

Проведення повторного анкетування та інтерв'ю для оцінки результатів програми.

Визначення подальших потреб та коригування планів відповідно до отриманих результатів.

Підтримка та наставництво

Призначення наставників з числа досвідчених фахівців та волонтерів.

Регулярні зустрічі з наставниками для обговорення успіхів та вирішення поточних проблем.

Завершальні заходи

Організація підсумкової онлайн-конференції для обговорення результатів та обміну досвідом.

Вручення сертифікатів про участь у програмі та досягнення (за наявності).

В цілому, така тримісячна програма спрямована на всебічну підтримку молоді з інвалідністю в умовах війни, розвиток їхніх соціальних та професійних навичок, підвищення якості життя та забезпечення успішної інтеграції у суспільство.

Зупинимось детальніше на заходах програми (табл. 2.1.).

1. Повсякденна робота із соціально-побутового орієнтування. Мета та завдання – соціально-побутове орієнтування молоді з інвалідністю спрямоване на формування навичок, необхідних для самостійного життя. Це включає розвиток побутових навичок, управління часом, фінансової грамотності та соціальної адаптації.

Основні напрями роботи:

- навчання побутовим навичкам – приготування їжі; навчання основам приготування здорових і простих страв; навчання основам прибирання, прання та догляду за власним житлом; розвиток навичок особистої гігієни, догляду за одягом та зовнішнім виглядом;

- фінансова грамотність – навчання веденню особистого бюджету, плануванню витрат, заощаджень; використання банківських послуг; знайомство з основами використання банківських рахунків, карток, онлайн-банкінгу;

Таблиця 2.1.

Заплановані заходи

№	Назва заходу	Термін проведення	Відповідальні
1	2	3	4
1.	Повсякденна робота із соціально-побутового орієнтування	протягом всього терміну реалізації програми	соціальний педагог, соціальний працівник
2.	Спеціальні заняття, спрямовані на підвищення рівня сформованості комунікативних навичок	Два рази на тиждень	психолог, соціальний педагог
3.	Організація та проведення конкурсів/змагань/вікторин на тему «Я і суспільство!»	Двічі на місяць	соціальний педагог, соціальний працівник
4.	Створення ініціативної групи «Люблю читати»	Перший місяць	соціальний педагог
5.	Години спілкування «Сам удома»; «Сам у громадському транспорті»; «У магазині» тощо	протягом всього терміну реалізації програми	соціальний педагог, соціальний працівник
6.	Батьківські збори «Моя особлива доросла дитина»	двічі (на початку та наприкінці програми)	соціальний педагог
7.	Індивідуальний психолого-педагогічний супровід осіб з ментальними порушеннями	протягом всього терміну реалізації програми	психолог, соціальний педагог, соціальний працівник
8.	Залучення молоді до волонтерських практик	протягом другого та третього місяця реалізації програми	соціальний педагог, соціальний працівник, волонтери
9.	Розширення можливостей для працевлаштування (бесіди, вебінари)	протягом другого та третього місяця реалізації програми	соціальний педагог, соціальний працівник, роботодавці
10.	Віртуальні зустрічі та обговорення з метою розширення соціальних контактів	протягом всього терміну реалізації програми	соціальний педагог, соціальний працівник,
11.	Навчання технікам подолання стресу	протягом другого та третього місяця реалізації програми	психолог, соціальний педагог
12.	Підведення підсумків, повторне діагностування, вручення сертифікатів	останній тиждень реалізації програми	соціальний педагог, соціальний працівник, психолог

- управління часом – планування дня; навчання складанню розкладу дня, розставлянню пріоритетів; організація завдань; використання списків справ та нагадувань для ефективного виконання повсякденних завдань.

- соціальна адаптація – розвиток навичок ефективної комунікації, вирішення конфліктів, соціальної взаємодії; навички користування громадським транспортом; інструктаж та супровід під час використання транспорту, вивчення маршрутів;

- використання допоміжних технологій – навчання користування спеціальними пристроями та програмами для покращення повсякденного життя (наприклад, програмами для нагадувань, мобільними додатками для управління фінансами).

