

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини

**І. Г. Резніченко**

# **ІНКЛЮЗИВНИЙ ТУРИЗМ**

Навчально-методичний посібник

Умань  
2023

**Рецензенти:**

*Расказова О. І.*, доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри соціальної роботи Комунального закладу «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради;

*Кравченко О. О.*, доктор педагогічних наук, професор, декан факультету соціальної та психологічної освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини

*Рекомендовано до друку вченою радою факультету початкової освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини (протокол № 8 від 12 січня 2023 року)*

**Резніченко І. Г.**

Р34 Інклюзивний туризм : навч.-метод. посіб. / І. Г. Резніченко ; МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини. – Умань : Візаві, 2023. – 204 с.

У навчально-методичному посібнику «Інклюзивний туризм» розкриваються найбільш використовувані, дійові й сучасні підходи до організації інклюзивного туризму з урахуванням досягнень педагогічної науки і передового освітянського досвіду.

Видання буде корисне для здобувачів вищої освіти, науково-педагогічних працівників, вчителів, психологів, соціальних працівників та всіх, хто цікавиться питаннями організації інклюзивного туризму.

Навчально-методичний посібник підготовлений за результатами науково-дослідної теми «Соціально-психологічна реабілітація дітей та молоді з особливими освітніми потребами засобами інклюзивного туризму» (державний реєстраційний номер: 0119U103978) Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.

**УДК 338.48-2-056.26(075.8)**

© Резніченко І. Г., 2023

## ЗМІСТ

<b>ПЕРЕДМОВА</b> .....	4
<b>РОЗДІЛ I. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДИСЦИПЛІНИ «ІНКЛЮЗИВНИЙ ТУРИЗМ»</b> .....	6
Тема 1. Інклюзивний туризм в умовах закладу освіти: принципи, функції, напрями та види.....	6
Тема 2. Розвиток інклюзивного туризму в Україні.....	17
Тема 3. Історія становлення інклюзивного туризму у країнах Європи..	30
Тема 4. Доступність об'єктів соціокультурної інфраструктури для дітей та молоді з особливими освітніми потребами.....	46
Тема 5. Природотерапія як засіб соціально-психологічної реабілітації дітей та молоді з особливими освітніми потребами.....	68
Тема 6. Взаємодія батьків і дітей з ООП в умовах інклюзивного туризму.....	84
Тема 7. Особливості організації екскурсійної діяльності для осіб з інвалідністю за нозологіями.....	96
Тема 8. Методика організації та проведення екскурсії для дітей та молоді особливими освітніми потребами.....	111
Тема 9. Методика організації та проведення ігор під час туристичної діяльності.....	123
<b>РОЗДІЛ II. МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕСПЕЧЕННЯ ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ</b> .....	137
Методичні рекомендації до підготовки і проведення семінарських занять.....	137
Методичні рекомендації до самостійної роботи.....	140
Індивідуальні навчально-дослідні завдання.....	151
Питання до підсумкового контролю.....	152
Тестові завдання з дисципліни «Інклюзивний туризм».....	154
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ</b> .....	163
<b>ДОДАТКИ</b> .....	172

## ПЕРЕДМОВА

В Україні прийнята Національна стратегія створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року, яка є важливим чинником прискорення інклюзивних процесів в усіх сферах життєдіяльності людини

Зараз науковці розробляють та практично вирішують питання включення людей з інвалідністю в усі сфери життєдіяльності. Яскравим прикладом є інклюзивне навчання дітей та молоді – складний багаторівневий процес, що потребує пошуку дієвих технологій для здобуття освіти з урахуванням індивідуальних потреб, можливостей, здібностей та інтересів, задля успішної соціалізації та самореалізації.

Очевидно, головною проблемою дитини з особливими освітніми потребами є порушення її зв'язку зі світом, обмеження мобільності, обмеженість контактів із однолітками та дорослими, обмеженість спілкування з природою, доступу до культурних цінностей.

Інклюзивне навчання реалізують через інклюзивні освітні практики, що охоплюють спектр технологій, методик, методів і прийомів. Умотивовано доцільним є включення в практику інклюзивного навчання інклюзивного туризму, який має високий реабілітаційний потенціал і є інноваційною інклюзивною освітньою практикою. У зв'язку з цим виникає потреба у підготовці кваліфікованих фахівців до роботи в інклюзивному середовищі. Цьому сприяє введення до навчальних планів курсу «Інклюзивний туризм».

Мета дисципліни «Інклюзивний туризм» – засвоєння майбутніми фахівцями теоретичних, нормативно-правових та організаційно-методичних засад інклюзивного туризму, усвідомлення ними ключових понять і процесів у цій сфері, вироблення практичних навичок усебічного аналізу та розробки проектного туру для дітей з ООП.

Завдання дисципліни: розкрити потенційні можливості використання теоретичних і практичних знань та умінь у сфері інклюзивного туризму; ознайомити здобувачів вищої освіти з витоками та основними етапами розвитку інклюзивного туризму в Україні та за рубежом; сприяти вмінню

проводити аудит доступності будинків та споруд громадського призначення; розвинути навички здійснення індивідуального підходу при плануванні різних видів навчально-ігрової діяльності; сформувати навички розроблення туристичного туру для дітей з інвалідністю з урахуванням різних нозологій.

У запропонованому посібнику розкриваються найбільш використовувані, дійові й сучасні підходи до організації інклюзивного туризму з урахуванням досягнень педагогічної науки і передового освітянського досвіду.

Маємо надію, що запропонований навчально-методичний посібник стане у нагоді здобувачам вищої освіти, науково-педагогічним працівникам, вчителям, психологам, соціальним працівникам та всім, хто цікавиться питаннями організації інклюзивного туризму.

Навчально-методичний посібник підготовлений за результатами науково-дослідної теми «Соціально-психологічна реабілітація дітей та молоді з особливими освітніми потребами засобами інклюзивного туризму» (державний реєстраційний номер: 0119U103978) Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.

# РОЗДІЛ І.

## ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДИСЦИПЛІНИ «ІНКЛЮЗИВНИЙ ТУРИЗМ»

### Лекція №1

#### Тема: ІНКЛЮЗИВНИЙ ТУРИЗМ В УМОВАХ ЗАКЛАДУ ОСВІТИ: ПРИНЦИПИ, ФУНКЦІЇ, НАПРЯМИ ТА ВИДИ

План:

1. Поняття «інклюзивний туризм».
2. Функції інклюзивного туризму.
3. Принципи інклюзивного туризму.
4. Форми, види та напрями інклюзивного туризму.

*Ключові поняття:* інклюзивний туризм, діти з особливими освітніми потребами, заклад освіти, туристична діяльність.

#### ***1. Поняття «інклюзивний туризм»***

В Україні прийнята Національна стратегія створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року, яка є важливим чинником прискорення інклюзивних процесів в усіх сферах життєдіяльності людини

Зараз науковці розробляють та практично вирішують питання включення людей з інвалідністю в усі сфери життєдіяльності. Яскравим прикладом є інклюзивне навчання дітей та молоді – складний багаторівневий процес, що потребує пошуку дієвих технологій для здобуття освіти з урахуванням індивідуальних потреб, можливостей, здібностей та інтересів, задля успішної соціалізації та самореалізації.

Очевидно, головною проблемою дитини з ООП є порушення її зв'язку зі світом, обмеження мобільності, обмеженість контактів із однолітками та дорослими, обмеженість спілкування з природою, доступу до культурних цінностей.

Інклюзивне навчання реалізують через інклюзивні освітні практики, що охоплюють спектр технологій, методик, методів і прийомів. Умотивовано доцільним є включення в практику інклюзивного навчання інклюзивного туризму, який має високий реабілітаційний потенціал і є інноваційною інклюзивною освітньою практикою.

Сьогодні існують різні трактування цього поняття: «туризм для всіх», «адаптивний туризм», «доступний туризм», «універсальний туризм», «інклюзивний реабілітаційно-соціальний туризм», «безбар'єрний туризм» тощо.

Один із основоположників інклюзивного туризму Скот Райн характеризує його як туризм, доступний для всіх, незалежно від постійних чи тимчасових обмежень можливостей, насамперед це соціальна інтеграція.

Дослідниця Л. Межова запропонувала визначення інклюзивного туризму як процесу розвитку туризму, що передбачає доступність туризму для всіх у пристосуванні інфраструктури туристичних центрів і об'єктів до потреб усіх людей, у тому числі з інвалідністю, похилого віку, їх опікунів і членів їхніх сімей, людей із тимчасовими обмеженими можливостями, сімей із маленькими дітьми.

З економічної точки зору визначення інклюзивного туризму пропонують Л. Матвійчук та Л. Чепурда – це специфічний (безпечний) вид туризму, основною метою якого є безбар'єрний доступ до всіх туристичних ресурсів, позитивний психологічний клімат, рівність можливостей усіх туристів, повномасштабне інформування людей з особливими потребами про можливості того чи того туристичного об'єкта, а також передбачає швидку здатність суб'єктів туризму перелаштовуватись відповідно до запитів людей з особливими потребами.

Науковці Відкритого міжнародного університету «Україна» Н. Барна та В. Коротеєва визначають інклюзивний туризм як форму туризму, яка включає в себе процес співпраці між різними учасниками у сфері туризму та передбачає надання людям з інвалідністю доступності, включаючи мобільну, візуальну,

слухову і когнітивну складові доступності, надає право функціонувати незалежно, на рівних умовах з почуттям власної гідності через надання універсальних туристичних продуктів, послуг і середовища.

Із соціально-економічної позиції С. Хлебик визначає соціально-реабілітаційний туризм як сучасний вид туризму, подорожі, що субсидуються із джерел позабюджетного фінансування та за рахунок коштів, що виділяються з державного бюджету на соціальні потреби, який дозволяє включити у туристичну діяльність будь-яку людину, незалежно від її фізичних та фінансових можливостей, з урахуванням особливостей її фізично-психологічного стану і забезпеченням доступності до об'єктів туристичної інфраструктури. культурно-спортивні та соціальнопобутові заходи.

Українська дослідниця А. Люта на основі здійсненого аналізу нормативних документів стверджує, що соціальний туризм, на відміну від комерційного, спрямовується на задоволення потреб соціально незахищених категорій населення, таких як: багатодітні сім'ї, діти-сироти, учнівська та працююча молодь, пенсіонери, люди з особливими потребами, з інвалідністю та малозабезпечені громадяни. Спираючись на нормативні документи та на результати наукових досліджень, під соціальним туризмом розуміє особливий вид туристичної діяльності, що спрямований на задоволення рекреаційних, культурних, пізнавальних, лікувально-оздоровчих та ін. потреб різних соціальних категорій населення (соціально незахищених верств населення, що, у тому числі фінансуються з коштів, виділених на соціальні потреби з боку держави, недержавних фондів, спонсорів, туристичних підприємств та фізичних осіб).

Одні з основоположників інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму в Україні В. Лепський та С. Макаренко визначають його як систему заходів, спрямованих на надання особам з інвалідністю можливості відновлення та розвитку їх фізичного, соціального, духовного, творчого та інтелектуального рівня з метою сприяння подальшої інтеграції в суспільство. Інклюзивний туризм структурно включає в себе різні види реабілітації, а саме:



медичну, психологічну, психолого-педагогічну, професійну, трудову, фізкультурно-спортивну, фізичну, соціальну та інші соціально-побутові заходи. Інклюзивний туризм являє собою дієву мікромодель інтегрованого суспільства (люди з інвалідністю та їх рідні; фахівці; здорові люди), що опинилися в реальних умовах, завдяки чому створюються оптимальні умови для проведення ефективної соціалізації дезадаптивних людей та інтеграції їх у суспільство.

Аналіз категорій та результатів проведених досліджень закордоном та в Україні дав змогу встановити, що інклюзивний туризм має специфічні особливості:

- туризм забезпечує рухливу активність, обмеження якої знижує життєві можливості, слугує причиною суму, стресу, відчаю, невпевненості. Через організацію рухливої активності туризм здійснює терапію і профілактику психосоматичних захворювань і підтримує фізичне здоров'я;

- дозволяє реалізувати повноцінний відпочинок дітей та людей різного віку та стану здоров'я, відновити психічні та фізичні резерви здоров'я в умовах природного середовища задля відновлення сил для виконання виробничих процесів і побутових обов'язків;

- туризм створює повноцінне середовище спілкування, встановлює незалежні та різнобічні соціальні контакти, формуючи різні соціальні ролі. Туризм знищує почуття неповноцінності, інтегруючи людей з інвалідністю в суспільство, допомагає сформувати впевнену й ефективну життєву позицію;

- сприяє підвищенню життєвого потенціалу, набуттю нового життєвого досвіду, засвоєнню нових знань, умінь та життєвих компетентностей, створює оптимальні умови соціалізації дитини, розширенню кола спілкування, підвищенню якості життя, а також зміни соціальної ситуації розвитку;

- має активний характер, включаючи різні забави, які дозволяють відволіктися від монотонності побуту, змінити обстановку, коло спілкування, соціальні ролі;

- туризм підвищує науково-пізнавальні активності дитини, допомагає пізнати навколишній світ з його різними проявами і звичаями (відповідний клімат, природа, близькість водних ресурсів, наявність природних пам'яток, пам'яток матеріальної культури), дізнатися про невідомі раніше природні явища, засвоїти нові природні умови, набути навички ароматерапії та спілкування з тваринами;

- забезпечує зміну ступеня негативного впливу захворювання чи дефекту на рівень життєвих можливостей, а також привертає увагу громадськості до проблем людей з інвалідністю.

## **2. Функції інклюзивного туризму**

Основні функції інклюзивного туризму:

– *соціальна відновлювана*, спрямована на відновлення сил, активне пізнання явищ природи, традицій, встановлення нових соціальних контактів, дружніх і ділових зв'язків;

– *психологічна* забезпечує зміну середовища, звичного способу життя, активну форму відпочинку, що сприяє фізичному оздоровленню і психологічному розслабленню;

– *комунікативна* сприяє встановленню нових соціальних контактів; *розвивальна* реалізується через збагачення світогляду, активне пізнання явищ природи, фізичний, емоційний та моральний розвиток особистості;

– *освітньо-пізнавальна* сприяє пізнанню навколишнього соціального, культурного (мистецтво, побут, традиції), історичного (історія, історичні місця, видатні постаті краю) і природного (географічні особливості місцевості: рельєфу, клімату, рослинного і тваринного світу) середовища регіону, країни та інших країн;

– *особистісно-орієнтована* позитивно впливає на розвиток особистості, володіє відновлювальною функцією і має змістовний гуманітарний потенціал;

- *компенсаторна* забезпечує спеціальні потреби людей з інвалідністю, сприяє реалізації особистісного потенціалу, що незатребуваний у повсякденному, громадському, трудовому і сімейному житті;
- *гедоністична* сприяє формуванню позитивного психоемоційного стану, підвищенню психологічної захищеності;
- *реабілітаційна* дає змогу відновити ресурси людини, сприяє профілактиці психосоматичних захворювань, підтримці фізичної форми і здоров'я;
- *адаптаційна* ґрунтується на тому, що туризм є комплексним засобом адаптації за рахунок подолання соціальної непотрібності, активізації особистісного потенціалу й підтримки позитивного ставлення до життя;
- *оздоровча* має високий потенціал для підтримання здоров'я і життєдіяльності в активній формі;
- *соціалізаційна* під час подорожей діти та молодь отримують більші можливості пізнати світ і себе, акумулювати ці знання і зробити певні узагальнення для особистісного зростання.

### ***3.Принципи інклюзивного туризму.***

Інклюзивний ефект від туристичних маршрутів буде суттєвим, якщо діяльність ґрунтуватиметься на таких принципах:

- незалежності* (забезпечення умов незалежної самостійності у виборі та діях, одночасно з повною відповідальністю);
- залучення* (активне залучення дітей та молоді з ООП до участі в усіх заходах інклюзивного туризму);
- інформативності* (забезпечення доступу до інформації під час реалізації маршрутів);
- комплексності* (комплексний характер реабілітаційних заходів з урахуванням їхніх медичних, педагогічних, психологічних, соціально-побутових, технічних аспектів);
- індивідуального підходу* (до визначення характеру та спрямованості реабілітаційних заходів);

*можливості для реалізації внутрішнього потенціалу* (застосування форм соціокультурної роботи з диференціацією згідно з потребами дітей та молоді з ООП);

*стимулювання саморозвитку* (передбачає формування мотивів саморозвитку і самоосвіти шляхом навчання способам самопізнання, рефлексії, планування життєвих подій);

*необхідної підтримки* (забезпечення необхідним доглядом та турботою, підтримка оптимального рівня фізичного, психічного та емоційного благополуччя, забезпечення професійного супроводу);

*гідності* (забезпечення гідних, безпечних умов перебування, виключення дискримінаційних проявів);

*рівності* (забезпечення рівних прав і можливостей, необхідність ставлення до особи з інвалідністю як до рівної, як до партнера, що опинився в скрутному становищі та потребує допомоги, і разом з тим, до неї також можна і треба звертатися за допомогою);

*суб'єктності* (ставлення до особи з ООП як до самостійної особистості, здатної будувати своє життя і планувати своє майбутнє, а в разі, коли вона не готова до цього, надавати їй допомогу, щоб активізувати ресурси і життєві сили підопічного).

Серед визначених принципів варто виокремити *принцип особливого підходу*, який потребує врахування особливих потреб людини з інвалідністю та їх задоволення задля компенсації обмежених можливостей, що виникли. При цьому має зберігатися формула: «робимо для людини, а не – за людину». Разом із тим варто пам'ятати, що надмірна опіка людини з інвалідністю ще більше її інвалідизує. Внаслідок гіперопіки в людини може розвинути симптом «вивченої безпорадності», який проявлятиметься в тому, що суб'єкт гіперопіки переходить у позицію «об'єкта» і втрачає навички та здібності, котрі мав і використовував. Саме інклюзивний туризм дозволяє створити для людини з інвалідністю такі умови, які максимально компенсують її обмеження і дозволять стати активним учасником соціуму.

Отже, принцип особливого підходу означає, що особливі потреби для соціальної інклюзії мають бути задоволені суспільством і державою з участю осіб із особливими потребами. Людина з інвалідністю завдяки цьому стає здатною діяти в суспільстві нарівні з іншими його членами. Отже, принцип особливого підходу пов'язаний із принципом надання влади (принцип наснаження). Принцип надання влади в сучасній соціальній роботі позначають терміном «імпаурмент» (наснаження, активізація). Цей термін виник у соціальній роботі у 80-х р. ХХ ст., коли почали обговорювати суперечності між залежністю та незалежністю, автономією та захистом людини, правами громадян та владою. Саме тоді було встановлено, що призначення соціальної роботи полягає в тому, щоб допомогти людям допомогти собі, тобто соціальний працівник має перевести клієнта соціальної роботи з об'єкта допомоги на суб'єкт самопомоги.

#### ***4. Форми, види та напрями інклюзивного туризму.***

На основі відомих розвідок з проблеми дослідження розроблено таку класифікацію *видів* інклюзивного туризму:

- за ціллю – оздоровчий, пізнавальний, спортивний;
- за основним видом заняття – похід, подорож на транспорті;
- за способом пересування – пішохідний, водний, лижний, за допомогою тварин, залізничний, автобусний;
- за сезонністю – літній, зимовий, міжсезонний;
- за складом туристів – дитячий, молодіжний, студентський, сімейний;
- за ступенем навантажень – пасивний, активний.

*Формами* організації інклюзивного туризму для дітей та молоді з ООП є: походи вихідного дня, виїзди на природу, екскурсії до визначних місць, багатоденні походи, екскурсії, подорожі, фестивалі, оздоровчі табори, злети, туристські змагання-конкурси, походи фізкультурно-оздоровчого характеру, краєзнавчі експедиції та ін.

*Напрями* інклюзивного туризму виступають:

природотерапія – саме природа є гармонійним середовищем для

людини, де вона знаходить душевний спокій, можливість виразити емоції;  
релігійні маршрути – під час яких віра стає додатковою підтримкою;  
етнографічний туризм – під час якого відбувається самоідентифікація,  
вивчення своїх етнічних коренів, щоб відчутти себе особливим, наділеним  
давньою історією і власними культурними традиціями;  
культурно-пізнавальний туризм: відвідування музеїв щодо задоволення  
основної потреби людини – потреби пізнання;  
віртуальний туризм – дозволяє компенсувати дефіцит спілкування в  
умовах соціальної ізоляції.

Виходячи із соціально-вікової ознаки, Д. Люта розподіляє соціальний туризм на:

1) дитячо-юнацький туризм/шкільний (спрямований на сприяння вихованню та освіті підростаючого покоління засобами туристсько-краєзнавчої діяльності, формуванню всебічно розвиненої особистості; має дуже важливу функцію - медико-біологічну, яка полягає в оздоровленні молоді);

2) молодіжний (студентський) туризм – спрямований на задоволення туристичних (пізнавальних, дозвіллевих, оздоровчих та ін.) потреб населення до 35 років з метою сприяння розвитку особистості;

3) туризм людей похилого (пенсійного, третього) віку (або туризм сеньйорів) (Люта, 2021).

Багатоманітність форм туризму дає можливість вільного вибору часу, місця, транспорту і виду подорожі.

Наповнюваність організованої групи дітей безпосередньо впливає на технології, передбачені до впровадження, визначає вимоги до одночасної пропускної спроможності туристичних об'єктів, умістимості транспорту тощо:

- малі групи – 6 – 15 осіб (дітей з ООП 3 – 7 осіб);
- середні групи – 16 – 25 осіб (дітей з ООП 8 – 12 осіб);
- великі групи – 26 і більше осіб (дітей з ООП 13 і більше).

Відповідно до досліджень соціальної психології, конфліктології, лідерства та ін. наук, у кількісному співвідношенні мають переважати діти з типовим розвитком. У дітей з ООП має бути орієнтація на здорових дітей та прагнення наслідувати соціальну активність, намагання брати приклад та досягати більших вершин в особистісному зростанні.

За сезонністю виокремлюють види, пов'язані з освітнім процесом: туризм у канікулярний період та позаканікулярний час (найчастіше у вихідні дні).

Головною вимогою інклюзивної туристичної діяльності є врахування медико-валеологічних показань та протипоказань до застосування того чи того виду та форми.

Сучасні дослідники інклюзивного туризму визначили такі умови його впровадження:

- вид туризму обирається залежно від порушених функцій і відповідно до індивідуальної програми реабілітації;
- безпечність для туристів і оточення;
- наявність деякої фізичної підготовки, зусиль із подолання труднощів психологічного характеру і природних умов;
- фізичні навантаження й умови мають бути адекватні стану здоров'я.

Інклюзивний туризм можна реалізувати через різні форми: безпосередньо відвідуючи туристичні об'єкти та *дистанційно*. Саме для людей з обмеженням життєдіяльності найбільш актуальним є віртуальний туризм, який завдяки новітнім інформаційним технологіям дає можливість відвідати визначні місця не лише свого регіону, країни, а й зарубіжні. Проте під час дистанційних турів фактично не відбувається «живого» спілкування зі світом, немає можливості тактильних, візуальних відчуттів. Віртуальна імітація не дає тієї гами почуттів і вражень, особистісного й емоційного насичення, які людина фізично отримує, знаходячись у безпосередній близькості до неповторних, унікальних, відновлювальних природних, історико-культурних і рекреаційних ресурсів.

Яскравим прикладом використання для інклюзивного туризму сучасних інформаційно-комунікаційних технологій в освітньому процесі є реалізація проекту факультету соціальної та психологічної освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини «Культурно-рекреаційно-туристична Черкащина: інклюзивно-соціальна 3D-карта» за підтримки Українського культурного фонду (Культурно-рекреаційно-туристична Черкащина..., 2021).

#### **Запитання для самоперевірки**

1. Дайте визначення поняттю «інклюзивний туризм».
2. Охарактеризуйте функції інклюзивного туризму.
3. Назвіть принципи інклюзивного туризму.
4. Які форми, види та напрями інклюзивного туризму Ви знаєте?



## Лекція №2

### Тема: РОЗВИТОК ІНКЛЮЗИВНОГО ТУРИЗМУ В УКРАЇНІ

#### План:

1. Правові засади туристичної діяльності в Україні.
2. Оздоровчо-спортивний туризм.
3. Соціальний туризм.
4. Санаторно-курортні заклади України.

*Основні поняття: інвалідність, суспільство, інклюзія, інклюзивний туризм, «суспільство для всіх», законодавство.*

#### ***1. Правові засади туристичної діяльності в Україні***

За оцінками Всесвітньої туристської організації (ВТО), наприкінці 2015 р. туризм посів перше місце серед галузей світового господарського комплексу за обсягом експорту товарів і послуг. Так, у сфері міжнародного туристичного обміну щорічний обіг коштів становить понад 2,2 трлн. доларів.

Виробляючи 11% глобального (загальносвітового) національного продукту, залучаючи 7% світових інвестицій, туризм нині є найпотужнішою сферою світової економіки. На частку туризму припадає 11% споживчих витрат, 5% податкових надходжень. Ще в 1996 р. за валютними надходженнями, що зростають на 9% щороку, туризм випередив експорт нафтопродуктів, телекомунікаційного обладнання, автомобілебудування, всі інші види послуг.

Україна має вагомі об'єктивні передумови, щоб увійти до найрозвиненіших у туристичному відношенні країн світу. Маючи вигідне геополітичне розташування, вона з давніх часів є перехрестям транспортних та людських потоків з Півночі на Південь та із Заходу на Схід. Держава володіє значним туристсько-рекреаційним потенціалом: сприятливими кліматичними умовами, переважно рівнинним ландшафтом, багатством флори і фауни,

розвиненою мережею транспортних сполучень, культурно-історичними пам'ятками, широкою індустрією подорожей та туризму.

В умовах розбудови української держави туризм стає дійовим засобом формування ринкового механізму господарювання, надходження значних коштів до державного бюджету, однією з форм раціонального використання вільного часу, проведення змістовного дозвілля, вивчення історії рідного краю, залучення широких верств населення до пізнання історико-культурної спадщини. Зважаючи на місце і роль туризму в житті суспільства, держава проголошує його одним із пріоритетних напрямів розвитку національної культури та економіки.

Стратегічна мета розвитку туризму в Україні полягає у створенні продукту, конкурентоспроможного на світовому ринку, здатного максимально задовольнити туристські потреби населення країни, забезпечити на цій основі комплексний розвиток територій та їх соціально-економічних інтересів при збереженні екологічної рівноваги та історико-культурної спадщини. Це стосується насамперед таких привабливих туристсько-рекреаційних зон, як Автономна Республіка Крим, Волинська, Закарпатська, Запорізька, Івано-Франківська, Львівська, Миколаївська, Одеська, Полтавська, Рівненська, Херсонська, Черкаська, Чернівецька області, м. Київ, де туризм посідає чільне місце в розвитку економіки.

З метою реалізації державної політики в галузі туризму постановою Кабінету Міністрів України від 10 листопада 1992 р. № 616 було створено Державний комітет України по туризму (нині Державний комітет молодіжної політики, спорту і туризму України). До сфери управління Держкомтуризму було передано 52 підприємства загальнодержавної власності. Це дало реальні можливості для виведення вітчизняного туризму з глибокої кризи.

Відродження туризму здійснювалось на чіткій, планомірній і системній основі. Головною метою роботи Держкомтуризму стала необхідність посилення державного регулювання туристичної діяльності. У стислий термін було вжито заходів щодо впорядкування мережі підвідомчих підприємств,

розробки й рекламування на міжнародному ринку національного туристського продукту, підготовки досвідчених кадрів, створення та зміцнення нормативної бази туризму.

Згідно з Указом Президента України «Про Державний комітет молодіжної політики, спорту і туризму» від 31 травня 2000 р. № 740/2000, Державний комітет молодіжної політики, спорту і туризму України став правонаступником трьох державних комітетів, у тому числі Державного комітету України по туризму.

Держкоммолодьспорттуризм поділявся на три департаменти. Серед них був і Державний департамент туризму і курортів, до складу якого входили Управління організації туризму й Управління розвитку туристичної індустрії та інвестицій.

22 листопада 2000 р. Указом Президента України Держком молодь спорт туризм, до складу якого входив Державний департамент туризму і курортів, було реорганізовано. 14 грудня 2001 р. Указом Президента України створено Державну туристичну адміністрацію України.

Важливим кроком у створенні правових засад туристської діяльності стало прийняття 15 вересня 1995 р. Верховною Радою України Закону України «Про туризм» (першого на теренах колишнього СРСР), який накреслив стратегічну лінію і конкретні завдання розвитку туристичної сфери, став свідченням посилення уваги з боку законодавчої та виконавчої гілок влади до туристичної галузі, її проблем і перспектив.

Цей Закон визначає загальні правові, організаційні, виховні та соціально-економічні засади реалізації державної політики України в галузі туризму. Метою Закону є створення правової бази для становлення туризму як високорентабельної галузі економіки та важливого засобу культурного розвитку громадян, забезпечення зайнятості населення, збільшення валютних надходжень, захист законних прав та інтересів туристів і суб'єктів туристичної діяльності, визначення їхніх обов'язків та відповідальності.

Дія цього Закону поширюється на підприємства, установи, організації незалежно від форм власності, на фізичних осіб, діяльність яких пов'язана з наданням туристських послуг, а також на громадян, які їх отримують.

Основними напрямками державної політики в галузі туризму є:

- залучення громадян до раціонального використання вільного часу, проведення змістовного дозвілля, ознайомлення з історико-культурною спадщиною, природним середовищем, організація оздоровлення населення;
- забезпечення раціонального використання та збереження туристських ресурсів, становлення туризму як високорентабельної галузі економіки України, створення ефективної системи туристичної діяльності для забезпечення потреб внутрішнього та іноземного туризму;
- створення і вдосконалення нормативно-правової бази в галузі туризму відповідно до чинного законодавства України, міжнародних норм і правил;
- захист прав та інтересів держави в галузі туризму;
- створення сприятливого для розвитку туризму податкового, валютного, митного, прикордонного та інших видів контролю;
- створення економічних умов, які стимулюють розвиток туризму в Україні;
- запровадження пільгових умов для організації туристської та екскурсійної роботи серед дітей, підлітків, молоді, інвалідів та малозабезпечених верств населення;
- заохочення національних та іноземних інвестицій у розвиток туристичної індустрії;
- встановлення порядку стандартизації, сертифікації та ліцензування в галузі туризму;
- запровадження системи статистичної звітності суб'єктів туристичної діяльності;
- визначення порядку управління державною власністю в галузі туризму;

- створення однакових можливостей на ринку туристських послуг для суб'єктів підприємництва незалежно від форм власності, сприяння розвитку конкуренції, забезпечення дотримання в цій галузі антимонопольного законодавства;
- гарантування безпеки туристів, захист їх прав, інтересів та майна;
- підтримання розвитку туризму в регіонах, визначення статусу окремих туристичних центрів, створення умов для пріоритетного розвитку туристської індустрії;
- організація і розвиток системи наукового забезпечення галузі туризму, підготовки, перепідготовки та підвищення кваліфікації туристських кадрів;
- розвиток співробітництва із зарубіжними країнами та міжнародними організаціями, участь у міжнародних програмах розвитку туризму;
- розроблення та укладання міжнародних двосторонніх і багатосторонніх угод у галузі туризму та визначення механізму їх реалізації.

Відповідно до статті 7 Закону України «Про туризм» Кабінет Міністрів України прийняв постанову від 13 березня 1996 р. № 322 «Про Національну раду по туризму» і затвердив положення про неї. Основними завданнями Національної ради по туризму є:

- координація діяльності міністерств і відомств, Уряду Автономної Республіки Крим, обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій, пов'язаної з реалізацією державної політики в галузі туризму як одного з пріоритетних напрямів розвитку національної культури та економіки;
- розгляд пропозицій щодо перспектив і напрямів розвитку внутрішнього та міжнародного туризму, розроблення і запровадження системи управління галуззю туризму;
- розроблення заходів щодо захисту інтересів держави в галузі туризму.

Сприятимуть розвитку туризму в Україні й Укази Президента України: від 28 вересня 1996 р. № 880/96 «Про Фонд «Намісто Славутича»; від 21 вересня 1998 р. № 1047/98 «Про День туризму», який відзначається в Україні на державному рівні щороку 27 вересня; від 10 серпня 1999 р. № 973/99 «Про основні напрями розвитку туризму в Україні до 2010 року»; від 14.12.2001 р. № 1213/2001 «Про заходи щодо забезпечення реалізації державної політики у галузі туризму», а також Послання Президента України до Верховної Ради України від 23 лютого 2000 р. № 276а/2000 «Україна: поступ у ХХІ сторіччя. Стратегія економічного та соціального розвитку на 2000-2004 роки», постанова Кабінету Міністрів України від 29 квітня 1999 р. № 728 «Про заходи подальшого розвитку туризму».

Постановою Кабінету Міністрів України від 28 червня 1997 р. було затверджено Програму розвитку туризму в Україні до 2005 р.

29 квітня 2002 р. було прийнято нову постанову Кабінету Міністрів України «Про затвердження Державної програми розвитку туризму на 2002-2010 роки».

Основною метою Програми є створення конкурентоспроможного міжнародного ринку національного туристичного продукту, здатного максимально задовольнити туристичні потреби населення країни, забезпечення на цій основі комплексного розвитку регіонів за умови збереження екологічної рівноваги та культурної спадщини.

У 1997 р. Україну прийнято дійсним членом до Всесвітньої туристської організації (ВТО), а у вересні 1999 р. на 13-й Генеральній асамблеї ВТО у м. Сантьяго (Чилі) обрано до керівного органу ВТО – Виконавчої ради. До Ділової ради ВТО увійшли Київський інститут (нині університет) туризму, економіки і права та готельний комплекс «Дніпро» (м. Київ).

Загальним гальмівним чинником розвитку туризму, насамперед його матеріально-технічної бази, є проблеми, пов'язані з податковим законодавством України. Це стосується передусім сплати податку на додану вартість, земельного податку, готельного та курортного зборів. Не

відпрацьовано механізм заохочувального оподаткування інформаційно-рекламної діяльності, стимулювання інвестицій у туристичну галузь.

31 березня 2016 року Верховна Рада зареєструвала законопроект № 4271 «Про внесення змін до деяких законів України щодо інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму». Мета законопроекту – запровадити на законодавчому рівні поняття інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму, як систему заходів спрямованих на відновлення та розвиток фізичного, соціального, духовного, творчого та інтелектуального рівня життєдіяльності особи з урахуванням фізичних та психічних можливостей для сприяння її інтеграції в суспільство. Так, інклюзивний реабілітаційно-соціальний туризм – це сучасний вид туризму, який дозволяє включити у туристичну діяльність будь-яку людину, незалежно від її фізичних можливостей, з урахуванням особливостей її фізично-психологічного стану і забезпеченням доступності до об'єктів туристичного інфраструктури. Складається з таких напрямків: лікувально-оздоровчого; культурно-пізнавального; професійно-трудового; неолімпійського фізкультурно-спортивного; сімейно-молодіжного та професійно-трудового.

**Виходячи з цього 27-29 жовтня 2016 року** відбувся I міжнародний науково-практичний симпозіум на тему «Актуальні проблеми впровадження Інклюзивного Реабілітаційно-Соціального Туризму в Україні», який був проведений в м. Умані на базі Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.

Цій події передувало створення Асоціації «Інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму», де серед засновників, таких як Комунальний заклад «Черкаський обласний центр медико-соціальної експертизи Черкаської обласної ради», Національний історико-культурний заповідник «Чигирин», Шевченківський Національний заповідник м. Канів, Національний дендрологічний парк «Софіївка», Громадська спілка «Всеукраїнське науково-практичне об'єднання Інклюзивного туризму інвалідів і чорнобильців України», Благодійний фонд «Підтримки програм соціального захисту осіб

постраждалих від аварії на ЧАЕС та інвалідів» співзасновником виступив і Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини (факультет соціальної та психологічної освіти).

## ***2. Оздоровчо-спортивний туризм***

У межах вітчизняної туристичної галузі чітко визначився окремий вид діяльності – оздоровчо-спортивний туризм. Цей унікальний сегмент туризму виник на самодіяльних засадах з ініціативи туристів-аматорів. Він поєднує в собі спорт і відпочинок, виховує патріотизм і національну самосвідомість.

Організацією, що взяла на себе функції координації діяльності оздоровчо-спортивного туризму, є Міжнародна туристсько-спортивна спілка (МТСС). Вона була створена в 1990 р. на громадських засадах і є правонаступницею Управління самодіяльного туризму при Центральній раді по туризму та екскурсіях. Членами МТСС є країни СНД і Балтії, у тому числі й Україна.

У 1991 р. було укладено Угоду про співробітництво в галузі туризму країн СНД, створення єдиного правового туристського простору, застосування єдиної міжнародної системи класифікації та стандартизації туристських послуг. Для розвитку цієї угоди МТСС розробила й ухвалила на основі Загальної декларації прав людини, Міжнародної хартії фізичного виховання (ЮНЕСКО), Хартії туризму та Кодексу туриста (ВТО) «Міжнародну хартію спортивного туризму» з 10 статей. У ній, зокрема, сказано, що спортивний туризм як всеохоплююча форма оздоровчого, спортивного, пізнавального туризму та мандрівок є найефективнішим напрямом сучасного розвитку світового туризму.

Характерною ознакою спортивно-оздоровчого туризму є різноманітність форм і багатоваріантність програм його організації та розвитку: спортивні походи, чемпіонати, змагання, експедиції тощо. Загальна доступність спортивно-оздоровчого туризму сприяє масовій участі людей, особливо молоді, у природничо-пізнавальних походах, експедиціях та інших туристських акціях з активними засобами пересування на маршрутах.



22-23 лютого 1997 р. у Києві відбувся ІХ конгрес МТСС. Рішенням конгресу було схвалено проект концепції єдиного туристського простору (ЄТП) для країн СНД і Балтії, створено Міжнародну федерацію спортивного туризму – громадську структуру, покликану безпосередньо здійснювати практичні заходи, спрямовані на розвиток спортивного туризму на цьому просторі.

На сьогодні в Україні сформовано висококваліфікований кадровий корпус працівників оздоровчо-спортивного туризму, а також громадського активу. Організаційними та методичними центрами розвитку оздоровчо-спортивного туризму є туристські клуби та секції. Діє спеціалізована контрольно-рятувальна служба.

Упродовж останніх років в Україні організовано і проведено низку національних та міжнародних заходів з різних видів оздоровчо-спортивного туризму. Так, на Міжнародній олімпіаді зі спортивного туристського багатоборства, що відбулася в Криму, команди України посіли перші місця з гірського та велосипедного туризму.

### ***3. Соціальний туризм***

Важливою складовою туристської діяльності в Україні є соціальний туризм. Це організація змістовного оздоровлення та відпочинку широких верств населення за найнижчими доступними цінами, зорієнтованими лише на потреби відновлення матеріальної бази.

Основною функцією туризму з соціальної точки зору є відтворювальна функція, спрямована на відновлення сил. Туризм не обмежується пасивною формою відновлення фізичних і психічних сил, а використовує форми, завдяки яким можна змінити характер діяльності та навколишні умови, активно пізнавати явища природи, традиції, встановлювати нові соціальні контакти, дружні і ділові зв'язки.

Розвиток соціального туризму, який стає пріоритетним у туристській індустрії, розробка туристських програм з урахуванням доступності для людей з інвалідністю – все це створює рівні можливості для здійснення права на

відпочинок та залучення до культурних цінностей. Стандартні правила, прийняті Організацією Об'єднаних Націй у 1993 р., рекомендують державам у співпраці з громадськими організаціями забезпечувати рівні можливості людям з обмеженнями для реалізації їхніх прав. ГО «Гармонія» орієнтуючись на ці стандарти намагається виконати поставлені задачі в сприянні налагодження системи реабілітаційного туризму та активізації самих людей з інвалідністю як користувачів туристичних послуг в рамках проектів «Соціальний туризм для туристів на візках» і «Відкрий для себе Вінниччину». Туризм має величезний потенціал позитивного впливу не тільки на людину, але і на суспільство в цілому. Безумовно, розвиваючи нормативно-правову базу туристської індустрії і стимулюючи туристську діяльність, створюючи без бар'єрне середовище для людей з інвалідністю, ми сприятимемо їхній самостійності та мобільності у вільному пересуванні туристичними місцями самостійно або з мінімальною сторонньою допомогою.

Упродовж останніх років розвитком соціального туризму опікуються чимало структур, об'єднань, підприємств і організацій різних форм власності та відомчого підпорядкування. Однак найповніше і найефективніше соціальний туризм знаходить свій прояв у межах профспілкової системи, більшість підприємств і організацій якої входять до закритого акціонерного товариства з туризму та екскурсій «Укрпрофтур».

З АТ «Укрпрофтур» є найбільшим в Україні туристичним об'єднанням. У його складі діють 77 власних туристських господарств (готелів, туристсько-оздоровчих комплексів, пансіонатів, туристських баз і таборів) загальною місткістю близько 20 тис. ліжко-місць; 80 бюро подорожей та екскурсій та інші підрозділи.

З метою оздоровлення громадян, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи, насамперед дітей, товариством реорганізовано частину туристських закладів у пансіонати з лікуванням і туристсько-оздоровчі комплекси, що поряд з активним відпочинком надають лікувальні послуги. Усі вони мають ліцензії Міністерства охорони здоров'я України на

право надання медичних послуг. Створено лікувальну базу, укомплектовано штат медичного персоналу, підготовлено склади лікарських препаратів тощо. Для оздоровлення дітей широко використовуються мінеральні води, рослинні препарати, екологічно чисті продукти харчування, розроблено оздоровчі пішохідні маршрути.

#### ***4. Санаторно-курортні (оздоровчі) заклади України***

**Курортом** (нім. Kur – лікувати, ort – місце) називають місцевість з лікувальними чинниками та сприятливими умовами для їх використання (сонячним світлом, чистим повітрям, наявністю моря чи річки, прекрасними ландшафтами).

Завдяки вдалому збігу географічного положення, геологічної будови та гідрогеологічних умов Україна має багаті рекреаційні й бальнеологічні ресурси для лікування та відпочинку населення, розвитку туризму і спорту. За даними Державного комітету статистики, в 2015 р. в Україні загальна кількість закладів тривалого перебування становила 3229 одиниць. За формами власності ці заклади розподіляються так: державна – 40 %, колективна – 55, приватна – 0,8, власність міжнародних організацій – 4,2 %.

Одним із напрямів державної політики в галузі туризму є організація оздоровлення населення (стаття 3 п.2 Закону України «Про туризм»).