2. Спеціальні заняття, спрямовані на підвищення рівня сформованості комунікативних навичок. Пропонуються заняття у таких напрямках:

- основи ефективного спілкування (вербальна та невербальна комунікація; активне слухання; вираз емоцій та почуттів). Вправи: рольові ігри – учасники грають різні ролі, щоб навчитися виражати думки та емоції; обговорення в парах – обмін думками на задану тему з обов'язковим використанням технік активного слухання;

- вирішення конфліктів (причини та види конфліктів; стратегії вирішення конфліктів; компроміс та співпраця). Вправи: розігрування конфліктних ситуацій – учасники аналізують ситуацію та шукають шляхи вирішення; групові дискусії; обговорення реальних ситуацій та пошук рішень;

- розвиток емпатії та взаєморозуміння (поняття емпатії; слухання з розумінням; співпереживання тощо). Вправи: емпатичне слухання – учасники слухають історії інших та намагаються зрозуміти їхні почуття; обговорення в групах; дискусії на теми, що сприяють розвитку емпатії.

- командна робота (важливість командної роботи; ролі в команді; комунікація в команді. Вправи: групові проекти – учасники працюють над спільним проектом, що вимагає координації та співпраці; ігри на довіру;

- публічні виступи та презентації (структура публічного виступу; техніки презентації; подолання страху перед аудиторією. Вправи: міні-виступи, фідбек-сесії; методики проведення занять; рольові ігри; групові дискусії:

- зворотний зв'язок – постійне надання зворотного зв'язку учасникам, аналіз успіхів та визначення напрямків для подальшого розвитку.

3. Організація та проведення конкурсів, змагань та вікторин на тему «Я і суспільство!» може значно сприяти формуванню соціальної компетентності молоді з інвалідністю. Спочатку визначаються цілі заходу: розвиток комунікативних навичок, підвищення самооцінки, формування активної життєвої позиції та інтеграція в суспільство. Потім розробляється план заходу, що включає види конкурсів, змагань та вікторин, правила участі, критерії оцінювання та нагородження переможців.

Важливо залучити професійних психологів та соціальних працівників для консультацій і супроводу учасників. Конкурси можуть охоплювати різноманітні теми, пов'язані з особистісним розвитком, взаємодією в суспільстві, правами та обов'язками громадянина. Наприклад, творчі конкурси, де учасники можуть представити свої есе, малюнки або відео на тему «Я і суспільство!», сприятимуть самовираженню та розвитку креативності. Змагання, що включають командні ігри та спортивні заходи, допоможуть молоді навчитися працювати в команді, розвивати лідерські якості та фізичну витривалість.

Вікторини на знання соціальних, правових та культурних аспектів життя в суспільстві можуть проводитися як онлайн, так і офлайн, з використанням інтерактивних технологій. Це дозволить не тільки підвищити інтерес до суспільних наук, але й розширити світогляд учасників. Важливим елементом заходу є забезпечення інклюзивного середовища, де всі учасники матимуть рівні можливості для участі, враховуючи їхні індивідуальні потреби та можливості. Після проведення заходу важливо організувати обговорення результатів та рефлексію, де учасники зможуть поділитися своїми враженнями, досягненнями та побажаннями.

4. Створення ініціативної групи «Люблю читати» спрямоване на розвиток інтересу до літератури серед молоді з інвалідністю та формування соціальної компетентності через спільне читання та обговорення книг. Ініціативна група може включати учасників різного віку та рівня підготовки, сприяючи взаємній підтримці та інтеграції. Програма групи включатиме регулярні зустрічі для читання та обговорення книг, організацію літературних вечорів, зустрічей з письменниками, а також участь у літературних конкурсах і фестивалях. Важливо забезпечити доступність заходів для всіх учасників, враховуючи їхні особливі потреби. Така ініціатива сприятиме розвитку комунікативних навичок, критичного мислення та соціальної взаємодії, створюючи сприятливе середовище для особистісного розвитку та інтеграції в суспільство.

5. Години спілкування «Сам удома», «Сам у громадському транспорті» та «У магазині» спрямовані на розвиток навичок самостійного життя у молоді з інвалідністю. Заняття «Сам удома» включатиме обговорення правил безпеки, організацію часу та виконання побутових завдань. У ході заняття «Сам у громадському транспорті» учасники дізнаються про правила користування транспортом, як правильно обирати маршрути, купувати квитки та поводитися під час поїздок. Заняття «У магазині» навчить навичкам планування покупок, складання списку необхідних товарів, взаємодії з продавцями та розрахунків на касі. Такі години спілкування сприяють розвитку самостійності, підвищенню самооцінки та інтеграції в суспільство, допомагаючи молоді з інвалідністю впевнено почуватися в повсякденних ситуаціях.

6. Батьківські збори «Моя особлива доросла дитина» спрямовані на обговорення питань, пов'язаних з переходом молоді з інвалідністю до дорослого життя. Збори починаються з вітального слова, де організатори пояснюють мету заходу. Далі слідує презентація експертів, які висвітлюють теми, такі як підготовка до самостійного життя, можливості навчання та працевлаштування, соціальна підтримка і юридичні аспекти. Батьки діляться своїм досвідом та проблемами, задають питання і отримують консультації від спеціалістів. Завершується зустріч обговоренням плану дій та рекомендацій, які допоможуть

батькам підтримати своїх дітей у перехідний період. Збори сприяють підвищенню обізнаності батьків щодо можливостей і ресурсів, доступних для їхніх дітей, а також розвитку співпраці між сім'ями та фахівцями.

7. Індивідуальний психолого-педагогічний супровід осіб з ментальними порушеннями спрямований на створення умов для всебічного розвитку, соціалізації та покращення якості життя цих осіб. Першочергово проводиться комплексна діагностика для визначення потреб та особливостей кожної особи. На основі отриманих даних розробляється індивідуальна програма розвитку, яка включає психолого-педагогічну корекцію, розвиток комунікативних навичок, адаптацію до соціального середовища та навчання навичкам самостійного життя. Важливим компонентом є регулярні консультації з психологом та педагогом, які здійснюють моніторинг прогресу та коригують програму відповідно до потреб і досягнень особи. Також передбачена підтримка родини, яка включає навчання і консультації для батьків та інших членів сім'ї. Це сприяє створенню сприятливого середовища для розвитку та інтеграції осіб з ментальними порушеннями у суспільство.

8. Залучення молоді з інвалідністю до волонтерських практик спрямоване на розвиток їхніх соціальних навичок, підвищення самооцінки та інтеграцію в суспільство. Для цього необхідно організувати доступні волонтерські можливості, враховуючи індивідуальні потреби та можливості учасників. Спочатку проводиться орієнтаційна зустріч, де молодь знайомиться з різними видами волонтерської діяльності, такими як допомога в організаціях, участь у благодійних акціях чи підтримка людей похилого віку. Потім молоді люди проходять навчання та отримують необхідні навички. Важливо забезпечити супровід і підтримку наставників або координаторів, які допоможуть адаптуватися до нових обов'язків і забезпечать мотивацію. Регулярні зустрічі для обговорення успіхів та труднощів дозволяють коригувати діяльність та надавати додаткову підтримку. Така участь сприяє розвитку комунікативних навичок, вміння працювати в команді та відчуття значущості своєї праці, що позитивно впливає на особистісний розвиток молоді з інвалідністю.

9. Розширення можливостей для працевлаштування молоді з інвалідністю можна здійснити через проведення бесід та вебінарів. Першочергово необхідно організувати інформаційні зустрічі, де учасникам розповідатимуть про доступні вакансії, специфіку різних професій та вимоги роботодавців. Важливим аспектом є проведення тренінгів з підготовки до співбесід, складання резюме та професійного самопрезентації. Вебінари можуть включати теми розвитку професійних навичок, управління часом, основи підприємництва та роботу в умовах гнучкого графіка. Залучення успішних фахівців з інвалідністю для мотиваційних виступів та обміну досвідом також сприятиме підвищенню впевненості у власних силах та активній участі в трудовій діяльності. Це сприяє підвищенню конкурентоспроможності на ринку праці та інтеграції молоді з інвалідністю в економічне життя суспільства.