Хворих практично з усіма захворюваннями, що підлягають санаторно-курортному лікуванню, можна з успіхом лікувати в санаторіях України. На її території поширені практично всі бальнеологічні типи мінеральних вод: вуглекислі – на Закарпатті, радонові – у Вінницькій і Черкаській областях, сульфідні – у Львівській обл., на Закарпатті та в Криму, залістисті – в Донбасі, бромні, йодобромні та йодні – на території Причорномор'я, води з підвищеним вмістом органічних речовин – всесвітньо відома «Нафтуса» – у Львівській та Хмельницькій областях, а також усі типи лікувальних грязей – торф'яні (родовище «Семереньки», «Любень-Великий»), мулові (Куяльницьке, Сакське, Чокрацьке родовища), сапропелеві («Шацькі озера»). Термальні води

(гарячі джерела) розміщені в двох артезіанських басейнах – Причорноморському та Закарпатському.

Усього в Україні налічують 79 родовищ мінеральних вод на 109 земельних ділянках, на базі яких може розвиватися курортне господарство, однак експлуатується тільки 8,9%.

Великі можливості для розвитку курортного господарства мають Автономна Республіка Крим, Одеська, Запорізька, Закарпатська, Львівська та інші області. Найсприятливіші умови для розвитку рекреації й туризму мають Карпати, на території яких виявлено 800 джерел мінеральних вод. На їх базі працюють санаторії, пансіонати, санаторії-профілакторії, будинки відпочинку, в яких можуть поліпшити здоров'я до 800 тис. чол. Такі курорти, як Трускавецький, Моршинський, Свалявський та ін., відомі далеко за межами України. Оскільки тут незначна природна радіація, Карпати використовують для оздоровлення населення із забруднених радіонуклідами районів Чорнобильської зони. Площа зарезервованих для рекреації ландшафтів дає змогу прийняти 1,5 млн. чол., розвідані ж запаси мінеральних вод можуть посприяти оздоровленню 7 млн. чол. Значні перспективи для розвитку рекреації й туризму мають Буковина й Полісся. Причорноморсько-Азовське узбережжя і Крим мають прекрасні ресурси для таласотерапії, тобто лікування морем, масового відпочинку та оздоровлення. Сонячне світло й тепло, мінерально-сольовий склад і температурний режим морської води, чудові пляжі створюють сприятливі умови для подальшого розвитку санаторно-курортного господарства.

Україна має велику кількість висококваліфікованих медпрацівників, цінні знахідки і «ноу-хау» в галузі курортології та медицини. Все це дає можливість оцінити курортний потенціал України як такий, що може і повинен стати вагомим чинником оздоровлення нації, особливо дітей, перед якими суспільство відповідальне, як перед своїм майбутнім. Курорти також мають стати стратегічним і економічним ресурсом на міжнародному ринку.

У нинішніх умовах поступово реформується весь господарський механізм курортної галузі України. Поступово змінюються форми власності, джерела фінансування, методи керівництва на державному, регіональному та місцевому рівнях. Найкращою формою власності для найбільших санаторно-курортних установ є акціонерна.

Територіальне поєднання природних умов, рекреаційних і бальнеологічних ресурсів України дає змогу вперспективі сформувати регіональні рекреаційно-туристські суперсистеми, кожна з яких може ґрунтуватися на місцевих природних умовах і лікувальних ресурсах. А такі регіони, як Карпати, Полісся, Степ, Причорноморсько-Азовське узбережжя й Крим, можуть і повинні стати великими, з високорозвиненою інфраструктурою рекреаційно-туристськими комплексами не тільки загальноєвропейського, а й світового значення.

Наразі, туризм стає стилем життя сучасної людини, втому числі і людей з обмеженими можливостями. Разом з цим зростає значення туризму як засобу реабілітації і активність туристичних агенцій, готельно-розважальних закладів у створенні без бар'єрного середовища змінить ситуацію на краще не тільки для людей з інвалідністю, але й інших маломобільних груп населення.

### **Запитання для самоперевірки**

1. Коли був прийнятий Закон України «Про туризм»? Наведіть основні його тези. Які інші державні документи з питань туризму ви знаєте?
2. Коли Україну було прийнято до Всесвітньої туристської організації? Як це вплинуло на подальший розвиток вітчизняного туризму?
3. Схарактеризуйте сучасний стан різних видів туризму: оздоровчо-спортивний, соціальний, санаторно-курортний.

## Лекція №3

### Тема: ІСТОРІЯ СТАНОВЛЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО ТУРИЗМУ У КРАЇНАХ ЄВРОПИ

#### План:

1. Нормативно-правова база здійснення інклюзивного туризму у країнах Європи.

2. Основні європейські центри розвитку інклюзивного туризму.

*Ключові поняття:* інклюзивний туризм, діти з особливими освітніми потребами, туристична діяльність, країни Європи.

#### ***1. Нормативно-правова база здійснення інклюзивного туризму у країнах Європи.***

Туризм є однією зі значних галузей економіки Європейського союзу, що генерують дохід і створюють нові робочі місця. Згідно з даними Європейської Комісії за 2015-го року, туризм є третім за важливістю соціально-економічним видом діяльності в ЄС після торгівлі і будівництва.

Туристичний сектор охоплює понад 2 млн. підприємств, більшість з яких малі та середні підприємства, на яких зайнято більше 12 млн. осіб. Істотна частка туристичного ринку ЄС припадає на інклюзивний туризм, а саме туризм для людей з особливими потребами. За оцінками Європейської комісії з транспорту і туризму 25% витрат на відпочинок і подорожі до 2020-го року припадають на людей з інвалідністю або іншими особливими потребами в доступності. Законодавство країн ЄС варіює залежно від різниці в рівні їх промислового розвитку, соціально-економічної ситуації і т. д.

У деяких європейських країнах ще до Другої світової війни існувало законодавство щодо осіб з особливими потребами, в основі якого лежали заходи, що стосуються ветеранів з обмеженими можливостями або незаможних громадян. Деякі країни приступили до здійснення конкретних заходів для підтримки даної категорії населення після Другої світової війни, а також прийняли закони в сфері їх реабілітації. До кінця 70-х років ХХ ст.

домінувала концепція визнання за особами з інвалідністю всіх основних прав без спеціальних заходів захисту .

Проблеми інвалідності та практична діяльність по захисту прав осіб з обмеженими можливостями зажадали створення окремої міжнародної системи захисту їх прав. 23 Першим документом, який змінив підхід до вирішення проблем осіб з особливими потребами в Європі, стала «Всесвітня програма дій щодо осіб з інвалідністю», прийнята в 1982-му році. Метою програми стало забезпечення рівності і повна участь людей з обмеженими можливостями у суспільному житті, що включає в себе заходи щодо забезпечення доступності всіх сфер суспільного життя. Основним документом, що регулює питання забезпечення рівних цивільних прав для осіб з обмеженими здібностями в ЄС, є «Конвенція про права осіб з інвалідністю ООН», затверджена в 2008-му році. Головним пріоритетом політики ООН щодо осіб з обмеженими можливостями проголошена політика їх інтеграції в суспільство.

Конвенція ООН про права осіб з обмеженими можливостями встановлює, що держави-учасниці вживають адекватні цілі забезпечення особам з обмеженими можливостями здоров'я, доступу нарівні з іншими громадянами до фізичного оточення, до транспорту, до інформації та зв'язку, включаючи інформаційно-комунікаційні технології та системи, а також до інших об'єктів і послуг. Країни, що ратифікували Конвенцію, юридично зобов'язані адаптувати національне законодавство відповідно до міжнародних стандартів, встановлених в угоді. Яскравим прикладом успішної законодавчої бази і її реалізації в Європі є Німеччина. У 2001-му році в Німеччині вступила в силу «Дев'ята книга Громадського кодексу – реабілітація та участь осіб з інвалідністю». Даний закон містить дві частини. У першій частині вказані загальні положення, що полягають у допомозі, спрямованій на інтеграцію людей з обмеженими можливостями здоров'я. У другій частині вказані спеціальні пункти щодо сприяння особам з важкою інвалідністю. Пріоритетною галуззю для фінансування є профілактика інвалідності. У законі

зазначено, що необхідно впроваджувати всі можливості, щоб знизити тяжкість інвалідності або уникнути її. У 2002-му році вступив в силу «Акт про рівні можливості для осіб з інвалідністю».

Документ покликаний забезпечити особам з обмеженими 24 можливостями рівні права у всіх сферах життя і здійснити їх на повсякденній практиці. Суть документа полягає в створенні навколишнього середовища, вільного від бар'єрів. Особам з особливими потребами потрібно дати можливість вільно користуватися всіма сферами життя, в тому числі будівлями і транспортними засобами, без особливих труднощів і без сторонньої допомоги. Для цього пропонувалось створити середовище, вільне від бар'єрів, крім усунення архітектурних перешкод для осіб, що користуються інвалідними візками і ледве пересуваються, також спеціальну розмітку житлових приміщень в контрастному стилі для осіб зі слабким зором. Крім того, поставало питання щодо розвитку безбар'єрного спілкування, такого як використання сурдоперекладачів і спеціальних електронних засобів інформації. Особи з погіршеним слухом або слабкою вимовою мають право в усіх адміністративних і федеральних органах влади спілкуватися мовою жестів або за допомогою інших відповідних засобів спілкування. Адміністрація цих установ повинна оплачувати вартість цих послуг.

З прийняттям указу, всі особи з повністю втраченим зором і особи з погіршеним зором отримали можливість, при відстоюванні своїх прав в адміністративних інстанціях, на отримання документів в такій формі, яку вони можуть сприймати. Це право поширюється на письмові оголошення, контракти і бланки. Сучасні інформаційні технології дозволяють надсилати ці документи в формі електронних повідомлень. У осіб з вадами зору повинен бути доступ до інтернету, а комп'ютер повинен мати програму з мовним виведенням інформації. Особливе значення надається здійсненню принципу безбар'єрного навколишнього середовища в залізничному пасажирському транспорті та в повітряному транспорті. Адміністрації залізниць зобов'язані розробляти програми з проектування вокзальних приміщень та вагонів.



Диспетчери аеропортів і авіакомпаній зобов'язані піклуватися про інтереси пасажирів з особливими потребами. Акт передбачає, що асоціації осіб з інвалідністю, 25 визнані Федеральним міністерством охорони здоров'я і соціального забезпечення, можуть порушувати судові справи, щоб відстояти рівноправність людей з обмеженими можливостями. Ці судові справи порушуються в тих випадках, коли окремі особи не мають можливості самі порушити справу. Однак, не дивлячись на високий рівень розвитку законодавства країн Європи, в даний час немає взаємного визнання статусу інвалідності між державами-членами ЄС. Це ускладнює переміщення людей з обмеженими можливостями в інші країни ЄС. Наприклад, їх національні картки інвалідності можуть бути не визнані. Щоб допомогти людям з обмеженими можливостями легше подорожувати між країнами ЄС, країни Євросоюзу розвивають систему взаємного визнання на основі Картки інвалідності ЄС.

Карта інвалідності ЄС забезпечує рівний доступ до певних особливих потреб, головним чином в сфері культури, дозвілля, спорту і транспорту. Карта взаємно визнана між країнами ЄС, які беруть участь в системі, на добровільних засадах. Проект був запущений в лютому 2016-го року і розпочав роботу в першій групі з восьми країн ЄС: Бельгія, Кіпр, Естонія, Фінляндія, Італія, Мальта, Словенія, Румунія. Країни були відібрані в 2015-му році для підтримки національних проектів на основі взаємно визнаної Європейської картки інвалідності та пов'язаних з нею вигод. Цей проект був підготовлений за участю спеціальної робочої групи проекту, що складається з 17 держав-членів і організацій громадянського суспільства. Картка не змінює національні критерії або правила відбору. Держави-члени зберігають своє право вирішувати, хто має право на отримання Картки, використовуючи національне визначення інвалідності та визначати процедуру видачі. Партнерами Європейської Картки інвалідності є постачальники послуг, які можуть зареєструватися в Інтернеті, отримати ярлик і вибирати характер переваг, якими будуть користуватися власники даної картки інвалідності. Вони

можуть включати в себе вже запропоновані пільги або нові переваги 26 для людей з обмеженими можливостями, такі як знижки, аудіо гіді, зарезервовані місця, пропуски, щоб уникнути черг, тощо.

Дана карта узаконює право осіб з інвалідністю в Euregion Maas Rhein, що дає можливість користуватися знижками і перевагами в туристичній, культурній і спортивній сферах. Тому, розроблена, протягом декількох десятиліть, європейська нормативна база щодо осіб з інвалідністю, наголошує на бажанні сприяти життєдіяльності людям з інвалідністю.

## ***2. Основні європейські центри розвитку інклюзивного туризму***

У країнах Європи інклюзивний туризм – звичне явище, тому свої послуги в цій сфері пропонують безліч туристичних фірм, що мають різні спеціалізовані туристичні програми і екскурсії для людей з інвалідністю. Економічно вигідним для розвитку соціального туризму є не наявність окремих одиничних інфраструктурних елементів, а створена цільова система, що забезпечує доступ людей до повноцінного відпочинку, а значить і до ефективного відновленню фізичних і духовних сил.

У Європі елементи туристичної інфраструктури адаптовані в Німеччині на 95%, в Іспанії на 90%, у Франції на 85%, в Фінляндії на 70%, Греції та Угорщини на 65%. Щорічно, в рамках конференції «Європейський день осіб з інвалідністю» в Брюсселі, проводиться премія «Access City Award», на якій нагороджуються найбільш доступні міста Європи. У різний час переможцями премії ставали: Авіла (Іспанія), Зальцбург (Австрія), Берлін (Німеччина), Гетеборг (Швеція), Бурос (Швеція), Честер (Великобританія), Мілан (Італія). Всього в рамках премії були нагороджені 42 міста. У Німеччині, з метою розвитку культурно пізнавального туризму, місця дозвілля оснащені з урахуванням потреб маломобільних громадян.

У 27 музеях і театрах, як правило, пропонуються крісла-візки, якими можуть скористатися люди з інвалідністю. Окрім столиці – Берліну, в Німеччині особи з інвалідністю можуть побачити набагато більше. Наприклад, відвідування Мюнхена. Мюнхен – столиця німецької землі Баварія. Місто має

еклектичну суміш багатовікових будівель та сучасної архітектури, і відоме у всьому світі завдяки щорічному святкуванню Октоберфесту та своїм веселим пивним залам. Мюнхен особливо чудовий, коли мова заходить про те, що робити для мандрівників з інвалідністю та їхніх сімей. Враховано найкращі моменти та досвід у кількох незабутніх доступних варіантах екскурсії. Доброзичливі англомовні екскурсоводи Мюнхена мають великий досвід подорожей з відвідувачами з обмеженими можливостями та їхніми сім'ями. Туристи можуть обрати екскурсію на цілий день до Мюнхена та за її межами, яка включає перевезення для людей на інвалідних візках, коротшу пішохідну екскурсію по історичній частині міста.

Наприклад, «Пішохідний тур для осіб з інвалідністю в Мюнхені» Цей 3,5-годинний є ідеальним способом познайомитися зі столицею Баварії безпосередньо. Цей екскурсійний тур по Мюнхену, призначений для осіб, які переміщуються на інвалідних візках. Тур розпочинається з особистим приватним професійним гідом, який зустрічає на добре відомій Марієнплац. Цю центральну, колишню ринкову площу оточує Неоготична Ноєва Ратхаус (Нова Ратуша) з її знаменитим Глокеншпілем, який відтворює історію 16-го століття.

Використовуючи доступні маршрути без кроків, екскурсія продовжується відвідуванням Фрауенкірхе, другої найстарішої церкви Мюнхена пізньої готики. Туристи мають змогу дізнатись легенду про слід диявола та помилуватись красивими оригінальними вітражами, античним мистецтвом та скульптурами. Далі, під час прогулянки в Мюнхені, знаходиться Одеонсплац, поблизу Фельдхернхалле, монументальна лоджія за зразком Лоджії дей Ланці у 28 Флоренції. Вона був замовлена у 1840-му році баварським королем Людвігом на честь традиції своєї армії. Далі туристи мають змогу побачити колишній Королівський палац монархів Віттельсбах. Остання частина екскурсії по Мюнхену буде проведена, милуючись захоплюючою оперою на площі Макса-Йозефа, відомої оперної компанії, що датується 1650-ми роками. Потім пропонується вирушити до Альтер-Хофа

(Старого суду), який є колишньою імператорською резиденцією Людовика IV, імператора Священної Римської імперії.

Основна пішохідна екскурсія для людей з обмеженими фізичними можливостями в Мюнхені включає:

- доступні туристичні маршрути, підтверджено, що вони доступні для інвалідних колясок;
- 3,5-годинна приватна пішохідна екскурсія по центру Мюнхена;
- жвавий коментар місцевого англомовного гіда;
- незабутній екскурсійний досвід у Мюнхені з першого дотику.

Отже, Німеччина має чим здивувати осіб з інвалідністю, навіть не беручи до уваги столицю – Берлін.

Велика увага «доступному» культурно-пізнавальному туризму приділяється і в Іспанії. Британські турфірми, які спеціалізуються на інклюзивних турах, провели інспекцію в Барселоні і визнали, що це місто одним з кращих в світі з точки зору туристичної доступності. Був створений спеціальний сайт «Доступний туризм», що містить всі відомості про відповідні поїздки в Каталонії, з наданням докладної інформації про туристичні маршрути, на яких створені необхідні умови для прийому людей з інвалідністю та для літніх людей. Технічне оснащення сайту дозволяє людям з інвалідністю (включаючи тих, хто погано бачить), без сторонньої допомоги, мати повний доступ до інформації (за рахунок більш контрастного зображення, спеціальних пристосувань для полегшення читання з екрану, аудіо і т. д.).

Зараз сайт доступний на шести мовах: каталонська, іспанська, англійська, французька, італійська та німецька. Всі центральні вулиці міста 29 обладнані рампами, всі автобуси адаптовані, в готелях є спеціальні номери, зручні для людей з інвалідністю. Кожна нова станція метро має спеціальне обладнання для людей з обмеженими можливостями.

Розвиток інклюзивного туризму в Барселоні кращий за більшість міст Європи. Завдяки належній кількості планування будь-який мандрівник з

обмеженими можливостями або особа похилого віку може насолодитися чудовими визначними пам'ятками Барселони. Також, будь-хто може скористатися доступними послугами щодо планування турів до Барселони задля індивідуального інклюзивного відпочинку. Один з найбільш брукованих середньовічних кварталів – багато європейських міст побудовані навколо середньовічного центру міста, і Барселона не є винятком.

Однак, на відміну від Парижа, Брюгге, Сієни та Стамбула, у Барселоні бруківки дуже мало. Користувачам інвалідних візків буде набагато легше пересуватись по місту. Метро в Барселоні обладнане спеціально для осіб з інвалідністю. Система метро Барселони набагато доступніша за аналоги в Парижі, Лондоні, Стамбулі та Римі. Відвідувачі з обмеженими можливостями часто знаходять ліфти, щоб дістатися до платформ метро.

Доріжки для інвалідних візків на пляжі – доступ туристам з обмеженими можливостями до Барселони на пляжах. З тротуару вниз до піску є пандуси, а до води є дерев'яні доріжки. Є в наявності інвалідні візки, призначені для пересування по піску. Центр міста є рівним для осіб з інвалідністю. Користувачам інвалідних візків, що рухаються вручну, і повільним пішоходам сподобається відсутність гір. Усі громадські автобуси доступні – усі автобусні лінії Барселони користуються автобусами з пандусами для інвалідних візків. Вони досить прості у використанні та роблять гідну роботу, пов'язуючи туристичні об'єкти.

Багато сучасних готелів з гарною доступністю – готелі для людей з обмеженими можливостями в центрі Парижа розміщені у 200-річних будинках, і деякі з них стали повністю доступними. У Барселоні це не так. У 30 багатьох доступних готелях Барселони (навіть у центрі міста) використовуються сучасні будівлі з плоским під'їздом біля входу та душевими кабінами. Мандрівникам з обмеженими можливостями буде запропоновано безліч доступних готелів. Звідси вирушає багато доступних круїзів. Круїз – це один із найдоступніших способів відпочинку. Багато середземноморських круїзів, доступних для людей на інвалідних візках, відправляються з

Барселони, що робить це чудове місто для відвідування на 2-3 дні перед тим, як вирушити в море. Одним із найбільш популярним туром по Барселоні для осіб з інвалідністю є тур «Доступна Барселона» Ця цілодобова доступна екскурсія по Барселоні – одна з книг пам'яті. У супроводі персонального експертного екскурсовода туристи мають змогу користуватися доступним транспортним засобом та маршрутами без власного пересування, щоб відкрити найкращі скарби міста.

Крім усього іншого, вони зможуть насолодитися модерними пам'ятками, розташованими в районі Ешампле, помилуватися неймовірними краєвидами з вершини пагорба Монжуїк, насолодитися внутрішніми відвідуваннями славного храму Святого Сімейства та собору Барселони та розкрити красу унікального Готичного кварталу. Під час цієї екскурсії туристи знайомляться із жвавими центрами міста, площею Каталонії, насолоджуються вражаючим «Пасео де Грасія» та відвідають Триумфальну арку та пам'ятник Колумбу.

У ході туру включені наступні визначні місця Барселон: пагорб Монжуїк та олімпійські споруди; Площа Каталонії; Пасео де Грасія (найелегантніший проспект Барселони); Триумфальна арка; Саграда Фаміліа (є однією з найбільш вражаючих і унікальних церков у світі); Готичний квартал; Барселонський собор; Колишній Королівський палац; Пам'ятник Колумбу. Деталі екскурсії: тур триває 8 годин. Вартість становить 1070 євро з 1-2 осіб, 1190 євро на 3-4 особи. Діє знижка у розмірі 50 євро при бронюванні в 31 рамках доступного пакету круїзів та екскурсій. 20 євро знижки, якщо забронювати як частину доступного туристичного пакету для Барселони. (Примітка: якщо ваш пакет включає більше 3-х турів, знижки застосовуватимуться до максимуму 3 турів). Даний тур організовується щоденно.

У Франції найбільшого поширення набула така форма соціального туризму, як сільський туризм. Асоціація соціального туризму, яка розвиває цей напрямок, володіє об'єктами відпочинку та пропонує їх за невелику плату своїм пайовикам цілий рік, в тому числі і молоді. Однак найбільшу

популярність щодо Франції викликає столиця – Париж «Цілком доступний Париж». Це місто може запропонувати багато послуг для осіб з інвалідністю. Туристи мають змогу помилуватися прекрасним мистецтвом у Луврі, відчутти жвавий лівий берег і собор Паризької Богоматері з перших вуст, прокататись по річці Сена вночі та здійснити одноденну поїздку до Версальського палацу. Ці підібрані доступні враження доповнюють одне одного і не збігаються. Це ідеальний, безпроблемний спосіб відчутти Париж.

«Цілком доступний Париж» налічує 5 різних турів для осіб з інвалідністю. Найбільш популярним з них є «Панорамний водійський тур з інвалідними візками по Парижу». Цей тур – найкращий рекомендований водійський тур по Парижу. Особистий гід проведитиме туристів по місту, щоб відвідати найпопулярніші найкращі місця Парижа.

Буде достатньо часу, щоб зупинитися, вийти і зробити по дорозі кілька фотографій. Це чудова екскурсія для першого дня в Парижі, щоб отримати огляд прекрасного міста. Основні моменти туру: Нотр-Дам, Понт Ной, Латинський квартал, Сорбонна, Ейфелева вежа, Мулен Руж, Монмартр, Сакре-Кер, околиці Маре, Опера, Площа Республіки. Деталі екскурсії: Висадка та трансфер у доступному готелі в центрі Парижа. Тривалість туру – 3 години. 32 «Приватна екскурсія по музею Лувр» – 12 км виставкових залів та сходів можуть зробити музей досить складним для туриста, який пересувається на візку. Однак даний тур використовує розумно розроблені доступні екскурсійні маршрути, щоб побачити всі основні моменти музею, а також кваліфікованих приватних гідів, які мають досвід роботи з відвідувачами з обмеженими можливостями.

Основні моменти екскурсії включають: давньогрецькі твори мистецтва, включаючи Венеру Міло та Крилату Перемогу, твори мистецтва Стародавнього Риму, італійську колекцію епохи Відродження, включаючи Мона Лізу, Леонардо та Рабів Мікеланджело, архітектуру Луврського палацу. Деталі екскурсії: Зустріч у Луврському палаці. Тривалість туру – 2,5 години. «Доступний Версальський тур по Парижу» Один з найбільш вишуканих та

вражаючих палаців у Європі, Версальський замок та навколишні сади абсолютно захоплюють дух. Під час цієї доступної екскурсії приватний водій буде проводити туристів до центрального доступного паризького готелю Версаля. Ця доступна екскурсія також включає вхідні квитки до палаца, доступну групову екскурсію та вільний час для вивчення красивих околиць перед поверненням до Парижа.

Найважливіші моменти туру включають: Версальський замок Короля та Королеви, Королівську каплицю, Дзеркальний зал, Великий Тріанон, Петі Тріанон, Павільйон де ла Лантерн та багато іншого. Подробиці туру: Це цілоденна екскурсія, що починається і закінчується у доступному центральному паризькому готелі. Тому, Французький досвід інклюзивного туризму може вразити відвідувачів своєю різноманіттю, організацією. У Фінляндії (регіон Порвоо) знаходиться відразу кілька малих туристичних фірм, що пропонують послуги з організації водного туризму на прогулянкових судах, куди можуть піднятися люди на інвалідних візках. У Північна Сатакунті (Pohjois-Satakunta), розташованому в Західній Фінляндії, зосереджені багато фірм безперешкодного туризму, об'єднані під загальною 33 назвою Рейма Кантрі (Reima Country).

У програмі відпочинку представлені сафарі на собаках, конях, чотириколісних мотоциклах, снігоходах (взимку), а також риболовля, веслування і лижі. Лижним спортом можна займатися цілий рік в лижному тунелі. У прокатному пункті можна отримати навіть спеціальні сани для спуска. Крім цього, організуються походи на рибалку і плавання на плоту. Розміщення може бути в готелі-аквапарку, оздоровчому комплексі або на фермерських садибах. Є також можливість грати в гольф або в керлінг. Популярним центом інклюзивного туризму в Фінляндії є столиця – Гельсінкі.

В основному найбільш притаманним туром для осіб з інвалідністю є тур «Круїзна екскурсія Гельсінкі». Ця 6-годинна доступна круїзна екскурсія Гельсінкі включає покроковий маршрут, доступні трансфери та визначні місця найкрасивішої столиці Фінляндії. На початку екскурсії туристів зустрічає



ліцензований екскурсовод на круїзному терміналі на мікроавтобусі, придатному для осіб, які переміщуються на інвалідних візках. Туристи мають змогу насолодитись історичним центром міста Гельсінкі, та його ремісничими магазинами, лютеранським собором на Сенатській площі, бульваром Еспланаді та Ринковою площею. Місто було засноване на початку 16-го століття і має багату історію, але воно також має багато чудових сучасних функцій, таких як Каплиця Камппі (Каплиця мовчання) та Музей сучасного мистецтва Кіасма. Під час прогулянки / прогулянки між найважливішими місцями Гельсінкі путівник поділиться з кількома цікавими фактами про місто, зокрема, як війна з Росією вплинула на Гельсінкі, якими є відносини Фінляндії зі Швецією, і набагато більше.

Основні моменти туристичної екскурсії по Гельсінкі включають:

- зручне доступне перевезення мікроавтобусів із пандусом для інвалідного візка;
- 6-годинна пішохідна / катання та водіння;
- жвавий коментар офіційно сертифікованого англомовного екскурсовода;
- екскурсовод ознайомлений з потребами мандрівників з особливими потребами;
- трансфер у будь-якому готелі, що знаходиться в центрі, або в круїзному порту;
- пам'ятні екскурсії та чудові можливості для фотографій у Гельсінкі. Основні моменти туру: Ринкова площа; Сенатська площа; Ремісничі магазини; Лютеранський собор; Успенський православний собор; Бульвар Еспланаді; Музей сучасного мистецтва Кіасма; Каплиця Камппі (Каплиця мовчання); Ресторан Karppeli.

Дана екскурсія триває 6 годин. Вартість складає 940 євро з 1-2 осіб, 990 євро з 3-4 осіб. Діє знижка у розмірі 50 євро при бронюванні в рамках доступного пакету круїзів та екскурсій. Даний тур організовується щоденно. Будапешт – чудове місце для відвідування, особливо для мандрівників з

особливими потребами та їхніх сімей, оскільки пропонує безліч речей, які можна зробити та побачити.

Усі спеціально розроблені екскурсії по Будапешту, призначені для осіб, які пересуваються на інвалідних візках, включають перевірені маршрути без кроків, без сходів та бордюрів, для того, щоб туристам з особливими потребами було зручніше почувати себе під час поїздки. Крім того, доступні екскурсії з особистим водієм проводяться в мікроавтобусі, доступному для людей на інвалідних візках, з пандусом, що дає можливість оглянути як Буду, так і Пешт, не зважаючи на шалений рух транспорту. Доброзичливі англомовні гіді в Будапешті мають багаторічний досвід роботи з відвідувачами з обмеженими можливостями та їхніми сім'ями, а також великі знання про своє дивовижне місто.

Популярним туром є тур «Основний тур для осіб з інвалідністю в Будапешті». У цьому чудовому 3-годинному пішохідному турі з основними зручностями для інвалідних візків у Будапешті у туристів буде унікальна можливість дослідити красивий історичний центр міста, наповнений 35 чарівними вулицями, вражаючою архітектурою, старовинними церквами, ринковими площами та вражаючим видом на річку Дунай. У супроводі особистого місцевого англомовного екскурсовода є можливість досліджувати це дивовижне місто, використовуючи зручні маршрути для туристів з інвалідністю.

День розпочнеться з доступного в центрі готелю Будапешта або іншого центрального місця зустрічі (на стороні Пешта), з прогулянки чарівного Проспекту Ондраші, жвавою широкою вулицею, яка вважається світовою спадщиною ЮНЕСКО. Прогулюючись мальовничою вулицею, персональний гід вкаже кілька основних моментів та поділиться захоплюючими анекдотами про місто та будівлі, які побачить турист, включаючи одну з найкрасивіших будівель неоренесансу в Європі – Угорський державний оперний театр. Потім, пройшовши 3 години центром міста Будапешт, туристи мають змогу побувати у величній Базиліці Святого Стефана, яка є найбільшою католицькою церквою

в Будапешті, помилуватись неймовірним витвором мистецтва, що цей будинок знаходиться ззовні, або, ненадовго відчутти його всередині, де частина церкви доступна для людей, які пересуваються на візках. Ця доступна екскурсія до Будапешта триває до так званої головної площі Пешт Сайд, жвавої площі Верешмарті.

Ця територія заповнена ресторанами, кав'ярнями та магазинами. У грудні тут також знаходиться знаменитий Будапештський різдвяний ринок. Якщо час дозволяє, гід зробить зупинку для туристів, щоб вони мали змогу насолодитися чашкою кави відразу з багатьох доступних кав'ярень. Завершується екскурсія Будапештом незабутньою прогулянкою по знаменитій набережній Дунаю. Туристи можуть побачити вражаючі краєвиди на сторону Буди, зокрема Будапештський замок. Під час прогулянки персональний гід поділиться історією про річку Дунай, а також її численні знамениті мости, зокрема Ланцюговий міст та Міст Елізабет. З набережної відкривається прекрасний панорамний вид на Цитадель і Статую Свободи на 36 вершині пагорба Геллерт. Коли 3 години закінчуються, туристів проведуть назад до центральної точки зустрічі або доступного готелю в пештській частині столиці Угорщини.

Основна пішохідна екскурсія по інвалідним візкам у Будапешт включає: доступні туристичні маршрути, які доступні для людей на інвалідних візках; 3-годинна приватна пішохідна / прокатна екскурсія стороною Пешта до центру міста; жвавий коментар місцевого англомовного гіда; незабутній огляд визначних пам'яток у Будапешті. Також в Австрії найбільший розвиток отримав спортивно розважальний туризм. Гірський курорт Тіроль увійшов в число найбільш пристосованих, для інвалідних візків, районів Європи, де можна не просто безперешкодно пересуватись по вулицях Тіролю і оглядати визначні пам'ятки, а й піднятися на певні гірські висоти і, що найцінніше, займатися всіма доступними для них активними видами спорту на базах відпочинку.

Столиця Словенії – Любляна пристосована для візитів туристів з обмеженими можливостями. Головний залізничний вокзал обладнаний для доступу людей з обмеженими можливостями. Дуже високий відсоток міських автобусів, що мають низькі пороги і звукові оголошення про назву зупинок. В одну з найпопулярніших словенських туристичних визначних пам'яток, Люблянський замок, можна потрапити за допомогою фунікулера, який обладнаний для доступу особам з обмеженими можливостями. Створені умови і в Люблянському зоопарку.

Туристи з обмеженими можливостями без проблем можуть потрапити на головний міський поштамт. Зручний доступ організований і в деяких міських музеях та галереях. Важливе значення для надання інклюзивних турів має наявність готелів, що відповідають потребам туристів. Як правило, до них відносяться готелі великих мереж, що надають свої послуги в різних країнах світу.

У Європі серед таких мереж можна відзначити Scandic Hotels. Це готельна мережа, яка реалізувала концепцію дизайну, таким чином, що вона 37 відповідає потребам будь-якої людини з обмеженими можливостями. З огляду на те, що кожна інвалідність вимагає різні особливості оформлення дизайну, мережа Scandic встановила загальний стандарт зі 101-го показника доступності, які застосовується до всіх готелів у мережі. Вжиті заходи щодо забезпечення доступності націлені, по-перше, на більш ніж 50 мільйонів людей в Європі, які мають інвалідність і на літніх громадян, а, по-друге, на надання робочих місць людям з обмеженими можливостями.

Scandic Hotels – мережа готелів, що базується в Стокгольмі, з її основними готелями на півночі Європи. Вона присутня у 10 країнах, в цілому налічує 160 готелів. Метою Scandic є надання якісних приміщень з високим рівнем обслуговування і зручностей для відпочинку, бізнесу або сімейного відпочинку. Пряме відношення Scandic Hotels до створення безбар'єрного середовища почалося в 2003-му році. Тоді Магнус Берглунд, шеф кухар, знаходився на лікарняному через м'язову хворобу протягом п'яти років. Коли

він зміг знову почати працювати, він зв'язався зі своїм колишнім роботодавцем і розповів ідеї про те, як мережа готелів може поліпшити свою доступність і використовувати її для отримання конкурентної переваги. ILUNION Hotels – це іспанська мережа готелів, створена в 1988-му році. У даний час мережа має 22 готелі.

Основна мета цієї компанії – надати готелі з універсальною доступністю, щоб всі клієнти, з обмеженнями або без них, могли використовувати як їхнє навколишнє середовище, так і послуги готелів. Компанією регулярно проводиться повна діагностика кожного готелю, на основі якої розробляється план дій та заходи, спрямовані на те, щоб всі приміщення готелю були комфортні для використання.

Це єдина готельна мережа в Іспанії, яка впровадила універсальний дизайн і прагне до постійного вдосконалення. А також доводить, що доступність сумісна з сучасним і привабливим дизайном. Усі співробітники групи готелів пройшли навчання з питань доступності, щоб запропонувати кваліфіковані і високоякісні послуги для своїх клієнтів. 38 Паралельно в персонал мережі готелів входить кілька людей з обмеженими можливостями. Ilunion Suites і Ilunion Hotel Valencia 3 є першими готелями мережі і мають більше 70% співробітників з обмеженими можливостями.

Отже, в Європі стабільно і чітко налагоджена система безбар'єрного середовища, організації послуг і сервісу, надана інформація про діяльність туристичних організацій. Більшість курортів і архітектурних пам'яток доступні для осіб з обмеженими можливостями.

## Лекція №4

### Тема: ДОСТУПНІСТЬ ОБ'ЄКТІВ СОЦІОКУЛЬТУРНОЇ ІНФРАСТРУКТУРИ ДЛЯ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ

План:

1. Доступність об'єктів соціокультурної інфраструктури для людей з інвалідністю
2. Принципи універсального дизайну.
3. Психологічні обмеження доступності соціокультурних послуг.
4. Фізичні обмеження доступного середовища до соціокультурних послуг.

*Ключові поняття:* інклюзивний туризм, діти з особливими освітніми потребами, доступність, безбар'єрність, соціокультурні послуги, універсальний дизайн.

#### ***1. Доступність об'єктів соціокультурної інфраструктури для людей з інвалідністю***

Порядок забезпечення умов доступності для людей з інвалідністю об'єктів соціальної інфраструктури та надання соціальних послуг визначається законодавством України.

Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю» (1991) гарантує їм рівні з усіма іншими громадянами можливості для участі в економічній, політичній і соціальній сферах життя суспільства, створення необхідних умов, які дають можливість особам з інвалідністю ефективно реалізувати права та свободи людини і громадянина та вести повноцінний спосіб життя згідно з індивідуальними можливостями, здібностями і інтересами.

Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» (2006) визначає доступність для осіб з інвалідністю об'єктів соціальної інфраструктури та інформації, виготовлення спеціального виробничого і побутового обладнання, пристосувань для полегшення побуту і праці цієї категорії громадян.

У Конвенції про права осіб з інвалідністю наголошується на важливості доступності фізичного, соціального, економічного та культурного оточення, охорони здоров'я та освіти, а також інформації та зв'язку, оскільки вона дає змогу особам з інвалідністю повною мірою користуватися всіма правами людини й основоположними свободами. Водночас, щоб надати особам з інвалідністю можливість вести незалежний спосіб життя й усебічно брати участь у всіх аспектах життя, держави вживають належних заходів для забезпечення особам з інвалідністю доступу нарівні з іншими до фізичного оточення, до транспорту, до інформації та зв'язку, зокрема інформаційно-комунікаційних технологій і систем, а також до інших об'єктів і послуг, відкритих або таких, що надаються населенню, як у міських, так і в сільських районах. Ці заходи, які включають виявлення й усунення перепон і бар'єрів, що перешкоджають доступності, повинні поширюватися, зокрема: на будинки, дороги, транспорт й інші внутрішні та зовнішні об'єкти, зокрема школи, житлові будинки, медичні установи та робочі місця тощо.

У Конвенції заявлено, що «Універсальний дизайн» означає дизайн предметів, обстановок, програм та послуг, покликаний зробити їх максимально можливою мірою придатними для використання для всіх людей без необхідності адаптації чи спеціального дизайну.

На національному рівні таке право гарантується цілою низкою документів, провідну роль серед яких відіграють наступні:

- Закон України «Про регулювання містобудівної діяльності»;
- Закон України «Про будівельні норми»;
- Закон України «Про архітектурну діяльність»;

– Закон України «Про відповідальність за правопорушення у сфері містобудівної діяльності»;

– ДБН В.2.2-17:2006 «Будинки і споруди. Доступність будинків і споруд для маломобільних груп населення»;

– ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд».

Держава, яка обрала курс соціальної, гарантує право людини бути невід’ємною частиною життя суспільства та брати активну участь у соціальних, політичних, економічних та культурних процесах. Багато в чому запровадження цієї політики залежить від доступності оточуючого середовища, включаючи доступність житла, транспорту, каналів комунікації, засобів інформації, соціокультурних об’єктів тощо.

Здійснення ефективної соціокультурної реабілітації людей з інвалідністю у рамках туристичної діяльності можливо лише при створення доступного середовища. Доступність – це ознака будинку, приміщення, місця надання послуг, яка дозволяє безперешкодно досягати місця цільового призначення і скористатися послугою. Універсальним безбар’єрним середовищем варто вважати таке середовище, яке забезпечує отримання послуги у сфері туризму всім маломобільним групам населення, передбачає влаштування загальних маршрутів руху і пристосувань для осіб з особливими потребами.

Особливі потреби для інклюзивного туризму мають бути задоволені суспільством і державою та за допомогою осіб із особливими потребами. Тому важливо пам’ятати заклик людей з особливими потребами: «Нічого для нас без нас». Отже, до проектування та впровадження засобів, котрі допомагають компенсувати функціональні обмеження, потрібно обов’язково запрошувати у якості консультантів та експертів тих людей, для яких дані засоби впроваджуються.

Забезпечення доступності туристичних об’єктів, рекреаційних зон та зон відпочинку дозволить створити безбар’єрне і безпечне для людей з



інвалідністю середовище, яке забезпечуватиме право на гармонійний розвиток в умовах оздоровлення і відпочинку.

## **2. Принципи універсального дизайну.**

Принципи універсального дизайну були розроблені у 1997 р. групою, до складу якої входили архітектори, дизайнери товарів, інженери та дослідники дизайну оточуючого середовища.

Згідно з позицією Центру з питань універсального дизайну в NCSU (NCSU – North Carolina State University - Державний університет Північної Кароліни) принципи можна застосовувати для оцінки існуючого дизайну, спрямування процесу подальшого розвитку дизайну та навчання як дизайнерів, так і споживачів використовувати товари та умови оточуючого середовища за більш придатними характеристиками.

### **Принцип 1: Рівноправне використання**

Принцип рівності та доступності середовища для кожного – надання однакових засобів для всіх користувачів з метою уникнення уособлення окремих груп населення. Дизайн має бути корисним та легким у сприйнятті та використанні для людей з різним рівнем можливостей.

Рекомендації:

1. Дизайн має враховувати те, що продуктом будуть користуватися особи з різними фізичними та когнітивними можливостями.
2. Завжди забезпечуйте для всіх користувачів рівні умови використання засобів.
3. Уникайте будь-якого виділення груп користувачів чи «навішування ярликів».
4. Недоторканість особистого життя, безпека і надійність, повинні бути досяжні всім користувачам.
5. Дизайн має бути привабливим для всіх користувачів.

### **Принцип 2: Гнучкість у користуванні.**

Дизайн має забезпечити наявність широкого переліку індивідуальних налаштувань та можливостей з врахуванням потреб користувачів.

Рекомендації:

1. Дизайн має відповідати багатьом різним уподобанням і можливостям користувачів.
2. Користувач має сам обирати, в який спосіб він може скористатися виробом.
3. Враховувати, що виробом може користуватися шульга.
4. Необхідно адаптувати вироби під темп користувача.

### **Принцип 3: Просте та зручне використання**

Дизайну повинна бути притаманна простота та інтуїтивно зрозуміле використання незалежно від досвіду, освіти, мовного рівня та віку користувачів.