10. Віртуальні зустрічі та обговорення з метою розширення соціальних контактів сприяють інтеграції молоді з інвалідністю в суспільне життя. Такі заходи передбачають регулярні онлайн-зустрічі, де учасники можуть спілкуватися, обмінюватися досвідом і підтримувати одне одного. Тематика зустрічей варіюється від обговорення актуальних подій до тематичних дискусій на різноманітні теми, включаючи культуру, спорт, освіту та технології. Це допомагає розвивати комунікативні навички, знайомитися з новими людьми та створювати підтримуючі соціальні мережі. Завдяки використанню сучасних технологій віртуальні зустрічі стають доступними для всіх учасників, незалежно від їх фізичних можливостей та місця проживання. Це також дозволяє подолати соціальну ізоляцію та сприяє формуванню активної життєвої позиції серед молоді з інвалідністю.

11. Навчання технікам подолання стресу спрямоване на розвиток навичок саморегуляції та зниження рівня стресу серед молоді з інвалідністю. Програма включає ознайомлення з основними причинами стресу та його впливом на організм. Під час занять учасників навчають різним технікам релаксації, таким як дихальні вправи, медитація, прогресивна м'язова релаксація та візуалізація. Також важливо навчити молодь технікам тайм-менеджменту для ефективного

планування часу та уникнення перевантаження. Психологічна підтримка та індивідуальні консультації допомагають учасникам освоїти ці методи та адаптувати їх до повсякденного життя. Регулярна практика цих технік сприяє покращенню психічного здоров'я, підвищенню стресостійкості та загальному покращенню якості життя молоді з інвалідністю.

12. Підведення підсумків, повторне діагностування та вручення сертифікатів є важливими етапами завершення програми з формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю. Спочатку проводиться детальний аналіз досягнутих результатів та оцінка ефективності програми. Це включає повторне діагностування учасників для визначення змін у їхніх навичках та компетенціях, а також збір зворотного зв'язку. Після цього організовується урочиста церемонія вручення сертифікатів, яка визнає досягнення кожного учасника та надає їм підтвердження про успішне завершення програми. Це сприяє підвищенню самооцінки молоді та мотивує їх до подальшого розвитку.

Таким чином, запропонована програма з формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні дозволить не лише підвищити рівень їхньої самостійності, але й сприятиме інтеграції у суспільне життя, розвитку комунікативних навичок та професійних компетенцій. Вона допоможе подолати соціальну ізоляцію, надасть психологічну підтримку та можливість для самореалізації. Завдяки комплексному підходу програма забезпечить учасників необхідними знаннями та навичками для ефективного функціонування у сучасному суспільстві, що сприятиме їхньому особистісному розвитку та покращенню якості життя.

2.3. Практичні рекомендації щодо формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні

Актуальність запропонованих рекомендацій обумовлюється складною соціальною та психологічною ситуацією в Україні, що виникла внаслідок війни. Молодь з інвалідністю особливо вразлива в умовах кризи, оскільки їхні потреби часто залишаються непоміченими. Індивідуальний підхід та психологічна підтримка є ключовими для подолання стресу та тривожності, що сприяє кращій адаптації. Розвиток комунікативних та професійних навичок забезпечує молоді з інвалідністю можливості для соціальної інтеграції та самореалізації. Інклюзивна освіта та віртуальні зустрічі допомагають зберігати соціальні контакти, що є критично важливим для їхнього психологічного здоров'я. Навчання фінансовій грамотності та технікам саморегуляції сприяє підвищенню рівня самостійності та впевненості у своїх силах. Загалом, ці рекомендації спрямовані на створення умов для всебічного розвитку та підтримки молоді з інвалідністю, що є надзвичайно важливим у складні воєнні часи.

Отже, проведене дослідження проблеми формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні, дозволило виокремити певні рекомендації щодо формування такої компетентності.

1. Індивідуальний підхід. Враховуйте унікальні потреби та можливості кожного учасника, розробляючи індивідуальні плани розвитку.
2. Психологічна підтримка. Забезпечуйте регулярні консультації з психологами для допомоги у подоланні стресу та тривожних станів.
3. Розвиток комунікативних навичок. Проводьте заняття та тренінги з ефективного спілкування, включаючи рольові ігри та групові дискусії.
4. Інклюзивна освіта. Організуйте доступ до навчальних ресурсів і технологій, які відповідають потребам молоді з інвалідністю.
5. Професійна підготовка. Запроваджуйте програми з професійної орієнтації, навчання та стажування для молоді з інвалідністю.
6. Соціальна активність. Стимулюйте участь у волонтерських проектах та

громадських ініціативах, що сприяють соціальній взаємодії.

7. Фінансова грамотність. Навчайте основам ведення бюджету, планування витрат і використання банківських послуг.

8. Техніки саморегуляції. Навчайте методам подолання стресу, включаючи дихальні вправи, медитацію та релаксацію.

9. Підтримка сімей. Залучайте родини до програм підтримки, проводьте навчальні сесії для батьків та опікунів.

10. Віртуальні зустрічі. Організуйте онлайн-зустрічі та вебінари для обговорення, обміну досвідом та підтримки соціальних контактів, особливо у важкі воєнні часи.

Отже, запропонована програма з формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні дозволить забезпечити всебічну підтримку та розвиток цієї вразливої групи населення. Програма включає індивідуальний підхід, психологічну підтримку, розвиток комунікативних та професійних навичок, а також фінансову грамотність і техніки саморегуляції. Практичні рекомендації спрямовані на підвищення самостійності, інтеграції в суспільство та покращення якості життя молоді з інвалідністю. Актуальність таких заходів зумовлена необхідністю подолання соціальної ізоляції, адаптації до складних умов воєнного часу та забезпечення рівних можливостей для самореалізації. Виконання цих рекомендацій сприятиме створенню сприятливого середовища для розвитку молоді з інвалідністю, підвищенню їхньої впевненості у власних силах та інтеграції в суспільне життя, що є критично важливим у нинішніх умовах.

ВИСНОВКИ

Таким чином, проведене теоретичне дослідження проблеми формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні, дозволило зробити висновки.

1. Визначено сутність поняття «соціальна компетентність молоді з інвалідністю», під якою розуміємо здатність ефективно взаємодіяти з соціальним оточенням, успішно адаптуватися до різних соціальних ситуацій і виконувати соціальні ролі. Вона включає набір знань, навичок і вмінь, необхідних для активної участі в суспільному житті, професійної діяльності та особистісного розвитку. Ця компетентність також охоплює здатність до саморегуляції, вирішення конфліктів, ефективного комунікації та прийняття рішень, сприяючи повноцінній інтеграції молоді з інвалідністю у всі аспекти суспільного життя.

2. Надано розгорнуту психолого-педагогічну характеристику молоді з інвалідністю як суб'єкту соціально-педагогічної діяльності. Визначено, що ця група молоді часто стикається з різноманітними бар'єрами, що обмежують їхню участь у суспільному житті. Їм притаманні особливі потреби в навчанні, розвитку навичок самообслуговування та комунікації, а також потреба в емоційній підтримці. Вони можуть мати підвищену чутливість до стресу і соціальної ізоляції, що вимагає індивідуального підходу та створення сприятливого освітнього та соціального середовища. Психолого-педагогічна робота з такою молоддю передбачає розробку та впровадження адаптованих навчальних програм, організацію психологічної підтримки, формування позитивного соціального оточення, а також розвиток професійних та соціальних навичок. Важливим аспектом є також залучення сім'ї та громади до процесу підтримки, що сприяє більш успішній соціалізації та інтеграції молоді з інвалідністю.