Рекомендації:

1. Як використовувати продукт, має бути зрозуміло будь-якій особі, незалежно від особистого досвіду, знань, лінгвістичних навичок або рівня концентрації уваги на даний момент.
2. Уникайте зайвих ускладнень.
3. Узгоджуйте дизайн з інтуїцією та очікуваннями користувачів.
4. Враховуйте різні рівні освіти.
5. Розміщуйте інформацію у порядку з урахуванням її важливості

### **Принцип 4: Сприйняття інформації незалежно від сенсорних можливостей користувачів.**

Дизайн сприяє ефективному донесенню всієї необхідної інформації до користувача, незалежно від зовнішніх умов або можливостей сприйняття користувачем.

Рекомендації:

1. Надавайте важливу інформацію у різний спосіб – візуальний, вербальний, тактильний.
2. Забезпечуйте належний контраст між важливішою та супутньою інформацією.

3. Найважливіша інформація має бути викладена максимально зрозуміло.

4. Полегшіть процес розуміння інструкцій та вказівок.

5. Забезпечте сумісність з різними технологіями і засобами, які використовують особи з обмеженими можливостями (компенсаторні і допоміжні засоби).

6. Дизайн має ефективно надавати необхідну інформацію незалежно від умов оточуючого середовища або особливостей сприйняття самого користувача.

### **Принцип 5: Припустимість помилок**

Дизайн зводить до мінімуму можливість виникнення ризиків та шкідливих наслідків випадкових або ненавмисних дій користувачів.

Рекомендації:

1. Дизайн має звести до мінімуму небезпеку чи негативні наслідки від випадкових чи непередбачуваних дій користувача.

2. Елементи, що використовуються найчастіше, мають бути найдоступнішими. Небезпечні елементи потрібно ізолювати, вилучити, або убезпечити.

3. Забезпечте застереження про небезпеку або можливу помилку.

4. Потурбуйтеся про відсутність небезпечних наслідків при ушкодженні обладнання.

5. Упередьте можливість несвідомих дій з боку користувачів при виконанні завдань.

6. Забезпечуйте наявність характеристик, які були б стійкими до помилок або автоматично виправляли допущені помилки.

7. Блокуйте неусвідомлені/ненавмисні дії в завданні, що вимагає пильності.

### **Принцип 6: Низький рівень фізичних зусиль.**

Дизайн сприяє дієвому та зручному використанню з мінімальним рівнем стомлюваності. Дизайн розраховано на незначні фізичні ресурси зусилля, що їх мають докладати користувачі.

Рекомендації:

1. Користувач має максимально ефективно і комфортно діяти у запропонованому форматі або використовувати продукт, докладаючи мінімум зусиль.
2. Зробіть так, щоб користувач міг лишатись в зручному для нього положенні.
3. Мінімізуйте дії, що повторюються.
4. Доведіть до мінімуму необхідність використання довготривалого фізичного зусилля з боку користувача.

**Принцип 7: Наявність необхідного розміру і простору при підході, під'їзді та різноманітних маніпуляціях незважаючи на антропометричні характеристики, стан та мобільність користувача.**

Рекомендації:

- Забезпечте необхідний розмір і простір для зручного доступу, маніпуляцій та використання продукту будь-яким користувачем, незалежно від його зросту чи статури.
- Враховуйте ступінь мобільності (рухливості) користувача, та можливість використання допоміжних і компенсаторних засобів.
- Забезпечте видимість важливих елементів і легкий доступ до них для будь якого користувача, незалежно від того, стоїть він чи сидить (наприклад, у візку).
- Потрібно передбачати різні розміри рук і силу стискання.
- Забезпечуйте достатній простір для використання допоміжних засобів чи особистого помічника.

### ***3. Психологічні обмеження доступності соціокультурних послуг.***

Поряд з психосоматичними, зумовленими порушеннями функцій організму, існують і психологічні обмеження доступності соціокультурних

послуг, які в значній мірі пов'язані з особливостями психічного стану туристів і ставленням до них суспільства. Негативне або поблажливе ставлення з боку працівників підприємств індустрії туризму та гостинності до осіб з обмеженням життєдіяльності породжує складності в наданні людям з інвалідністю умов рівноправного споживання туристських послуг.

Труднощі для таких туристів часто виражаються, не тільки у фізичних перешкодах, почуттям обмеження і дискомфорту, переживанням втрати своїх можливостей, але і вантажем того негативного ставлення, з яким стикаються вони в своєму найближчому оточенні в процесі спілкування. Це обмеження ментального характеру оточуючих, з якими вони взаємодіють при споживанні туристської послуги і яким іноді важко подолати нетолерантне ставлення до інвалідів.

Особливе значення в оцінці психічного стану туристів і ставлення до них суспільства набуває такий фактор, як «розуміння інвалідності». Формування толерантності в спілкуванні є одним з важливих вимог в туризмі, має сприяти більшій терпимості і емпатії в міжособистісних стосунках. В рівній мірі це відноситься до всіх працівників індустрії туризму та гостинності.

Туристи можуть бути нервовими, глухими, слабо бачать і слабо чують, з затримкою і обмеженнями психічного розвитку.

Перебуваючи в складі групи, вони можуть проявляти підвищену тривожність, підозрілість, невпевненість в собі, психологічну незахищеність, вразливість. Часто відчують стресову ситуацію при зустрічі з будь-яким фізичним або психологічним перешкодою, яке обмежує доступ до послуги. Але туристи з обмеженням життєдіяльності – це громадяни країни, і вони мають ті ж права на відпочинокі подорож, як і всі інші, потребують створення умов, що дозволяють їм бути рівними в туристській групі, і розраховують на розуміння і підтримку.

Наприклад, порушення інтелекту тягне за собою зміну різних сторін психічної діяльності людини. Але поряд з недоліками цим особам властиві й деякі позитивні можливості, наявність яких дозволяє розглядати їх

потенційними користувачами туристських послуг. Так, при не ускладненій формі, особи з розумовою відсталістю характеризуються врівноваженістю основних нервових процесів, відхилення в пізнавальній діяльності не супроводжуються грубими порушеннями аналізаторів. Зрячі та чуючі мають досить збережену емоційно-вольову сферу, вони здатні до цілеспрямованої діяльності. Їм є дотикове сприйняття, мимовільне запам'ятовування і увагу. У звичній ситуації їх поведінка не має різких відхилень.

Знання психологічних особливостей осіб, що страждають заїканням, нервовими тиками, аутизмом, дитячим церебральним паралічем, епілепсією, порушенням стато-динамічних функцій, дозволить правильно побудувати спілкування при здійсненні туристичного обслуговування.

Це туристи з особливими потребами, для яких повинні бути передбачені спеціальні коригуючі умови споживання туристського продукту, що враховують специфіку комунікативної, когнітивної та особистісної сфер.

Необхідно актуалізувати на практиці поняття «спілкування зі зміни поведінки». Це термін, який використовується для опису заходів, здійснюваних при підготовці майбутніх працівників з метою зміни негативних зразків поведінки. Він об'єднує основи досліджень в області спілкування, соціальної психології, практичного досвіду відстоювання прав, самозахисту. Термін був введений для того, щоб підвищити здатність висловлювати свою думку і відстоювати свої інтереси у тих, хто належить до відокремленої і соціально вразливою групи населення і відчуває щодо себе дискримінацію, а також, щоб сприяти розвитку навичок індивідуального підходу до інвалідів.

Туристи з обмеженнями життєдіяльності, люди які їх супроводжують, близькі, родичі потребують особливо чуйного і дбайливого ставлення. Обслуговуючим персоналом підприємств туризму необхідне визнання всіх прав людей з інвалідністю – споживачів соціокультурних послуг і бути готовим до надання їм допомоги.

Міжособистісна комунікація туристичних операторів повинна бути спрямована не тільки на вміння продавати послуги компанії, але і

забезпечувати екологічну складову цього процесу. У процесі соціальної взаємодії з туристом з особливими потребами клієнт не може розглядатися тільки як «об'єкт економіки», але в першу чергу, як особистість з властивою їй специфічними особливостями характеру, поведінки, потребами, зумовленими наявністю певних обмежень життєдіяльності. Під соціальною взаємодією розуміється здатність людини «приймати роль іншого», уявляти, як його сприймає партнер по спілкуванню або група, і відповідно інтерпретувати ситуацію і конструювати власні дії (соціальна перцепція від лат. *Perceptio* - сприйняття і *socialis* - громадський).

Усвідомлення невиліковним цінності, унікальності та неповторності особистості в задоволенні потреб є основоположним принципом особистісно діяльнісного підходу в спілкуванні, що передбачає спеціальні знання психології інвалідності, зокрема, знань про типологію особистості споживача соціокультурних послуг.

У практиці туризму при реалізації туристичного продукту часто основне значення надається інструментальному підходу, в якому психологічна сторона, процес взаємодії, є менше актуалізованим. У той же час психологічний аспект туристської діяльності на перше місце висуває особистісні вимоги як з боку працівника сфери обслуговування, так і клієнта.

Спільна взаємодія при споживанні туристичного продукту дозволить визначити необхідність втручання у вирішенні конфліктних питань, усвідомити форму підтримки в різних ситуаціях і т.д. Вивчення особистісної характеристики учасників туристського бізнесу є необхідною умовою розвитку адаптивного, соціально-орієнтованного туризму.

При розгляді психології особистості туриста слід брати до уваги, що проблема особистості існує в дихотомічному єдності. З одного боку, знаходиться клієнт як особа з особливими потребами і професійний працівник, який надає послугу – з іншого. Турист з особливими потребами – це суб'єкт туристичної діяльності.

Структура особистості впливає на операційну і емоційну напруженість, сприяє визначенню параметрів оптимальності у виборі послуг в туристичному бізнесі. Типологічні особливості людини, особистісний профіль стають ключовими в психології інклюзивного туризму, розглядаючи практичну діяльність опосередковано, через призму індивідуальної своєрідності особистості. Звісно ж важливим фіксувати типологічні чинники з показниками ризику психосоматичних порушень, що дозволить виявити характерні особливості особистості як предиктор виникнення і розвитку захворювання при обґрунтуванні туристських послуг.

Вивчення типології особистості, структури особистісних взаємодій при формуванні туристичного продукту дозволяє представити оптимальну модель управління системою охорони і формування здоров'я засобами туризму для категорії населення з обмеженням життєдіяльності. Знання типологічних закономірностей осіб з особливими потребами в туристських послугах сприяє осмисленню самого феномена туризму з визнанням його необхідності для даної категорії населення.

Одним з основних методологічних принципів надання соціокультурних послуг особам з обмеженнями життєдіяльності, що враховують особливості даної категорії туристів, є знання психології інвалідності. Вивчення закономірностей психічного стану і психічних властивостей, виявлення соціально-психологічних аспектів переживання інвалідності та хвороби в контексті формування внутрішньої картини ставлення до туризму дозволяє визначити психологічні особливості споживання туристичної послуги.

У діяльності туристичних дестинацій необхідно передбачити заходи щодо психологічної адаптації умов споживання послуги і створити сприятливу обстановку сприяє сприйняттю туризму як однієї з невід'ємних сфер діяльності сучасної людини.

Реалізація рівності можливостей в туризмі можлива при усуненні всіх обмежень, які перешкоджають просуванню туристичного продукту, створюють специфічні вимоги до проведення туристських заходів.



Усунення психологічних обмежень доступу до послуг та формування позитивної громадської думки забезпечать залучення інвалідів до сфери соціокультурних послуг.

#### ***4. Фізичні обмеження доступного середовища до соціокультурних послуг.***

Одним з негативних чинників, що перешкоджають реалізації соціокультурних послуг особам з особливими потребами, є недосконалість туристичної середовища, нерозвиненість туристських дестинацій.

«Дестинація» в перекладі з англійської означає «місцезнаходження; місце призначення». Термін «туристська дестинація» був введений Лейпером в середині 1980-х рр. і розглядається як географічна територія, що має певні межі, яка може залучати і задовольняти потреби досить широкої групи туристів. Її можна охарактеризувати як центр зі всілякими зручностями, засобами обслуговування і послугами для забезпечення різних потреб туристів.

Розглядаючи туристичну дестинацію стосовно туризму маломобільних груп, необхідно уявляти, що вона більшою мірою зацікавлена в створенні оптимальних умов споживання туристичної послуги і включає в себе найбільш важливі і вирішальні елементи туризму – безпека, доступність і комфортність.

Для розвитку туризму, із залученням осіб з обмеженням життєдіяльності, необхідна соціально орієнтована туристська дестинація.

Наявність пандусів, плавних з'їздів із тротуару на пішохідний перехід бруківці, для сліпих дублювання візуальної і текстової інформації і дублювання звукової інформації для глухих, рельєфною, звуковий або зорової інформації для людей з вадами зору, контрастної підфарбовування сходів, спеціальних підйомників для інвалідів з фізичними обмеженнями є неодмінними умовами споживання туристської послуги туристами з особливими потребами.

Найвищі сходинки, бордюрні камені, турнікети з вузькими проходами, відсутність сурдоперекладу та інших технічних засобів знижують доступність

і зручність отримання туристичної послуги і роблять непривабливою дану туристичну дестанацію для осіб з обмеженням життєдіяльності.

Рішення завдання доступності середовища не повинно зводитися до полегшення тільки пересування туристів з особливими потребами. Важливо усвідомити справжні причини, що ізолюють людей з інвалідністю від туризму; зрозуміти, чому особи з особливими потребами не можуть інтегруватися в середовище здорових людей, брати участь в туристських заходах з повноцінною включеністю в усі сфери життя суспільства.

У той же час не слід вважати, що туристський бізнес може піти по шляху виділення спеціальних «резервації» туристських кластерів, де будуть задоволені потреби інвалідів. Відділення інвалідів від загального інклюзивної потоку туристів – це продовження їх сегрегації в повсякденному житті і дискримінація прав на спільну участь у суспільному житті.

Соціальна модель ставлення до інвалідності передбачає необхідність державного втручання в туристський бізнес для вирішення проблеми непристосованості навколишнього середовища і негативного ставлення соціального оточення. Така модель закликає до інтеграції інвалідів створенням адекватних умов життя в суспільстві для всіх членів суспільства. Заходи включають повсюдне створення доступного середовища, а також, що не менш значуще, навчання суспільства навичкам спілкування з інвалідами.

Формування доступного середовища має досить переконливу нормативно-правову основу, спрямовану на інтеграцію інвалідів у суспільство. Основними законодавчими та нормативно-правовими актами служать численні міжнародні і вітчизняні документи, що вказують на необхідність забезпечення рівних умов в туризмі для безперешкодного доступу маломобільних груп населення до туристських об'єктів і послуг.

Проблема надання соціокультурних послуг особам з обмеженням життєдіяльності, в умовах реальної дійсності, буде вирішена тільки в тому випадку, якщо всі об'єкти індустрії гостинності та туризму відповідатимуть визначеним міжнародним принципам універсального дизайну. Цей відомий

принцип говорить «є і зручно для всіх»: від першого креслення готелю до туристичного офісу, де купується путівка, і включає доступність громадських приміщень, доступність транспортних послуг, доступність сервісу, доступність сфери інформації, безпеку, комфортність і т.д.

Оцінка доступності навколишнього середовища носить комплексний характер і передбачає системний підхід. В основу аналізу можливостей туристських об'єктів для надання соціокультурних послуг особам з обмеженням життєдіяльності може бути покладено виконання наступних вимог:

- організація туристської діяльності з пріоритетним напрямком щодо усунення психосоматичних, психологічних і фізичних обмежень доступності соціокультурних послуг;
- наявність інформаційної картки доступності середовища кожної туристської дестинації;
- вдосконалення технологій реабілітації засобами і методами туризму в соціально-орієнтованих туристських дестинаціях;
- методична підтримка з боку університетів туризму господарюючих суб'єктів в питанні вдосконалення соціального спрямування туризму;
- організація системи підготовки і перепідготовки кадрів для вдосконалення адаптивних туристських послуг в структурі інклюзивної туризму.

При обґрунтуванні методології туристських послуг для туристів з обмеженнями життєдіяльності не можна не відзначити загальноприйняті, які відповідають міжнародним умовам вимоги надання туристичного продукту, виконання яких дозволить створити рівні можливості участі в туризмі всіх категорій населення. Ці вимоги включають дотримання безпеки, доступності, зручності та комфортності на всіх рівнях надання туристичної послуги.

Безпека передбачає можливість відвідування місця обслуговування без ризику бути травмованим або завдати шкоди своєму майну, можливість уникнути травм, поранень, каліцтв, зайвої втоми і т.д. через властивостей

архітектурного середовища будівель, попередження споживача про зонах, що представляють потенційну небезпеку.

Доступність і зручність передбачають вимоги можливості безперешкодно досягти місця обслуговування і скористатися наданим обслуговуванням, безперешкодного руху по комунікаційним шляхах, можливості своєчасно скористатися місцями відпочинку, очікування і супутнього обслуговування.

Комфортність передбачає створення умов для мінімальних витрат і зусиль споживача на задоволення своїх потреб; забезпечення своєчасної можливості відпочинку, очікування і додаткового обслуговування; підвищення якості обслуговування через його концентрацію в просторі будівлі; збільшення асортименту послуг з урахуванням стану здоров'я споживачів.

Для людей з обмеженням життєдіяльності, які живуть в тому ж правовому полі, що і інші туристи, повинні бути адаптовані умови зовнішнього середовища. Адаптація навколишнього середовища у всіх відносинах- турбота гуманна і вигідна для всіх і з економічної і моральної точки зору. Люди з обмеженням життєдіяльності потребують такого ж ставлення до себе.

І вони повинні користуватися всіма привілеями, що і решта. І коли ми говоримо про туризм, то повинні бути адаптовані і умови отримання туристичної послуги. Просування туристського продукту мало мобільним групам населення може бути досягнуто розширенням соціального спрямування розвитку туристичних дестинацій, що відкриває широкий доступ в туризм особам з обмеженням життєдіяльності.

Розгляд туристів в складі інклюзивного (доступного для всіх) туризму виявляє неординарні параметри різних груп населення. Нами виділені групи з особливими потребами при наданні соціокультурних послуг. Це туристи з психосоматичними, психологічними і фізичними потребами. Процес споживання туристських послуг супроводжується у них певних вимог, які

обумовлені характером причини, що приводить до обмеження доступу до соціокультурних послуг. Стає зрозумілим, що туристи з обмеженням життєдіяльності в складі інклюзивного туризму потребують індивідуального адаптивного підходу для правильної організації відповідного забезпечення споживання туристського продукту.

Проведений аналіз особливостей надання соціокультурних послуг особам з обмеженням життєдіяльності дозволяє розглядати туристів з психосоматичними (медико-фізіологічними), психологічними і фізичними відхиленнями як клієнтів з особливими потребами в туристських послугах.

Турист з особливими потребами в туристських послугах - це особа, яка має порушення в структурах і функціях організму і при відсутності доступності навколишнього середовища, не може скористатися нарівні з іншими інклюзивним туризмом. Прояв особливих потреб таких туристів виражається не більше як в бажанні отримати рівний доступ до туристської інфраструктури і реалізувати свої права на гідний безпечний відпочинок.

Порушення основних функцій організму, що призводять до обмеження життєдіяльності, зумовлюють особливі вимоги людини з інвалідністю в процесі споживання туристичної послуги в ряді випадків продиктовано життєвою необхідністю.

Туристам з порушенням вуглеводного обміну, нестабільними цукрами (пацієнти з цукровим діабетом) під час подорожі необхідно дієтичне харчування і можливість корекції цукру крові.

Діалізічним пацієнтам з нирковою недостатністю може знадобитися процедура гемодіалізу, стомованих пацієнтів з порушенням видільної функції кишечника та сечовидільної системи необхідні спеціально обладнані кімнати, туалети для зміни памперса або засобів догляду за стомаю. Можливо, буде потрібно і медичне втручання, проведення реабілітаційних заходів.

Туристи зі стато-динамічними порушеннями мають свої потреби: двері мають бути з широким проходом, щоб вони змогли проїхати на своєму візочку або медичні структури для отримання необхідної медичної допомоги.


Різноманітні потреби виникають і у інших туристів з інвалідністю та обмеженням життєдіяльності.

Введення поняття «клієнт з особливими потребами в туристських послугах» ґрунтується на аналізі видів та форм обмежень життєдіяльності, що обумовлює інвалідність. Виділення туристів з особливими потребами в залежності від порушень основних функцій організму направлено на цілеспрямоване застосування адаптивних туристських послуг підприємствами індустрії туризму та гостинності в структурі інклюзивної туризму. Фізичні та психосоматичні недоліки – це не атрибут індивіда і не завжди його особиста проблема, в той же час може розглядатися як особлива форма дискримінації і особливі потреби, що пред’являються туристами, не повинні ставати перешкодами для повноцінного функціонування людини в суспільстві.

Поняття «клієнт з особливими потребами в туристських послугах» акцентує увагу туристичної індустрії на необхідність диференційованого підходу до потреб осіб з обмеженням життєдіяльності та відповідної адаптації туристичного продукту.

Загальні рекомендації щодо усунення бар’єрів навколишнього середовища для осіб з порушеннями опорно-рухового апарату

Основні форми інвалідності (літерне позначення)	Графічне зображення	Бар’єри навколишнього середовища	Рекомендації по усуненню
Інвалід и, які пересуваються на кріслах-колясках (К)		Пороги, сходи, нерівне, слизьке покриття, неправильно встановлені пандуси, відсутність поручнів, високе розташування інформації, високі прилавки, відсутність місця для розвороту на крісло-колясці, вузькі дверні прорізи, коридори, відсутність сторонньої допомоги при подоланні перешкод (при необхідності) і ін. фізичні та інформаційні бар’єри	Усунення фізичних бар’єрів на шляху до туристичного об’єкту, альтернативні форми соціокультурних послуг – он-лайн музеї, 3Д-екскурсії (в тому числі - на дому), зручне розміщення інформації,

			організація роботи помічників
Інвалід и з порушенням опорно- рухового апарату (О)		Відсутність на туристичному об'єкті соціальної інфраструктури допомоги для здійснення дій руками; пороги, сходи, нерівне, слизьке покриття, неправильно встановлені пандуси; відсутність поручнів, відсутність місць відпочинку на шляху руху і ін. фізичні бар'єри	Усунення фізичних бар'єрів на шляху до місця надання послуг, організація місця для відпочинку; для інвалідів, які не діють руками, допомога при виконанні необхідних дій

Для дітей, які пересуваються на кріслі-колясці, необхідні достатні розміри шляхів пересування і прорізів на шляху, наявність місць для розвороту коляски, відсутність порогів і інших різких перепадів висот, влаштування пандусів, підйомників і ліфтів там, де такі перепади неминучі. Для осіб з іншими ураженнями опорно-рухового апарату важливий ухил сходів, наявність огорожень певної висоти зі зручними для охоплення кисті руки поручнями. Для всіх категорій громадян важливе розміщення приймальних клапанів сміттє-проводів і входів в ліфт на рівні поверхових (а не міжповерхових) майданчиків, а також неслизьким покриттям шляхів пересування, в тому числі при охолодженні й зволоженні.

Виділяють 6 основних структурно-функціональних зон туристичного об'єкта, які підлягають адаптації для людей з інвалідністю та інших маломобільних груп населення, в тому числі з порушеннями опорно-рухового апарату, а саме:

- 1 - Територія, прилегла до будівлі (ділянка)
- 2 - Вхід в будівлю
- 3 - Шлях (шляху) руху всередині будівлі (в т.ч. шляхи евакуації)
- 4 - Зона цільового призначення будівлі (цільового відвідування об'єкта)

5 - Санітарно-гігієнічні приміщення

6. - Система інформації на об'єкті (пристрої та засоби інформації зв'язку та їх системи).

Вхід до будівлі, шляхи руху всередині будівлі (в т.ч. шляхи евакуації) і зона цільового призначення будівлі є основними, що забезпечують (згідно СНиП та СП) досяжність місць основного призначення і основного відвідування будівлі, а також безпеку. Інші 3 зони, за класифікацією критеріїв доступності (по СНиП та СП), в більшій мірі забезпечують додаткові критерії доступності. Так, система інформації на об'єкті – вимоги інформативності, а територія, прилегла до будівлі і санітарно-гігієнічні приміщення, – вимоги зручності і комфортності.

Характеристика параметрів доступності входу (входів) у будівлю

Найменування і характеристика основних функціонально-планувальних елементів (параметри доступності)	Категорії інвалідів
Загальні вимоги до Зони	
Як мінімум один вхід, пристосований для МГН, з поверхні землі і із кожного доступного підземного або надземного переходу до будівлі	Всі
Гігієнічні сертифікати на матеріали (обладнання, устаткування, вироби, прилади), що використовуються інвалідами або контактують з ними	Всі
Вимикачі і розетки - на висоті 0,8 м від рівня підлоги	Всі
2.1. Сходи (зовнішня)	
<b>УНІВЕРСАЛЬНІ ВИМОГИ</b>	
Ширина маршу не менше 1,35 м	Всі
Поручні додаткові розділові (при ширині маршу 2,5 м і більше)	Всі
Нахили сходів повинні бути не більше 1:2	Всі



Поручні (при перепаді висот більше 0,45 м): з двох сторін; на висоті 0,7 і 0,9 м (в дошкільних установах - і 0,5 м); завершальні частини довше на 0,3 м в не травмуючому виконанні	Всі
Спеціальні вимоги (для окремих категорій інвалідів)	
Сходинок: - однакова геометрія; суцільні, рівні, без виступів; з шорсткою поверхнею; - ширина проступів (крім внутрішньо-квартирних) - не менше 0,3 м; - висота підйому щаблі - не більше 0,15 м; - ребро з заокругленим радіусом - не більше 0,05 м; - бічні краї (що не примикають до стіни) з бортиками висотою - не менше 0,02 м	О
Огородження: під маршем відкритих сходів і іншими навісними елементами (з висотою в світлі менше 1,9 м)	С
2.2. Пандус (зовнішній)	
УНІВЕРСАЛЬНІ ВИМОГИ	
Матеріали несучих конструкцій пандусів – негорючі	Всі
Підйом (1 марш) висота: до 0,8 м (при ухилі 5% (1:20)); до 0,2 (нахил до 10%)	Всі
Ширина пандуса між поручнями: - в межах 0,9 м	Всі
Горизонтальні майданчики: після кожного маршру; глибина площадки - не менше 1,5 м (у виняткових випадках передбачаються гвинтові пандуси)	Всі
Бортики (при перепаді висот більше 0,45 м): по краях маршів і горизонтальних поверхонь - висотою не менше 0,05 м	Всі
Поручні для всіх пандусів: з двох сторін; на висоті 0,7 і 0,9 м (в дошкільних установах - і 0,5 м); завершальні частини довше похилої частини пандуса на 0,3 м в не травмуючому виконанні 2.3. Вхідна площадка (перед дверима)	Всі
УНІВЕРСАЛЬНІ ВИМОГИ	
Розміри майданчика: при відкриванні дверей назовні повинні бути не менше 1,4 x 2,0 м або 1,5 x 1,85 м. Розміри вхідної площадки з пандусом не менше 2,2 x 2,2 м	Всі
Поверхня майданчика: тверда (неслизька при намоканні); нахил поперечний 1-2%; підігрів (при особливих кліматичних умовах)	Всі

Додаткові елементи: навіс; водовідведення; дренажні та водозбірні ґрати (встановлюються на підлозі врівень з поверхнею покриття підлоги); ширина просівів їх вічок не більше 0,013 м (переважно ромбовидні або квадратні осередки)	Всі
2.4. Двері (вхідні)	
Контрольні пристрої на вході і турнікети з шириною просіву не менше 1,0 м: пристосований для інвалідів на кріслах-колясках	Всі
Прибори і пристрої (для відкривання і закриття дверей, горизонтальні поручні, ручки, важелі, крани, кнопки різних апаратів, отвори торговельних і квиткових автоматів та ін.): Мають форму, що дозволяє керувати однією рукою; Легкокеровані, легкодоступні з обох сторін; на висоті від 0,85 м до 1,1 м від підлоги; На відстані не менше 0,4 м від бокової стіни (при розташуванні в кутку – не менше 0,6 м)	Всі
Спеціальні вимоги (для окремих категорій інвалідів)	
Дверний отвір: ширина в провітрі - не менше 0,9 м	К
Краплення дверей: На петлях односторонньої дії з фіксатором в положенні “відкрито” і “зачинено” Забезпечує затримку автоматичного замикання на протязі не менше 5 сек Не допускаються дверні турнікети що крутяться	К
Пороги і перепад висот в дверному провітрі: відсутня або не більше 0,014 м	К
Двері: нижня частина до висоти 0,3 м від рівня підлоги проти ударною смугою; оглядові панелі з прозорого міцного матеріалу, нижня частина яких повинна розташовуватися в межах від 0,5 до 1,2 м від рівня підлоги	К
Прозорі двері і огорожі: з міцного матеріалу; з яскравим і контрастним маркуванням на рівні від 1,2 м до 1,5 м від поверхні пішохідного шляху (висотою не менше 0,1 м і шириною не менше 0,2 м)	К,О
2.5. Тамбур	
УНІВЕРСАЛЬНІ ВИМОГИ	
Розміри тамбурів і тамбур-шлюзів: при прямому русі і односторонньому відкриванні дверей повинна бути не менше 2,3 при ширині не менше 1,50 м. При послідовному розташуванні навісних або поворотних дверей необхідно забезпечити, щоб мінімально	Всі

<p>вільний простір між ними став не менше 1,4 м плюс ширина дверей, що відкривається всередину між дверного простору.</p> <p>вільний простір біля дверей з боку засувки має бути: при відкриванні «від себе» не менше 0,3 м, а при відкриванні «до себе» - не менше 0,6 м.</p> <p>При глибині тамбура менше 1,8 м до 1,5 м (при реконструкції) його ширина повинна бути не менше 2 м</p>	
<p>Покриття підлоги: тверде, що не допускає ковзання при намоканні; поперечний нахил 1-2%</p>	Всі
<p>Дренажні та водозбірні ґрати: встановлюються в підлозі врівень з поверхнею покриття підлоги; ширина просвітів їх осередків - не більше 0,013 м (переважно ромбовидні або квадратні осередки)</p>	Всі
<p><b>ОСОБЛИВІ ВИМОГИ ДО ОКРЕМИХ ТИПІВ ОСІ</b></p>	
<p>Розміри тамбурів і тамбур-шлюзів: в житлових будинках - не менше 1,5 м.</p> <p>Глибина тамбурів і тамбур-шлюзів при прямому русі і односторонньому відкриванні дверей повинна бути не менше 2,3 при ширині не менше 1,50 м</p>	Всі

### Запитання для самоперевірки

1. Назвіть основні Закони України, що визначають порядок забезпечення умов доступності для людей з інвалідністю.
2. Назвіть принципи універсального дизайну.
3. Охарактеризуйте психологічні обмеження доступності соціокультурних послуг.
4. Охарактеризуйте фізичні обмеження доступного середовища до соціокультурних послуг.

## Лекція № 5

# Тема: ПРИРОДОТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ

План:

1. Поняття «природотерапія».
2. Класифікація основних видів природотерапії.

*Ключові поняття:* природотерапія, екотерапія, діти з особливими освітніми потребами, аромотерапія, зоотерапія, фітотерапія, альготерапія, аеротерапія, рослинотерапія, садотерапія.

### ***1. Поняття «природотерапія».***

Ще в минулому вчені-лікарі звернули увагу, що спілкування з природою сприяє позбавленню від таких психічних недуг, як депресія, стрес і тривожні стани. А діти з вродженими захворюваннями і з особливими фізичними потребами набагато швидше пристосовуються до життя в суспільстві за допомогою спеціальних лікувальних процедур і програм, пов'язаних зі спілкуванням з тваринами на природі. Все це об'єднали одним терміном «екотерапія».

Нині для означення лікувального впливу природи на організм людини вживаються терміни-синоніми «екотерапія» і «природотерапія». Враховуючи актуальність вищезазначеного, зупинимось більш детально на цих дефініціях.

Терапія (*therapeutics*) – напрям у медицині, пов'язаний з різними консервативними методами лікування захворювань та зцілення організму (*therapy*), з використанням лікарських речовин. Терапія – процес, метою якого є полегшення, зняття або усунення симптомів і проявів певної хвороби, патологічного стану чи іншого порушення життєдіяльності, нормалізація порушених процесів життєдіяльності івиліковування, відновлення здоров'я.

У контексті нашого дослідження надзвичайно важливого значення набуває думка психологів про те, що терапія природою може бути частиною процесу лікування людей, які повинні усвідомити себе невід'ємною часткою живої природи й саме в цьому запорука їхнього здоров'я.

Природне оточення (вода, повітря, сонце, холод, запахи, шум лісу тощо) давніх часів використовувалось різними народами для оздоровлення й профілактики захворювання. Народна природотерапія – це сукупність народних знань, прийомів і методів використання лікувальних чинників природи для профілактики і лікування захворювань, для підтримки й зміцнення здоров'я людини. Екотерапія, у нашому розумінні, – це, в першу чергу, оздоровчий вплив на організм людини засобами природи.

Екопсихологія пов'язує психологію і екологію в нову наукову парадигму – екотерапію. Теодор Роззак вважається винахідником цього визначення в своїй книзі 1992 року «Голос землі» (The Voice of the Earth). Автор зазначає, що існує безліч інших назв, що описують цю сферу: психоекологія, екотерапія, психологія навколишнього середовища, світова терапія, зелена терапія, землецентрована терапія, відродження землі, природооснована терапія природотерапія, шаманістські поради, лісова терапія. За іншими джерелами термін «екотерапія» був введений в ужиток Говардом Клайнбеллом у своїй однойменній книзі, виданій в 1996 році.

У вітчизняних джерелах з психології та виховання дітей відзначається, що «екотерапія – методика, що дозволяє відновлювати відносини з собою, іншими людьми і навколишнім світом в активному усвідомленому спілкуванні з природою. Вже в 1920-ті рр. у вітчизняних натуралістичних гуртках через спілкування з природою були повернуті до нормального життя сотні дітей, які опинилися у важких життєвих ситуаціях».

Є два підходи в екотерапії. Один з них зосереджений на планеті і зводиться до того, щоб «повернутися в дику природу», відчутти, що ми – її частина, а не володарі. Коли людина дійсно відчує, що вона є частиною

природи, то зможе підтримати і вилікувати планету і відповідно, сама стане її гармонійною природною і здоровою частиною.

Другим підходом у екотерапії є принцип, заснований на сприйнятті людини в центрі світобудови, і спочатку слід задовольнити особисті потреби, тобто, використовуючи дику природу як засіб для роздумів, людина може відновити духовний зв'язок, при цьому підтримка землі стане наступним кроком у процесі лікування.

Науковець Т. Резер розглядає процес навчання крізь призму оздоровлення дитини шляхом впливу на неї оточуючого природного середовища. Науковець робить висновок, що успіх розв'язання проблем сучасної гуманістично-орієнтованої педагогіки можливий лише за умови інтеграції медичних і педагогічних наук. На сучасному етапі розвитку суспільства таке взаємне проникнення має бути визнаним пріоритетним, зорієнтованим на забезпечення самовизначення і самореалізації особистості. Отже, особливість використання природотерапії полягає у наданні педагогічним діям оздоровчого, лікувального сенсу.

Ідея використання різноманітних природних засобів, законів та форм організації освітнього процесу у педагогіці з'являється ще у прадавні часи Давнього Китаю, Індії, Греції. Великого значення дидактичному природному матеріалу, цілеспрямованому використанню педагогом певних природних засобів в організації освітнього процесу, надавали Р. Штейнер, Я. Коменський, С. Шацький, В. Сухомлинський, О. Захаренко.

Потужний ефект природотерапії – відновлення здоров'я через спілкування з природою – полягає не тільки в значному поліпшенні фізичного та психічного стану, але й у підвищенні інтелектуальних здібностей дитини. Французький учений К. Бернар зазначав, що постійність внутрішнього середовища є вагомим спадковою особливістю здорового організму людини. Він стверджував, що це захищає організм людини від фізичних і хімічних впливів зовнішнього середовища. Сучасна людина, особливо та, яка живе у великих містах, давно замінила природне середовище на штучне,

відгородившись від природи, забувши про те, що сама є її частиною і залежить від неї, як дерева залежать від ґрунту і сонячного світла. Німецькі науковці доводять, що зелені оазиси (парки, сквери, газони, клумби) рятують людину від міського шуму.

Нині вже доведено, що спілкування з природою здійснює потужний терапевтичний вплив на людину. Дослідження вчених Великої Британії показали, що довготривалі прогулянки на природі допомагають позбутися симптомів депресії, а окрім ліків люди повинні отримувати сеанси екотерапії (природотерапії). Таке лікування «живою природою», на думку вчених, включає прогулянки в парку, садівництво й інші види відпочинку на природі. У процесі дослідження було доведено, що у 90 % людей, які гуляли тридцять хвилин у парку, піднімалась самооцінка, у 71 % – знижувалось відчуття напруги і пригнічення. За твердженням П. Фармера, екотерапія в жодному разі не замінить традиційних ліків, проте вона дуже вдало може їх доповнити.

Нині науковці приділяють значну увагу екотерапії як новому напрямку в оздоровленні та реабілітації дітей з особливими освітніми потребами засобами спілкування з природою. Керівник проекту «Мости в природу» І. Чеботарева зазначила: «Для дитини з порушеннями розвитку можливість перебування на природі вкрай необхідна для розширення життєвого простору, розвитку, отримання екологічних знань, оздоровлення. Природа є найбагатшим середовищем для розвитку сенсорних систем дитини (слуху, зору, нюху, дотику, смаку). Освоєння лісових ландшафтів ефективно розвиває у дітей сприйняття простору і вчить без остраху переміщатися і орієнтуватися в зовнішньому середовищі. Спілкування з природою дає безліч позитивних емоцій, так необхідних дитині з важкими порушеннями здоров'я».

Найбільш цілющими та ефективними чинниками гармонізації духовно-естетичного світу дитини епохи урбанізації та техногенних катастроф стають саме природні засоби. Лікувально-корекційний вплив такого впливу на емоційно-чуттєву сферу людини, на думку О. Федій, розглядається сьогодні у двох напрямках: природотерапія як самостійний психотерапевтичний метод;

використання лікувального впливу природи на стан людини як фонового компонента інших реабілітаційних методик.

## **2. Класифікація основних видів природотерапії.**

Аналіз наукових джерел дозволив класифікувати різні види терапій в межах означеного вище розуміння нами поняття «природотерапія».

Таким чином, природотерапія поділяється на: ароматерапію, зоотерапію, фітотерапію, альготерапію, аеротерапію, рослинотерапію (деревотерапія, терапія кімнатними рослинами, квітковотерапія), садотерапію. Всі види терапії взаємопов'язані між собою.

**Ароматерапія** (від грецьк. *aroma* – пахощі + терапія). Зростання хронічних захворювань людей пов'язане з екологічним станом оточуючого середовища, а також з підвищенням алергічної реакції організму на медичні препарати і лікувальні засоби. Подолати таке становище спроможна терапія ароматами (ароматерапія). Ароматична терапія – метод впливу на стан почуття організму людини за допомогою запахів.

Термін «ароматерапія» з'явився в 30-х роках минулого століття. Його автор – французький хімік і парфумер Рене-Моріс Гаттефоссе. Він звернув увагу на те, що якщо змастити шкіру в місці опіку лавандовим маслом, то рана заживає без сліду. Зацікавлений цим спостереженням, Гаттефоссе став вивчати цілющі властивості інших видів олій.

Перші відомості про отримання ефірних масел з рослин датуються 3000 р. до н. е. Виковали їх стародавні єгиптяни, греки і римляни. Застосування ефірних масел є складовою частиною давньої системи індійської медицини, відомої під назвою аюрведа. На сьогодні промисловістю виробляється більше 100 видів різних лікувальних масел.

Англійський лікар Р. Бах створив в 1930-х р.р. цілу серію лікувальних квіткових есенцій (близько 40 різновидів), які впливають на центральну нервову систему. Р. Бах був глибоко переконаний, що результати реабілітації в першу чергу залежать від стану психіки пацієнта.



Для впливу аромату на почуття використовують кілька способів. Розглянемо деякі з них. У Японії, наприклад, проблему підвищення продуктивності праці і зниження рівня стомлюваності запропонували вирішувати за допомогою різних запахів. Фірмою «Суми-цу» розроблено понад 20 варіантів фітокомпозицій ароматів квітів і рослин. Так, наприклад, число помилок у програмістів і друкарів знижується: при вдиханні запаху лаванди – на 20%, жасмину – на 30%, лимона – на 54%.

Як стародавні, так і сучасні наукові дослідження довели, що запахи здатні зміцнювати м'язову силу, стимулювати діяльність органів дихання, підвищувати загальний тонус організму і настрій. Найдоступнішим засобом ароматерапії є використання подушечок з певними травами (лаванда, хвоя, шишки хмелю, розмарин, рута, м'ята), що допомагає регулювати психічний стан дитини.

**Зоотерапія або анімалотерапія** (від грецьк. zoo – тварина + терапія) – вид терапії, що використовує тварин і їх образи для надання психотерапевтичної допомоги. Це цивілізований науковий метод лікування і профілактики серйозних захворювань. У анімалотерапії використовуються символи тварин: образи, малюнки, казкові герої, іграшки, а також справжні тварини, спілкування з якими безпечно.

Анімалотерапію часто називають нетрадиційним методом, який, тим не менш, має давню історію. Ще стародавні цілителі рекомендували при неврозах холодний душ, ходьбу босоніж, а також верхову їзду.

У V столітті до н. е. Гіппократ помітив вплив навколишньої природи на людину і говорив про користь лікувальної верхової їзди. Стародавні греки приблизно 3 000 років тому виявили здібності собак допомагати людям справлятися з різними недугами, а єгиптяни використовували в основному кішок в тих же цілях. У Стародавній Індії «прописували» як ліки прослуховування пташиного співу.

Прибічником цього методу є Борис Левінсон, американський дитячий психіатр, який почав використовувати свою собаку в терапевтичних цілях в

1962 році. Зараз анімалотерапія визнана у всіх розвинених країнах, створені інститути, що займаються дослідженням впливу тварин на людей. У США, Великобританії, Канаді, Франції, Росії з'явилися організації, які займаються наданням допомоги людям з фізичними або психічними проблемами за допомогою анімалотерапії. Вони використовують домашніх тварин –найчастіше собак, кішок, кроликів і птахів – як терапевтичний засіб. У програмах анімалотерапії беруть участь медики, соціальні працівники, психологи.

Тварин вважають психотерапевтами від природи. Дослідження показали, що у присутності тварин діти почувають себе більш спокійно, впевненіше. При спілкуванні з тваринами знижується артеріальний тиск, рівень холестерину, підвищується імунітет організму, заспокоюється нервова система.