3. Висвітлено особливості формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах воєнного стану. До таких особливостей відносимо:

підвищену потребу в психологічній підтримці, оскільки молодь з інвалідністю стикається з посиленням стресом і тривожністю через військові дії. Це обумовлює необхідність адаптації навчальних програм до дистанційного та онлайн-форматів, адже фізичні зустрічі можуть бути небезпечними. Умови війни посилюють соціальну ізоляцію, що підвищує важливість соціальної підтримки та інтеграції. Військові дії можуть призвести до фізичних або психологічних травм, тому спеціалізовані програми реабілітації є критично важливими. Обмежений доступ до звичних ресурсів і підтримки обумовлює потребу в розвитку навичок самостійного життя та самообслуговування. Таким чином, формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах воєнного стану вимагає комплексного підходу, що включає психологічну, освітню, соціальну та реабілітаційну підтримку, адаптацію методик і програм до нових реалій, а також активну участь сім'ї та громади у процесі підтримки.

4. Ознайомились із вітчизняним та зарубіжним досвідом формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю. Український досвід акцентує увагу на інклюзивній освіті, соціальних проектах, професійній підготовці та правовій підтримці, спрямованих на інтеграцію молоді з інвалідністю в суспільство. Зарубіжні практики, такі як у Канаді, Німеччині та скандинавських країнах, демонструють комплексний підхід, що включає інклюзивну освіту, соціальну підтримку, професійну підготовку та сильну законодавчу базу. Обидва підходи підкреслюють важливість індивідуального підходу, психологічної підтримки та участі громади у процесі інтеграції молоді з інвалідністю.

5. Розроблено програму формування соціальної компетентності молоді з інвалідністю в умовах війни в Україні, яка спрямована на всебічну підтримку та розвиток цієї вразливої групи населення. Програма передбачає індивідуальний підхід до кожного учасника, забезпечення психологічної підтримки, розвиток комунікативних та професійних навичок, а також навчання фінансовій грамотності та технікам саморегуляції. В умовах воєнного стану особлива увага приділяється адаптації навчальних програм до дистанційного формату, наданню спеціалізованих програм реабілітації та створенню соціально підтримуючого

середовища. Виконання цієї програми сприятиме підвищенню самостійності молоді з інвалідністю, їх інтеграції у суспільне життя та покращенню якості їхнього життя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Мошовська М., Савостікова К. Сучасні засоби інтеграції людей з інвалідністю в соціум. *Соціальна робота: становлення, перспективи, розвиток*. 2022. № 1. С. 13-17.
2. Рижанова А. О., Пишна Т. О. Соціально-педагогічна реабілітація молоді з особливими потребами в умовах війни: постановка проблеми : *Сучасні реалії та перспективи соціального виховання особистості в різних соціальних інституціях* : матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції, 27 жовтня 2023 р. : збірник наукових праць. Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2023. С. 275-279.
3. Докторович М. Соціальна компетентність як наукова проблема. *Психологія і суспільство*. 2009. № 3. С. 144-147.
4. Коваленко В. В. Формування соціальної компетентності молодших школярів засобами інформаційно-комунікаційних технологій : посібник. Київ : Педагогіка, 2017. 192 с.
5. Шахрай В. Соціальна компетентність особистості в науковій літературі. *Соціальні виміри суспільства*. 2008. Вип. 11. С. 352-362.
6. Чуловський В. Е. Формування соціальної компетентності студентської молоді в умовах освітньої взаємодії. *Науковий вісник Харківського державного університету*. 2017. Вип. 4. С. 198-202.
7. Марущак О. М. Поняття компетентності у педагогічній діяльності. *Креативна педагогіка*. 2016. Вип. 11. С. 97-108.
8. Словник іншомовних слів / уклад.: С. М. Морозов, Л. М. Шкарапута. Київ : Наукова думка, 2000. 680 с.
9. Соловійова Т. Г. Формування соціальної компетентності як умова успішної соціалізації молоді. *Педагогічні науки: теорія та практика*. 2020. № 1, С. 272-278.