**Фітотерапія** (від грецьк. *phyton* – рослина + терапія) – давній спосіб лікування травами. Лікарські рослини тут використовуються у вигляді водних екстрактів. Іноді необґрунтоване застосування хіміотерапевтичних препаратів призводить до розвитку ускладнень в організмі дитини. У багатьох випадках лише фітотерапія може дати позитивний ефект. Лікарські рослини володіють вітамінним комплексом, що дієво впливає на самопочуття, крім того, вони мають здатність виводити токсичні речовини, стабілізують мембрани клітин шлунково-кишкового тракту.

Фітотерапія застосовується при захворюванні усіх органів, систем людини, відіграє значну роль на етапі реабілітації як підтримуюча терапія, особливо при хронічних захворюваннях, може виступати як один із засобів підвищення фізичної активності людини.

В Древньому Китаї вважали, що якщо, незважаючи на численні війни, епідемії і важкі соціальні умови багатомільйонний народ вижив, чим він значною мірою зобов'язаний своїй народній нетрадиційній медицині. Вавілоняни ще в XI столітті до н. е. широко використовували рослини в лікувальних цілях. Частина глиняних табличок, знайдених в бібліотеці

ассирійського царя (XII ст. до н. е.), містить опис лікарських трав. А в столиці Ассирії Ніневії був знайдений сад лікарських рослин. Єгиптяни ще за чотири тисячі років до н. е. становили деяку подобу фармакології з описом застосовувалися тоді лікарських рослин.

Наші предки були впевнені, що натуральні засоби безпечні для життя людини, і найбільшою цілющою силою володіють ті рослини, які ростуть у середовищі проживання людини. Пов'язано це з тим, що соки, що містять певний набір вітамінів, макро - і мікроелементів та інших біологічно активних сполук, багато в чому схожа до складу соків клітин і тканин людини. Це необхідно враховувати в першу чергу. Спираючись на народний досвід, педагоги і медики закликають широкі верстви населення, в тому числі і батьків, застосовувати природні методи оздоровлення. Адже в організмі людини завжди є потенціал, який може повернути його в нормальний стан за умови, що для цього будуть залучені живі сили природи.

**Альготерапія** (від грецьк. *algos* – біль + терапія) – лікування водоростями. Водорості, багаті на мінеральні й органічні речовини, активно впливають на обмін речовин в організмі. Наприклад, морська капуста містить високомолекулярні полісахариди, мінеральні солі, вітаміни, як важливе джерело йоду сприяє розщепленню жирів, відновленню життєвих сил, зволожує і тонізує шкіру. Фукус – чудово виводить надлишок рідини з організму, сприяє детоксикації, зміцнює шкіру. Морські водорості мають антисептичні й болезаспокійливі властивості.

**Аеротерапія** (від грецьк. *aer* – повітря + терапія) – застосування з профілактичною та лікувальною метою чистого повітря. Прохолодне або холодне повітря є основним фактором аеротерапії. Воно підвищує теплопродукцію організму, знижує температурну чутливість бронхів, підвищує імунітет і опірність організму до хвороб.

Аеротерапія поліпшує нервову регуляцію і збагачує організм киснем. Застосовується у вигляді повітряних ванн (теплих, прохолодних чи холодних). Звичайно аеротерапію поєднують з ходінням та рухливими іграми.

Тривале перебування на повітрі і краса навколишньої природи позитивно впливають на психічний і емоційний стан людини. Позитивні емоції сприяють відновленню порушеного співвідношення процесів гальмування і збудження в центральній нервовій системі.

**Рослинотерапія.** Натуральні засоби безпечні для життя людини. Серед рослинних засобів більш ефективною силою лікування володіють ті, що ростуть середовищі існування людини. Вавилоняни ще у XI ст. до н.е. широко використовували рослини з лікувальною метою. В столиці Ассирії Ниневії був знайдений сад лікарських рослин.

Існують такі види рослинотерапії як *деревотерапія*, *терапія кімнатними рослинами та квіткотерапія*. Зняти стрес, поліпшити настрій, здоров'я нам значно допоможе світ рослин (дерева, кімнатні рослини, квіти). Їх колір, аромат, шелест листя сприятливо впливають на наші органи чуття: на зір, слух, нюх тощо.

Учені стверджують, що клітина нашого організму, яка нормально функціонує, особливо клітина головного мозку, у кілька разів сильніша за будь-який лікарський засіб, вірус, бактерії. Але цій клітині потрібна допомога. Саме *деревотерапія* і надає її.

Вчені довели, що людський організм тримається не тільки на кістковому скелеті, він укладений ще в енергетичний каркас. Між клітинами організму йде постійний обмін інформацією за допомогою хвильових сигналів. Ці ж клітини вловлюють й інформацію, яка надходить ззовні, в тому числі і від дерев (шелест листя, колірна гамма, енергетичні сигнали, аромати і т. д.). Таким чином, людина і рослини обмінюються між собою біоенергетичної інформацією.

У людей в оточенні буйної зелені зростає величина біопротоків головного мозку, покращується робота всіх залоз внутрішньої секреції (в тому числі і ендокринних). У результаті підвищується якість розумових процесів, сприйняття інформації, поліпшується пам'ять, підвищується працездатність, зміцнюється імунна система. Дерева «відсмоктують» у людини негативну

енергію, знімають післяопераційні набряки, болі, полегшують шкірні захворювання.

*Кімнатні рослини* є частиною природи і постійним об'єктом природи у приміщенні, тим дидактичним матеріалом, на основі якого здійснюється розумове, естетичне і трудове виховання дітей.

Кімнатні рослини покращують як фізичне так і психічне здоров'я дитини, змінюють не тільки хімічний склад повітря, збільшуючи кількість кисню і зменшуючи кількість вуглекислого газу, але й іонізують молекули повітря, що необхідно для здоров'я людини.

При спілкуванні з домашніми рослинами збагачується світогляд дитини, вони отримують уявлення про багатство світу природи, розвивається інтерес до природи, спостережливість тощо. Різноманіття форм, кольорів, запахів, притаманне кімнатним рослинам, впливає на почуття дитини, навчає його розуміти й оцінювати красу природи. Кімнатні рослини впливають на формування психологічного мікроклімату, що позитивно впливає на працездатність учнів. Зелений колір допомагає зняти втому очей, розслабитись, доторкнутись до природи, не виходячи з приміщення.

*Квіткотерапія.* За допомогою колірної гами, ароматів квітів можна впливати на настрій, психоемоційний стан, знімати стреси і депресивні стани. Адже, кольори квітів сприймаються не тільки оптично, а й емоційно.

Основа для сприйняття кольору – світлові хвилі (кожному кольору відповідає певна довжина хвилі і, отже, певна частота коливань), які дратують чутливі клітини очі.

*Синій колір* характеризується як тихий, важкий, строгий, холодний. Він надає заспокійливу дію, розслабляє і знімає спазми, зменшує головні болі спазматичного походження, знижує апетит, допомагає при релаксації (споглядання блакитного неба), в боротьбі з інфекціями і лихоманками, при хворобах горла, спазмах, безсонні, головних болях, серцебитті, розладі кишечника; сприяє відновленню нервової системи, очищення кровоносної системи; підсилює інтелектуальні здібності, здатність до концентрації уваги,

звільняє людину від страху і пригніченості, а при тривалому зосередженні лікує неухважність.

*Блакитний колір* впливає на людину як ясний, чистий. Його символіка: нескінченність, даль, туга, вірність, довіра. Це колір сміливих і енергійних людей, він заспокоює, умиряє, є антисептиком, знищує інфекцію, лікує заїкання, нормалізує артеріальний тиск, зменшує м'язову напруженість, сприяє більш глибокому і ритмічному диханню. Використовується при дитячих інфекціях, свербінні, тик, безсоння.

*Фіолетовий колір* – колір філософів, поетів. Символіка: велич, гідність, розкіш, пишнота, дружба. Заспокоює нервову систему; чинить пригнічувальну дію на психічні та фізіологічні процеси: використовують при невралгіях, ревматизмі, струсі мозку, хворобах нирок і сечового міхура. Фіолетовий колір сприяє поліпшенню сну, стимулює вироблення гормону мелатоніну, омолоджуючого організм і знімає депресивний стан, полегшує перебіг простудних захворювань. Однак тривалий вплив фіолетового кольору викликає стан туги і депресії.

*Зелений колір* – колір рослин, колір життя, відродження і заспокоєння. Він – сполучний, мирний, пасивний, створює гарний настрій. Зелений колір знижує очний тиск (важливо при глаукомі), сприяє повноцінному кровопостачанню, надає ефективний антисептичний та антиспастичну дію, підвищує працездатність очних м'язів. Позитивно впливає на соматично ослаблених дітей, при запаленні, ослабленому зорі. Діє заспокійливо на середній мозок, прискорює формування і ріст клітин, сприяє регенерації тканин і утворення м'язових волокон, підвищує захисні функції організму, заспокійливо діє на психіку, відновлює нервову систему, знімає брадикардію, ефективний при лікуванні запалення очей.

*Світло-зелений колір* характеризується як жвавий, веселий, використовується для лікування горла, очищення кровотоку.

*Темно-зелений* – холодний, стриманий. Поруч з жовтим, оранжевим і червоним він відступає на другий план, але відтісняє синій. Його символіка: надія, спокій, мир, родючість, туга.

*Червоний колір* вважається джерелом активності і руху. Світлі відтінки цього кольору діють збудливо, агресивно. Символіка життя, кров, любов, пристрасть, свобода, революція, вогонь, святковість.

Червоний колір активізує, підвищує працездатність, викликає відчуття теплоти, стимулює психічні процеси. Колір уваги, небезпеки, обережності. Сприяє утворенню еритроцитів, нормалізує знижений кров'яний тиск, стимулює циркуляцію крові, обмінні процеси в організмі, сприяє виробленню адреналіну, підвищує імунітет, апетит, лікує анемію, параліч. Цей колір треба суворо дозувати, так як зловживання ним може спричинити перезбудження нервової системи, головний біль, почервоніння очей. Він протипоказаний дратівливим і легко збудливим дітям.

*Рожевий колір* діє на нервову систему заспокійливо, викликає сонливість і м'язову слабкість, знижує збудження, регулює і покращує настрої.

*Помаранчевий* – колір сонця, сприймається як теплий, святковий, чарівний, повний життя. Його символіка: тепло, сонце, влада, радість. Сприяє утворенню еритроцитів, нормалізує знижений кров'яний тиск, прибирає пригніченість і фізичне стомлення, підвищує імунітет, сприяє зростанню. Цей колір сприяє омолодженню організму, відновленню нервової і м'язової тканини, зміцнює волю. Надлишок викликає перегрів організму. Його вплив доцільно при ослабленій роботі серця, бронхіальній астмі; регулює обмінні процеси, впливає на роботу ендокринних залоз.

*Жовтий колір* вважається божественним, лікувальним. Він тонізує організм, викликає у людей відчуття тепла, світла, сонця, жвавості, веселоців і легкості.

Споглядання жовтого кольору призводить до внутрішньої гармонії наших життєвих процесів, забезпечує рівновагу організму, стан

самоконтролю, почуття оптимізму. Зміцнює нервову систему, очищає організм (особливо шкіри), збільшує виділення шлункового соку, покращує травлення, розумові і логічні здібності, пам'ять, стимулює роботу мозку, розширює зіниці. Символіка пов'язана з життям, світлом, радістю, розкішшю, шлюбом, повагою до старості.

*Зеленувато-жовтий колір* діє як щось отруйне, сірчисте, жорстке.

*Білий колір* – колір добра, удачі, зцілення, очищення і примноження. Вносить світло і поживлення, збільшує об'ємність. Символіка: невинність, цнотливість, чистота. Білий колір позитивно діє на центральну нервову систему, відновлює структуру мозкових тканин, які безпосередньо пов'язані з свідомістю; очищує організм від шлаків, знімає напругу.

***Садо́терія або гарденотерія.*** Американська Асоціація Садової Терапії визначає садову терапію (садівнича терапія, horticultural therapy, therapeutic horticulture) як дисципліну, яка професійно використовує рослини і садівничі технології для терапії і реабілітації.

«Сад – це безпечне місце з доброзичливою атмосферою, куди кожен може прийти. Рослини викликають відчуття миру і спокою. Для рослин не має значення, якого кольору шкіра людини, ходить вона в дитячий садок чи коледж, бідна вона чи багата, здорова чи хвора. Рослини будуть розквітати, коли про них піклуються. Таким чином, в саду кожен може знайти упевненість в собі» (Lewis, 1996).

Людина, яка любить працювати в саду, знає, що, доглядаючи за рослиною, можна полегшити стан стресу і знайти відчуття цілісності. Садова терапія зміцнює здоров'я і покращує самопочуття. У садовій терапії рослини і робота на землі сприяють поліпшенню соціальної, освітньої, психологічної і фізичної адаптації. Таким чином, удосконалюються тіло, розум і дух. Терапія має на увазі різні роботи в саду, іноді навіть продаж вирощених плодів і рослин. Вирощування рослин сприяє розвитку пізнавальних навичок і кругозору, покращує психологічний стан, сприяє соціальному зростання і допомагає у фізичній реабілітації.



Садова терапія як соціальний інструмент може розумітися в широкому або вузькому поняттях. У широкому розумінні – це комплексний вплив на покращення соціальної адаптації, реабілітації, коригування поведінки людей. У вузькому понятті Садова терапія – це метод лікування людей з фізичними і психічними вадами або проблемами. Вона відноситься до ненав'язливих методів впливу на людину.

Використання садівництва як способу лікування та реабілітації має довгу історію. Поняття, на яких базується садова терапія, знайдені ще в давньому Єгипті, де розумово відсталим людям пропонували прогулянки в палацових садах. Знайдені приклади використання садівництва в XVII і на початку XVIII століть для лікування душевнохворих. У 1699 році Леонард Мэгер, написав книгу «Англійський садівник», у якій радив своїм співвітчизникам «проводити більше часу в саду, копаючи, саджаючи і сапаючи, немає кращого способу зберегти своє здоров'я».

В кінці XVIII століття вперше зрозуміли, що садівництво сприятливо позначається на пацієнтах госпіталів. Багато лікарень мали при собі городи з овочевими культурами для забезпечення свіжою продукцією. Як правило, бідні пацієнти в якості оплати за лікування працювали в цих садах. Лікарі помічали, що ці пацієнти часто одужували швидше, ніж багаті пацієнти, яким не було необхідності працювати в саду.

На початку XVIII століття використання садівництва для терапії стало більш широким не тільки для людей з розумовими захворюваннями, але і для молодих людей, які належать до групи ризику і для ветеранів воєн. Так, психіатричний госпіталь Фрэндс (Філадельфія, штат Пенсільванія, США) з 1813 року активно використовує садівництво як терапію (Durham, Kenline, 1996).

Отже, головна *мета* садотерапії – покращити фізичний і психічний стан дитини. Мета садотерапії конкретизується у завданнях, пріоритетними серед яких є:

1. Розвиток пізнавальних здібностей:

- концентрування уваги;
  - поліпшення навичок спілкування, розвиток різних видів пам'яті і словникового запасу;
  - здатність планувати і приймати рішення;
  - формування цілісної картини світу;
  - розвиток творчих здібностей;
  - отримання нових професійних навичок (розмноження рослин, догляд за ними, аранжування квітів);
  - розвиток трудових компетентностей.
2. Психічний розвиток:
- виховання почуття відповідальності;
  - становлення адекватної самооцінки;
  - зміцнення почуття власної гідності;
  - зняття агресивності, гніву, емоційної напруги;
  - формування позитивного погляду в майбутнє.
3. Соціальне зростання:
- вміння знаходити компроміси і правильно розподіляти роботу для досягнення бажаної мети;
  - взаємодія всередині групи;
  - вміння спілкуватися та поважати думку кожного;
  - розвиток лідерських якостей.
4. Фізична реабілітація:
- розвиток та поліпшення основних моторних навичок;
  - поліпшення м'язової координації і тренування цих м'язів;
  - розвиток хапальних навичок і гнучкості пальців.
  - збільшення перебування на свіжому повітрі при догляді за садом;
  - відновлення і розвиток всіх сенсорних каналів.

Отож, враховуючи все вище сказане, можемо зробити висновок, що саме садотерапія поєднує у собі всі види природотерапії.

### Запитання для самоперевірки

1. Дайте визначення поняттю «прородотерапія».
2. Чим відрізняються поняття «природотерапія» та «екотерапія»?
3. Дайте характеристику поняттю «аромотерапія»
4. Дайте характеристику поняттю «зоотерапія».
5. Дайте характеристику поняттю «фітотерапія».
6. Дайте характеристику поняттю «альготерапія».
7. Дайте характеристику поняттю «аеротерапія».
8. Дайте характеристику поняттю «рослинотерапія».
9. Дайте характеристику поняттю «садотерапія».

## Лекція № 6

### Тема: ВЗАЄМОДІЯ БАТЬКІВ І ДІТЕЙ З ООП В УМОВАХ ІНКЛЮЗИВНОГО ТУРИЗМУ

План:

1. Проблема соціальної інтеграції дітей-інвалідів в умовах інклюзивного туризму.
2. Функції інклюзивного туризму, як частини активного сімейного дозвілля.
3. Поради батькам для успішного виховання дітей з ООП.

*Ключові поняття:* інклюзивний туризм, діти з особливими освітніми потребами, батьки дітей з ООП, туристична діяльність, соціальна інтеграція.

#### ***1. Проблема соціальної інтеграції дітей-інвалідів в умовах інклюзивного туризму.***

Соціально-економічна криза, у вирі якої нині живемо, оголила індивідуальні проблеми кожної конкретної людини, розкрила її внутрішні конфлікти, біди, страждання. Одна з них – проблема батьків, у яких є діти-інваліди, і власне самих дітей з особливими потребами, що потребують негайного вирішення.

В Україні існує низка законодавчих актів стосовно підтримки і допомоги сім'ям, де є діти з особливими потребами, зокрема дітям-інвалідам. Проте основний тягар з вирішення соціальних проблем, пов'язаних з інвалідністю дитини, все ж таки лежить на плечах батьків. Тільки вони розуміють всю відповідальність за їх виховання, повноцінний розвиток, гідну самооцінку, соціальну адаптованість. Ситуація сімей з дітьми-інвалідами ускладнюється тим, що багато кому з батьків бракує відповідних психологічних, педагогічних, юридичних знань. Часто для самих батьків дітей з особливими потребами необхідно створювати атмосферу, щоб час від часу вони мали можливість знімати психологічне напруження. Для вирішення

вищезазначених проблем батьки здебільшого спілкуються між собою, тобто обмінюються своїми проблемами один з одним, фактично не вирішуючи їх, а лише переймаючись спільним лихом.

«Народження дитини з інвалідністю детермінує якісні зміни як всередині сімейних підсистем, так і у сімейних інтеракціях та стосунках окремих її членів із зовнішнім середовищем. Травматичний досвід, психосоціальні почуття, пов'язані із захворюванням дитини (стрес, відчуття втрати, депресія, психоемоційне вигорання, тривожність), обмеження прав та можливостей, стигматизація і, як наслідок, соціальна ізоляція сім'ї, знижує адаптивний потенціал родини, порушує процеси її функціональності, зменшує ресурсні нагромадження, що визначає її суб'єктивну оцінку сімейного добробуту».

Сім'ї, в яких виховуються діти з інвалідністю живуть під вантажем багато чисельних проблем, не кожен батько чи мати виявляються здатними прийняти недугу дитини, адекватно реагувати на постійно виникаючі проблеми. Відомо, що пролонгована психотравмуюча ситуація здійснює негативний вплив на психіку батьків та ускладнює їхнє відношення до дитини. Декого з батьків трагічність ситуації ламає. А власне особистісні якості батьків визначають можливості соціалізації дітей та адаптації до життя, тобто їхнє майбутнє. Важливою є наявність у батьків такої важливої якості як стресостійкість, саме вона необхідна для підтримки дитини. Відсутність же цієї якості вказує на нездатність батьків здійснювати виховання та соціальний супровід власної дитини протягом всього життя, взаємодіяти з фахівцями різного рівня чи навпаки, свідчить про схильність до аутизації по відношенню до дитини чи соціуму.

Розглядаючи проблеми соціальної інтеграції дітей-інвалідів, у сучасній педагогічній літературі ми зупиняємося на перших засновниках спеціальної та корекційної дошкільної педагогіки таких, як Л. Виготський, А. Макаренко, В. Сухомлинський, Я.-А. Коменський, К. Ушинський, Г. Песталоцці, А. Дистірвег, М. Монтесорі. Роботи видатних учених указують фахівцям на

теоретичне осмислення впливу біологічних та соціальних факторів розвитку особистості дитини, розкривають проблеми відхилень у розвитку, проблеми виховання та підготовки до навчання. Приділяють увагу створенню адекватних методів та форм корекційної роботи з дітьми, які мають проблеми у спілкуванні та розвитку.

Питання впливу на дітей з вадами розвитку постійно знаходиться в центрі уваги людей, практична сфера діяльності котрих пов'язана з вихованням підростаючого покоління. Науковці-педагоги, психологи, соціальні працівники, викладачі загальноосвітніх та спеціальних шкіл теоретично і на практиці відшуковують нові форми впливу на дітей з патологією розвитку, розробляють нові методи підходу до цієї складної категорії дітей.

Проблемам соціалізації окремих груп дітей з порушеннями психічного та фізичного розвитку присвячено публікації М. Капської, Л. Шипіциної, В. Тарасун, О. Романенко та ін. Деякі аспекти процесу соціалізації «нетипових» дітей висвітлено О. Тихою, М. Радченко, Е. Ейдемільер, В. Юстицькіс, В. Сорокіним, О. Ляшенко та ін. Дослідники І. Цимбалюк, Н. Богуцька, Н. Кордунян у своїх публікаціях звертають увагу на необхідність допомоги сім'ям, які виховують дітей-інвалідів

Проте, недостатньо висвітлена проблема соціальної інтеграції дітей-інвалідів в умовах інклюзивного туризму як потужного засобу активної соціалізації та реабілітації.

Інклюзивний туризм для дітей та молоді з особливими освітніми потребами – це сучасний вид туризму, який дозволяє включити в туристичну діяльність будь-яку людину, незалежно від її фізичних можливостей, з урахуванням особливостей її фізично-психологічного стану.

«В умовах туристичної діяльності з огляду на підвищення фізичного та емоційного навантаження в дітей та молоді з інвалідністю відбувається активізація всіх сфер життєдіяльності, а необхідність постійної взаємодії

потребує постійного вдосконалення навиків спілкування. Разом з тим, розвиваються адаптаційні можливості організму, розширюється географічна картина світу, підвищується особистісний соціальний досвід, розвиваються відновні можливості людини в соціумі. Основою реабілітації в умовах інклюзивного туризму є оздоровчий вплив природи, підвищення психофізичної активності на свіжому повітрі, зміна соціальної ролі з пасивного на активного суб'єкта взаємодії, набуття нового досвіду та розширення середовища життєдіяльності»

Реабілітація дітей-інвалідів засобом інклюзивного туризму сприяє відновленню їх здоров'я та поверненню до активного життя за допомогою різноманітних форм та методів. Безперечно, медична реабілітація є головною ланкою у системі загальної реабілітації дітей-інвалідів. Однак, лише комплексна реабілітація передбачає поєднання та використання потужних можливостей рекреації, педагогіки, психології, дозвілля, культурології, інклюзивного туризму забезпечить максимальне відновлення фізичного здоров'я дітей-інвалідів, їх психологічну та соціальну адаптацію, моральний та духовний розвиток. Реабілітація дітей-інвалідів засобом інклюзивного туризму безумовно має враховувати особистісні, психологічні, медичні, соціально-педагогічні чинники.

На сьогодні основними проблемами дітей з обмеженими можливостями є:

1. Психологічна несамостійність. У дітей, віднесених до даної категорії, формується психологія залежності від іншої людини, яка перешкоджає інтеграції в соціум, позбавляє здатності захищати свої законні права.
2. Соціально-психологічна обмеженість, яка є наслідком інвалідності.
3. Утруднення процесу соціалізації. Це найважливіша проблема дітей з особливими потребами. Труднощі соціалізації дитини поєднуються з неадекватністю сприйняття дитини пропонованими до нього соціальними вимогами та неготовністю суб'єктів взаємодії до партнерських відносин із ними.

4. Деформація психологічної сфери, що тотально перешкоджає ефективному соціальному функціонуванню на фоні різко зниженої самооцінки, непродуктивних контактів з оточуючими

Коли у сім'ї з'являється фізично або розумово неповносправна дитина, батьки проходять через наступні стадії:

1. Шок. Інформація про те, що дитина нездорова, може бути руйнівною – початкове невір'я перетворюється на негативізм. Батьки думають, що їх дитина просто не може бути хворою. Почуття, які супроводжують їх, це страх, депресія, безпорадність, невір'я та, інколи, лють.

2. Депресія. Безпорадність та безнадійність, які багато хто з батьків відчуває, зростають до такої міри, що з ними важко впоратися, і батьки, переповнені своїми емоціями, впадають у депресію. Систематичний догляд і піклування про дитину вирівнює їхній стан і приносить душевний спокій.

3. Стадія очевидного пристосування. Батьки часто відчайдушно шукають рішення цієї ситуації в цілому – їх охоплюють різні думки та ідеї, які викликані їх захисними механізмами. Батьки намагаються знайти когось, хто винен у неповносправності їх дитини, що допомагає їм полегшити власне почуття провини; часом вони відкидають думку про те, що їхня дитина неповносправна. На цій стадії дії батьків можуть бути хаотичними, і їхні уявлення можуть призвести до думки про те, що допомогти зможе візит до гіпнотизера, біоенерготерапевта або травника. Коли всі варіанти закінчуються, батьки часто відмовляються від боротьби.

4. Стадія конструктивного пристосування. Це позитивна стадія, коли батьки починають працювати разом із дитиною над покращенням її життя. На цій стадії батьки вчаться, як отримувати радість від проведення часу із своєю дитиною. Вони також відкривають те, що дитина дає їм свою безмежну любов, і це робить їх щасливими. Крім того, вони шукають рішення, яке зробить їх дитину щасливою.



Два основних напрями, які повинні визначати життя та дії батьків дитини з інвалідністю і сприяти збереженню та зміцненню родини:

1. Забезпечити дитину-інваліда доглядом, що включає в себе елементи розвитку; максимально прищеплювати їй навички самообслуговування; сприяти соціалізації її в суспільстві.

2. Підтримувати здорову психологічну атмосферу в родині; не обділяти увагою й любов'ю одне одного, а також інших дітей і членів родини; прагнути того, щоб у всіх членів родини була можливість саморозвитку й повноцінного життя.

Головним завданням сімейного виховання є гармонійний усебічний розвиток дитини, підготовка її до життя в соціальних умовах, реалізація творчого потенціалу.

Отже, на нашу думку, важливим є і сімейна реабілітація, тобто соціально-психологічна допомога батькам у вихованні дітей шляхом спільної пізнавальної, культурної, рекреаційної, оздоровчої діяльності, проведення активного дозвілля.

## ***2. Функції інклюзивного туризму як частини активного сімейного дозвілля.***

Сімейне дозвілля сприяє гармонійному розвитку кожного члена сім'ї, підтримує позитивний психологічний клімат, зміцнює подружні стосунки, налагоджує взаєморозуміння між батьками та дітьми. Повноцінне дозвілля дозволяє кожному члену сім'ї бути цікавою особистістю для своїх близьких, розвивати духовну єдність з ними

Інклюзивний туризм як частина активного сімейного дозвілля виконує ряд специфічних функцій, серед яких найважливішими є:

– комунікативна, зумовлена багатоаспектністю сімейного спілкування, його постійністю та специфічністю, розширенням спілкування, виведенням його за межі сім'ї.;

– ціннісно-орієнтаційна, спрямована на формування та розвиток моральних і культурних цінностей, норм та зразків поведінки. По суті, сім'я є першою соціальною групою, у межах якої дитина отримує уявлення про життєві цінності, засвоює основні норми та правила поведінки, зразки взаємовідносин з навколишнім світом, вчиться оцінювати життєві процеси та явища;

– виховна, ефективність якої визначається відповідним використанням вільного часу, розвитком культури дозвілля, правильним застосуванням дозвіллевих форм та засобів;

– рекреаційна – як відновлення фізичних, розумових та психічних сил кожного члена сім'ї.

Дослідження зарубіжних науковців переконують, що сімейне виховання безпосередньо впливає на розвиток моральної ідентифікації підлітка, незалежно від особливостей, матеріального рівня сім'ї та інших чинників. Наприкінці 90-х років американськими вченими та практиками проводилося національне обстеження підростаючого покоління, матері яких 1979 року були у віці від 14 до 21 років. За результатами дослідження виявлено, що культурно та духовно багаті сім'ї, в яких доброзичливі стосунки між поколіннями, сприяють формуванню моральної особистості, яка має активну соціальну позицію, володіє навичками організації власного вільного часу. Так, американські вчені Йоуніс Дж. та Ейтс М. вивчають формування моральної ідентифікації підлітків. Моральною особистістю науковці вважають таку, що дотримується зразків поведінки, які поглиблюють та захищають добробут інших, відповідаючи при цьому власному «Я».

Моральна ідентифікація досліджувалась також зарубіжними вченими Демоном В. та Колбі А., Хартом Д. та Феглеєм С. серед повнолітніх та неповнолітніх осіб. Одержані результати свідчать, що спільне проведення дозвілля, спільна участь батьків та дітей в соціальній, культурній, рекреаційній діяльності сприяють формуванню у дитини високих моральних якостей та позитивній соціалізації особистості.

Приклад батьків, які вміють правильно організувати своє дозвілля, наслідується дітьми у майбутньому дорослому житті. Доведено також, що підлітковий період є найважливішим серед інших вікових періодів життя особистості для розвитку моральних основ людини.

Мета дослідження полягала у розкритті моральної ідентифікації та оцінці впливу сімейного середовища на процес її формування. Особистість, на думку дослідників, характеризується рисами, які відображають здатність людини індивідуально думати, поводитись та відчувати. Людина, здатна володіти своїми емоціями, ефективно взаємодіяти з іншими, схильніша до розвитку високоморальної ідентифікації. При цьому американськими вченими підкреслюється взаємозв'язок соціального статусу сім'ї, формування самооцінки підлітка та його моральної ідентифікації.

Отже, сімейне середовище, виконуючи пізнавальну та емоційну функції, сприяє насамперед соціалізації підлітка в суспільстві. Теплі, дружні стосунки між батьками й дітьми, проведення разом дозвілля є необхідною умовою для активного розвитку моральності дитини, а їх спільна творча діяльність формує у підростаючого покоління відповідальність та високі моральні обов'язки перед суспільством.

До форм організації інклюзивного туризму для спільної дозвіллевої діяльності дітей з ООП та їх батьків можемо віднести: походи вихідного дня, виїзди на природу, екскурсії до визначних місць, багатоденні походи, екскурсії, подорожі, фестивалі, оздоровчі табори, злети, туристські змагання-конкурси, походи фізкультурно-оздоровчого характеру, красзнавчі експедиції та ін.

Такі форми роботи допомагають дорослим, які мають дітей-інвалідів, позбавитись розгубленості, розпачу, відчуття провини, страхів, образ, перейти до активної поведінки, до вирішення проблем, спілкуватися з однодумцями, сім'ями, які мають такі ж труднощі, відчути перспективність розвитку та соціалізації дитини.

У туристичних умовах доцільним є проведення дозвіллєвих заходів і для батьків. Щоб підвищити рівень медичних знань, зняти психологічний стрес, налагодити доброзичливу атмосферу в сім'ї, проводяться бесіди, консультації, творчі заходи, інтелектуально-пізнавальні конкурси, тренінги. Дозвіллєва діяльність допомагає й дитині, яку досить часто батьки намагаються оберігати від будь-якого негативного впливу навколишнього світу, гальмуючи цим розвиток дитячої активності, впевненості та самостійності, поглиблюючи соціальну та психічну інвалідність дитини.

### **3. Поради батькам для успішного виховання дітей з ООП.**

Ряд психологів та педагогів дає поради батькам для успішного виховання дітей з ООП:

1. Важливо створити у сім'ї здоровий мікроклімат, правильну тональність і загальну спрямованість.

Головне, щоб сім'я була дружна, цілеспрямована, радісна, де пануватиме атмосфера взаємодопомоги, щирості, тепла, справжньої турботи.

2. Довіряти дитині та надавати можливість діяти самостійно.

Довіра сприяє самовихованню дитини, її самовдосконаленню. Відверті, довірливі стосунки між батьками й дітьми роблять мікроклімат у сім'ї благополучним.

3. Виховувати поважне ставлення дітей до найстарших членів родини – бабусі й дідуся.

4. Узгодження і єдність усіх сімейних вимог .

Головне правило: ні за яких обставин не допускайте в сім'ї різних дій, неузгоджених впливів.

Дотримуючись основних умов виховання дітей, батьки можуть використати такі правила:

1. Незважаючи на інвалідність дитини, потрібно ставитися до неї як до дитини з особливими потребами, яка потребує спеціального навчання, виховання та догляду.

2. Використовуючи спеціальні рекомендації, поради та інструкції дефектолога, психолога, реабілітолога, логопеда поступово і цілеспрямовано:

- навчайте дитину різних способів спілкування;
- навчайте основних правил поведінки;
- розвивайте навички самообслуговування;
- формуйте вміння, що допоможуть подолати стреси;
- виявляйте і розвивайте творчі здібності вашої дитини;
- розвивайте зорове, слухове, тактильне сприйняття за допомогою гри.

3. Створіть у сім'ї середовище емоційної безпеки:

- виховуйте дитину в атмосфері любові, поваги та добра;
- дотримуйтеся постійного режиму дня;
- позбавтеся усіх чинників, що можуть спричинити у дитини страх чи негативну емоційну реакцію.

4 Відвідуйте групи підтримки і взаємодопомоги, де можна полегшити почуття ізоляції, емоційну тривогу, поділитися як своїми успіхами так і проблемами.

5. Виховуючи дитину з особливими потребами, треба навчитися:

- поважати свою дитину;
- сприймати її такою, як вона є;
- дозволяти їй бути собою;
- хвалити і заохочувати до пізнання нового;
- стимулювати до дії через гру;
- розмовляти з дитиною, слухати її, спостерігати за нею;
- підкреслювати її сильні властивості;
- впливати на дитину проханням – це найефективніший спосіб дати їй інструкції.

Дослідники Наталія Богуцька та Наталія Кордунян виокремила свої поради батькам, що виховують дітей з інвалідністю:

1. Ви повинні працювати над усвідомленням того, що дитина, незважаючи на свою ваду, є людиною в повному сенсі цього слова. Вона є таким самим особливим створінням, як і Ви.

2. Подбайте, щоб дитина жила не тільки в домашньому оточенні. Поцікавтесь товариствами та організаціями, що об'єднують родини, подібні до вашої. Це може бути товариство захисту дітей з інвалідністю чи якесь інше. Подбайте, щоб час від часу, хоч би ненадовго, відпочити від догляду за дитиною. Це необхідно для вашого здоров'я.

3. Якщо ваша неповносправна дитина має братів чи сестер, то їх слід відповідним чином підготувати до ситуації, що склалась. Спочатку вони будуть соромитись неповносправного брата чи сестри. З часом це мине, і замість сорому з'явиться особлива любов і турбота.

4. Намагайтеся багато ходити з дитиною – це не тільки рухова реабілітація, прогулянки приносять дитині багато різних вражень та стимулів.

5. Громадське життя дає вам і дитині можливість участі у різних заходах.

6. Намагайтеся не думати забагато про майбутнє, не турбуйтеся тим, що буде опісля.

7. Неповносправна дитина збагачує вас і обдаровує. І ви зрозумієте, що якби не вона, ви були б цілком іншими людьми.

Таким чином, головним принципом сімейного дозвілля в умовах інклюзивного туризму є спільна участь у ньому батьків та дітей. Його диференціюють за такими категоріями: спільні заходи для дітей та батьків, заходи для дітей, заходи для дорослих. При цьому враховуються: тип сім'ї, її вікові ознаки, наявні соціально-педагогічні проблеми, соціально-культурний рівень.

Сімейне дозвілля виконує ряд специфічних функцій, зокрема, комунікативну, ціннісно-орієнтаційну, виховну, рекреаційну. Особливої уваги вимагають сім'ї, в яких є діти-інваліди. Сучасна концепція дитячої

інвалідності заснована на визнанні прав дитини з фізичними та розумовими відхиленнями у різних сферах людської життєдіяльності і передбачає не лише профілактику інвалідності, а й реабілітацію здоров'я дитини, створення безбар'єрного архітектурного середовища, забезпечення нормальних умов життя, соціального захисту та розвитку особистості.

Інклюзивний туризм як активне дозвілля позитивно впливає на особистість дитини, дозволяє відчувати себе повноцінною людиною, сприяє успішній соціалізації. Участь дитини-інваліда в різноманітних формах інклюзивного туризму таких як: походи вихідного дня, виїзди на природу, екскурсії до визначних місць, багатоденні походи, екскурсії, подорожі, фестивалі, оздоровчі табори, злети, туристські змагання-конкурси, походи фізкультурно-оздоровчого характеру, краєзнавчі експедиції є основою самоствердження для багатьох дітей-інвалідів. Спільна участь у туристичній діяльності дітей та батьків зміцнює родинні стосунки та забезпечує ефективну сімейну реабілітацію.

### **Запитання для самоперевірки**

1. Розкрийте основні проблеми соціальної інтеграції дітей-інвалідів.
2. Назвіть функції інклюзивного туризму, як частини активного сімейного дозвілля.
3. Назвіть форми організації інклюзивного туризму для спільної дозвіллевої діяльності дітей з ООП та їх батьків.
4. Назвіть поради батькам для успішного виховання дітей з ООП.

## Лекція №7

### Тема: ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ЕКСКУРСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДЛЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ ЗА НОЗОЛОГІЯМИ

План:

1. Особливості організації екскурсійної діяльності для дітей та молоді з порушенням опорно-рухового апарату.
2. Особливості організації екскурсійної діяльності для дітей та молоді з порушенням зору.
3. Особливості організації екскурсійної діяльності для дітей та молоді з порушенням слуху.
4. Особливості організації екскурсійної діяльності для дітей та молоді з синдромом Дауна.

*Ключові поняття:* інклюзивний туризм, діти з особливими освітніми потребами, інвалідність, екскурсійна діяльність, нозології.

#### ***1. Особливості організації екскурсійної діяльності для дітей та молоді з порушенням опорно-рухового апарату.***

Така категорія дітей та молоді становлять багаточисельну групу осіб, які мають різні рухові патології, які часто поєднуються з порушеннями у пізнавальному, мовному, емоційно-особистісному розвитку.

Для того, щоб екскурсійна діяльність виявилася успішною, педагоги, психологи, соціальні педагоги, соціальні працівники та всі фахівців задіяні в інклюзивному туризмі повинні знати особливості розвитку цієї категорії і враховувати їх.

Потрібно враховувати, що подорож чи екскурсія має бути насичена короткотривалими перервами по 10-15 хв. після кожної 1,5-2 години.

Екскурсійна робота має відбуватися на фоні реабілітаційних заходів: медичної, соціально-психологічної, професійної, фізкультурно-спортивної реабілітації, та оздоровлення.



Стосовно міжособистісної взаємодії з ровесниками та учасниками екскурсії доцільно дозволити дитині самій обирати місце та комфортну позу під час екскурсії. Водночас при проведенні екскурсії, на якій присутні такі діти, необхідно враховувати тривалість, форми роботи, темп подорожі, і по можливості, індивідуалізувати для цієї категорії такі умови з одночасним комфортним перебуванням усіх учасників. Під час екскурсії з такими дітьми необхідно використовувати методи, які активізують пізнавальну діяльність.

Незалежно від рівня рухових дефектів в осіб з порушенням опорно-рухового апарату можуть зустрічатися порушення емоційно-вольової сфери, поведінки. Емоційно-вольові порушення проявляються у підвищеній збудливості, надмірній чутливості до зовнішніх подразників і лякливості. В одних відзначається неспокій, метушливість, уповільненість, в інших – вялість, пасивність і рухова повільність.

При спілкуванні з людиною на візку потрібно зробити так, щоб ваші очі знаходилися на одному рівні. Наприклад, відразу на початку розмови присісти прямо перед людиною у візку.

Інвалідний візок – недоторканий приватний простір. На неї не можна спиратися і штовхати. Потрібно запитати, чи потрібна допомога, перш ніж її надати. Необхідно запропонувати допомогу при відкритті дверей чи в інших випадках. Якщо пропозиція прийнята, необхідно запитати, що потрібно зробити, чітко дотримуючись інструкції. Рухати візок потрібно повільно, оскільки він швидко набирає темп. Завжди необхідно особисто переконатися у доступності місць, куди заплановані екскурсії чи подорожі. Можна запропонувати класному керівнику, старості чи батькам завчасно повідомити про можливі проблеми з доступністю об'єкта.

Завжди запитуйте, чи потрібна допомога, перш ніж надати її. Пропонуйте допомогу, якщо потрібно відкрити важкі двері або пройти по килиму з довгим ворсом. Якщо ваша пропозиція прийнята, запитайте, що потрібно робити, і чітко дотримуйтеся інструкцій. Якщо вам дозволили пересувати візок, котіть його повільно. Візок швидко набирає швидкість, і

несподіваний поштовх може призвести до втрати рівноваги. Завжди особисто переконайтеся в доступності місць, де заплановані заходи. Заздалегідь поцікавтеся, які можуть виникнути проблеми і як їх можна усунути.

Пам'ятайте, що, як правило, у людей, які мають труднощі при пересуванні, немає проблем із зором, слухом і розумінням.

Разом з тим, слід мати на увазі, що у таких людей можуть бути проблеми з користуванням письмовим приладдям тощо. Запитуйте, чи потрібно в цьому допомогти.

Запропонуйте допомогу, але почекайте, поки вона буде прийнята, і надайте цю допомогу у той спосіб, у який Вас просить особа. Не ображайтесь на відмову.

Якщо Ви не впевнені у тому, що саме Вам потрібно робити – спитайте.

Контактуючи з людиною з обмеженими можливостями, важливо не допустити помилку через неувважність і не поставити її, і себе в незручне становище. Попередньо уточніть у близьких, які її реальні можливості. Наприклад, люди, що хворіють на дитячий церебральний параліч, чудово розуміють, що їм кажуть. Але при цьому не можуть поворушити руками або ногами. І якщо ви будете розмовляти з ними голосно і надто членороздільно, як з маленькими, то можете їх образити. Якщо людина з обмеженими можливостями щось вміє робити сама, то не варто пропонувати їй допомогу.