10. Смагіна Т. М. Поняття та структура соціальної компетентності учнів як наукова проблема. *Вісник Житомирського державного університету імені Івана Франка*. 2010. Вип. 50. С. 138-142.
11. Прашко О. В. Розвиток соціальної компетентності підлітків засобами проектування навчально-виховного процесу : дис. ... канд.пед.наук 13.00.07 – теорія і методика виховання. Київ, 2015. URL: <https://nauka.udpu.edu.ua/dysertatsiya-10/>
12. Гуляєва Л., Головка Я., Філь Г., Семигіна Т. Молодь з інвалідністю і соціальні медіа : державна політика, проєктна діяльність, інклюзія : монографія. Київ : Академія праці, соціальних відносин і туризму, 2021. 144 с.
13. Зінчина О. Б. Медіасоціалізація сучасної молоді : виклики і відповіді. *Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна*. Серія «Соціологічні дослідження сучасного суспільства: методологія, теорія, методи». 2017. Вип. 39. С. 332-339.
14. Соціальна інтеграція осіб з інвалідністю в контексті освітньої діяльності ВНЗ : монографія / М. В. Півторак, Н. С. Пасічник, О. П. Цвид-Гром, О. П. Хомчук [та ін.]; за заг. ред. Я. В. Новака. Біла Церква : ТОВ «Білоцерківдрук», 2018. 211 с.
15. Безпалько О. В. Організація соціально-педагогічної роботи з дітьми та молоддю у територіальній громаді : теоретико-методичні основи : монографія. Київ : Наук. світ, 2006. 408 с.
16. Молчан О. І. Сутність поняття «соціально-культурна реабілітація молодих інвалідів». URL: http://www.knukim.edu.ua/articles_molchan.htm
17. Пальчевський С. С. Соціальна педагогіка : навч. посіб. Київ : Кондор, 2005. 560 с.
18. Чайковський М. Є., Добровіцька О. О. Соціально-педагогічна робота з молоддю з інвалідністю в інклюзивному освітньому просторі : навч.-метод. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ : Університет «Україна», 2018. 271 с.

19. Зверєва І. Д. Соціально-педагогічна робота з дітьми та молоддю в Україні : теорія і практика : монографія. Київ : Правда Ярославичів, 1998. 333 с.
20. Мігалуш А. О. Дистанційна освіта для людей з особливими потребами : проблеми та шляхи подолання URL: http://www.nbu.gov.ua/portal/natural/vkpi/FPP/2007-2-2/28_Migalush.pdf
21. Шахова О. Г. Соціальна психологія особистості : навчальний посібник. Харків : «Контраст», 2019. 116 с.
22. Крижанівська О. П., Попова І. С. Соціальний супровід в роботі соціальних служб ВНЗ України : завдання та технології. *Вісник Національного технічного університету України «Київський політехнічний інститут»*. 2012. № 3. С. 92-96.
23. Сапіга С., Остролуцька Л. Особливості надання соціальних послуг людям з інвалідністю. *Ввічливість. Humanitas*, 2023. Вип. 3. С. 103-111.
24. Бук М. Соціальне обслуговування осіб з інвалідністю в реабілітаційних установах України. *Entrepreneurship, Economy and Law*. 2020. № 9. С. 82-89. URL: <https://doi.org/10.32849/2663-5313/2020.9.15>
25. Кочубей Т. Д., Левченко Н. В. Загальні засади створення безбар'єрного середовища для людей з інвалідністю. *Social Work and Education*. 2021. № 8(2). С. 204-214.
26. Fioritti A., Peloso F. The Place of Work in Italian Psychosocial Rehabilitation. *International Journal of Mental Health*. 2022. № 45 (1). P. 51-58.
27. Macpherson H., Hart A., Heaver B. Building Resilience through Group Visual Arts Activities: Findings from a Scoping Study with Young People Who Experience Mental Health Complexities and/or Learning Difficulties. *Journal of Social Work*. 2021. № 16 (5). 541-560.
28. Актуальні проблеми соціальної сфери : збірник статей студентів і викладачів ; за заг. ред. С. М. Коляденко. Житомир : Вид-во Житомирського державного університету імені Івана Франка, 2023. Вип. 13. 91 с.
29. Волосевич І., Когут І., Жерьобкіна Т. Вплив війни на молоді в Україні. Аналітичний центр Cedoss. URL: <http://surl.li/jddb1>

30. Соціальна реабілітація та інклюзивна освіта дітей та молоді. Фонд соціального захисту осіб з інвалідністю в Україні. URL: <https://www.ispf.gov.ua/news/sotsialna-reabilitatsiya-ta-inklyuzivna-osvita-ditey-ta-molodi>
31. Про затвердження плану заходів на 2023-2024 роки з реалізації Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року: розпорядження КМУ від 25 квітня 2023 р. № 372-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/372-2023-%D1%80#Text>
32. Про проєкт «Інклюзивний туризм історичними вулицями Києва». Офіційний портал Києва. URL: https://kyivcity.gov.ua/oholoshennia/pro_proyekt_inklyuzivniy_turizm_istorichni_mi_vulitsyami_kiyeva_persha_ekskursiya_vidbudetsya_11102021_o_1300/
33. Соціальне таксі для дітей та осіб із інвалідністю. Офіційний портал Києва. URL: https://kyivcity.gov.ua/news/sotsialne_taksi_dlya_ditey_ta_osib_iz_invalidnistyu_za_dva_roki_zdiysnilo_bлизko_10_tisyach_perevezen/
34. XVII літні Паралімпійські ігри. Міністерство молоді та спорту України. URL: <https://mms.gov.ua/invasport/paralimpijski-igri/khvii-litni-paralimpijski-ihry>
35. Умови доступності закладу освіти для навчання осіб з особливими освітніми потребами. Запорізький національний університет. URL: <https://www.znu.edu.ua/4272.ukr.html>
36. Богінська Ю. В. Соціалізація підлітків з обмеженими можливостями у США : досвід роботи. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2008. № 5 (7). URL: <https://ap.uu.edu.ua/article/487>
37. Молоченко І. А. Соціальне обслуговування людей з інвалідністю за кордоном: кращий досвід і можливості його впровадження в Україні. *Теорія і методика професійної освіти*. 2020. Вип. 20. С. 145-148.
38. Щербань С. Надання соціальних послуг в Англії : науково-популярне видання. Харків : ХІСД, 2018. 28 с.

39. Різак І. М. Система соціальної роботи з дітьми із функціональними обмеженнями у Великій Британії : автореф. дис. ... канд. пед. наук, 13.00.05. Київ, 2021. 21 с.
40. Клішевич Н. А., Різак І. М. Особливості соціальної роботи з дітьми з інвалідністю у Великій Британії. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова*. 2020. Вип. 75. С. 107-110.
41. Створення безбар'єрного середовища та соціальна інклюзія : світовий досвід для України : аналіт. доп. ;[Зубченко С. О., Каплан Ю. Б., Тищенко Ю. А. Київ : НІСД, 2020. 24 с.
42. Щерба Н. Освіта старшокласників із інвалідністю : досвід скандинавських країн. *Педагогічні науки : теорія, історія, інноваційні технології*. 2018, № 6 (80). С. 56-68.
43. Стадник В., Блавт О. Соціальна робота у сфері здоров'я : досвід Канади. *Social Work and Education*. 2022. Vol. 9, № 3. P. 392-404.
44. Палагнюк Ю. В. Соціальна робота в зарубіжних країнах : методичні рекомендації. Миколаїв : Вид-во ЧНУ ім. Петра Могили, 2016. 68 с.
45. Грабовенко Н. В., Марчук Н. Г. Досвід соціальної роботи з дітьми та молоддю з інвалідністю в Німеччині та шляхи його імплементації в українських реаліях. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка : педагогічні науки*. 2018. № 8 (322). С.182-191.