Життя людини, яка має інвалідність, ніколи не налагодиться, якщо оточуючі не змиряться з цим фактом і не поставляться до нього спокійно. Щоб боротися з хворобою, потрібна мужність. І найкращою тактикою буде не жалість, а віра в сили та спокій. Саме спокій – та платформа, на якій будуватимуться всі досягнення. Тому, перебуваючи серед таких осіб, приберіть жалісливий погляд. Краще постарайтеся покращити їх настрій доброю посмішкою.

При організації інклюзивних турів для людей на візу бажано завчасно продумувати туристичний маршрут таким чином, щоб було якомога менше місць, які можуть створити ускладнення для переміщення. Якщо все таки такі

місця є, то варто допомогти подолати труднощі. Ні в якому разі неможна спиратися на візок – це рівнозначно тому, що спертися безпосередньо на нього.

Підписи повинні бути розташовані під відповідним кутом (переважно 90 ° до лінії зору), і так близько до глядача, наскільки це можливо. Вони також повинні читатися особами в інвалідних візках.

При спілкуванні з людьми з гіперкінезами (мимовільними рухами тіла чи кінцівок):

- під час розмови не відволікайтеся на мимовільні рухи співрозмовника, тому що можете пропустити щось важливе;
- при цьому зустрічаються ускладнення мови. Фахівець повинен проявляти педагогічний такт, створювати ситуації успіху, своєчасно надавати допомогу, розвивати віру у власні сили і можливості.

У цьому контексті важливою є реабілітаційна діяльність, яка спрямована на те, щоб діти могли реалізувати себе. Реабілітація мінімізує бар'єри, що перешкоджають дитині в щоденній діяльності.

У ході реабілітаційних заходів у дітей формуються такі уміння: утримувати рівновагу і керувати реакціями постави; керувати тонусом і силою м'язів; відчувати тіло; розвивати дрібні моторні навички; розвивати загальні моторні здібності (бігати, стрибати, лазити); планувати дії, розпочинати й виконувати дію; розвивати візуальне сприйняття і пам'ять (впізнавати форми); розвивати візуальну моторну інтеграцію (копіювати форми, блокові форми); розвивати сенсорну інтеграцію (відповідати на сенсорні стимули); керувати поведінкою (рівнем збудження, уваги); набувати навичок вирішення проблем. Поряд з такими уміннями формуються навички: доглядати за собою (приймати їжу, вдягатися, відвідувати туалет, купатися); жити в суспільстві (користуватися громадським транспортом, грошима, робити покупки); готуватися до навчання; навчатися ігор (різних видів ігор); набувати соціальних навичок.

## ***2. Особливості організації екскурсійної діяльності для дітей та молоді з порушенням зору.***

Робота зі сліпими людьми є складним процесом. Врахувати потрібно все: як правильно з ними поводитися, за допомогою яких джерел надавати їм нову інформацію. Для того, щоб люди з порушеннями зору мали можливість отримати доступ до музею, в першу чергу важливо забезпечення їх спеціальним транспортом. Часто для групових екскурсій використовують транспорт на замовлення. Шлях від найближчої зупинки до входу в музей повинен бути відзначений розпізнавальними смугами із зазначенням маршруту. Увійшовши в музей, людина з інвалідністю повинна ознайомитися з планом-схемою музею, для того, щоб знати, як влаштовано будівлю, де знаходиться телефон, ліфт, туалет. Для сліпих ця схема повинна бути представлена в рельєфно-графічній формі або у вигляді об'ємних макетів. Щоб уникнути падінь зі сходів перша і остання сходинки повинні мати рифлену поверхню. На стінах повинні висіти зрозумілі покажчики, що не суперечать один одному. Для сліпих корисною була б напрямна доріжка, відмінна за структурою і кольором від прилеглої поверхні підлогового покриття, щоб люди з інвалідністю могли її розпізнати самотійно на дотик або візуально (наприклад, прогумована або килимова).

Підходи до створення доступного середовища для людей з інвалідністю по зору в музеї передбачає розвиток в трьох напрямках: 1) інфраструктурна доступність туристських об'єктів; 2) адаптація екскурсійних програм (різноманітні форми подачі інформації, використання різних освітніх методик учасникам екскурсії; 3) створення під час подорожі (туру, екскурсії, заняття) такої ситуації, в якій кожна людина має можливість для самореалізації.

Основними вимогами інфраструктурної доступності для людей з інвалідністю по зору є: 1) обладнання об'єктів туристичної індустрії (в т.ч. музеїв) аудіовізуальної інформаційної системою: звукові маяки, регулярні звукові повідомлення або радіофікації всій площі та території об'єкта; 2) розміщення інформаційних табло: мнемосхем – тактильних планів

об'єкта;3) трасування маршрутів екскурсій (установка орієнтовних пристроїв, поручнів, світлових сигналів); 4) розміщення візуальної інформації на контрастному тлі; 5) тактильні і звукові сигнали, що попереджають туриста про можливі джерела небезпеки, перешкоди.



Рис. 1. Будівля, виставка, лекція доступна для людей на інвалідних візках.



Рис. 2. Перед входом в будівлю є пандус для візків.



Рис. 3. Тексти або інформація є доступними для людей з обмеженими можливостями зору.

Пороги – це додаткові перешкоди для людей, що мають інвалідність (незрячі, люди, що пересуваються на візках, милицях) і інших маломобільних груп населення (літні люди, мами з колясками). Будь-які двері не повинні мати порогів, проте якщо їх влаштування необхідно, то висота порога не повинна перевищувати 0,025 м. Вхідні двері в будівлі і приміщення, якими можуть користуватися люди з інвалідністю, повинні мати ширину не менше 0,9 м.

Для забезпечення всім категоріям відвідувачів можливості самостійного пересування по об'єкту соціальної інфраструктури та користування послугами необхідно створити зрозумілу систему навігації.

Наприклад, в разі відсутності спеціальних засобів візуальної інформації, рекомендується надання звукового супроводу заходів для людей з порушенням зору. В ідеалі система навігації буде вважатися ефективною, якщо людині з порушенням зору вона допоможе самостійно орієнтуватися в просторі.

Інформаційні знаки та покажчики на об'єкті соціальної інфраструктури повинні бути об'єднані в єдину систему засобів інформації та орієнтування в просторі, допомагати вибрати маршрут руху до певних зон і приміщень і містити необхідну для отримання послуг інформацію. Знаки доступності розміщуються при вході на територію і в приміщення установи, а також в тих приміщеннях, на яких важливо вказати спеціальні можливості. Оптимальним форматом виконання є рельєфні таблички, на яких зображення знаку виконано в форматі, доступному для сприйняття незрячим відвідувачем на дотик.

Тифлографічні плани дозволяють незрячим або особам з вадами зору, котрі вміють прочитати тифлографіку, ознайомитись з плануванням будівлі та експозиції. Плани повинні бути розроблені професіоналами, за участю людей з вадами зору. Дуже важливим є забезпечення належного балансу між об'ємом наданої інформації та максимальним спрощенням планів. Рекомендується використовувати ці плани в якості системи разом з іншими тактильними позначеннями, наприклад дотиковими доріжками, дотиковими позначеннями на поручнях сходів і пандусів. Експонати повинні бути представлені на оптимальній висоті від 75 до 200 см над рівнем підлоги. Менші і ті об'єкти, які вимагають більш детального огляду, а також найважливіші ключові підписи повинні бути поміщені у більш вузькій смужі від 120 до 160 см над рівнем підлоги. Вітрини не повинні бути вищими ніж 80 см від рівня підлоги, з мінімальним вирізом і вільним простором у 40 см для паркування візка.

До кожного експонату повинна додаватися етикетка з брайлівським шрифтом, щоб людина з інвалідністю могла прочитати інформацію. З метою економії місця етикетки можна зробити з прозорого пластика і розмістити поверх звичайного шрифту. Сліпі, з частковою або повною відсутністю зору, сприймають інформацію з навколишнього світу в основному тактильно і за допомогою слуху, тому вітається використання аудіозаписів, відповідних тематиці.

Якщо розглядати доступність людей з порушенням зору до громадських об'єктів культурного значення то важлива також роль відводиться спеціально

навченим екскурсоводам та адаптованим екскурсіям. Варто відмітити, що діяльність екскурсовода працюючого з людьми з інвалідністю, в тому числі з частковою або повною втратою зору являє собою комплекс цілого спектру спеціальних знань та навичок.

Екскурсовод повинен знати:

- основні аспекти організації екскурсії для людей з втратою зору;
  - основні вимоги до тактильного огляду та дослідження об'єкта;
  - правила обслуговування на пішохідному, транспортному та комбінованому маршрутах;
  - знання методичних прийомів показу;
  - знання послідовності роботи з туристами з втратою зору.
- Екскурсовод повинен вміти:
- розробляти нові форми та методи проведення як пішохідних, так і екскурсій на різних видах транспорту для людей з втратою зору;
  - визначати ключові позиції програми екскурсії, основні експонати;
  - проводити інструктаж з техніки безпеки, враховуючи фізіологічні потреби екскурсантів;
  - розробляти адаптований для цієї категорії туристів текст інтерактивної екскурсії;
  - проводити тактильний огляд експонату;
  - застосовувати на практиці правильні методичні прийоми показу та ін.

Близько 10% людей з інвалідністю є абсолютно незрячими і сприймають інформацію тільки на слух і дотик. Спілкуючись з такими людьми, потрібно говорити звичайним голосом, не пропускати інформацію, особливо якщо зачитується важливий документ. При пересуванні по туристичному маршруті слід попереджати про всі можливі перепони: спуски, сходинки, ями та ін. Якщо є можливість, бажано приготувати невеликі брошури шрифтом Брайля з інформацією про майбутній турі, виготовити макети будівель і споруд, які туристи відвідуватимуть, особливо якщо це культурно-історична екскурсія.

Зустрічаючись з інвалідами по зору, екскурсиводу необхідно назвати себе і людей, які прийшли з ним, в процесі бесіди не забувати промовляти, до кого саме відбувається звернення. При знайомстві людей з інвалідністю з предметами потрібно дати йому самому помацати і оцінити предмет. У спілкуванні цілком можна вживати вираз «дивіться», адже вони «бачать» предмети руками. Інструктуючи людину з інвалідністю по зору, важливо чітко промовляти, де знаходяться ті чи інші речі і предмети. Якщо людина збилась з маршруту, краще підійти і допомогти.

Виходячи з цих даних, можна зробити висновок, що відвідування громадських місць спрямованих на соціокультурну реабілітацію людям з обмеженими можливостями зору хоча б з частковим дотриманням вищевказаних вимог забезпечить комфортне перебування, мінімілізацію стресових станів та попередження нових бар'єрів на шляху до повноцінного життя.

### ***3. Особливості організації екскурсійної діяльності для дітей та молоді з порушенням слуху.***

До технічних рішень, які допомагають людям з вадами слуху під час екскурсій та подорожей можемо віднести:

- Системи підсилення звуку до рівня, на якому комфортно було б туристам з вадами слуху сприймати інформацію.
- Спеціальні індивідуальні слухові апарати
- Радіосистема – передбачає передачу звукового сигналу радіо по багатьох незалежних каналах. Система включає стаціонарний або портативний передавач та кишеньковий приймач, адаптований для кожної людини з порушеннями слуху. Ця система використовується в туризмі, освіті та під час синхронних перекладів.
- Інфрачервона система – передбачає передачу інформації через інфрачервону хвилю. Елементи системи – це інтегрований передавач з радіатором та індивідуальними приймачами, пристосованими для прийому



сигналу будь-якою людиною з порушенням слуху. Ця система є єдиною, яка забезпечує стереоприйом звуку та індивідуальне регулювання передачі гучності.

– Портативна екскурсійна система (гід-система) – це портативна система для проведення доповіді (екскурсії, перекладу, тощо), що складається з передавача для доповідача (екскурсовода, перекладача) з мікрофоном-гарнітурою та приймача для слухача (туриста) з навушниками. Все що доповідач говорить в мікрофон слухачі чують в навушнику. Радіус передачі звуку до 100 м.

### ***Як зробити культурні об'єкти комфортними для людей з вадами слуху***

**Письмовий опис експонатів та визначних пам'яток.** Важливим є письмовий опис, який має бути простим і зрозумілим. Оскільки вивчити жестову мову працівникам закладів культури досить складно, QR-код, через який відкривається текстовий опис експонату, може стати чудовою альтернативою.

Технології рухаються уперед, тож тепер у музеях часто розробляють інтерактивні екскурсії в додатках із доповненою реальністю. Так людина самостійно може знайомитися з музейними пам'ятками, маючи при собі тільки мобільний телефон. Тут не потрібно додаткових пристосувань, наприклад навушників.

Наприклад, у музеї «Острозький замок» зробили аудіогід із текстовою версією в мобільному додатку для людей із порушеннями слуху та зору і тих, що не користуються послугами екскурсійного супроводу.

**Застосування допоміжних засобів.** Труднощі у спілкуванні можна зменшити використанням слухових апаратів чи інших допоміжних пристроїв, а також практикуючи візуальні демонстрації з використанням простих слів і речень. Тренінг може зайняти трохи часу, проте як тільки особа з вадою слуху отримає відповідний рекреаційний навик, її участь буде типовою.

**Читання по губах** може допомогти особам з вадами слуху краще зрозуміти частину сказаного. Лідери та учасники можуть ознайомитися з підказками, наведеними далі, щоб поліпшити спілкування:

**Використовувати допомогу сурдоперекладача**, але дотримуючись певних правил:

– Завжди при спілкуванні з особою з вадою слуху мова і погляд повинні спрямовуватися на неї, а не на перекладача.

– Завжди говоріть у першій особі. Не вживайте виразів «Скажи йому... чи Запитай її...». Це усуває особу з вадою слуху і збиває з пантелику перекладача.

– Дозвольте перекладачеві сидіти чи стояти біля особи, яка чує. Переконайтеся, що особа з вадою слуху здатна чітко бачити обох: перекладача і співрозмовника.

– Не керуйте перекладачем, щоб він перекладав окремі частини сказаного. Перекладач керується професійним кодексом етики і тому **ПОВИНЕН** перекладати все, що говорять чи показують жестами. Він також має дотримуватися конфіденційності і залишатися об'єктивним.

– Передавайте всі матеріали і папери безпосередньо особі з вадою слуху, а не перекладачеві. Це вказує на те, що вони призначені саме їм; це також показує, що особа, яка чує, вважає нормальним мати справу «напрямую» з особою, котра позбавлена слуху.

– Пам'ятайте, що перекладач є каналом зв'язку, тобто він відповідальний за рівноцінні послуги для обох співрозмовників.

– Говоріть нормально! Довірте перекладачеві давати вам знати, коли треба говорити повільніше чи зробити паузу. Коли ви даєте інструкції чи візуальні роздаткові матеріали, переконайтесь, що виділяєте достатньо часу для того, аби їх проглянути до чи після пояснення. Пам'ятайте, що особа з вадою слуху не може одночасно переглядати надруковані матеріали і дивитися на перекладача.

**Якщо на об'єкті соціальної інфраструктури є ліфт**, то його кабіна повинна бути обладнана звуковою та візуальною індикацією поверхів, а також системою відкриття / закриття дверей. Усередині кабіни ліфта панель управління повинна бути розташована на бічній стіні, а кнопки повинні бути обладнані тактильними символами.

Для забезпечення всім категоріям відвідувачів можливості самостійного пересування по об'єкту соціальної інфраструктури та користування послугами необхідно створити зрозумілу систему навігації.

Наприклад, в разі відсутності спеціальних засобів візуальної інформації, рекомендується надання послуг перекладу жестової мови для людей з порушенням слуху, а також надання звукового супроводу заходів для людей з порушенням зору. В ідеалі система навігації буде вважатися ефективною, якщо людина з порушенням слуху зможе скористатися послугами об'єкта без необхідності ставити питання, а людині з порушенням зору вона допоможе самостійно орієнтуватися в просторі.

Телефони з великими кнопками і регульованим рівнем гучності – обов'язковий атрибут об'єкта соціальної інфраструктури. Вони розміщуються при вході до установи, а також в тих зонах або кабінетах прийому відвідувачів, де у них може виникнути потреба зробити дзвінок. Великі кнопки з контрастними рельєфними шрифтами і позначеннями роблять можливість користуватися телефоном людям з порушенням зору, а регулятор рівня гучності – налаштувати оптимальну гучність для відвідувачів, у яких є проблеми зі слухом.

#### ***4. Особливості організації екскурсійної діяльності для дітей та молоді з синдромом Дауна.***

Діти з СД дуже відкриті, доброзичливі і налаштовані на спілкування з однолітками і дорослими. Однак ці позитивні якості можуть перешкодити їм дотримуватися кордону спілкування з малознайомими людьми. Для того, щоб

уникнути непорозумінь, необхідно заздалегідь чітко позначити правила, прийняті під час спілкування в даній конкретній ситуації.

У дітей з синдромом Дауна недостатньо розвинена короткочасна слухова пам'ять. Вони мають більш повільний темп сприйняття і реагування. Їм буває важко слідувати тільки усним інструкціям, сприймати усно викладену інформацію і швидко реагувати на неї. Для більш ефективної взаємодії необхідно підкріплювати усне мовлення наочними прикладами, зображеннями і об'єктами, давати час на усвідомлення інформації.

Необхідно приділити велику увагу візуальній складовій. Бажано, усно задавши питання, надати візуально зрозумілу інструкцію – підказку. При поясненні намагайтеся говорити простими словами і короткими фразами, використовуйте жести. Не квапте, дайте необхідний час для розуміння питання. Не ставте питань, які вимагають розгорнутих відповідей. Краще орієнтуватися на отримання простих відповідей – та ні.

Обов'язково потрібно дати деякий час для обдумування відповіді. При виконанні практичних завдань можна спиратися на хорошу здатність до наслідування. Продемонструйте що потрібно зробити.

У момент виконання завдання краще не відволікати дитину з синдромом Дауна на будь-які доповнення, уточнення, інструкції, тому що процес перемикання складний.

Знання індивідуальних особливостей дітей з синдромом Дауна та планування на їх основі музейного середовища, подачі матеріалу і передбачуваних способів відповіді дозволяє зробити процес взаємодії більш ефективним.

### **Адаптація музейного середовища до роботи з дітьми та молоддю з синдромом Дауна (СД)**

Важливою у роботі з дітьми з СД є тілесно-емоційна регуляція. Продумуючи зміст матеріалу і форму його подачі, необхідно пам'ятати, що для людей з синдромом Дауна важливим є:

- проста чітка структура на тілесному, емоційному і тематичному рівні;
- тривалість екскурсії не більше 1,5 години;
- необхідність перерви близько 10 хв;
- всі твори мистецтва повинні бути пов'язані однією темою;
- невелика кількість інформації: необхідність включити фізичне проживання, щоб пояснити щось (наприклад, 10 м – треба їх пройти);
- спеціально навчені гіді-демонстратори (психолог, актор, арт-терапевт);
- можливі форми роботи в яких можуть брати участь діти з СД: виставки, перформанси, майстер-класи та ін.

### **Загальні методичні рекомендації для екскурсоводів під час роботи з дітьми з синдромом Дауна**

У дитини з синдромом Дауна не завжди виходить говорити зрозуміло, і іноді він не відразу розуміє, про що його запитують. Тому краще всього задавати дитині прості короткі запитання, на які він може відповісти «так» або «ні». Наприклад: «Ти хочеш купити квиток?», «Тобі потрібен один квиток?». Під час спілкування можна використовувати прості жести, які допомагають дитині зрозуміти питання. Він зможе їх використовувати для своєї відповіді. Наприклад, запитуючи про кількість квитків, покажіть пальцем «один». Будьте з ним терплячі, якщо він не зрозуміє відразу.

Дитина з синдромом Дауна дуже любить все чіпати і іноді не розуміє, що можна чіпати, а що не можна. Якщо не можна, просто скажіть йому про це і поясніть, Що можна тільки дивитися, трохи відійшовши від картини або огорожі. А якщо він не зрозуміє, тоді зверніться до батьків – вони йому пояснять.

А ще діти з синдромом Дауна просто обожають обійматися. Вони можуть обійняти будь-якої людини: хоч в музеї, хоч на вулиці! Якщо вам це не подобається, ви можете тихенько відсунути дитини і сказати: «Я не хочу

зараз обійматися». Або: «Я обіймаюся тільки з близькими, давай потиснемо один одному руки». Він все зрозуміє і піде за Вашому прикладом.

Як і всі діти, дитина з синдромом Дауна буває неслухняною, може почати бігати і стрибати там, де це не слід робити. Уникайте різких зауважень і, тим більше, не кричіть на нього. У таких ситуаціях краще всього спокійно зупинити активність дитини і відвернути її увагу. Наприклад, дитину можна взяти за руку і зацікавити чим-небудь: картиною, скульптурою, або ж грою з предметами, які є у вас під рукою: ключами, книгою або записником. Увага дитини перемикається і вона заспокоюється.

Під час майстер-класу дитина з синдромом Дауна може раптом перестати працювати. Можливо, вона просто розгубилася і не розуміє, що і як їй робити далі. Якщо ви бачите, що їй складно, запитайте, чи не потрібна ваша допомога.

А якщо дитина не хоче брати участь в майстер-класі, запропонуйте зайнятися чим-небудь іншим, пов'язаним із загальною роботою. Наприклад, вона може стати вашим помічником.

### **Запитання для самоперевірки**

1. Охарактеризуйте особливості організації екскурсійної діяльності для дітей та молоді з порушенням опорно-рухового апарату.
2. Охарактеризуйте особливості організації екскурсійної діяльності для дітей та молоді з порушенням зору.
3. Охарактеризуйте особливості роботи екскурсовода з особами з порушенням зору.
4. Охарактеризуйте особливості організації екскурсійної діяльності для дітей та молоді з порушенням слуху.
5. Охарактеризуйте особливості організації екскурсійної діяльності для дітей та молоді з синдромом Дауна.
6. Охарактеризуйте особливості роботи екскурсовода з дітьми та молоддю з синдромом Дауна.

**Тема: МЕТОДИКА ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ ЕКСКУРСІЇ  
ДЛЯ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ ООП**

План:

1. Екскурсія як форма інклюзивного туризму.
2. Етапи організації екскурсії.

*Ключові поняття:* інклюзивний туризм, діти з особливими освітніми потребами, екскурсія, туристична діяльність.

***1. Екскурсія як форма інклюзивного туризму.***

Екскурсії займають важливе місце у навчально-виховній роботі зі школярами та студентством, в тому числі й з дітьми та молоддю з особливими освітніми потребами.

Екскурсійно-пізнавальний туризм має потужний педагогічний потенціал для розвитку творчих здібностей дитини завдяки тому, що сама «природа» екскурсії як форма освітньої та просвітницької діяльності дозволяє органічно реалізувати на практиці базові загальнопедагогічні принципи – наочності, культуровідповідності, природовідповідності, співпраці. Екскурсійно-пізнавальний туризм може стати одним з ефективних засобів, що сприяють соціальній адаптації та соціалізації дитини, вихованню і гармонійному розвитку її особистості.

Екскурсія – наочний процес пізнання навколишнього світу, його предметів та явищ, процес знайомства з особливостями природи, історії, побуту, визначними пам'ятками міста, регіону чи країни. Правильно проведена екскурсія дає змогу екскурсантові «побачити» за допомогою власної уяви та мислення щось більше, ніж те, що є перед ним в момент спостереження об'єкта. Так відбувається тому, що всі об'єкти – пам'ятки історії та культури, музейні експонати – цікаві не тільки самі по собі, а є свідченням існування певної культури, втіленням певної історичної епохи.

За змістом екскурсії поділяються на такі види:

1. Екскурсії на природу. Такі екскурсії проводяться в одні і ті ж місця для того, щоб показати дітям сезонні зміни, які відбуваються в природі.
2. Музейні екскурсії, які безпосередньо пов'язані з таким поняттям, як «музейна педагогіка».
3. Туристично-краєзнавчі екскурсії передбачають знайомство учнів з історією міста, району, області, з їх визначними пам'ятками.
4. Комплексні екскурсії, які охоплюють відразу кілька видів.

Кожен з видів екскурсій має свої переваги. Так, спілкування з природою справляє значний вплив на емоційний розвиток дитини: здатність до естетичного сприйняття природи, усвідомлення необхідності збереження екологічної рівноваги є важливим показником сформованості екологічної культури особистості.

Екскурсії на природу, краєзнавчі експедиції створюють сприятливі умови для екологічного виховання, виховання свідомого ставлення до природи нашої країни, культивування ставлення до природного середовища як важливого джерела життєдіяльності людини, визнання необхідності збереження екологічної рівноваги як необхідної умови повноцінного її життя.

Завдяки спільній участі учнівської молоді в подорожах та екскурсіях формується толерантне ставлення до інакшості. В умовах інклюзивного туризму долаються стереотипи щодо людей з інвалідністю, гостріше усвідомлюється потреба створення безбар'єрного простору, формується повага до прав іншої людини та навички турботи про людину, яка перебуває в складній життєвій ситуації, забезпечується рівний доступ до освіти і неупереджене ставлення до всіх дітей.

Для практичного впровадження інклюзивних маршрутів доцільно розробити методiku та етапи її реалізації, обґрунтувати форми роботи з дітьми та молоддю тощо.

## ***2. Етапи організації екскурсії.***

У межах підготовчого етапу варто розпочати роботу з визначення місця



та мети екскурсії.

Для поінформованості про учасників екскурсії з метою визначення рівня розвитку групи та наявності ООП (табл. 1) варто оформити соціальний паспорт групи за окремою формою. Залежно від рівня захворюваності дітей виокремлюють такі групи: I група – діти, що слабо контролюють свої дії, не мають навиків роботи в колективі; II група – діти, не готові до організації самостійної діяльності; III група – діти, які мають навички співпраці в групі та з керівником; IV група – діти, які гарно виконують дії під керівництвом викладачів; V група – діти, здатні до інтелектуальної і творчої діяльності. Для кожної групи необхідно розробити окрему програму інклюзивного туризму.

Таблиця 1

### Соціальний паспорт групи

№ п/п	ПІБ дитини	ПІБ та контакти батьків	Наявність ООП (при наявності інвалідності вказати нозологію)	Вказати потребу в супроводженні чи в забезпеченні додаткових умов

З урахуванням відомостей соціального паспортування доцільно вивчити і підібрати матеріал, який буде використаний під час екскурсії; методичні прийоми; розробити оптимальний маршрут; підготувати індивідуальні та колективні завдання для дітей із різним рівнем розвитку; визначити проблемні ситуації, завдання і питання, відповіді на які діти можуть дати під час екскурсії.

Усі учасники групи мають пройти анкетування щодо очікувань від екскурсії та з метою діагностики психоемоційного стану й визначення рівня соціальної інтеграції. Також важливо з'ясувати рівень розвитку відповідно до віку; найближче оточення; місця, які уже відвідувала дитина; інтереси і бажання дитини; компенсаторні й корекційні можливості дитини, її реабілітаційний потенціал; соціальний запит родини та її очікування.

У підготовці до екскурсії потрібно враховувати такі умови:

- для кожної групи доцільно попередньо вивчити і врахувати індивідуальні програми та відомості психолого-педагогічного паспорта;
- вибір форм інклюзивного туризму повинен враховувати стан здоров'я дітей з ООП;
- фізичні навантаження мають відповідати стану здоров'я дітей з ООП;
- при підготовці до інклюзивних туристичних маршрутів необхідно провести підготовчі тренінги та анкетування;
- обов'язково має бути забезпечений медичний супровід та приділено увагу безпеці таких дітей.

Необхідно враховувати, що діти з ООП швидко втомлюються фізично та емоційно. У зв'язку з цим у маршруті доцільно передбачити місця короткочасного відпочинку, та розрахувати, щоб середня тривалість екскурсії була 1,5 год, оскільки саме це час оптимального сприйняття інформації для будь-якої людини.

При плануванні турів важливо враховувати особисті особливості туристів. Більшість дітей з ООП схильні до депресій, підвищеної емоційної збудливості, образливості, втоми та перевтоми, забування, користування своїм становищем тощо. Для профілактики перевтоми варто поступово збільшувати навантаження. Під час екскурсій можуть виникати конфлікти, які розшаровуватимуть групу зсередини, тому необхідно планувати заходи на підтримку позитивного емоційного клімату. В організації довготривалих інклюзивних поїздок доцільно враховувати, що в туристів може виникнути туга за домівкою і бажання як можна швидше завершити поїздку. Серед основних ризиків таких турів є незнання ООП іншими учасниками маршруту, тому для кращої організації взаєморозуміння варто завчасно розповісти про це. Доцільно проводити організаційні зустрічі або тренінги для ознайомлення з маршрутом і його учасниками та вироблення правил спільної подорожі.

*Діагностичний етап* передбачає проведення анкетування та методик,

розроблених на основі Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків (МКФ – ДП).

У межах цього етапу доцільно ретельно вивчити питання про наявність та доступність екскурсійних маршрутів. Доступність (безбар'єрність) – це властивість приміщення, місця чи території обслуговування, яка дозволяє безперешкодно реалізувати мету інклюзивного екскурсійного маршруту для всіх його учасників.

Необхідно не тільки враховувати мінімальні простово-середовищні та інформаційні бар'єри, а й пам'ятати про емоційні: враховувати специфічні особливості отримувачів послуг інклюзивного туризму, знати особливості комунікації та соціальної взаємодії, відповідно враховувати їх у розробці завдань для індивідуальної та колективної роботи під час екскурсії.

Під час *організаційного етапу* за результатами діагностики корегують програму екскурсії, обирають індивідуальні та колективні завдання відповідно до змісту та спрямованості заходів соціально-психологічної реабілітації, визначають додатковий допоміжний персонал, а також адаптують маршрут згідно з визначеними потребами учасників та рівнем доступності туристичних об'єктів. Важливою є організація взаємодії команди міждисциплінарного супроводу (залежно від нозологій необхідне залучення фахівців із сурдоперекладу, із взаємодії зі сліпими, реабілітологів тощо) та організація самого маршруту (транспорт, соціальне обслуговування, екскурсійні послуги, послуги інших фахівців).

Має бути організована робота фахівців над реалізацією програми реабілітації дитини за умови створення ситуації взаємодії: фахівець – дитина – найближче оточення дитини. Доцільно залучати сім'ю до реалізації маршрутів інклюзивного туризму з метою забезпечення терапевтичної та реабілітаційної функції сім'ї. Сама програма реабілітації може бути складена за безпосередньої участі членів родини і команди фахівців.

На *інформаційно-пізнавальному етапі* необхідно донести до учасників маршруту коротку історичну довідку про місце екскурсії (можна провести

напередодні екскурсії чи під час; доцільно орієнтувати на попереднє ознайомлення із сайтами туристичних об'єктів), провести індивідуальні та колективні пізнавальні завдання під час екскурсії, спілкування, отримання пізнавальної інформації від екскурсовода.

Під час екскурсії можна організувати інтелектуально-пізнавальні конкурси:

- на визначення найоригінальніших та найестетичніших ділянок екскурсійного маршруту;
- домашнього завдання, що стосується знань історії, природного ландшафту, рослинного світу екскурсійного маршруту (письмово чи усно);
- вікторину «10 цікавих фактів» про місце, до якого планується екскурсія;
- укладання фотоальбомів, тематичних колажів, мультимедійних презентацій за результатами екскурсій;
- на кращу фотографію серед учасників екскурсії у відповідних номінаціях.

Елементами новації може стати поєднання туристичного маршруту з іншими видами соціокультурної та проектної діяльності у взаємозв'язку із соціально-психологічними технологіями реабілітації. Перспективними є екскурсії з урахуванням організації проектно-дослідницької діяльності. До конкурсів та завдань варто включити роботу з інформаційно-комунікативними технологіями.

*Етап упровадження технології соціально-психологічної реабілітації* передбачає формування і проведення туру для дітей з ООП з метою їх комплексної реабілітації, адже унікальність інклюзивного туризму полягає в можливості зустріти цікавих людей, завести нові знайомства, отримати позитивні враження та емоції, набути певного соціокультурного досвіду. Туризм класично передбачає вклад у свій духовний, освітній і художній розвиток та є показником якості життя конкретної людини. Кожен, хто повертається додому після подорожі, відчуває почуття радості й знаходить у

собі нові сили творити, відчуває потребу жити і розвиватися.

Принципи побудови реабілітаційної програми в межах інклюзивного туризму: *індивідуальний підхід* – розробка індивідуального маршруту надання послуг з урахуванням усіх аспектів розвитку дитини: ступінь обмежень життєдіяльності, вік, стать, а також рекомендації фахівців: психологів, соціальних педагогів, логопедів, медичних працівників та ін.; *комплексність реабілітаційних задач*: при плануванні заходів передбачається комплекс завдань, як-то: проведення оздоровчих заходів, соціально-психологічних тренінгів, пізнавальної діяльності тощо; *системність і протяжність*: протягом навчального семестру передбачати не менше одного маршруту інклюзивного туризму; *дотримання оптимального балансу навантажень*: характер навантажень фахівець має обирати, враховуючи індивідуальні можливості; *дидактичні детермінанти*: засвоєння знань і вмінь під час екскурсійного маршруту.

Під час інклюзивного туризму створені умови для застосування сучасних освітніх технологій: технологія соціалізації та інтеграції, ігрова технологія, здоров'язберігаючі технології, технології природотерапії.

У межах таких технологій доцільно застосовувати комплекс методик, методів, форм роботи, які сприяють активізації рухової активності і підтримці фізичної форми; допомагають створити середовище спілкування та встановити різноманітні соціальні зв'язки; сприяють інтеграції в суспільство, формують активну життєву позицію; дозволяють пізнавати довкілля, оптимізують психоемоційний стан. На цьому етапі важливо застосовувати індивідуальний і комплексний підхід в організації екскурсії, визначати види, об'єми, форми з урахуванням стану здоров'я і вимог індивідуальної програми реабілітації.

Основним методом етапу впровадження технології соціально-психологічної реабілітації є тренінги, які можна проводити в туристичних умовах. Це зумовлено тим, що інклюзивний туризм добре відволікає увагу дітей з ООП від внутрішніх переживань, єднає їх із навколишнім

середовищем, ураховує тяжкість і ступінь захворювання та індивідуальні особливості дитини. Потрібно контролювати і діагностувати соматичні й психічні зміни дитини, тобто її можливості сприймати довкілля.

Реалізувати це можна або під час окремого етапу проведення екскурсії, або протягом усього маршруту. Окремими напрямками цього етапу є психологічне консультування (індивідуальне, групове, сімейне), психокорекція (індивідуальна і групова), психологічний тренінг.

Загалом етап спрямований на подолання соціально-психологічних бар'єрів: обмеження руху, що деструктивно впливає на здоров'я та психіку, проблеми фізичного і психічного здоров'я, соціальна ізоляція (активна форма відпочинку, вплив природи, рухова активність на свіжому повітрі, ароматерапія, природотерапія сприяють фізичному оздоровленню, психоемоційному розвантаженню, підвищенню фізичної та психоемоційної стійкості); психосоматичні захворювання чи проблеми (емоційно-естетичні заходи сприяють позитивному психоемоційному настрою, переключенню мислення на саногенне, профілактиці, терапії); недостатньо розвинутий світогляд, дефіцит психолого-культурних видів діяльності (інтелектуально-виховні заходи допомагають пізнавати навколишній світ у його різноманітті явищ природи і культури, дають можливість розвивати сприйняття естетики природи і пам'яток культури).

Інклюзивний туризм не тільки сприяє подоланню бар'єрів, а й дає змогу розширити коло спілкування, підвищує рівень соціально-психологічної адаптивності дитини до негативних тенденцій і впливу суспільства; підготувати дитину до інтеграції в заклади освіти та колективи однолітків; формувати сприйняття хвороби чи фізіологічної вади, як певного життєвого стилю і поведінки.

Для впровадження заходів соціально-психологічної реабілітації варто враховувати, що завдання і види діяльності повинні бути особистісно орієнтованими, відповідати віку, статі дитини, культурним стандартам; відображати характеристику нормальної життєдіяльності. Крім того,

необхідно враховувати сили, особливі потреби дитини та вимоги до туристської діяльності; градувати завдання з поступовим підвищенням його рівня.

Під час планування та реалізації заходів цього етапу необхідно також враховувати інтереси дітей щодо подорожей та естетичних уподобань; активність участі дитини в подібних заходах; ресурси і підтримку для забезпечення участі таких дітей; рівень успішності та задоволеності такої діяльності.

У контексті соціально-психологічної та оздоровчої реабілітації важливим аспектом упровадження інклюзивного туризму є наявність системи комплексного психолого-медико-педагогічного супроводу, що включає систематичний нагляд, моніторинг індивідуальних програм реабілітації тощо.

Особливо важливо враховувати стан здоров'я осіб з ООП щодо впровадження інклюзивного туризму, від чого залежатиме реабілітаційний потенціал заходів. Для кожної нозології необхідно розробити свою програму реабілітації.

Для дітей із порушенням слуху характерний особливий психічний розвиток, що зумовлює специфічні умови взаємодії з навколишнім світом. Первинне порушення слуху впливає на затримку розвитку мовлення, а також розвиток пам'яті, мислення, інших пізнавальних та емоційних психічних процесів. Це гальмує розвиток дітей із порушенням слуху. Об'єм зовнішніх впливів звужений, взаємодія із середовищем мінімізована. Відповідно психічна діяльність такої дитини є менш складною і різнобічною. Хоча при адекватних умовах навчання та виховання на різних вікових етапах відбувається прискорення в розвитку, тому з раннього віку доцільно звертати увагу на розвиток мовлення, рухової активності, словесної пам'яті, абстрактно-понятійного мислення, уяви. Інклюзивний туризм сприяє розширенню візуального середовища, оволодінню руховими навичками, розвитку тактильних відчуттів. Спілкування з природою розширює емоційно-психічний фон, підвищує активні життєві позиції і пізнавальну активність.

У дітей з порушенням зору розвиток тісно пов'язаний із відхиленням у всіх видах пізнавальної діяльності, що позначається на формуванні особистісної та емоційно-вольової сфери. Уява та пам'ять обмежені, виникають проблеми в орієнтації і мобільності (порушується точність руху, їх інтенсивність, стає специфічною хода). Наявність зорового дефекту викликає стан тривожності, невпевненості у своїх силах і можливостях. Процес соціалізації таких дітей залежний від дорослих і товаришів, страху нових умов і змін. Саме під час маршрутів інклюзивного туризму відбувається емоційне сприйняття акустичного фону природного середовища. Емоційний фон сприйняття довкілля змінюється через підвищення рухової активності, розширюється соціалізація дитини, зменшується тривожність і невпевненість у власних силах. Для таких осіб маршрути повинні бути адаптовані відповідними засобами, щоб попередити нещасні випадки.

Найбільш складною категорією серед осіб з ООП є діти і молодь із затримкою психічного розвитку. За ступенем відставання в розвитку та індивідуальних проявах вони різні. Загальним є відставання у всіх сферах психічної діяльності, що виражається в низькій швидкості прийому і переробки сенсорної інформації, недостатньою сформованістю розумових операцій і дій, низькою пізнавальною активністю і слабкістю пізнавальних інтересів та уяви про навколишню дійсність. Для таких дітей характерні емоційна нестійкість, збудженість, відсутність регуляції поведінки, прояв гіперактивності тощо. Туристична діяльність дозволяє розширити відомості про навколишній світ, а тривале перебування на природі сприяє розширенню пізнавальних інтересів і знань; спілкування з флорою (збір природного матеріалу) і фауною збагачує емоційний багаж дитини, сприяє розвитку моторики дрібних рухів. Навички спілкування в колективі дозволяють сформувати основи соціальної адаптації.

Індивідуального підходу потребують діти з ДЦП, які мають порушення рухового апарату, що супроводжується порушенням м'язового тону, наявністю посилюваних рухів, несформованості актів рівноваги і координації,



недоліками дрібної моторики. Це захворювання має різний ступінь тяжкості. Разом із дефектами руху можуть проявлятися недоліки інтелектуального розвитку. Це обумовлено як ураженням головного мозку, так і руховою і соціальною депривацією, що виникає внаслідок обмеження рухової активності й соціальних контактів. Практично в усіх дітей проявляються астенічні наслідки: знижена працездатність, виснаження всіх психічних процесів, затримка сприйняття, труднощі переключення уваги, малий об'єм пам'яті. Як правило, рухові відхилення поєднуються з відхиленнями мовлення. Для таких дітей характерні занижений фон настрою, тенденція до обмеження контактів, занижена самооцінка, заглиблення у хворобу, зниження пізнавальної активності. Це пов'язано з раннім усвідомленням фізичного дефекту, переживанням своєї неповноцінності, а також з неправильним вихованням – гіперопікою, обмеженням активності й самостійності. Програма реабілітації засобами інклюзивного туризму повинна складатися з декількох етапів. Спочатку – підвищення пізнавальної активності за рахунок спілкування з природою. Потім – підвищення самооцінки за рахунок набуття відповідних навичок поведінки в навколишній дійсності. Наступний етап – розширення соціальних контактів. Саме інклюзивний туризм розширює фізичні можливості активності й самостійності дитини в навколишньому середовищі.

Заключним є *підсумково-оціночний етап*, під час якого оцінюють досягнення поставленої мети; з'ясовують ефективність заходів соціально-психологічної реабілітації за результатами анкетування та на основі методики оцінки якості надання послуг інклюзивного туризму дітям з ООП, простежують динаміку соціально-психологічної реабілітації з урахуванням МКФ – ДП; визначають проблемні питання, які виникали під час екскурсії.

#### **Запитання для самоперевірки**

1. Охарактеризуйте екскурсію як форму інклюзивного туризму.
2. Які види екскурсій Ви знаєте?
3. Охарактеризуйте підготовчий етап проведення екскурсії.
4. Охарактеризуйте діагностичний етап проведення екскурсії.

5. Охарактеризуйте організаційний етап проведення екскурсії.
6. Охарактеризуйте інформаційно-пізнавальний етап проведення екскурсії.
7. Охарактеризуйте підсумково-оціночний етап проведення екскурсії.

**ТЕМА: МЕТОДИКА ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ПРОВЕДЕННЯ ІГОР ПІД  
ЧАС ТУРИСТИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

План:

1. Гра як ефективний засіб соціальної адаптації дітей.
2. Методика організації гри під час туристичної діяльності.

*Ключові поняття:* інклюзивний туризм, діти з особливими освітніми потребами, туристична діяльність, ігрова діяльність.

***1. Гра як ефективний засіб соціальної адаптації дітей.***

Головним чинником формування особистості починаючи з дітей дошкільного та молодшого шкільного віку виступає діяльність, зокрема і її види (гра, навчання, праця).

Для дітей найбільш активною самостійною діяльністю є гра. У той же час сама гра для дітей з інвалідністю за різними нозологіями відрізняється своєрідністю і вимагає спеціальної методики навчання її проведення.

Гра охоплює сенситивні періоди життя дітей з аномаліями у розвитку, підвищує їх адаптацію до умов, що змінюються протягом життя, розширює їх функціональні можливості, допомагає оздоровленню організму, сприяє корекції і компенсації в діяльності рухової сфери, серцево-судинної, дихальної, травної та інших систем, сприятливо впливає на психіку, мобілізує морально-вольові якості, створює умови для соціальної реабілітації та інтеграції.

Фізичний розвиток і моральне виховання не є ізольованими процесами. Вони пов'язані з соціальним та загальнопсихічним розвитком дитини, тобто здійснюються в контексті становлення цілісної особистості людини. Ігрова діяльність створює умови для корекції і компенсації порушень, які сприяють розкриттю дитиною його соціального досвіду, своїх можливостей, апробації

набутих навичок і вмінь, служить також школою перевірки моральності і активного використання рухової сфери.

Вивчення проблеми гри як діяльності має більш ніж вікові традиції; гра виникла одночасно з людським суспільством. Ігрова діяльність охоплює величезну сферу людської діяльності, пов'язану з майстерністю і естетичним смаком, моральними нормами і законами суспільства, соціальними умовами життя людей з часів Стародавньої Індії, Єгипту, а пізніше Греції і Китаю, і які охоплюють широкий діапазон її розвитку.

Ігрова діяльність набагато надійніше, ніж раціональні пояснення, які виходять від дорослих, сприяє розвитку дитини і робить цей процес при вмілій її організації повноцінним, творчим, підводить до нових відкриттів і дозволяє накопичити величезний і необхідний для подальшого життя досвід.

Наявність особливих потреб дитини позначається на якості ігрової діяльності, на перший погляд обмежує можливості дітей і вихователів у використанні ігор різного діапазону. Глибока поразка або обмеження функцій різних аналізаторів створює труднощі при оволодінні всіма структурними компонентами ігрової діяльності: сюжетом, ігровими діями, змістом, роллю і практичним дією.

Гра представляється як ефективний засіб соціальної адаптації, розвитку особистісних і комунікативних якостей; в грі виявляються, формуються і отримують подальший розвиток моральні звички і моральні якості, соціальний досвід, який дозволяє людині надалі бути активною в оточуючому суспільстві.

Для виявлення ефективності гри як засобу соціальної адаптації Маллаєв Дж. М. використовував систему аналізу різних типів поведінки дитини в умовах спільної ігрової діяльності. Вона являє собою послідовність та ієрархію розвитку соціальних відносин і поведінки дітей в грі. Дослідження дозволило виділити чотири рівні соціальних відносин:

1 рівень: відсутність уявлень у дітей про правила поведінки в суспільстві дорослих і дітей, орієнтир на свої потреби і бажання, егоцентризм, пасивність та ін.

2 рівень: Знання правил моральної поведінки, розуміння необхідності підпорядкування правилам, однак небажання рахуватися з цією необхідністю, протест проти цього.

3 рівень: внутрішня згода, привласнення соціального досвіду, правил етичної поведінки, але ще пасивне, яке не є визначальним в активній поведінці дитини, тобто формальне засвоєння.

4 рівень: соціальні норми і правила поведінки стають визначальними і регулюючими позицію дитини в грі і його взаємини з однолітками і дорослими.

Результати показали, що наявність особливих потреб знижує соціальну активність дітей, особливо в самостійній ігровій діяльності і вимагає пошуку шляхів активізації у них соціальної адаптованості поведінки.

Таким чином, батьки і вихователі дітей з особливими потребами повинні максимально залучити таких дітей до активної діяльності, на скільки це можливо. Активна діяльність дозволяє дітям оволодіти базовими і в подальшому розвивати складні моторні навички. Вона веде до поліпшення серцево-судинної витривалості, рівноваги і загальної координації. За допомогою рухів дитина вчиться просторової орієнтації, що допомагає використовувати інші відчуття.

Крім того, важливо пам'ятати про емоційну сферу. Як і всі діти, діти з особливими освітніми потребами наділені повним спектром емоцій – вони можуть бути егоїстичними, невпевненими, сором'язливими, нетерплячими або повільними, впадати в напади гніву та ін., а в ході гри вони вчаться самовираженню, контролю емоцій і правильної суспільної поведінки. Цікаво, що діти з однаковими особливостями краще грають не один з одним, а з іншими однолітками. Діти удосконалюють спостереження, слухання, пам'ять, концентрацію і прийняття рішення, набувають навички стратегії і командної роботи, що важливо для їх інтелектуального розвитку. Хоча діти грають виключно для задоволення, а не з певною метою, незважаючи на це вони вдосконалюють фантазію, навички співпраці з іншими, рухи тіла і вивчення їх

середовища. Важливо пам'ятати, що багатьом дітям з особливими потребами необхідно вчитися «як» грати в ігри належним чином, оскільки вони не можуть це зробити, просто спостерігаючи за іншими. Багато ігор заохочують дітей до розвитку основних пізнавальних понять, наприклад, розпізнавання букв, цифр, кольорів, форм і текстур, а також важливих соціальних навичок, зокрема взаємоповаги, гри по черзі, участі у груповій діяльності; під час гри вони відчувають свою належність до спільноти і важливість своєї особистості тощо.

## ***2. Методика організації гри під час туристичної діяльності.***

У межах *підготовчого етапу* варто розпочати роботу з визначення мети і завдань гри.

***Мета перша:*** формування гуманного відношення вихованців до світу природи.

### ***Завдання:***

- корекція антропоцентричного прагматичного відношення до світу природи;
- корекція цілей взаємодії дітей зі світом природи;
- навчання умінням і навичкам такої взаємодії;
- розвиток можливостей різнобічного сприйняття світу природи.

***Мета друга:*** формування нового екологічного мислення, яке може синтезувати наукове знання та етичне ставлення до навколишнього середовища.

### ***Завдання:***

- сприяння впровадженню в освітній процес новітніх здоров'язберігаючих технологій навчання та виховання;
- впровадження домінуючої технології природотерапії – відновлення здоров'я через спілкування з природою, яка полягає не тільки в значному поліпшенні фізичного та психічного стану вихованців, але й у підвищенні інтелектуальних здібностей дитини;

– природа повинна стати не лише об'єктом вивчення, задоволення потреб, а й посісти виняткове місце у системі цінностей вихованців, водночас здійснювати терапевтичний вплив на дитину.

**Мета третя:** забезпечення саморозвитку і особового зростання вихованців.

**Завдання:**

- зміцнення самооцінки дітей, усвідомлення ними своїх особових особливостей і творчих можливостей;
- розвиток уявлень про себе як про партнера міжособистісної взаємодії;
- формування партнерського стилю міжособистісної взаємодії;
- формування толерантних взаємовідносин.

**Методи організації екологічних ігор**

У організації пропонованих нами екологічних ігор можна виділити три групи методів, пов'язаних з розвитком :

- 1) екологічних представлень,
- 2) відношення до світу природи,
- 3) індивідуальних способів взаємодії з природою.

У основі кожної групи методів лежить той або інший методичний принцип, який регулює конструювання і їх використання.

**Методи розвитку екологічних представлень:**

У основі конструювання цієї групи методів закладений принцип формування зображення подумки. Цей принцип обумовлює використання в педагогічному процесі таких методів, які формують систему екологічних представлень учасників як на основі наукової інформації, так і на основі витворів мистецтва, аналізу лінгвістичного матеріалу, різних філософських теорій і тому подібне.

Уявлення дітей про світ природи повинні не лише будуватися на основі експериментально-логічної діяльності, але і спиратися на образи світу

природи, що виникають внаслідок його емоційно-естетичного освоєння, філософського осмислення.

*Метод екологічної лабілізації* (від латів. *labilis* - нестійкий) полягає в цілеспрямованій педагогічній дії на учасників, в результаті якої у них виникає психологічний дискомфорт, обумовлений розумінням неефективності стратегій екологічної діяльності, що склалися (традиційних), що відкрилося.

*Метод екологічних асоціацій* (від латів. *associatio* – з'єднання) полягає в педагогічній актуалізації асоціативних зв'язків між різними образами в контексті поставленої перед учасниками проблеми. Метод асоціацій спрямований на збагачення і поглиблення представлень дітей про світ природи.

Прикладами використання методу асоціацій в розвитку екологічних представлень можуть бути: екологічна «піраміда», «ланцюги» живлення, «танці» бджіл і так далі. Метод асоціацій часто використовується для встановлення певної аналогії між якими-небудь природними проявами природних істот і відповідними проявами людини.

*Метод художньої репрезентації природних об'єктів* (від франц. *representation* – представництво) полягає в розвитку відтворення подумки природних об'єктів засобами мистецтва.

Згідно з цим методом екологічні уявлення вихованців слід розвивати не лише на основі інформації наукового характеру, але і великою мірою на основі літературних творів, образотворчого мистецтва, музики. Особливо важливо, що таке представлення не виявляється «сухим», чисто академічним, а стає емоційно забарвленим, стимулює суб'єктивну значущість світу природи для учасників.

*Методи розвитку відношення до світу природи:*

У основі конструювання цієї групи методів закладений принцип партнерського відношення до рослин і тварин. Цей принцип обумовлює використання в педагогічному процесі таких методів, які сприяють розвитку партнерського, етичного відношення до світу природи.



*Метод екологічної ідентифікації* (від латів. *identificare* - ототожнювати) полягає в педагогічній актуалізації постановки дітей себе на місце тієї або іншої рослини або тварини, занурення себе в ситуацію, обставини, в яких воно знаходиться.

Цей метод стимулює процес психологічного моделювання станів живих істот, сприяє кращому розумінню цих станів, поглиблюючи тим самим уявлення про цих істот. Крім того, метод екологічної ідентифікації актуалізує сприяючу поведінку по відношенню до тварин і рослин.

*Метод екологічної емпатії* (від греч. *empathia* - співпереживання) полягає в педагогічній актуалізації співпереживання стану природної істоти, а також співчуття йому.

Цей метод стимулює проєкцію, тобто перенесення вихованцями власних станів на інші істоти; переживання тих же станів, які випробовує рослина або тварина, через ототожнення з ним (співпереживання), а також переживання власних емоцій і почуттів з приводу стану живих істот (співчуття).

*Метод екологічної рефлексії* (від латів. *reflexio* – звернення назад) полягає в педагогічній актуалізації самоаналізу людиною своїх дій і вчинків, спрямованих на світ природи, з точки зору їх екологічної доцільності.

Цей метод стимулює усвідомлення дітьми того, як їх поведінка могла б «виглядати» з точки зору тих живих істот, «інтереси» яких воно зачіпає. Цей метод має важливе значення в корекції стратегій і створенні мотивації вдосконалення індивідуальних способів взаємодії зі світом природи.

### ***Приклади ігор під час туристичної діяльності:***

#### ***«ГОЛОСИ ПАРКУ»***

***Основні цілі:*** стимулюванні ідентифікації, розвитку уяви, фантазії, корекції психофізичного здоров'я засобами природотерапії у дітей.

***Орієнтовний час:*** 30 хвилин.

***Матеріали і підготовка:*** листя, сухе гілля.

***Процедура.*** Суть конкурсу полягає у якнайточнішому відтворенні

голосів парку (голосом, жестами, мімікою тощо): шелесту листя, голосів птахів, дзюрчання струмка, дзижчання комах, хрускоту сухого гілля.

У результаті такої роботи було встановлено, що перевтілення в образи земних істот чи об'єкти неживої природи породжує умовне злиття з природою, дає можливість відчувати її почуття і потреби, а це в свою чергу сприяє покращенню психоемоційного стану гуртківців.

### **«ЧОЛОВІЧОК З КОРИ»**

**Основні цілі:** розширення досвіду сприйняття світу природи, розвиток уяви.

**Орієнтовний час:** 30 хвилин.

**Матеріали і підготовка:** шматочки кори різних дерев, папір, олівці, фарби.

**Процедура.** Кожному учасникові пропонується досліджувати декілька шматочків кори. Їх можна розглядати, обмацувати, нюхати, лизати, відкушувати, відчувати вагу на долоні і так далі. Після цього у колі кожен розповідає групі про свої відчуття, намагається дати максимум інформації про шматочок кори.

На наступному етапі вправи учасникам пропонується уявити, що кожен шматочок кори перетворився на чоловічка. Цих чоловічків, що відповідають «своєму» шматочку кори, треба намалювати. Важливо в малюнку чоловічка відбити свої відчуття, отримані при дослідженні кори.

У кінці вправи учасники можуть запропонувати один одному визначити, з якої кори який чоловічок «народився».

### **«АТЕЛЬЄ МОД»**

**Основні цілі:** розвиток здатності тонко розуміти, відчувати особливості різних живих істот, розвиток уяви, підвищення значущості відношення до природи, ідентифікація.

**Орієнтовний час:** 30-40 хвилин.

**Матеріали і підготовка :** папір, кольорові олівці.

**Процедура.** Учасникам пропонується вибрати двох тварин (маленький – великий, пухнастий – гладкий, літаючий – що повзає і тому подібне), що максимально розрізняються. Потім необхідно для них розробити (придумати і намалювати) комплекти одягу. Потрібно постаратися, щоб цей одяг підходив до зовнішнього вигляду тварини, підкреслював його достоїнства, відповідав характеру і «духу» тварини, щоб в ній було зручно вести той спосіб життя, який характерний для нього.

Вправа закінчується показом мод і обговоренням в колі.

**Примітка.** У цю вправу можна ввести «мозковий штурм» групи для вироблення загальних критеріїв, по яких слід вести розробку одягу.

### **«ЗООЛОГІЧНИЙ БАЛЕТ»**

**Основні цілі:** ідентифікація з тваринами і рослинами.

**Орієнтовний час:** 30 хвилин.

**Процедура.** Учасникам пропонується вибрати собі будь-яку тварину або рослину, потім на 20 хвилин треба стати ним, «перейнявши» його форму, рухи, звички, звуки і тому подібне. Про свій вибір не оголошується. Потрібно повзати, стрибати, «літати», «рости», взаємодіючи при цьому з іншими. Учасників слід орієнтувати на вираження не лише зовнішніх рис, але і «внутрішнього світу» обраної тварини або рослини. При виконанні завдання можна шуміти, активно виражаючи почуття, будь то страх, гнів або любов.

На закінчення учасникам доцільно надати можливість поділитися з групою своїми відчуттями від вправи.

**Примітка.** Часто трапляється, що декілька учасників вибирають один і той же природний об'єкт. Це абсолютно нормально, ефективність вправи від цього ніскільки не знижується, швидше навпаки: обговорення виходить цікавішим.

### **«ОБІЙМИ ДЕРЕВО»**

**Основні цілі:** розвиток здатності співпереживати живій істоті, розвиток ідентифікації, стимулювання уяви.

**Орієнтовний час:** 20 хвилин.

**Процедура.** Учасники оточують дерево, тримаючись за руки. Стискають круг, притискаються до дерева, міцно його обіймають, щосили намагаються підняти дерево.

«У кого більше сил, у нас або у дерева? Звідки воно бере ці сили? Тепер можна ніжно обійняти дерево і потертися об нього щочкою. У дерева є м'які ділянки? Закрити очі і погладити кору. Понюхати дерево. Чи можна розрізняти дерева на дотик із закритими очима?»

Учасникам пропонується зображувати різні дерева за допомогою свого тіла, показати, як вони ростуть з маленького сім'я.

Дереву треба дати описове ім'я, як це було прийнято у індіців (наприклад, «добра тіточка, що рятує нас від жару під своєю короною»). Притиснувшись до дерева вухом, можна послухати його соковенну таємницю, а потім розповісти свою.

У колі можна обмінятися повідомленнями про те, що кому розповіло дерево. Що можемо зробити ми для цього дерева?

### **«ЛІСОВИЧОК ІЗ ШИШОК»**

**Основні цілі:** розширення перцептивного досвіду, стимулювання емпатії, ідентифікації, розвиток уяви, позитивний вплив природи на психофізичне здоров'я дітей.

**Орієнтовний час:** 30 хвилин.

**Матеріали і підготовка:** шишки різних хвойних дерев, вату, клей, жолуді, гілочки дерев, суху траву.

**Процедура.** Кожній групі пропонувалося розглянути шишки. Їх можна обмацувати, обнюхувати, відламувати, тощо. Після цього потрібно розповісти, якому хвойному дереву належить шишка, на кого або на що вона схожа. Потім учасникам пропонувалося терапевтична хвилинка відпочинку у вигляді

«шишкового масажу». Для цього необхідно було взяти шишку в долоню і перекинути її з однієї в іншу; перекочувати між долонями; перекочувати між пальцями однієї руки. Далі уявляли, що шишка перетворилася на лісовичка. Кожна група виготовляла лісовичка і давала йому ім'я; уявляли себе лісовичками і від їх імені розповідали, як їм живеться у лісі, що їх турбує, з яким проханням звернулися б до людей.

### **«ЕКОЛОГІЧНІ ЛИСТИ»**

**Основні цілі:** розвиток здатності розуміти живі істоти, стимулювання ідентифікації.

**Орієнтовний час:** 30 хвилин.

**Матеріали і підготовка:** папір, ручки.

**Процедура.** Учасники діляться на пари. Спочатку кожному пропонується вибрати для іншого якусь рослину або тварину, на яку, на думку цього учасника, чимось схожий його партнер.

Потім кожен учасник пише лист (приблизно на одну сторінку) тій тварині або рослині, на яку він схожий, на думку партнера. Після цього лист передається партнерові, і він стає на цей час цією твариною або рослиною. Прочитавши лист, партнер пише від імені тварини або рослини відповідь учасникові, що послав йому цей лист, звертаючись до нього вже як до людини.

### **«ПОДАРУНОК НА ДЕНЬ НАРОДЖЕННЯ»**

**Основні цілі:** розвиток розуміння інтересів і потреб живих істот, стимулювання уяви і ідентифікації.

**Орієнтовний час:** 30 хвилин.

**Матеріали і підготовка :** папір, олівці, ручки.

**Процедура.** Учасники працюють в парах. Кожен вибирає собі тварину або рослину, роль якої йому належить узяти на себе. Потім учасникам пропонується придумати подарунок на день народження від свого імені (як людину) тій тварині або рослині, яку вибрав партнер. Це можуть бути вірші,

малюнки, корисні предмети, їжа і взагалі все що завгодно. Учасники обмінюються подарунками (чи їх описами), а потім намагаються представити і описати ті емоції, які могла б випробувати тварина або рослина, отримавши такий подарунок.

### **«ЕКОЛОГІЧНА ЕТИКА»**

**Основні цілі:** формування екологічності світогляду, розширення стратегій взаємодії зі світом природи, засвоєння способів взаємодії з живими істотами.

**Орієнтовний час:** 1 година.

**Матеріали і підготовка:** папір, ручка, тварини, рослини.

**Процедура.** Консультуючись з ведучим, учасники вибирають рослини або тварин, яких вони тепер або в майбутньому збираються завести у себе удома з урахуванням своїх умов, можливостей і симпатій. Також за допомогою ведучого складається список всього, що їм слід підготувати, перш ніж тваринне або рослина з'явиться в їх будинку.

Потім складається етичний кодекс змісту будинку об'єктів живої природи, в якому відбиваються свої зобов'язання, гарантії, очікування і ін. по відношенню до обраної живої істоти.

**Примітка.** Особливо ефективна ця вправа в умовах сімейного тренінгу. В цьому випадку кодекс оформляється у вигляді свого роду «шлюбного контракту». Він підписується з одного боку усіма членами сім'ї, а з іншої - одним з них від імені цієї тварини або рослини. Цей член сім'ї повинен намагатися «відстоювати» інтереси тварини або рослини, а надалі виступати в ролі його «адвоката», що стежить за суворим дотриманням підписаного договору. (Краще всього, якщо цим «адвокатом» буде дитина.)

У постійно діючій ігровій групі може бути створена Рада адвокатів, яка регулярно збирається для обговорення і вироблення можливих рішень проблем, що виникають у зв'язку з відстоюванням прав тварин і рослин в їх сім'ях.

### **«ПРИРОДА В МОЄМУ ЖИТТІ»**

**Основні цілі:** формування у учасників представлень один про одного; отримання першого досвіду публічного самоаналізу, який належить використати кожному учасникові упродовж усього ігрового процесу; створення єдиного групового емоційного настрою.

**Орієнтовний час:** 30-40 хвилин.

**Матеріали і підготовка:** листок паперу, ручка.  
Процедура. Кожному учасникові пропонується написати в стовпчик цифри від 1 до 10 і десять разів письмово закінчити висловлювання «Природа для мене.» («Природа в моєму житті.»).

Після того, як учасники напишуть свої висловлювання, їм пропонується розповісти групі про свій досвід спілкування з природою, про свої думки із цього приводу. Строго дотримуватися своїх записів не обов'язково.

**Примітка.** Можна попросити учасника запропонувати повторити свою розповідь тій людині в групі, хто, на його думку, найуважніше його слухав. Як приклад приведемо думки про природу, записані однією з учасниць: «Природа в моєму житті – це:

- 1) джерело натхнення;
- 2) спосіб насолоди;
- 3) занурення в гармонію;
- 4) проведення дозвілля;
- 5) спосіб самореалізації;
- 6) сфера мого пізнавального інтересу;
- 7) стимул для розширення мого кругозору;
- 8) можливість відновлення душевної рівноваги;
- 9) предмет моєї турботи;
- 10) усвідомлення моєї відповідальності перед нею».

### **«ТОТЕМ»**

**Основні цілі:** ідентифікація з природним об'єктом, відчуття своєї включеності у світ природи.

**Орієнтовний час:** до 1,5 години.

**Матеріали і підготовка:** папір, ручки, олівці, фарби, біологічні і географічні довідники (словники, енциклопедії).

**Процедура.** Ведучий розповідає учасникам про індіанські тотеми. Тотем – це природний об’єкт (тварина, рослина, сонячний промінь, хмара, дощова крапля та ін.), який, по легендах індіанців, захищає і підтримує людину, стає його другом і покровителем на все життя.

Кожному учасникові пропонується добре подумати і вибрати собі природний тотем. Потім прочитати про нього в довіднику, написати невелику розповідь, намалювати її. Учасники обмінюються оповіданнями про свої тотеми, запам’ятовують тотеми один одного.

Заключним є *підсумково-оціночний етап*, під час якого оцінюють досягнення поставленої мети.

#### **Запитання для самоперевірки**

1. Охарактеризуйте гру як ефективний засіб соціальної адаптації дітей.
2. Опишіть методику організації гри під час туристичної діяльності.
3. Які основні завдання ставляться до екологічних ігор.
4. Наведіть приклади ігор під час туристичної діяльності.



## РОЗДІЛ II.

# МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕСПЕЧЕННЯ ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

### МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ ДО ПІДГОТОВКИ І ПРОВЕДЕННЯ СЕМІНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ

*Методика* підготовки і проведення семінарських занять передбачає:

1. повідомлення студентам теми, плану семінарського заняття та рекомендованої літератури (найкраще подати студентам інструктивну карту проведення семінарського заняття);
2. опрацювання та осмислення теоретичного матеріалу відповідної теми відповідно до плану семінарського заняття та рекомендованої літератури;
3. підготовку до обговорення питань *інформаційного* блоку у формі діалогу, дискусії, диспуту, конференцій тощо (за планом заняття);
4. підготовку, проведення фрагментів навчальних занять, на яких використовуються *традиційні* форми організації навчання (за вибором студента-практиканта), їх аналіз;
5. підготовку та проведення фрагментів навчальних занять, на яких використовуються *інноваційні* форми організації навчання (за вибором студента-практиканта);
6. виконання *індивідуальних практичних завдань* різних рівнів (за вибором студента-практиканта);
7. написання *рефератів* (з метою відпрацювання пропущених лекційних чи семінарських занять);
8. виконання *завдань науково-пошукової роботи* (написання рефератів за тематикою проблемного характеру, розробку доповідей для публічного виступу, підготовку презентацій тощо).

### Алгоритм підготовки до семінарського заняття:

- проаналізуйте тему заняття, подумайте над його дидактичними цілями і основними проблемами, які винесені на обговорення;
- опрацюйте рекомендовану навчальну, наукову та методичну літературу, при цьому обов'язково конспектуйте і занотуйте прочитане, виписуйте те, що, на ваш погляд, сприятиме ефективному проведенню семінарського заняття;
- намагайтеся сформулювати свою думку з кожного питання і обґрунтуйте свої міркування;
- запишіть запитання, які виникли у вас під час підготовки до проведення семінарського заняття, зверніться за консультацією до викладача-методиста чи викладача кафедри педагогіки;
- складіть розгорнутий план-конспект проведення семінарського заняття, ретельно обдумуючи його етапи, структурні елементи, навчальні питання, що виносяться на розгляд, методи, прийоми та засоби навчання, за допомогою яких забезпечуватиметься навчально-пізнавальна діяльність студентів. Розгорнутий конспект семінарського заняття складається згідно вимог.

### Структура семінарського заняття

Етапи	Характеристика
<i>Організаційна частина</i>	Мета – мобілізувати студентів до навчання; активізувати їхню увагу; створити робочу атмосферу для проведення заняття; містить привітання викладача зі студентами, виявлення відсутніх, перевірку підготовленості до заняття
<i>Мотивація та стимулювання навчальної діяльності</i>	Передбачає формування потреби вивчення конкретного навчального матеріалу, повідомлення теми, мети та завдань. Мотивації сприяє чітке усвідомлення його мети, що полягає у досягненні кінцевого, запланованого

	результату спільної діяльності викладача й студентів
<b>Обговорення навчальних питань семінару</b>	Полягає в обговоренні й керуванні процесом розгляду основних питань семінару відповідно до обраного виду і методики його проведення. Викладач має подбати про поетапне обговорення, сприймання, розуміння, закріплення і застосування студентами вивченої навчальної інформації.
<b>Діагностика правильності засвоєння студентами знань</b>	Допомагає викладачеві та студентам з'ясувати причину нерозуміння певного елемента змісту навчальної інформації, невміння чи помилковості виконання інтелектуальної або практичної дії. Здійснюється за допомогою серії оперативних короткочасних контрольних робіт (письмових, графічних, практичних), усних фронтальних опитувань, тренінгу тощо), з використанням комп'ютерної техніки.
<b>Підбиття підсумків заняття</b>	Передбачає коротке повідомлення про виконання запланованої мети, завдань заняття (аналіз того, що було розглянуто, мотивацію діяльності групи і окремих студентів, оцінювання їхньої роботи)
<b>Повідомлення домашнього завдання</b>	Містить пояснення щодо змісту завдання, методики його виконання.

## МЕТОДИЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ

Підготовка кваліфікованого спеціаліста у системі вищої освіти постійно вдосконалюється і трансформується під впливом об'єктивних і суб'єктивних чинників. Значна роль у цьому процесі належить самостійній роботі студентів. Вона відповідно до нових державних освітніх стандартів має становити не менш 50% часу, передбаченого для виконання основної освітньої програми. Базуючись на класичних та інноваційних підходах до навчально-пізнавальної діяльності студентів, технологія самостійної роботи з дисципліни «Інклюзивний туризм» інтенсифікується, здійснюється процес її оптимізації з урахуванням економічних і соціальних змін в Україні, вимог Державних законодавчих та нормативних документів, які передбачають спрямованість вищої освіти України на європейську інтеграцію. Враховуючи названі чинники при розробці методичних матеріалів щодо забезпечення самостійної роботи студентів ми переконались:

1) в сучасних умовах організація самостійної роботи студентів над проблемами самоосвіти і самовдосконалення освітянських умінь та навичок у вищій школі спеціальних і споріднених навчальних курсів дозволяє не тільки поглибити та інтенсифікувати процес пізнання студентами явищ педагогічної дійсності, а й гуманістично спрямувати його за змістом, технологічними компонентами та структурними елементами;

2) самостійна робота студентів не тільки вдосконалюється, але й змінюється за структурно-організаційною технологією, згідно з інноваційними тенденціями в системі вищої освіти України та Програмою дій щодо реалізації положень Болонської декларації;

3) педагогічний процес самовдосконалення фахівця у вузі передбачає не тільки визначення проблем організаційної технології самостійної роботи студентів, але й формування у них умінь, навичок її оптимізації та інтенсифікації.

Мета методичного забезпечення самостійної роботи студентів з дисципліни «Інклюзивний туризм» – допомога майбутньому фахівцю оволодіти механізмами технології самостійної роботи за програмою курсу, визначити її особливості, актуалізувати процес самовдосконалення як загальних, так і професійно значущих особистісних педагогічних здібностей та умінь.

Завдання – надати методичну допомогу студентам у процесі їх самостійної роботи над проблемами: самовдосконалення знань сутності, змісту, специфіки сучасної загальної педагогіки; ознайомлення із педагогічною технологією навчально-виховного процесу як у цілому, так і окремих його структурних елементів; формування умінь і навичок самооцінки педагогічних предметів і явищ як загальних, так і професійно спрямованих; особистісної педагогічної майстерності, педагогічної техніки, комунікативних здібностей, умінь і навичок індивідуального і колективного спілкування в процесі життєдіяльності; самопізнання основних проблем організації та методики педагогічної діагностики навколишньої дійсності і майбутньої професійної діяльності.

Самостійна особистість не тільки вирішує поставлені завдання, а й ставить перед собою цілі щодо власного почину, тобто володіє ініціативністю і має потребу приймати та здійснювати власні рішення. Після прийняття рішення самостійна особистість готова нести відповідальність за його практичне втілення, за свої дії, в основі яких лежить впевненість у їх правильності та своєчасності. Водночас самостійна людина здатна визнавати свої помилки, якщо дійсність свідчить, що не всі обставини було нею враховано під час прийняття. Отже, самостійність – це інтегративна якість особистості, що полягає у здатності та потребі приймати й реалізовувати рішення з власної ініціативи і нести за них відповідальність.

Вищий, творчий рівень розвитку самостійності полягає в потребі постійно ставити перед собою нові цілі та завдання, спрямовані на вихід за

межі заданого, на пошук і відкриття нових закономірностей та способів розв'язання.

Виховання у студентів навичок самостійної роботи з навчальним матеріалом, науковою і навчально-методичною літературою належить до першочергових завдань вищої школи.

**Самостійна робота студентів** – це спланована пізнавальна, організаційно і методично направлена діяльність, яка здійснюється без прямої допомоги викладача, на досягнення результату. Як форма організації індивідуального вивчення студентами навчального матеріалу поза аудиторний час, вона є основним засобом оволодіння навчальним матеріалом у час, вільний від обов'язкових навчальних дисциплін.

Самостійна робота призначається для кращого засвоєння курсу, розширення і доповнення лекційного матеріалу. Викладач надає студенту рекомендовану літературу, основну і додаткову і, під час вивчення окремих тем, конкретизує її за списком.

#### **Мета самостійної роботи студентів:**

- розвиток творчих здібностей та активізація розумової діяльності студентів;
- формування в студентів потреби безперервного самостійного поповнення знань;
- розвиток морально-вольових зусиль;
- самостійна робота студентів як результат їх морально-вольових зусиль.

Самостійна робота для студентів містить творчі завдання, які передбачають поглиблене вивчення і ширше розуміння тематичного матеріалу, а також сприяють розвитку вміння складати та формулювати особисті думки з приводу сучасних проблем інклюзивного туризму.

Завданнями СРС можуть бути засвоєння певних знань, умінь, навичок, закріплення та систематизація набутих знань, їхнє застосування за вирішення практичних завдань та виконання творчих робіт, виявлення прогалин у системі

знань із предмета. Зміст СРС та її наповнення визначаються робочою навчальною програмою, підручниками, методичними посібниками та додатковою літературою. Головна форма навчання – практична.

**Самостійна робота як вид навчальної діяльності матиме ефективність за таких умов:**

- якщо ця робота чітко організована з боку викладача;
- якщо вона є складовою освітнього процесу, а не епізодичним явищем;
- якщо за самостійною роботою студентів здійснюється педагогічний контроль (оцінка і корекція знань).

Успішність самостійної роботи студентів визначається перш за все підготовленістю їх до такої навчальної діяльності. За своєю суттю самостійна робота передбачає максимальну активність студентів у різних аспектах: організація розумової праці, пошук гармонії, прагнення зробити значення переконаннями.

Позитивна сутність самостійної роботи усіх трьох рівнів лежить у свідомому ставленні до навчання.

Організація самостійної роботи студентів з навчального предмета «Інклюзивний туризм» має здійснюватися з дотриманням низки вимог, зокрема таких:

- обґрунтування необхідності завдань у цілому й конкретного завдання зокрема, що вимагає виявлення та стимулювання позитивних мотивів діяльності студентів;
- відкритість та загальна оглядовість завдань. Усі студенти повинні знати зміст завдання, мати можливість порівняти виконані завдання в одній та в різних групах, проаналізувати правильність та корисність виконаної роботи, відповідність поставлених оцінок (адекватність оцінювання);
- надання детальних методичних рекомендацій щодо виконання роботи;

– надання можливості студентам виконувати творчі роботи, які відповідають умовно-професійному рівню засвоєння знань, не обмежуючи їх виконанням стандартних завдань.

### **Здійснення індивідуального підходу за виконання самостійної роботи.**

Індивідуальні завдання можуть виконувати за бажанням усі студенти або окремі з них (які творчо обдаровані, вимогливі, мають великий досвід практичної діяльності). Індивідуалізація самостійної роботи сприяє самореалізації студента, розкриваючи в нього такі грані особистості, які допомагають професійному розвитку.

Нормування завдань для самостійної роботи, яке базується на визначенні витрат часу та трудомісткості різних їхніх типів, забезпечує оптимальний порядок навчально-пізнавальної діяльності студентів – від простих до складних форм роботи. Під час їхнього виконання формуються особистісні риси студента. Підтримання постійного зворотного зв'язку зі студентами в процесі здійснення самостійної роботи є фактором ефективності навчального середовища.

Самостійна робота студентів потребує чіткої організації, планування, системи й певного керування (обсяг завдань, типи завдань, методичні рекомендації щодо їхнього виконання, аналіз передбачуваних труднощів, облік, перевірка та оцінювання виконаних робіт), що сприяє підвищенню якості навчального процесу. Успіх цієї роботи багато в чому залежить від бажання, прагнення, інтересу до роботи, потреби в діяльності, тобто від наявності позитивних мотивів. Велике значення під час самостійної роботи студента мають його спрямованість, психологічна готовність, а також певний рівень бази знань, на який будуть нашаровуватися нові знання.

Для реалізації самостійної роботи в процесі вивчення навчального предмета студенти виконують комплекс завдань різних типів відповідних рівнів складності.



Кожен з елементів завдання-задачі має спонукати студента до того, щоб він сам приймав рішення, порівнював умови, здійснював необхідний інформаційний пошук тощо. Розроблення завдань для СРС різних рівнів є основною умовою належного планування та організації самостійного навчання.

Результати дослідження ефективності самостійної роботи студентів у навчальному процесі дають змогу висловити такі припущення:

1. Основним джерелом теоретичної інформації для студента є конспект лекцій. Це означає, що повнота й адекватність сприйняття цієї інформації студентами залежать від рівня організації лекційних занять та їхнього інформаційно-методичного забезпечення. Вирішальну роль при цьому також відіграє вміння студента працювати на лекції та вести конспект.

2. Зменшується тривалість роботи студента в бібліотеці з навчальною літературою, що часто пояснюється збільшенням навантаження в аудиторний час, зростанням кількості завдань та необхідністю одночасно вчитися і працювати. Це вимагає від викладача розробки методичних рекомендацій щодо роботи з літературою та чіткого обґрунтування доцільності такої роботи.

3. Зменшуються затрати часу на виконання традиційних видів завдань щодо опрацювання теоретичної інформації (аналізу, порівнянь, відповідей на запитання, пояснень тощо). У той же час збільшується вага затрат часу та продуктивності завдань, які забезпечують алгоритмічно-дійовий і творчий рівні засвоєння знань. Це свідчить про прагнення студентів до самореалізації та професійної рефлексії в процесі навчання, що вимагає від викладача дотримання системи вимог за організації самостійної роботи студентів.

Для контролю знань студентів використовуються:

- а) усні відповіді на теоретичні питання;
- б) письмові роботи.

Виконання самостійних завдань є обов'язковою умовою допуску до підсумкової контрольної роботи.

Під час самостійної роботи студенти мають змогу краще використати свої індивідуальні здібності. Вони вивчають, конспектують літературні джерела, за потреби повторно перечитують їх окремі розділи, абзаци, звертаються до відповідних довідників і словників. Все це сприяє глибокому осмисленню навчального матеріалу, виробляє в студентів цілеспрямованість у здобутті знань, самостійність мислення. Самостійна робота здійснює і виховний вплив на студентів, сприяючи формуванню і розвитку необхідних моральних якостей.

Організація і методика самостійної роботи студентів мають бути підпорядковані певним вимогам:

1) розвиток мотиваційної установки у студентів. Умовою будь-якої цілеспрямованої діяльності є установка – готовність до певної активності, виникнення якої безпосередньо залежить від наявності в людини потреби і від об'єктивної ситуації задоволення цієї потреби. Установка відчутно впливає на характер і результати діяльності студентів, сприяє підвищенню ефективності дій, активізує мислення, пам'ять, робить сприйняття точнішим, увагу зосередженою, спрямованою на об'єкт пізнання. Тому студент повинен виробити в собі внутрішню потребу в постійній самостійній роботі;

2) систематичність і безперервність. Тривала перерва у роботі з навчальним матеріалом негативно впливає на засвоєння знань, спричинює втрату логічного зв'язку з раніше вивченим. Несистематичність самостійної роботи унеможлиблює досягнення високих результатів у навчанні. Тому студент повинен звикнути працювати над навчальним матеріалом постійно, не випускати з поля зору жодну з дисциплін, вміло поєднувати їх вивчення;

3) послідовність у роботі. Послідовність означає чітку упорядкованість, черговість етапів роботи. Не закінчивши вивчення однієї книги, не можна братися за іншу, далі за третю. Розкиданість і безсистемність читання породжують поверховість знань, унеможлиблюють тривале запам'ятовування прочитаного.

При читанні конспекту лекцій, монографії, підручника, навчального посібника не повинно залишатися нічого нез'ясованого. Не розібравшись хоча б в одному елементі системи міркувань автора книги, студент не зможе надалі повноцінно засвоювати навчальний матеріал;

4) правильне планування самостійної роботи, раціональне використання часу. Чіткий план допоможе раціонально структурувати самостійну роботу, зосередитися на найсуттєвіших питаннях;

5) використання відповідних методів, способів і прийомів роботи. Багато студентів працюють із книгою неправильно: читають текст і відразу занотують, намагаючись запам'ятати прочитане. За такого підходу ігнорується найважливіший елемент самостійної роботи – глибоке осмислення матеріалу. Це призводить до того, що студенти засвоюють його поверхово, їм складно на практиці повною мірою застосувати теорію. У них формується шкідлива звичка не думати, а запам'ятовувати, що також негативно впливає на результати навчання;

б) керівництво з боку викладачів. Основними формами керівництва самостійною роботою студентів є визначення програмних вимог до вивчення навчальних дисциплін; орієнтування студентів у переліку літератури; проведення групових та індивідуальних консультацій; організація спеціальних занять з методики вивчення наукової та навчальної літератури, прийомів конспектування; підготовка навчально-методичної літератури, рекомендацій, пам'яток тощо.

### **Організація самостійної роботи студентів**

Зміст самостійної роботи студентів з дисципліни «Інклюзивний туризм» визначається навчальною програмою дисципліни та робочою навчальною програмою вивчення дисципліни.

На самостійну роботу може виноситись: частина теоретичного матеріалу, менш складного за змістом; окремі практичні роботи, що не потребують безпосереднього керівництва викладача.

Самостійна робота студентів забезпечується системою навчально-методичних засобів, передбачених для вивчення навчальної дисципліни:

- основна література (підручник, конспект лекцій викладача, навчальні та методичні посібники);
- додаткова література (наукова, фахова, монографічна, періодична);
- методичні матеріали (методичні вказівки щодо виконання самостійної роботи студентів).

Самостійна робота над засвоєнням навчального матеріалу з конкретної дисципліни може виконуватися у бібліотеці, навчальних кабінетах, комп'ютерних класах (лабораторіях), а також у домашніх умовах.

Використання відведеного на самостійну роботу часу є справою творчою. Добре, коли студент у процесі роботи виробляє власний стиль, взявши в його основу наукову організацію праці. Економії часу сприяють знання основ комп'ютерної грамотності, бібліографії, система забезпечення обов'язковою літературою, вміння працювати з нею; уміння відрізнити головне від другорядного в самостійній роботі; зосередженість на навчанні всієї уваги, фізичних і моральних сил, думок і прагнень; цілеспрямованість і раціональність виконання завдань самостійної роботи.

Успішність самостійної роботи студентів визначається перш за все підготовленістю їх до такої навчальної діяльності. За своєю суттю самостійна робота передбачає максимальну активність студентів у різних аспектах: організація розумової праці, пошук гармонії, прагнення зробити значення переконаннями.

Викладач не обмежується у виборі інших завдань для самостійної роботи за умови відповідності змісту завдання до робочої навчальної програми дисципліни.

Складаючи розпорядок дня, передбачаючи свою участь у всіх основних заходах, які здійснюються у вищому навчальному закладі, студент повинен орієнтуватися на навчальні програми, плани і розклад занять.

Самостійні завдання можуть виконуватись у робочому зошиті, картках, альбомних листках. Кращі роботи подаються на студентські конкурси та олімпіади тощо.

**Завдання до самостійної роботи студентів з дисципліни  
«Інклюзивний туризм»**

№ з/п	Зміст
1.	1. Написати есе на тему: «Розвиток інклюзивного туризму під час дистанційного освітнього процесу: реалії та перспективи».
2.	1. Проаналізувати законодавче забезпечення інклюзивного туризму в Україні та схематично зобразити на плакаті. 2. Написати есе на тему: «Інклюзивний туризм в Україні: реалії та перспективи»
3	1. Підготувати презентаційний матеріал по історії інклюзивного туризму у різних країнах світу. 2. Розробити тренінгове заняття для підготовки волонтерів до роботи з людьми з інвалідністю (по обраній нозології).
4.	1. Презентувати 7 принципів універсального дизайну. 2. Підготувати у вигляді презентації огляд Національних парків та заповідників України у контексті доступності (10 слайдів).
5.	1. Підготуйте реферат за одним з видів природотерапії: — ароматерапію, — зоотерапію, — фітотерапію, — альготерапію, — аеротерапію, — рослинотерапію (деревотерапія, терапія кімнатними рослинами, квіткотерапія), — садотерапію, — каністерапію,

	– дельфінотерапію.
6.	1. Розробіть власні рекомендації сім'ям, в яких виховуються діти з інвалідністю, щодо оптимізації їхніх сильних сторін на шляху до соціальної інтеграції в умовах інклюзивного туризму.
7.	1. Підготувати методичні рекомендації для ексурсоводів по роботі з дітьми з особливими освітніми потребами (за нозологіями (одну на вибір)).
8.	1. Розробити проект екскурсії з урахуванням вимог щодо доступності для осіб з інвалідністю та активного відпочинку.
9.	1. Підготувати та практично показати елементи ігор та занять для різних категорій дітей з інвалідністю. 2. Підібрати та презентувати конкурси під час туристичної діяльності для дітей з ООП (за нозологіями).

## ІНДИВІДУАЛЬНЕ НАВЧАЛЬНО-ДОСЛІДНЕ ЗАВДАННЯ

### «РОЗРОБКА ПРОЕКТНОГО ТУРУ»

Розробити та презентувати проектний тур для дітей та молоді з ООП.

Структурні елементи презентації (від 15 слайдів):

1. Назва туру.
2. Актуальність.
3. Мета.
4. Завдання.
5. Цільова група (зазначити кількість осіб, нозології).
6. Доступність об'єктів.
7. Очікуванні результати.
8. Опис туру.
9. Висновки.

### Критерії оцінювання науково-пошукової роботи ІНДЗ

№ п/п	Критерії оцінювання	Кількість балів
1.	Повнота виконання завдань дослідження (наявність усіх необхідних структурних елементів)	0-5
2.	Рівень самостійності виконання (залежить від кількості консультацій і ступеня допомоги викладача)	0-5
3.	Наявність належних висновків та узагальнень	0-5
4.	Якість оформлення відповідно до вимог	0-3
5.	Включення до змісту науково-пошукової роботи матеріалів першоджерел	0-2
6.	Захист	0-5
Загальна кількість балів		25

## ЗАПИТАННЯ ДО ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ

1. Поняття «інклюзивний туризм».
2. Функції інклюзивного туризму.
3. Принципи інклюзивного туризму.
4. Форми, види та напрями інклюзивного туризму.
5. Інклюзивний туризм в Україні.
6. Правові засади туристичної діяльності в Україні.
7. Розвиток інклюзивного туризму під час дистанційного освітнього процесу.
8. Оздоровчо-спортивний туризм.
9. Соціальний туризм.
10. Санаторно-курортні заклади України.
11. Нормативно-правова база здійснення інклюзивного туризму у країнах Європи.
12. Основні європейські центри розвитку інклюзивного туризму.
13. Доступність об'єктів соціокультурної інфраструктури для людей з інвалідністю
14. Принципи універсального дизайну.
15. Психологічні обмеження доступності соціокультурних послуг.
16. Фізичні обмеження доступного середовища до соціокультурних послуг.
17. Поняття «природотерапія».
18. Класифікація основних видів природотерапії.
19. Проблема соціальної інтеграції дітей-інвалідів в умовах інклюзивного туризму.
20. Функції інклюзивного туризму, як частини активного сімейного дозвілля.
21. Поради батькам для успішного виховання дітей з ООП.
22. Особливості організації екскурсійної діяльності для дітей та молоді з порушенням опорно-рухового апарату.



23. Особливості організації екскурсійної діяльності для дітей та молоді з порушенням зору.
24. Особливості організації екскурсійної діяльності для дітей та молоді з порушенням слуху.
25. Особливості організації екскурсійної діяльності для дітей та молоді з синдромом Дауна.
26. Екскурсія як форма інклюзивного туризму.
27. Етапи організації екскурсії.
28. Гра як ефективний засіб соціальної адаптації дітей.
  - а. Методика організації гри під час туристичної діяльності.
29. Методика проведення конкурсів під час туристичної діяльності для дітей з ООП (за нозологіями).

## ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ З ДИСЦИПЛІНИ «ІНКЛЮЗИВНИЙ ТУРИЗМ»

### 1. Що таке інклюзія?

- а) зусилля, спрямовані на включення особистості в соціальне життя
- б) процес збільшення ступеня участі всіх громадян у соціумі
- в) система інноваційних освітніх технологій у контексті навчання
- г) процес навчання дітей з особливими потребами

### 2. Що розуміють під вродженими порушеннями?

- а) порушення, спричинені шкідливим впливом на плід генетичних факторів
- б) порушення, зумовлені шкідливими впливами на дитину під час народження
- в) порушення, що виникають після народження дитини
- г) порушення, зумовлені травмами

### 3. Яке серед зазначених порушень є мовленнєвим?

- а) ДЦП
- б) остеомієліт
- в) заїкання

### 4. Яку структуру має система спеціальної освіти в Україні?

- а) горизонтальну
- б) вертикальну
- в) горизонтально-вертикальну
- г) пряму

### 5. Продовжіть речення. Діти з особливими освітніми потребами – це...

- а) діти з інвалідністю, діти з соціальними потребами
- б) діти з матеріальними потребами
- в) діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування

### 6. Чим характеризуються діти з аутизмом?

- а) комунікабельністю та рухливістю
- б) підвищеним рівнем тривоги від контакту з іншими людьми
- в) великою рухливістю
- Г) мімічним реагуванням

### 7. Як називають дітей з синдромом Дауна?

- а) діти Дощу
- б) сонячні діти
- в) діти погоди
- г) комунікабельні діти

**8. У чому полягає концепція інклюзивної освіти?**

- а) всі діти є цінними і активними членами суспільства
- б) діти з інвалідністю є тягарем для суспільства
- в) діти з інвалідністю мають навчатися в звичайній школі, але в спеціалізованих класах
- г) діти з інвалідністю мають бути ізольовані

**9. Які існують рівні перешкод у розвитку інклюзивної освіти?**

- а) мега-, макро-, мезо-, мікрорівень
- б) мега-, мезо-, макрорівень
- в) макро-, мезо-, мікрорівень
- г) мега-, макро, мікрорівень

**10. До якого аспекту вивчення людей з психічними розладами зараховують суспільну увагу?**

- а) соціального
- б) біологічного
- в) національного

**11. Хто є помічником учителя в інклюзивному класі?**

- а) учитель-логопед
- б) учитель-сурдопедагог
- в) асистент вчителя
- г) психолог

**12. Якому видові навчання діти з особливими освітніми потребами надають перевагу вчителі?**

- а) орієнтованому на найкращого учня в класі
- б) диференційованому
- в) індивідуалізованому
- г) орієнтованому на дитині з інвалідністю

**13. Що таке індивідуальний навчальний план?**

- а) письмовий документ, який загалом є контрактом між педагогічним колективом і батьками чи опікунами дитини
- б) формальний документ, який містить детальну інформацію про дитину і послуги, які вона має отримувати
- в) усний документ, який є формальною угодою між відділом освіти та школою
- г) усний документ, який містить детальну інформацію про дитину і послуги

**14. Яких дітей називають дітьми з особливими освітніми потребами?**

- а) особи до 18 років, які потребують додаткової підтримки в освітньому процесі

- б) особи до 16 років, які потребують матеріальної підтримки
- в) особи до 14 років, які потребують додаткової підтримки в освітньому процесі

**15. Як здійснюють зарахування дітей з особливими освітніми потребами до навчального закладу?**

- а) відповідно до висновку лікаря
- б) в установленому порядку відповідно до розпорядження керівника навчального закладу
- в) в установленому порядку відповідно до висновку психолого-медико-педагогічної консультації
- г) відповідно до рішення педагогічного колективу навчального закладу

**16. Що може бути причиною виникнення ДЦП у дитини?**

- а) травми ніг
- б) хвороба серця
- в) генні мутації
- г) травми рук у дитини через деякий час після народження

**17. Що розуміється під універсальною моделлю навчання?**

- а) теоретична основа, покликана спрямовувати роботу зі створення навчальних програм, які були б гнучкими і враховували потреби всіх учнів
- б) практична основа, покликана спрямовувати роботу вчителів
- в) теоретична та практична основа, яка покликана спростити навчальні програми
- г) практична основа, покликана враховувати потреби всіх учнів

**18. Що таке універсальний дизайн?**

- а) дизайн усіх програм, які орієнтовані лише на людей з освітніми потребами
- б) дизайн усіх речей, в центрі уваги якого знаходиться людина і який враховує потреби кожного і кожної
- в) дизайн усіх речей, в центрі якого знаходиться людина з освітніми потребами
- г) дизайн усіх речей, в центрі уваги якого знаходяться люди, які опинилися в складних життєвих обставинах

**19. Зазначте, як називають довготривале перебування особи в специфічних умовах?**

- а) госпіталізм
- б) депревація
- в) дезадаптація

**20. Що можна зарахувати до принципів універсального дизайну?**

- а) принцип першочерговості потреб людини

- б) принцип потреб людини з освітніми потребами
- в) принцип великих фізичних зусиль
- г) принцип гнучкості використання

**21. Хто обґрунтував теорію надкомпенсації?**

- а) Хватцев
- б) Виготський
- в) Сковорода

**22. У чому полягає теорія надкомпенсації?**

- а) відмовитися і від поняття, і від терміну «дефективні діти»
- б) ввести поняття «діти з особливими потребами»
- в) покращити поняття «дефективні діти»
- г) відмовитися від поняття «діти з особливими потребами»

**23. Яке визначення поняття «інвалідності» є правильним?**

- а) соціальна недостатність, внаслідок обмеження життєдіяльності людини, яка викликана порушенням здоров'я зі стійким розладом функцій організму, що призводить до необхідності соціального захисту і допомоги
- б) людська особливість, що частково або повністю втратила працездатність унаслідок поранення, хвороби чи каліцтва
- в) людська особливість, яка потребує соціального захисту

**24. У якому році Генеральна Асамблея ООН прийняла Декларацію про права розумово відсталих осіб?**

- а) 1971
- б) 2009
- в) 1998
- г) 1999

**25. Яка країна однією з перших серед європейських країн визнала інтегративне та інклюзивне навчання найприйнятнішою формою здобуття освіти для дітей з особливими потребами?**

- а) Австрія
- б) Англія
- в) Італія
- г) Німеччина

**26. Які моделі інтегрованого навчання передбачала експериментальна програма уряду Австрії?**

- а) інтегровані класи, взаємодіючі класи, малокомплектні, звичайні класи

- б) інтегровані, взаємодіючі, малокомплектні, звичайні, класи для дітей з інвалідністю
- в) заняття, що становлять основу загальної середньої освіти і містять компенсаторно-корекційний блок
- г) індивідуальні і групові корекційні заняття, заняття за вибором учнів

**27. Яку допомогу школі надають спеціалісти психолого-медико-соціальних центрів?**

- а) переведення дитини з особливими потребами з одного закладу до іншого, з нижчого освітнього рівня на вищий, у складанні індивідуальних планів навчання, у проведенні корекційної роботи
- б) інформування щодо надання освітніх та медичних послуг дітям з особливими потребами розвитку в системі спеціальної та загальної освіти
- в) надання медичних та соціальних послуг дітям з особливими потребами розвитку в системі спеціальної та загальної освіти

**28. Як називаються служби підтримки дітей з особливими потребами у Бельгії?**

- а) система психолого-медико-педагогічних консультацій
- б) психолого-медико-соціальні центри
- в) психологічні центри
- г) соціальні центри

**29. Яке з визначень поняття «інклюзивна освіта» є правильним?**

- а) форма навчання, рекомендована тим дітям, які за рівнем психофізичного розвитку відповідають віковій нормі і психологічно готові до спільного навчання зі здоровими однолітками
- б) гнучка, індивідуалізована система навчання з психолого-педагогічною підтримкою дітей та молоді з особливостями психофізичного розвитку в умовах масової загальноосвітньої школи, що знаходиться поблизу місця проживання
- в) гнучка система навчання дітей та молоді з особливостями психофізичного розвитку в умовах масової загальноосвітньої школи

**30. Яким терміном можна назвати розширення соціальних контактів між дітьми з обмеженими можливостями здоров'я та їхніми однолітками?**

- а) інклюзія
- б) мейнстрімінг
- в) інтеграція
- г) адаптація

### **31. Що таке індивідуальна програма розвитку?**

- а) письмовий документ, який є контактом між педагогічним колективом і батьками чи опікунами дитини
- б) документ, в якому зазначені проблеми розвитку дитини
- в) письмовий документ, в якому зазначений рівень розвитку дитини

### **32. У яких формах реалізується інклюзивне навчання?**

- а) повна інтеграція, комбінована інтеграція,
- б) комбінована інтеграція, повна інтеграція
- в) тимчасова інтеграція, повна інтеграція, комбінована інтеграція, часткова інтеграція
- г) часткова інтеграція

### **33. Які переваги інклюзивної освіти для педагогів та фахівців?**

- а) вчителі інклюзивних класів краще розуміють індивідуальні особливості учнів, оволодівають різноманітними педагогічними методиками, що дає їм змогу ефективно сприяти розвитку дітей з урахуванням їхньої індивідуальності
- б) вчителі оволодівають різноманітними педагогічними методиками, що дає їм змогу ефективно сприяти розвитку дітей з урахуванням їхньої індивідуальності
- в) вчителі інклюзивних класів краще розуміють індивідуальні особливості учнів

### **34. Скільки разів на рік може переглядатися індивідуальна програма розвитку учня з особливими освітніми потребами в інклюзивному класі?**

- а) раз на рік
- б) раз на навчальний рік
- в) двічі на рік (за потребою частіше)
- г) за потребою

### **35. Яка наповнюваність інклюзивного класу?**

- а) не більше як 15 учнів
- б) не більше як 20 учнів
- в) як у звичайному класі
- г) не більше як 10 учнів

### **36. Яка основна мета закладу, у якому впроваджується інклюзивне навчання?**

- а) надання індивідуально-орієнтованої педагогічної, психологічної та соціальної допомоги дітям, що мають особливі освітні потреби
- б) побудова якісного навчального процесу для дитини з особливими освітніми потребами
- в) побудова якісного навчального процесу для дитини з особливими освітніми потребами виходячи з особливостей її розвитку та освітніх потреб

г) надання психологічної допомоги дитині з особливими освітніми потребами виходячи з особливостей її розвитку

**37. Що таке адаптація?**

- а) визначення досягнутих успіхів
- б) зміна характеру подачі матеріалу, не змінюючи зміст навчального матеріалу
- в) подача навчального матеріалу шляхом зміни змісту або складності навчального завдання
- г) зміна змісту навчального матеріалу

**38. Що розуміють під модифікацією у роботі з дітьми з особливими освітніми потребами?**

- а) систематизація завдань корекційно-розвивальної роботи
- б) подача навчального матеріалу шляхом зміни змісту або складності навчального завдання
- в) комплексна система заходів з організації освітнього процесу та розвитку дитини
- г) зміна характеру подачі матеріалу, не змінюючи зміст навчального матеріалу

**39. Де реалізується індивідуальна програма розвитку дітей з особливими освітніми потребами?**

- а) в школі
- б) удома
- в) на додаткових заняттях

**40. Яке визначення поняття «інклюзивне освітнє середовище» є правильним?**

- а) система освітніх послуг, гарантованих державою, що базується на принципах недискримінації, врахування багатоманітності людини
- б) сукупність умов, способів і засобів їх реалізації для спільного навчання, виховання та розвитку здобувачів освіти з урахуванням їхніх потреб та можливостей
- в) особа, яка потребує додаткової постійної чи тимчасової підтримки в освітньому процесі з метою забезпечення її права на освіту
- г) ефективне залучення та включення до освітнього процесу всіх його учасників

**41. У межах якої декларації вперше інклюзивну освіту визначено як реформаційні освітні зміни на підтримку особливостей й відмінностей кожного?**

- а) Декларація прав людини
- б) Дакарська декларація
- в) Саламанська декларація

**42. Який основний принцип інклюзивного навчання зазначено в Саламанській декларації?**

- а) всі діти мають навчатись разом у всіх випадках, коли це можливо, незважаючи на жодні труднощі чи відмінності між ними



б) діти з особливими потребами повинні навчатися в спеціально відведених для них закладах

в) діти з особливими потребами повинні навчатися вдома

**43. Яке міжнародне визначення терміну «інвалід» є правильним?**

а) особа, яка не може самостійно забезпечити повністю або частково потреби нормального особистого або соціального життя через набуте або вроджене порушення фізичних або розумових здібностей

б) людина, що частково або повністю втратила працездатність унаслідок поранення

в) людина, яка повністю втратила працездатність внаслідок хвороби або каліцтва

г) людина, що частково або повністю втратила працездатність унаслідок поранення або каліцтва

**44. Який нормативно-правовий документ засвідчує розпочату в Україні модернізацію освітньої галузі у напрямі інклюзивної освіти шляхом мультидисциплінарного підходу?**

а) стандарт соціальних послуг

б) Закон України «Про реабілітацію інвалідів в Україні»

в) Закон України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні»

**45. Які основні підходи визначають у сучасній світовій освітній політиці до надання освіти дітям з обмеженими можливостями здоров'я?**

а) інклюзія і мейнстрімінг

б) мейнстрімінг, інклюзія, інтеграція

в) інклюзія, інтеграція

г) мейнстрімінг

**46. Який Закон України визначив поняття «особи з особливими освітніми потребами»?**

а) «Про освіту»

б) «Про реабілітацію інвалідів в Україні»

в) «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні»

**47. Що таке інклюзивно-ресурсний центр?**

а) заклад освіти, який забезпечує інклюзивну модель освіти як систему освітніх послуг

б) установа, яка створена з метою реалізації права дітей з особливими освітніми потребами віком від 2 до 18 років на здобуття дошкільної та загальної середньої освіти

в) установа, яка створена з метою реалізації права дітей з особливими освітніми потребами віком від 10 до 18 років на здобуття дошкільної та загальної середньої освіти

г) установа, яка створена з метою реалізації права дітей з особливими освітніми потребами віком від 7 до 18 років на здобуття дошкільної та загальної середньої освіти

**48. Які функції виконує інклюзивно-ресурсний центр?**

- а) комунікативну, інформаційну, навігаційну
- б) навігаційну, координуючу
- в) інформаційну, комунікативну
- г) навігаційну, інформаційну, відстоювання прав

**49. Які головні умови успішності інклюзії та інтеграції?**

- а) раннє виявлення відхилень та правильна діагностика
- б) готовність школи створити окремий клас для навчання дітей з особливими освітніми потребами
- в) навчання дітей з особливими потребами за кошти батьків

**50. Скільки часу діє індивідуальна програма розвитку (ІПР)?**

- а) 1 рік
- б) 2 роки
- в) 6 місяців
- г) 1 раз на навчальний рік

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ТА РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Iryna Reznichenko, Valentyna Pisniak. Excursion as a form of inclusive tourism for primary schoolchildren with special educational needs. *Social and educational services for children with disabilities: history, theory and practice*: joint monograph. Drukarnia harit, Częstochowa (Poland). 2021. s. 151–161.
2. Азін В. О., Байда Л.Ю., Грибальський Я. В., Красюкова-Еннс О. В. Доступність та універсальний дизайн: навч.-метод. посіб./ за заг.ред. Байди Л.Ю., Красюкової-Еннс О. В. Київ, 2013. 128 с.
3. Академія дитячої інвалідності тепер і в Україні. URL: <https://neuronews.com.ua/ua/archive/2021/3%28124%29/pages-6-9/akademiya-dityachoyi-invalidnosti-teper-i-v-ukrayini#gsc.tab=0>
4. Арсененко І., Топалова О. Інвалідний туризм: поняття, класифікація. *Проблеми та перспективи розвитку науки на початку третього тисячоліття у країнах Європи та Азії* : матеріали IV Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції. Переяслав-Хмельницький, 2014. С. 9–11.
5. Барна Н.В., Коротєєва А.В. Інклюзивно-реабілітаційний туризм. Київ, 2020. 124 с.
6. Богуцька Наталія Казимирівна. Кордунян Наталія Володимирівна. Реабілітація дітей з особливими потребами (поради батькам). URL: <https://www.bsmu.edu.ua/blog/reabilitacziya-ditej-z-osoblivimi-potrebami-poradi-batkam/> (Дата звернення 15.09.2022).
7. Використання авторських сенсомоторних ігор для розвитку дрібної моторики у дітей з вадами опорно-рухового апарату. URL: <http://www.doshkillia.ua/wpcontent/uploads/2018/09/%D0%A1%D0%B2%D0%B5%D1%82%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D0%B0%D0%9C%D0%B8%D1%85%D0%B0%D0%B9%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%BD%D0%B0.pdf>(Дата звернення 15.09.2022).

8. Власенко І. В. Інклюзивний туризм: досвід Європи, проблеми та перспективи України. *Економічна стратегія і перспективи розвитку сфери торгівлі та послуг*. 2018. Вип. 2. С. 220-230.

9. Глоба О. П. Концепція створення в Україні національної системи корекційно-реабілітаційних послуг. Випуск №5 (2015). URL:<http://aqce.com.ua/vipusk-n5-2014/global-op-konceptija-stvorennja-v-ukraini-nacionalnoi-sistemi-korekcijno-reabilitacijnih-poslug.htm> (Дата звернення 15.09.2022).

10. Голод А. Безпека регіональних туристичних систем: теорія, методологія та проблеми гарантування : монографія. Львів: ЛДУФК, 2017. 340 с.

11. Гордійчук О.Є. Міждисциплінарний підхід як невід’ємна умова інклюзивної діяльності. *Наука та освіта – новий вимір. Педагогіка та психологія*. Т. III (31), № 61, 2015. С. 25-28

12. Дидактична та розвивальна гра як засіб навчання глухої дитини. URL: [https://onp.ucoz.ua/news/didaktichna\\_ta\\_rozvivalna\\_gra\\_jak\\_zasib\\_navchannja\\_glukhoji\\_ditini/2016-05-01-446](https://onp.ucoz.ua/news/didaktichna_ta_rozvivalna_gra_jak_zasib_navchannja_glukhoji_ditini/2016-05-01-446) (Дата звернення 15.09.2022).

13. Дитячі заклади оздоровлення та відпочинку: досвід м. Умані: навч.-метод. довідник / О. О. Кравченко, Г. М. Кучер, І. Г. Резніченко. Умань: Візаві, 2021. 242 с.

14. Додаткові матеріали інтернет-конференції інклюзивна освіта в умовах сучасної школи. URL: <https://naurok.com.ua/conference/inclusion2> (Дата звернення 15.09.2022).

15. Дозвіллева робота з сім’ями. URL: [http://e-pidruchniki.com/content/510\\_35Dozvilleva\\_robota\\_z\\_simjami.html](http://e-pidruchniki.com/content/510_35Dozvilleva_robota_z_simjami.html). (Дата звернення 15.09.2022).

16. Доступність об’єктів соціокультурної інфраструктури для дітей та молоді з особливими освітніми потребами: навч.-метод. довід. / О. О. Кравченко, М. С. Міщенко, І. Г. Резніченко, К. О. Чупіна та ін. Умань: Візаві, 2020. 153 с.

17. Доступність об'єктів соціокультурної інфраструктури для дітей та молоді з особливими освітніми потребами: навч.-метод. довід. / О. О. Кравченко, М. С. Міщенко, І. Г. Резніченко, К. О. Чупіна та ін. Умань: Візаві, 2020. 153 с.
18. Жирак Л. Психологічна реабілітація дітей із вадами слуху засобами рекреаційно-туристичної діяльності. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. Луцьк, 2012. № 2. С. 229–232.
19. Загально розвиваючі вправи для дітей з порушенням зору. URL: <https://studfile.net/preview/8152722/page:2/> (Дата звернення 15.09.2022).
20. Закон України «Про вищу освіту» (2014). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18> (Дата звернення 15.09.2022).
21. Закон України «Про освіту» (2017). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19> (Дата звернення 15.09.2022).
22. Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» (1991). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12>(Дата звернення 15.09.2022).
23. Закон України «Про основні засади молодіжної політики» (2021 р.)URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1414-20#Text> (Дата звернення 15.09.2022).
24. Закон України «Про охорону дитинства» (2001). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14#Text> (Дата звернення 15.09.2022).
25. Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» (2006).URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15> (Дата звернення 15.09.2022).
26. Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» (2021). URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text> (Дата звернення 15.09.2022).
27. Закон України «Про соціальні послуги» (2019). <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19> (Дата звернення 15.09.2022).

28. Закон України «Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю» (2001). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2558-14> (Дата звернення 15.09.2022).
29. Закон України «Про туризм» (1995). URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/324/95-вр> (Дата звернення 15.09.2022).
30. Иванов В.Д., Талызов С.Н., Рафикова В.Д. Инклюзивный туризм: проблемы и перспективы его развития. *Colloquium-journal*. 2018. № 6-4 (17). С. 16-19.
31. Игры для незрячих детей и детей с нарушением зрения. URL: <https://inkluzia.com.ua/ru/igri-dlya-nezryachikh-ditey-ta-ditey-z-vadami-zoru/>
32. Ігри для дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного туризму: навч.-метод. довідник / О. О. Кравченко, М. С. Міщенко, І. А. Молоченко та ін. Київ: ФОП Ямчинський О.В., 2021. 157с.
33. Ігри та вправи для розвитку пізнавальної діяльності учнів із ЗПР. URL: <https://vseosvita.ua/library/igri-ta-vpravi-dla-rozvitku-piznavalnoi-dialnosti-ucniv-iz-zpr-31211.html> (Дата звернення 15.09.2022).
34. Інклюзивний оздоровчий літній табір: навч.-метод. довідник / Кравченко О.О., Міщенко М.С., Резніченко І.Г. Київ: ЦП Компринт, 2021. 311 с.
35. Інклюзивні історико-культурні туристичні маршрути: навч.-метод. довідник / кол. авт.: О. О. Кравченко, М. С. Міщенко, М. О. Скочко та ін. Умань : ЦП Компринт, 2021. 75 с.
36. Інклюзивно-реабілітаційний туризм. URL: [https://www.sgpinfo.org.ua/sites/default/files/pdf/inklyuzyvnyy\\_turyzm\\_.pdf](https://www.sgpinfo.org.ua/sites/default/files/pdf/inklyuzyvnyy_turyzm_.pdf)
37. Конанова Е. И. Инклюзивный туризм: технология и организация туристского продукта : учебное пособие. Ростов-на-Дону ; Таганрог : Издательство Южного федерального университета, 2019. 128 с.
38. Кравченко О. О., Міщенко М. С., Левченко Н. В., Резніченко І.Г. та ін. Соціально-психологічна реабілітація дітей та молоді з особливими

освітніми потребами: інноваційні технології природотерапії : монографія. Умань : Візаві, 2020. 144 с.

39. Кравченко О. О. Нормативно-правові засади впровадження інклюзивного туризму як засобу реабілітації дітей та молоді з особливими освітніми потребами. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: педагогічні науки*. 2020. № 1. С. 128–147.

40. Кравченко О. О. , Міщенко М. С. , Резніченко І. Г. та ін. Соціальна інклюзія дистанційного освітнього процесу : навч.-метод. довід. Київ : Компринт, 2021. 173 с.

41. Кравченко О. О., Кривоколинська Н. М., Стрельченко Н. А., Каштан С. М. Каністерапія як інноваційний напрям соціально-психологічної реабілітації дітей з особливими освітніми потребами: монографія. Умань : Сочінський М. М., 2020. 224 с.

42. Кравченко О.О. Інклюзивний туризм в умовах закладу освіти: принципи, функції, напрями та види. *Ввічливість*. 2022. №7. С. 45–58.

43. Кравченко О.О. Каністерапія як інноваційний напрям соціально-психологічної реабілітації. *Інноватика у вихованні*. Том 1 № 13 (2021). С. 28–38.

44. Кравченко О.О. Освітньо-виховний, реабілітаційний та оздоровчий потенціал інклюзивного туризму в умовах інклюзивного навчання: монографія. Умань: Візаві, 2022. 272 с.

45. Кравченко О.О. Природотерапія як інноваційна технологія реабілітації дітей та молоді з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивного туризму. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота»*. 2020. Вип. 2 (47). С. 73–77.

46. Кравченко О.О., Міщенко М. С. До проблеми фізичного супроводу осіб з інвалідністю. *Наука і освіта*. 2021. №1. С. 56–61.

47. Кравченко О.О., Міщенко М.С. Соціально-психологічна підтримка учасників освітнього процесу в умовах дистанційного

навчання. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2021. № 8. С.37–41.

48. Кравченко О.О., Песоцька Ю.Ю. З досвіду впровадження інклюзивного туризму серед студентської молоді. *Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету*. Вип. 2, 2021. С. 44-50.

49. Кравченко Оксана, Кучер Галина, Резніченко Ірина, Білошкурська Світлана. Дитячі заклади оздоровлення та відпочинку: інклюзивний аспект. *Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету*. 2021. №4. С. 35–45. URL: <http://znp.udpu.edu.ua/article/view/250136>.

50. Кравченко Оксана, Резніченко Ірина. Національно-патріотичне виховання студентської молоді засобами цифрових технологій в умовах дистанційного освітнього середовища. *Наука і освіта*. 2022. №1. С. 60–70. DOI: <https://doi.org/10.24195/2414-4665-2022-1-9>

51. Кравченко О. О., Коляда Н. М., Поліщук О. Р. Від різноманітності – до рівності : довідник професій крізь призму профорієнтації та професійної реабілітації людей з інвалідністю. Умань : Візаві, 2020. 281 с.

52. Культурно-рекреаційно-соціальна Черкащина: довідник / О.О. Кравченко, М.С. Міщенко, Н.В. Белоусова та ін. Київ: ФОП Ямчинський О.В., 2021. 305 с.

53. Кучер Г. М., Кравченко О. О. Інклюзивний соціально-реабілітаційний туризм як складова соціальної роботи у громаді (на прикладі м. Умань). *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія : Педагогіка. Соціальна робота*. 2019. Вип. 2. С. 109–114.

54. Львовчикіна А.М. Принципи побудови екологічного життя людей з інвалідністю. *Розвивальний потенціал сучасної соціальної роботи: методологія та технології* : матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції (13 – 14 березня 2020 року, Київ) / за ред. Ю.М. Швалба. Київ : КНУ імені Тараса Шевченка, 2020. 128 с.

55. Люта Д.А. Формування готовності майбутніх фахівців з туризму



до професійної діяльності у сфері соціального туризму : дис. канд. пед. наук (доктора філософії) : 13.00.04, Запоріжжя, 2021.

56. Макаренко С.В. Інклюзивний реабілітаційно-соціальний туризм – новий вид реабілітації інвалідів в Україні. Матеріали *I Міжнародного симпозіуму інклюзивного туризму*. 27–29 жовтня 2016 р.

57. Макеева И. Социальный туризм как направление социокультурной реабилитации. *Интегрированные коммуникации в спорте и туризме: образование, тенденции, международный опыт*. Краснодар: КГУФКСТ, 2018. Часть 1.

58. Матвійчук Л.Ю, Чепурда Л.М. Формування доступного середовища інклюзивного туризму. *Економічний форум*, 1(2), 74–80.

59. Межова Л. А., Луговская Л. А. Методический анализ адаптационных и реабилитационных свойств инклюзивного туризма для детей с особыми возможностями здоровья. *Вестник Бохтарского государственного университета имени Носира Хусрава*. Серия гуманитарных и экономических наук. 2017. № 1-4 (49). С. 244–251.

60. Межова Л.А., Летин А.Л., Луговская Л.А. Теория и практика организации инклюзивного туризма в России и зарубежом. *Современные проблемы науки и образования*. 2015. № 1-1.

61. Монастирський В. Організація туризму для осіб з обмеженими можливостями у Львівській області. *Вісник Львівського університету*. Серія :Міжнародні відносини. 2012. Вип. 29(2). С. 164–170.

62. Мосаєв Ю. В. Агротерапія як різновид екологічних технологій соціальної роботи. *Актуальні дослідження в соціальній сфері* : матеріали шістнадцятої міжнародної науково-практичної конференції / гол. ред. В. В. Корнешук. Одеса: ФОП Бондаренко М. О., 2020. 176 с.

63. Науменко Л. Ю., Лепський В. В., Макаренко С. В., Борисова І. С., Семененко О. В. Інклюзивний туризм як вид реабілітації: сучасні потреби інвалідів. *Український вісник медико-соціальної експертизи*. 2015. № 2. С. 23–26.

64. Наумцев Ю. В., Шарафиева Л. Р. Ландшафтная арт-терапия как инновационное направление программы психосоциальной реабилитации. *Вестник ТвГУ. Серия: Педагогика и психология (4)*. С. 68–82.

65. Національна стратегію із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/366-2021-%D1%80#Text> (Дата звернення 15.09.2022).

66. Петренко Ю., Барабаш Ю. Характеристика змісту та напрямів соціальної реабілітації (адаптації) осіб зі стійкими фізичними, інтелектуальними та психічними порушеннями в інтернатних установах системи соціального захисту населення. *Україна: аспекти праці*. №3, 2017.

67. Подорожуємо разом: метод. рекомендації / кол. авт.: Кравченко О. О., Міщенко М. С., Скочко М. О. та ін. Умань: ЦП Компрінт, 2021. 24 с.

68. Про забезпечення створення безбар'єрного простору в Україні (2021). URL: [https://www.president.gov.ua/documents/5332020-35809?fbclid=IwAR3Zu3eVulDKt6bW-tTtywlKoj0Heyn3QFjSqi6vHygDIcfrMNFhzuYs\\_Rg](https://www.president.gov.ua/documents/5332020-35809?fbclid=IwAR3Zu3eVulDKt6bW-tTtywlKoj0Heyn3QFjSqi6vHygDIcfrMNFhzuYs_Rg) (Дата звернення 15.09.2022).

69. Резніченко І. Г. Національно-патріотичне виховання дітей та молоді засобом інклюзивного туризму. *Modern directions of scientific research development*. Proceedings of the 16th International scientific and practical conference. VoScience Publisher. Chicago, USA. 2022. Pp. 134–144.

70. Резніченко І., Ковалик М. Використання садотерапії у роботі з дітьми та молоддю з особливими освітніми потребами. *Збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету*. Умань, 2021. Вип.1. С. 36–45.

71. Резніченко І.Г., Пісняк В.С. Екскурсія як форма інклюзивного туризму для молодших школярів з особливими освітніми потребами. *Психолого-педагогічні проблеми сучасної школи* / голов. ред. С.В. Совгіра. Умань, 2020. Вип.1 (3). ч. 2. С. 120–127.

72. Рослінотерапія в умовах закладу освіти : навч.-метод. довідник / Коляда Н. М., Кравченко О. О., Перфільєва Л. П. та ін. Умань : Візаві, 2020. 438 с.
73. Соціальна інклюзія дистанційного освітнього процесу: навч.-метод. довід. / О. О. Кравченко, М. С. Міщенко, І. Г. Резніченко та ін. Київ: Компринт, 2021. 173 с.
- 74.Столярик, О., Семигіна, Т. Соціальна робота із сім'ями, які виховують дітей з аутизмом: інтервенція з розвитку сильних сторін: монографія. Таллінн: Teadmus, 2022. 188 с.
75. Супроводжувач осіб з інвалідністю: навч.-метод. посіб. / О. О. Кравченко, М. С. Міщенко, Н. В. Левченко та ін. Умань: Візаві, 2020. 110 с.
76. Тищенко С.В, Чернишова Т.М., Осіпчук А.С. Туризм як засіб психологічної та соціальної підтримки груп ризику та людей з особливими потребами. *Економіка та управління національним господарством*. С.73–81. DOI: <https://doi.org/10.32843/infrastruct51-11>.
77. Трояндотерапія в умовах закладу освіти : навч.-метод. довідник / Н. М. Коляда, О. О. Кравченко, П. В. Дячук, Л. П. Перфільєва. Київ : ФОП Ямчинський О.В., 2021. 289 с.
78. Хлебик С. Р. Соціально-реабілітаційний туризм в громаді для підлітків, які опинилися в складних життєвих обставинах. *Інноваційний потенціал соціальної роботи в сучасному світі: на межі науки та практики* : матеріали I Міжнародної науково-практичної конференції. Чернігів : НУ «Чернігівська політехніка», 2021. 200 с.
79. Цимбалюк І.М. Проблеми соціалізації дітей-інвалідів у процесі сімейного виховання. URL: [https://roippo.org.ua/upload/iblock/a4b/tsymbalyuk-i.m.-problemy-sotsializatsiyi-ditey\\_invalidiv-u-protsesi-simeynogo-vykhovannya.docx](https://roippo.org.ua/upload/iblock/a4b/tsymbalyuk-i.m.-problemy-sotsializatsiyi-ditey_invalidiv-u-protsesi-simeynogo-vykhovannya.docx) (Дата звернення 15.09.2022).

## ДОДАТКИ

### КАБІНЕТ МІНІСТРІВ УКРАЇНИ РОЗПОРЯДЖЕННЯ

від 14 квітня 2021 р. № 366-р  
Київ

#### Про схвалення Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року

1. Схвалити Національну стратегію із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року, що додається.

2. Міністерству розвитку громад та територій разом з іншими заінтересованими центральними органами виконавчої влади:

у тримісячний строк розробити та подати Кабінетові Міністрів України проект плану заходів з реалізації Національної стратегії на 2021-2022 роки, схваленої цим розпорядженням;

починаючи з 2022 року розробляти та подавати Кабінетові Міністрів України проект дворічних планів заходів з реалізації Національної стратегії, схваленої цим розпорядженням.

Прем'єр-міністр України

Д.ШМИГАЛЬ

Інд. 80

---

СХВАЛЕНО  
розпорядженням Кабінету Міністрів України  
від 14 квітня 2021 р. № 366-р

#### НАЦІОНАЛЬНА СТРАТЕГІЯ із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року

##### Розділ I. Загальні положення

У цій Стратегії терміни вживаються в такому значенні:

безбар'єрність - загальний підхід до формування та імплементації державної політики для забезпечення безперешкодного доступу всіх груп населення до різних сфер життєдіяльності;

гендерна рівність - рівний правовий статус жінок і чоловіків та рівні можливості для його реалізації, що дозволяє особам обох статей брати рівну участь у всіх сферах життєдіяльності суспільства;

доступність - забезпечення рівного доступу всім групам населення до фізичного оточення, транспорту, інформації та зв'язку, інформаційно-комунікаційних технологій і систем, а також до інших об'єктів та послуг, як у міських, так і в сільських районах;

об'єкти фізичного оточення - будівлі і споруди, об'єкти благоустрою та транспортної інфраструктури;

стала мобільність - організація переміщення людей, що знижує рівень впливу на навколишнє середовище і передбачає розвиток інтегрованої системи громадського транспорту, мережі пішохідних та велосипедних шляхів;

універсальний дизайн - дизайн об'єктів фізичного оточення, програм та послуг, максимально придатний для використання всіма групами населення без необхідності додаткової адаптації чи спеціального дизайну. Універсальний дизайн не виключає допоміжних пристроїв для конкретних груп осіб з інвалідністю, де це необхідно.

Термін "маломобільні групи населення" вживається у значенні, наведеному в Законі України "Про регулювання містобудівної діяльності", термін "особа з інвалідністю" вживається у значенні, наведеному в Законі України "Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні".

## Вступ

Відповідно до Конституції України людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. Разом з тим перед багатьма громадянами України стоїть ряд бар'єрів у реалізації своїх прав, отриманні доступу до публічних послуг та повноцінної участі у культурному, політичному та суспільному житті. Ці бар'єри наявні у різних сферах - від доступності до громадських та житлових будівель до працевлаштування чи культурного життя.

Відсутність безбар'єрного середовища не лише створює проблеми для мільйонів громадян, але і призводить до загального погіршення добробуту кожної людини. Проблеми наявні у загальному доступі до інфраструктури (як фізичної, так і цифрової), а також у кожній сфері життя людини, зокрема ускладнений доступ до громадського транспорту та об'єктів фізичного оточення, відсутність адаптації інформації, сайтів та додатків для всіх громадян, суспільне несприйняття, бар'єри у доступі до освіти, роботи. Крім того, недостатній рівень забезпечення статистичними даними не дає змогу точно визначити кількість людей, які щодня стикаються з тими чи іншими бар'єрами, та, як наслідок, ускладнює процес формування та реалізації державної політики для усунення цих бар'єрів.

Національна стратегія із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року (далі - Стратегія) спрямована на визначення ключових проблем та формування рішень для їх розв'язання/мінімізації.

Стратегія орієнтується на провідні документи щодо створення безбар'єрного простору, зокрема Конвенцію про права осіб з інвалідністю, ратифіковану Законом України від 16 грудня 2009 р. № 1767-VI, Європейську соціальну хартію (переглянуту), ратифіковану Законом України від 14 вересня 2006 р. № 137-V, Конвенцію Організації Об'єднаних Націй про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок, міжнародну ініціативу "Партнерство Біарріц".

Крім того, під час розроблення ініціатив було проаналізовано ряд кращих міжнародних практик створення безбар'єрного простору, зокрема країн Європейського Союзу, Канади, Сінгапуру, Японії, Великобританії, США.

Положення Стратегії враховують весь ряд напрацьованих раніше стратегічних документів в Україні, зокрема щодо створення безбар'єрного середовища для осіб з інвалідністю, розвитку молоді, захисту прав людини, подолання нерівності (у тому числі гендерної).

## Мета Стратегії

Метою Стратегії є створення безперешкодного середовища для всіх груп населення, забезпечення рівних можливостей кожній людині реалізовувати свої права, отримувати послуги на рівні з іншими шляхом інтегрування фізичної, інформаційної, цифрової,

соціальної та громадянської, економічної та освітньої безбар'єрності до всіх сфер державної політики.

### **Очікувані результати**

Очікуваним результатом реалізації Стратегії є визначення та суспільна підтримка стратегічного курсу держави у сфері створення безбар'єрного простору, послідовна реалізація якого дасть можливість кожній людині:

- отримати безперешкодний доступ до об'єктів фізичного оточення;
- отримувати інформацію у найзручніший спосіб;
- отримати спрощений доступ до цифровізованих та аналогових державних та соціальних послуг;
- отримати рівні умови участі у всіх сферах життя суспільства;
- отримати умови та рівні можливості для занять фізичною культурою та спортом;
- отримати рівні умови та можливості для культурного (мистецького) та/або креативного вираження, провадження культурної діяльності; доступу до культурних послуг, культурних цінностей, культурної спадщини та інформації про них;
- брати участь у політичних процесах та громадській діяльності;
- отримати рівні можливості та вільний доступ до освіти;
- отримати рівні умови та можливості у сфері зайнятості, а також заняття підприємництвом.

Завдяки імплементації Стратегії:

- безбар'єрність стане наскрізним принципом державної політики та включатиметься до всіх довгострокових рішень та програм на національному та місцевому рівні;
- кошти державного та місцевих бюджетів спрямовуватимуться виключно на придбання товарів, робіт та послуг, що в розумінні Стратегії будуть доступними для кожного;
- отримано актуальну інформацію про стан доступності будівель, інфраструктури, транспорту, інформації, цифрових послуг для планування програм та інвестицій в створення безперешкодного середовища;
- затвержені та запроваджуватимуться стандарти доступу до товарів та послуг, що пропонуються приватним сектором.

### **Підхід до побудови розділів Стратегії**

Стратегія складається з двох основних рівнів: рамкових умов безбар'єрності та стандартів безбар'єрності.

Перший рівень визначає доступність людини до фізичної, інформаційної та цифрової інфраструктури та участі у суспільно-політичних процесах та можливості самореалізації.

Другий рівень фокусується на створенні умов безбар'єрності в окремих сферах життя. Такими сферами є сфери освіти та економічної діяльності (зайнятості та підприємництва). Організаційний рівень включатиме розроблення та впровадження методології та індикаторів моніторингу реалізації принципів безбар'єрності на національному та місцевому рівні та комунікаційні кампанії. Для реалізації Стратегії Кабінетом Міністрів України кожні два роки затверджуватиметься план заходів з реалізації Стратегії.

Кожен тематичний напрям Стратегії побудований відповідно до уніфікованої структури, яка включає в себе:

- визначення візії напрямку;
- аналіз поточного стану та визначення ключових проблем за напрямом;
- визначення стратегічних цілей;
- формування завдань, спрямованих на досягнення стратегічних цілей;
- визначення цільових індикаторів за напрямом;
- визначення очікуваних результатів за напрямом.

Використання такої структури дає змогу чітко визначити сутність напрямку, зрозуміти поточну ситуацію та існуючі проблеми, сформувані стратегічні цілі, визначити завдання, які необхідно виконати, та встановити цільові індикатори, прогрес у досягненні яких доцільно відстежувати для здійснення загального моніторингу стану виконання Стратегії.

## **Розділ II. Стратегічний курс за напрямками безбар'єрності**

### **Напрямок 1. Фізична безбар'єрність**

#### **Візія**

Усі об'єкти фізичного оточення доступні для всіх соціальних груп незалежно від віку, стану здоров'я, інвалідності, майнового стану, статі, місця проживання та інших ознак.

#### **Аналіз поточного стану та визначення ключових проблем**

На сьогодні переважна більшість об'єктів фізичного оточення не є адаптованими для переміщення/користування ними осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення.

Переважна частина громадського транспорту (автобуси, тролейбуси, трамваї), а також міжміського, міжнародного авто- та залізничного сполучення є застарілою та недоступною, що унеможливує перевезення осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення (відсутні пандуси, облаштовані місця для осіб з числа маломобільних груп населення, вказівники, звукові сигнали, титрована інформація тощо).

Ключовими причинами даної проблеми є відсутність системи моніторингу, недосконалість відповідної нормативно-правової та нормативної бази, відсутність кваліфікованих кадрів.

**Висновок 1.** Відсутня дієва система моніторингу і контролю у сфері доступності.

Недостатній рівень забезпечення актуальними статистичними даними щодо доступності об'єктів фізичного оточення та транспорту ускладнює процес формування та реалізації державної політики у сфері доступності.

Варто також зазначити, що через відсутність фахового і незалежного моніторингу доступності на національному рівні суспільство недостатньо інформоване про стан фізичної безбар'єрності в Україні.

На даний час відсутній механізм контролю за створенням підприємствами, установами та організаціями умов для безперешкодного доступу осіб з інвалідністю.

**Висновок 2.** На сьогодні нормативно-правова та нормативна база є недосконалою.

Наявні суперечності між діючими вимогами пожежної безпеки, державними стандартами, нормативами, технічними умовами, що ускладнює процес імплементації положень із створення безперешкодного життєвого середовища для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення. Деякі з положень державних будівельних норм, якими, зокрема, регламентуються питання доступності, відрізняються та суперечать одне одному, а формат їх викладення є ускладненим для сприйняття фахівцями різного рівня досвіду.

**Висновок 3.** Недостатня кількість кваліфікованих фахівців у сфері містобудування, архітектури і транспорту щодо доступності.

Відсутня система сертифікації фахівців з підтвердження навичок з питань доступності.

#### **Стратегічні цілі**

Стратегічними цілями є:

моніторинг і контроль у сфері доступності об'єктів фізичного оточення та транспорту на систематичній основі;

нормативно-правова та нормативна база у сфері доступності об'єктів фізичного оточення та транспорту ефективна, гармонізована та відповідає сучасним вимогам;

фахівці у сфері містобудування, архітектури і транспорту висококваліфіковані щодо доступності.

#### **Завдання, спрямовані на досягнення стратегічних цілей**

Для досягнення стратегічної цілі "Моніторинг і контроль у сфері доступності об'єктів фізичного оточення та транспорту на систематичній основі" визначено такі завдання:

щодо запровадження системи збору, аналізу та оприлюднення інформації про стан доступності об'єктів фізичного оточення та транспорту в Україні:

- розроблення порядку проведення моніторингу доступності об'єктів фізичного оточення, транспорту відповідно до встановлених норм доступності;

- розроблення уніфікованого інструментарію моніторингу доступності об'єктів фізичного оточення та транспорту громад;

збір і поширення достовірної інформації про доступність об'єктів фізичного оточення, а також встановлення вимог до публічних закладів щодо інформування про наявні умови доступності їх будівель і приміщень;

щодо поширення практик системного залучення місцевих громад та їх представників до контролю за реалізацією політики в частині створення безперешкодного життєвого середовища для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення та політик із сталої мобільності:

- аналіз ефективності діяльності “комітетів доступності” як консультативно-дорадчих органів при місцевих органах виконавчої влади;

- забезпечення обов'язкового долучення громадськості до процесу прийняття рішень в частині створення безперешкодного життєвого середовища для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення та із сталої мобільності на місцях;

- забезпечення своєчасного та належного реагування органів державної влади і органів місцевого самоврядування на звернення громадян щодо незабезпечення доступності об'єктів фізичного оточення;

щодо налагодження дієвого механізму державного контролю і притягнення до відповідальності за порушення вимог законодавства в частині незабезпечення доступності:

- удосконалення системи контролю за дотриманням нормативно-правових актів і національних стандартів у сфері доступності;

- створення дієвого і прозорого механізму контролю за дотриманням вимог законодавства в частині забезпечення умов доступності об'єктів фізичного оточення для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення;

- створення дієвого механізму залучення громадських об'єднань до контролю за виконанням норм законодавства в частині забезпечення доступності;

- створення дієвого механізму притягнення до відповідальності за незабезпечення умов доступності об'єктів фізичного оточення для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення;

- створення дієвого і прозорого механізму контролю за додержанням приватними і комунальними підприємствами та організаціями, які надають послуги з перевезення пасажирів, вимог законодавства щодо спеціального обладнання транспортних засобів для безперешкодного користування їх послугами маломобільними групами населення;

- налагодження міжгалузевої взаємодії між різними органами влади під час впровадження заходів із створення фізичної безбар'єрності;

- встановлення відповідальності за нестворення фізичного безбар'єрного простору на місцевому рівні;

встановлення вимог до власників об'єктів громадського призначення щодо забезпечення їх доступності з перехідними положеннями і визначенням періоду, до якого ці вимоги мають бути виконані.

Для досягнення стратегічної цілі “Нормативно-правова та нормативна база у сфері доступності об'єктів фізичного оточення та транспорту ефективна, гармонізована та відповідає сучасним вимогам” визначені такі завдання:

щодо формування та реалізації політики в частині створення безперешкодного життєвого середовища для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення:

чітке визначення у відповідних нормативно-правових актах термінів “фізична безбар'єрність”, “безбар'єрний простір”, “безбар'єрність”, “фізичне оточення”, “об'єкти фізичного оточення”, “транспортна інфраструктура”, “соціальна інфраструктура”, “просторове планування”, “просторовий розвиток”;

створення механізмів фінансування заходів із забезпечення фізичної безбар'єрності;



запровадження механізму долучення управителів, співвласників або об'єднань співвласників багатоквартирних будинків, житлово-експлуатаційних контор до забезпечення доступності будівель, що перебувають в їх управлінні;

розроблення механізму заохочення до забезпечення доступності для громадян, підприємств та організацій (спеціальний фонд, державні та місцеві податкові пільги, інформаційна підтримка тощо);

розроблення типових програм доступності та інклюзивного розвитку територій для населених пунктів різного розміру та забезпечення їх прийняття у вигляді нормативно-правових актів місцевого самоврядування;

проведення наскрізного аналізу державних політик, законодавства та практик органів державної та місцевої влади щодо забезпечення фізичної доступності;

актуалізація існуючої нормативної бази щодо забезпечення фізичної доступності для гармонізації на національному рівні та приведення у відповідність з міжнародними стандартами;

розроблення механізмів впровадження положень Стратегії щодо забезпечення фізичної доступності на місцевому рівні;

забезпечення стійких механізмів фінансування ініціатив, спрямованих на створення фізичної доступності, за рахунок державного бюджету та інших джерел;

вдосконалення державних будівельних норм з метою гармонізації їх положень, пов'язаних із забезпеченням фізичної доступності;

розроблення нормативних документів щодо влаштування доступності, а саме типових рішень щодо існуючої забудови, окремих споруд;

перегляд частки паркомісць для осіб з інвалідністю та запровадження механізмів диференційованої частки місць залежно від виду установи/закладу;

щодо формування та реалізації політик сталої мобільності:

забезпечення розроблення та прийняття "планів сталої міської мобільності" у громадах з урахуванням інклюзивності та принципів сталої міської мобільності;

забезпечення механізму недопущення спрямування коштів державного та місцевих бюджетів на закупівлю обладнання, придбання транспортних засобів і оплату послуг чи робіт, які не передбачають інклюзивності та/або не відповідають принципам сталої міської мобільності;

стимулювання виробництва вітчизняними підприємствами транспортних засобів, спеціального і допоміжного устаткування для перевезення та переміщення маломобільних груп населення, а також виготовлення відповідних інформаційних та технологічних засобів (пиктограм, інформаційних щитів, електронних табло тощо);

забезпечення під час закупівлі за державні кошти рухомого складу транспорту (міського, міжміського, міжнародного сполучення), придбання моделей, які максимально пристосовані для перевезення маломобільних груп населення, а також дообладнання існуючого парку спеціальними і допоміжними засобами для перевезення та переміщення осіб з числа таких груп;

встановлення технічних вимог (специфікацій) доступності до громадського транспорту. Включення вимоги доступності до технічної специфікації публічної закупівлі транспортних засобів, а також до ліцензійних умов для підприємств, які здійснюють перевезення пасажирів;

забезпечення закупівлі залізничних пасажирських вагонів, які відповідатимуть вимогам доступності, а також дообладнання існуючого рухомого складу допоміжними засобами забезпечення доступності шляхом включення вимоги доступності до технічної специфікації публічної закупівлі рухомого складу;

унормування вимог доступності посадкових майданчиків у державних будівельних нормах, а також забезпечення проектування та будівництва посадкових майданчиків таким чином, що дозволяє маломобільним групам населення самостійний вхід та вихід з та до низькопідлогових одиниць транспорту;

щодо застосування кращих практик та стандартів доступності під час розроблення норм і державних стандартів:

- запровадження нових або удосконалення діючих норм і стандартів забезпечення доступності багатоквартирних будинків, що не мають ліфтів;

- запровадження нових або удосконалення діючих норм і стандартів інклюзивності спеціалізованих установ (місць несвободи, шкіл-інтернатів, геріатричних пансіонатів, психоневрологічних диспансерів тощо) з урахуванням відповідних особливостей і вимог безпеки;

- запровадження нових або удосконалення діючих норм і стандартів забезпечення доступності під час реконструкції і капітального ремонту;

- удосконалення законодавства, що регулює питання пристосування об'єктів культурної спадщини для потреб осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення;

- запровадження нових або удосконалення діючих норм і стандартів, універсальних тимчасових рішень щодо забезпечення доступності будівель і споруд державної і комунальної форми власності на період до здійснення капітальних змін із забезпечення вимог безпеки;

- запровадження нових або удосконалення діючих норм і стандартів інклюзивності засобів отримання інформації у просторі згідно з кращими світовими практиками;

- запровадження нових або удосконалення діючих норм і стандартів інклюзивності пішохідних шляхів з урахуванням принципів сталої міської мобільності.

Для досягнення стратегічної цілі “Фахівці у сфері містобудування, архітектури і транспорту висококваліфіковані щодо доступності” визначені такі завдання:

щодо підвищення кваліфікації з питань доступності та універсального дизайну спеціалістам у сфері містобудування, архітектури і транспорту:

- забезпечення набуття спеціалістами у сфері містобудування, архітектури і транспорту сучасних компетенцій із створення безперешкодного життєвого середовища для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення, універсального дизайну, сталої міської мобільності тощо;

- включення до навчальних програм підготовки фахівців у сфері архітектури і будівництва навчального курсу з вивчення законодавства та нормативних актів з доступності та інклюзивності об'єктів фізичного оточення, а також принципів універсального дизайну;

- проведення тренінгів та/або курсів з норм доступності та принципів універсального дизайну для обласних/місцевих проєктувальників, відділів архітектури і управлінь капітального будівництва;

- проведення роз'яснювальної роботи серед суб'єктів прийняття управлінських рішень (державних службовців, замовників, проєктувальників, виконавців, перевізників) з важливості створення фізичної безбар'єрності;

щодо створення державної системи безоплатної обов'язкової сертифікації з питань доступності для спеціалістів у сфері містобудування, архітектури і транспорту:

- запровадження системи сертифікації з підтвердження навичок з питань доступності для фахівців у сфері архітектури і будівництва;

- запровадження системи добровільної та безоплатної сертифікації представників громадськості (он-лайн).

### **Цільові індикатори**

За стратегічною ціллю “Моніторинг і контроль у сфері доступності об'єктів фізичного оточення та транспорту на систематичній основі”:

розроблено інструментарій та забезпечено проведення моніторингу доступності об'єктів фізичного оточення, транспорту;

створено дієвий і прозорий механізм контролю за дотриманням вимог законодавства в частині забезпечення умов доступності об'єктів фізичного оточення для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення.

За стратегічною ціллю “Нормативно-правова та нормативна база у сфері доступності об'єктів фізичного оточення та транспорту ефективна, гармонізована та відповідає сучасним вимогам”:

включено вимоги доступності до технічної специфікації публічної закупівлі транспортних засобів, а також до ліцензійних умов для підприємств, які здійснюють перевезення пасажирів;

гармонізовано і не суперечать одне одному положення законодавства в частині забезпечення доступності (вимоги пожежної безпеки, державні стандарти, норми, технічні умови та державні будівельні норми).

За стратегічною ціллю “Фахівці у сфері містобудування, архітектури і транспорту висококваліфіковані щодо доступності”:

розроблено і впроваджено систему сертифікації з підтвердження знань та навичок у галузі доступності для фахівців сфери архітектури і будівництва;

розроблено і впроваджено систему добровільної та безоплатної сертифікації представників громадськості (он-лайн).

### **Очікувані результати за напрямом**

Досягнення стратегічних цілей дасть змогу досягти фізичної безбар'єрності в державі завдяки:

дотриманню загальноприйнятих практик створення безперешкодного життєвого середовища для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення та сталої мобільності на державному та місцевих рівні;

приведенню підзаконних нормативно-правових актів та рішень місцевих органів влади у сфері громадського транспорту у відповідність із законодавством;

гармонізації законів, підзаконних актів, норм і стандартів у сфері забезпечення фізичної доступності та їх приведенню з міжнародними стандартами;

розробленню і впровадженню дієвого механізму моніторингу і контролю за дотриманням норм та стандартів у сфері доступності;

використанню коштів державного та місцевих бюджетів для придбання товарів, робіт, послуг, які є доступними для кожної людини;

покращенню якості освіти і компетенцій спеціалістів сфери будівництва і архітектури; збільшенню питомої ваги об'єктів фізичного оточення, які відповідають вимогам доступності, від загальної кількості;

збільшенню питомої ваги одиниць громадського транспорту, які відповідають вимогам доступності, від загальної кількості одиниць громадського транспорту;

збільшенню частки фахівців у сфері архітектури і будівництва (зокрема у сфері технічного нагляду і контролю), які пройшли сертифікацію щодо знання норм законодавства та нормативних актів з доступності, а також принципів універсального дизайну.

## **Напрямок 2. Інформаційна безбар'єрність**

### **Візія**

Люди незалежно від їх функціональних порушень чи комунікативних можливостей мають доступ до інформації в різних форматах та з використанням технологій, зокрема шрифт Брайля, великошрифтовий друк, аудіодискрипція (тифлокоментування), переклад жестовою мовою, субтитрування, формат, придатний для зчитування програмами екранного доступу, формати простої мови, легкого читання, засоби альтернативної комунікації.

### **Аналіз поточного стану та визначення ключових проблем**

Висновок 1. На даний момент державні органи не забезпечують повноцінної інформаційної доступності, а тому необхідні зміни в наданні публічної інформації.

Робота органів державної влади і органів місцевого самоврядування та інструменти громадського контролю (публічна інформація, участь у громадських обговореннях, спостереження за засіданнями) недостатньо адаптовані для осіб з порушеннями зору, слуху та осіб з порушенням інтелектуального розвитку.

Через це не всі громадяни мають можливість отримати належну інформацію про діяльність органів державної влади та місцевого самоврядування, а також надати запити та отримати інформацію у зручному для них форматі.

Головними причинами цієї проблеми є недостатньо врегульована нормативна база щодо доступності публічної інформації, відсутність відповідних засобів та кваліфікації державних службовців.

Висновок 2. Виборчий та судовий процес не завжди інформаційно доступні для всіх груп населення та потребують нормативного врегулювання.

Особи з порушеннями зору, слуху та особи з порушенням інтелектуального розвитку не завжди мають доступ до інформації в межах виборчого та судового процесів. А інформаційні продукти, які використовуються в ході судового та виборчого процесу, не завжди відповідають критеріям доступності інформації.

Причинами цього є те, що не імплементовано норми Виборчого кодексу України у форматі надання інформації в ході виборчого процесу для осіб з порушеннями зору, слуху. Крім того, Виборчий кодекс України не містить положень щодо доступності інформації для осіб з порушенням інтелектуального розвитку.

Активному залученню до судових процесів перекладачів жестової мови заважає незнання ними специфічної юридичної термінології, необхідної для участі у судовому процесі і забезпеченні прав осіб з порушеннями слуху. У Кримінальному процесуальному кодексі України не зазначена необхідність залучення перекладача жестової мови, зокрема слідчим суддею, прокурором та в інших випадках.

Висновок 3. Переважна більшість медіапродукції не адаптована для осіб з порушеннями зору, слуху та з порушенням інтелектуального розвитку, тому це питання потребує нормативного врегулювання.

Особи з порушеннями зору, слуху та з порушенням інтелектуального розвитку не завжди мають доступ до теле- та радіоконтенту, а особи з порушеннями зору та слуху - до кіно та іншої культурної продукції та до перегляду спортивних подій.

Серед причин виникнення цієї проблеми є те, що на законодавчому рівні не врегульовано порядок та умови, відповідно до яких телерадіоорганізації (незалежно від форми власності та підпорядкування) забезпечують субтитрування або переклад на жестову мову офіційних повідомлень, кіно-, відеофільмів, передач і програм. Крім того, проблемним є і низький рівень використання телерадіоорганізаціями засобів дублювання аудіовізуальної інформації для осіб з порушеннями зору та слуху.

Висновок 4. На сьогодні публічні послуги та сервіси екстреної допомоги не адаптовані для всіх груп населення.

Громадяни з порушеннями зору, слуху та з порушенням інтелектуального розвитку не завжди мають доступ до інформації у сфері публічних послуг. Крім того, такі громадяни не завжди мають доступ до інформації від приватних компаній сфери послуг у банківській, туристично-рекреаційній та інших сферах. Важливою проблемою є і те, що в осіб з порушеннями зору, слуху та осіб з порушенням інтелектуального розвитку відсутня можливість безбар'єрного виклику екстрених служб (112), а стандарти екстреного оповіщення не враховують потреби цих осіб.

Причиною цього є відсутні єдині стандарти для інформаційної доступності банків, туристичних та транспортних компаній, закладів рекреації, медичної та освітньої сфери та інших закладів сфери послуг для доступності для осіб з порушеннями зору, слуху та осіб з порушенням інтелектуального розвитку. Також відсутні відповідні стандарти реагування

на екстрені ситуації (сигналізації) для оповіщення осіб з порушеннями зору, слуху та осіб з порушенням інтелектуального розвитку в стаціонарних закладах медицини та рекреаційних закладах.

Крім того, держава не забезпечує доступність інформації в процесі отримання публічних послуг, а також інформаційної доступності екстрених служб.

### **Стратегічні цілі**

Стратегічними цілями є:

- доступність для всіх інформації, яка надходить від суб'єктів владних повноважень;
- доступність інформації у ході судового та виборчого процесу;
- доступність для всіх інформації, яку транслюють телерадіоорганізації та яка необхідна для участі у культурному житті, проведенні дозвілля і відпочинку та заняття спортом;
- доступність для всіх інформації та комунікації в ході отримання публічних послуг.

#### **Завдання, спрямовані на досягнення стратегічних цілей**

Для досягнення стратегічної цілі “Доступність для всіх інформації, яка надходить від суб'єктів владних повноважень” визначено такі завдання:

щодо спрощення доступу громадян до отримання публічної інформації:

- врегулювання вимог до доступності інформації, що оприлюднюється суб'єктами владних повноважень, використовується ними в процесі своєї діяльності;
- надання інформації, що розповсюджується суб'єктами владних повноважень на запит осіб з інвалідністю у доступних та придатних для них форматах, своєчасно і без додаткової оплати;
- запровадження механізму моніторингу та контролю за дотриманням законодавства щодо доступності інформації;
- забезпечення інформацією щодо функціонування органів державної влади та органів місцевого самоврядування для всіх суспільних груп;
- щодо запровадження та популяризації форматів простої мови та легкого читання:
  - законодавче врегулювання застосування форматів простої мови та легкого читання;
  - унормування викладення нормативних документів у форматі простої мови.

Для досягнення стратегічної цілі “Доступність інформації у ході судового та виборчого процесу” визначено такі завдання:

щодо забезпечення інформаційної доступності судового процесу:

- врегулювання порядку надання особам з порушеннями зору, слуху та особам з порушенням інтелектуального розвитку інформації в доступних для них форматах про зміст та хід судової справи, а також під час їх участі в судових засіданнях;

щодо забезпечення інформаційної доступності виборчого процесу:

- внесення змін до Виборчого кодексу України щодо забезпечення доступу до інформації осіб з порушенням інтелектуального розвитку;
- імплементація норм оновленого Виборчого кодексу України.

Для досягнення стратегічної цілі “Доступність для всіх інформації, яку транслюють телерадіоорганізації та яка необхідна для участі у культурному житті, проведенні дозвілля і відпочинку та заняття спортом” визначено такі завдання:

щодо регулювання інформаційної доступності засобів масової інформації та закладів культури:

- визначення порядку та умов, відповідно до яких телерадіоорганізації (незалежно від форми власності та підпорядкування) забезпечують субтитрування або переклад на жестову мову офіційних повідомлень, кіно-, відеофільмів, передач і програм;
- запровадження механізмів заохочення застосування альтернативних форматів інформаційного супроводу (титрування, аудіодискрипція (тифлокоментування), жестова мова) в закладах культури;
- щодо створення умов для інформаційної доступності медіаконтенту:
  - нормативне врегулювання запровадження аудіодискрипції (тифлокоментування);

- запровадження механізмів стимулювання застосування аудіодискрипції (тифлокоментування), титрування та перекладу жестовою мовою медіапродукції, кінематографічних творів тощо;

- організація перекладу новин та іншої важливої інформації мовою легкого читання;

- врегулювання вживання жестової мови в інформаційній діяльності телерадіоорганізацій;

- забезпечення державних телерадіоорганізацій та акціонерного товариства “Національна суспільна телерадіокомпанія України” сучасним обладнанням для титрування, перекладу на жестову мову та аудіодискрипції (тифлокоментування).

Для досягнення стратегічної цілі “Доступність для всіх інформації та комунікації в ході отримання публічних послуг” визначено такі завдання:

щодо регулювання інформаційної доступності в сферах життя:

- врегулювання вимог доступності інформації під час надання публічних послуг у сфері освіти, охорони здоров’я, соціального захисту, працевлаштування, фінансових, адміністративних, судових, культурних, спортивних та інших публічних послуг, які надаються юридичними особами, що фінансуються з державного та місцевого бюджетів, або які займають домінуюче становище на ринку або наділені спеціальними чи виключними правами в наданні послуг;

- унормування вимог та форматів подання інформації, яка зазначається на продуктах харчування, ліках, медичних виробках та інших товарах широкого вжитку;

- підтримка розвитку альтернативних засобів комунікації;

щодо запровадження інформаційної доступності у випадках екстрених ситуацій:

- запровадження стандартів оповіщення та сигналізації в екстрених ситуаціях, що враховують потреби осіб з порушеннями слуху, зору та осіб з порушенням інтелектуального розвитку у будь-яких приміщеннях чи громадських місцях;

- забезпечення доступності виклику екстрених служб (112) та роботи телефонів довіри, “гарячих” ліній з урахуванням комунікаційних потреб та можливостей осіб з порушеннями слуху, зору, мовлення та осіб з порушенням інтелектуального розвитку;

щодо підготовки фахівців для забезпечення інформаційної доступності:

- розроблення програм підготовки фахівців з аудіоопису, жестової мови та альтернативних засобів комунікації;

- забезпечення навчання фахівців з аудіоопису, жестової мови та альтернативних засобів комунікації.

### **Цільові індикатори**

За стратегічною ціллю “Доступність для всіх інформації, яка надходить від суб’єктів владних повноважень”:

встановлено вимоги доступності інформації, що оприлюднюється суб’єктами владних повноважень;

визначено механізми моніторингу та контролю за дотриманням вимог законодавства щодо доступності інформації.

За стратегічною ціллю “Доступність інформації у ході судового та виборчого процесу”:

встановлено механізми забезпечення осіб з порушеннями зору, слуху та осіб з порушенням інтелектуального розвитку інформацією в ході судового процесу в доступних для них форматах;

визначено механізми забезпечення осіб з порушеннями зору, слуху та осіб з порушенням інтелектуального розвитку інформацією в ході виборчого процесу в доступних для них форматах.

За стратегічною ціллю “Доступність для всіх інформації, яку транслюють телерадіоорганізації та яка необхідна для участі у культурному житті, проведенні дозвілля і відпочинку та заняття спортом” - визначено механізми для стимулювання телерадіоорганізацій, демонстраторів фільмів для застосування аудіодискрипції

(тифлокоментування), титрування та перекладу жестовою мовою медіапродукції, кінематографічних творів тощо.

За стратегічною ціллю “Доступність для всіх інформації та комунікації в ході отримання публічних послуг”:

встановлено вимоги доступності інформації та комунікації під час надання публічних послуг;

встановлено стандарти виклику екстрених служб допомоги (112) з урахуванням потреб осіб з порушеннями зору та слуху до 2022 року.

### **Очікувані результати за напрямом**

Досягнення стратегічних цілей дасть змогу забезпечити інформаційну безбар’єрність в державі завдяки:

підвищенню доступності публічної інформації;

підвищенню доступу до інформації в ході судового та виборчого процесів;

підвищенню частки публічних послуг, в яких забезпечено доступну інформацію і комунікацію;

зростанню частки доступного культурного, спортивного та медіаконтенту;

реалізації інформаційно доступних систем екстреного оповіщення та доступності виклику екстрених служб;

зростанню частки заходів у сфері культури та спорту, для яких забезпечується титрування, переклад на жестову мову та аудіодискрипція (тифлокоментування).

### **Напрямок 3. Цифрова безбар’єрність**

#### **Візія**

Усі суспільні групи мають доступ до швидкісного Інтернету, публічних послуг та публічної цифрової інформації.

#### **Аналіз поточного стану та визначення ключових проблем**

Висновок 1. Не всі громадяни мають доступ до цифрової інфраструктури та потребують розширення широкосмугового доступу до підключення в країні та комп’ютеризації громадських закладів.

На сьогодні 9,6 відсотка громадян проживають у селах та селищах, де відсутній принаймні один оператор фіксованого широкосмугового доступу до Інтернету, 35 відсотків всіх сільських мешканців не мають можливості підключитися до фіксованого широкосмугового доступу до Інтернету. Для 18 відсотків домогосподарств у селах вартість підключення до фіксованого широкосмугового доступу до Інтернету вдвічі перевищує медіанну ціну в містах. При цьому купівельна спроможність в цих населених пунктах значно менша. Водночас 22 відсотки громадян мешкають у населених пунктах, де відсутній будь-який мобільний Інтернет, 31 відсоток не мають можливості підключитися до мобільного широкосмугового доступу до Інтернету. Переважна більшість цих громадян мешкають у сільській місцевості.

Школи, бібліотеки та інші публічні місця, які можуть стати субститутами комп’ютеризації домогосподарств, недостатньо комп’ютеризовані та не завжди мають підключення до Інтернету. Наявна висока регіональна нерівність та непропорційна комп’ютеризація закладів освіти та культури в селах та селищах. Причинами цього є недостатня мотивація операторів та провайдерів провести Інтернет в комерційно непривабливі місця. Крім того, через низький рівень фінансування заклади освіти та культури не підключені до швидкісного Інтернету, недостатньо комп’ютеризовані та не мають необхідного програмного забезпечення.

Висновок 2. Українці мають порівняно низький рівень цифрової грамотності, а отже, необхідні програми та інфраструктура цифрової освіти.

Загальна оцінка цифрової грамотності всього населення свідчить про те, що 53 відсотки українців перебувають нижче позначки “базовий рівень”. За рівнем цифрових компетенцій серед населення Україна значно відстає навіть від сусідніх Польщі (65 відсотків) та

Угорщини (69 відсотків), тоді як у Німеччині кількість населення з цифровими навичками більше ніж в 1,5 раза вища (78 відсотків). У групі 40-49 років переважають ті, хто не мають достатніх цифрових навичок, а в групі 60-70 років таких людей майже 85 відсотків. Крім того, 57 відсотків мешканців сіл не мають базових цифрових навичок. Втім, попри відносно невеликий розрив між селами та містами (7-8 відсотків) у цьому показнику існує розрив між обласними центрами та всіма іншими населеними пунктами.

Серед причин - не повністю реалізоване навчання з використанням комп'ютерів та цифрових систем. На базі Мінцифри створено мережу хабів, які надають інструктаж щодо використання засобів доступу. На сьогодні в мережу хабів входять понад 500 бібліотек, центрів надання адміністративних послуг та інших закладів. Крім того, відсутня чітка екосистема формування цифрових навичок протягом усього життя. Програми цифрової освіти та STEM в школах, університетах, неформальній освіті та підвищення кваліфікації не узгоджені між собою. Проблемним є і те, що введення цифрових технологій у державних та соціальних послугах не завжди супроводжується паралельним навчанням цифровим навичкам (електронна черга в медичних закладах та e-Health загалом, електронні соціальні послуги тощо).

Висновок 3. Цифрові публічні сервіси (веб-сайти, додатки, цифрові послуги) недостатньо адаптовані для всіх груп населення, а тому потребують розроблення та впровадження відповідних стандартів.

Громадяни не завжди мають доступ до державних і комунальних сайтів, додатків та електронних послуг. Найбільш проблемним є доступ осіб з порушеннями зору, слуху та осіб з порушенням інтелектуального розвитку.

Причиною цього є те, що не всі державні сайти адаптовані для осіб з порушеннями зору, слуху та осіб з порушеннями інтелектуального розвитку, фізичними порушеннями. Така практика наявна, однак недостатньо масштабована та створює бар'єри у доступі до суспільно важливої інформації. Відсутня відповідна адаптація у державних та комунальних додатках. Також відсутня система належного тестування цифрових державних та соціальних послуг. Крім того, проблемою є недостатня підтримка держави локалізації додатків, які несуть соціальну цінність, українською мовою.

### **Стратегічні цілі**

Стратегічними цілями є:

доступність для всіх швидкісного Інтернету та засобів доступу до Інтернету;

доступність усіх громадян до здобуття цифрової освіти;

доступність усіх громадян до цифрових послуг, а також державних веб-сайтів та додатків.

### **Завдання, спрямовані на досягнення стратегічних цілей**

За стратегічною ціллю "Доступність для всіх швидкісного Інтернету та засобів доступу до Інтернету" визначено такі завдання:

щодо забезпечення доступу до ширококутного доступу до Інтернету:

- забезпечення технічної можливості підключення домогосподарств у сільській місцевості до фіксованого ширококутного доступу до Інтернету;

- забезпечення конкурентного середовища операторів та провайдерів фіксованого ширококутного доступу до Інтернету в населених пунктах;

- забезпечення наявності швидкісного мобільного ширококутного доступу із швидкістю не менше 2 Мбіт/с для населення;

- сприяння підвищенню покриття фіксованого ширококутного доступу та підключення домогосподарств в комерційно малопривабливій сільській місцевості;

щодо комп'ютеризації та ширококутного доступу до Інтернету соціальної інфраструктури:

- проведення комп'ютеризації об'єктів публічної інфраструктури (опорних шкіл, лікарень, пошти, державних структур, бібліотек);



- забезпечення підключення закладів соціальної інфраструктури та органів місцевого самоврядування до широкосмугового доступу до Інтернету із швидкістю не менше 100 Мбіт/с;

- забезпечення необхідним програмним забезпеченням та засобами доступу до Інтернету осіб з інвалідністю, закладів освіти та культури, а також бібліотек та інших хабів в межах населених пунктів;

щодо спрощення доступу до Інтернету вразливих груп населення:

- надання пільг для осіб з інвалідністю у придбанні засобів доступу до Інтернету та спеціального програмного забезпечення;

- забезпечення фінансової доступності Інтернету особам з інвалідністю, а також стимулювання надання пільгових тарифів для малозабезпечених осіб.

Для досягнення стратегічної цілі “Доступність усіх громадян до здобуття цифрової освіти” визначені такі завдання:

щодо спрощення доступу до цифрової освіти в всіх регіонах:

- створення освітніх серіалів, спрямованих на розвиток цифрових компетентностей різних категорій громадян;

- ініціювання інформаційних кампаній, спрямованих на популяризацію цифрових навичок серед населення інститутами громадянського суспільства;

- розширення мережі цифрових хабів, створення хабів на базі закладів загальної середньої освіти та центрів надання адміністративних послуг;

- запровадження обов’язкового навчання соціальних робітників базовим цифровим навичкам для надання підтримки особам похилого віку та особам з інвалідністю;

щодо адаптації освітнього процесу для всіх груп населення:

- адаптація програм цифрових навичок для осіб похилого віку;

- адаптація програм навчання цифровим навичкам з урахуванням доступності для осіб з порушеннями зору, слуху, рухової активності та когнітивними порушеннями;

- підготовка тренерів для навчання цифровим навичкам.

Для досягнення стратегічної цілі “Доступність для усіх громадян до цифрових послуг, а також державних веб-сайтів та додатків”:

щодо забезпечення онлайн-доступності до державних сайтів та додатків:

- затвердження вимог щодо доступності онлайн-ресурсів та онлайн-контенту, зокрема доступності нативних мобільних додатків, що повинні бути основані на останній версії стандарту WCAG (Web content accessibility guidelines - Настанови щодо доступності веб-вмісту) та інших загально визнаних стандартів доступності;

- запровадження тестування всіх державних онлайн-ресурсів та онлайн-контенту на відповідність стандартам доступності;

- посилення відповідальності та вдосконалення механізму контролю за дотриманням вимог стандартів у сфері доступності щодо публічних онлайн-ресурсів;

- розроблення та винесення на розгляд Верховної Ради України законопроекту щодо зобов’язання органів місцевого самоврядування, судової, виконавчої та законодавчої гілки влади, підприємств та організацій комунальної та державної форми власності забезпечувати відповідність онлайн-контенту та онлайн-ресурсів вимогам стандартів у сфері доступності;

- розроблення та оприлюднення корпусу української мови, в тому числі з аудіо- та текстовими даними, що буде сприяти створенню та розвитку існуючих сервісів автоматичного титрування, автоматичного озвучування тексту, автоматичного перекладу тощо;

- розроблення спеціальних електронних додатків для забезпечення осіб з інвалідністю з порушеннями зору, слуху, функцій верхніх кінцівок доступом до цифрових послуг;

щодо запровадження та поширення доступних цифрових публічних послуг:

- спрощення процесу отримання кваліфікованого електронного підпису для всіх суспільних груп;

- створення Єдиної інформаційної системи соціальної сфери для адміністрування державної соціальної підтримки;
- створення окремого розділу на Єдиному державному веб-порталі електронних послуг з переліком послуг для вразливих суспільних груп;
- розроблення узгодженого та комплексного підходу щодо цифровізації сфер життя та наявності аналогових відповідників публічних послуг.

### **Цільові індикатори**

За стратегічною ціллю “Доступність для всіх швидкісного Інтернету та засобів доступу до Інтернету”:

забезпечено технічну можливість підключення до фіксованого широкосмугового доступу із швидкістю 100 Мбіт/с для 95 відсотків населення до 2024 року;

забезпечено наявність мобільного широкосмугового доступу із швидкістю не менше 2 Мбіт/с для 95 відсотків населення до 2024 року;

підключено 95 відсотків закладів соціальної інфраструктури та органів місцевого самоврядування до широкосмугового доступу до Інтернету із швидкістю не менше ніж 100 Мбіт/с до кінця 2024 року;

розроблено (або адаптовано) та впроваджено відповідне україномовне програмне забезпечення для безперешкодного доступу до Інтернету для осіб з інвалідністю до кінця 2024 року;

розроблено план надання термінального обладнання для безперешкодного доступу до Інтернету для осіб з інвалідністю;

запроваджено адресну компенсацію витрат для забезпечення фінансової доступності до Інтернету особам з інвалідністю до кінця 2024 року.

За стратегічною ціллю “Доступність усіх громадян до здобуття цифрової освіти”:

пройдено 6 млн. громадян навчання цифровій грамотності до 2024 року;

мають доступ 95 відсотків громадян до навчання цифровим навичкам незалежно від місця проживання до 2024 року.

За стратегічною ціллю “Доступність усіх громадян до цифрових послуг, а також державних веб-сайтів та додатків”:

збільшено частку онлайн-ресурсів органів державної влади та місцевого самоврядування, що відповідають стандартам у сфері доступності:

20 відсотків до 2022 року;

50 відсотків до 2023 року;

90 відсотків до 2025 року;

затверджено удосконалені вимоги у сфері доступності онлайн-ресурсів до 2022 року;

80 відсотків публічних послуг доступні онлайн та адаптовані для осіб з інвалідністю до 2025 року.

### **Очікувані результати за напрямом**

Досягнення стратегічних цілей дасть змогу досягти фізичної безбар’єрності в країні завдяки:

збільшенню рівня покриття доступу до фіксованого та мобільного широкосмугового доступу до Інтернету;

комп’ютеризації та підключенню до Інтернету соціальної інфраструктури;

створенню доступної системи цифрової освіти;

збільшенню цифрової доступності веб-сайтів та додатків;

цифровізації публічних послуг.

### **Напрямок 4. Суспільна та громадянська безбар’єрність**

#### **Візія**

Забезпечено рівні можливості участі всіх людей, їх об’єднань та окремих суспільних груп у житті громад та держави, рівний доступ до суспільно-політичного та культурного життя, сприятливе середовище для фізичного розвитку та самореалізації, а також

інклюзивне середовище як передумова для участі у всіх формах суспільного життя та громадської активності.

### **Аналіз поточного стану та визначення ключових проблем**

Висновок 1. На даний момент рівень соціального залучення та громадянської участі окремих (зокрема маломобільних) груп населення є досить низьким, а тому необхідно забезпечити безбар'єрну участь всіх громадян у житті суспільства.

На сьогодні різні групи населення в Україні не мають реальної можливості та мотивації брати участь у громадянській, економічній, освітній, спортивній, культурній та інших сферах життя, а також реалізувати себе в кожній із цих сфер. Їх права і свободи реалізуються не повною мірою.

Така ситуація зумовлена низькою підтримкою різноманіття та наявністю проявів дискримінації в суспільстві, а також недостатнім рівнем визнання і поваги до відмінностей між членами суспільства. Крім того, відсутні наскрізні політики безбар'єрності та недискримінації, через що органи державної та місцевої влади не мають єдиного розуміння необхідності створення безбар'єрних середовищ.

Висновок 2. Низький рівень культури усвідомлення сутності і важливості створення безбар'єрного простору вимагає активізації просвітницької діяльності та подолання дискримінації.

Згідно з дослідженням Київського міжнародного інституту соціології до топ-категорій населення, які зіштовхуються з бар'єрами несприйняття, 58 відсотків респондентів вказали осіб з інвалідністю, 28 відсотків - осіб у віці 55 років і старше, 27,4 відсотка - маломобільних осіб. Така ситуація зумовлена низьким рівнем культури усвідомлення сутності і важливості створення безбар'єрного простору, а також забезпечення рівності в українському суспільстві (як серед суб'єктів прийняття управлінських рішень всіх рівнів, так і окремих громадян). Крім того, спостерігається брак культури спілкування та сприйняття в суспільних групах тих людей, які за певними ознаками (стать, раса, фізичні можливості, вік, досвід тощо) відрізняються від інших.

Висновок 3. На даний час рівень залучення всіх суспільних груп на державному та місцевому рівні до громадянської участі є недостатнім, а отже, необхідно подолати бар'єри реалізації прав і можливостей громадянської участі.

На сьогодні в Україні не всі групи населення мають однаковий доступ до інструментів громадянського впливу. Деякі групи населення часто виключені із партисипативних практик та політичного процесу. Так, частка жінок у Верховній Раді України 9-го скликання становить 20,6 відсотка. Це суттєво більше, ніж у всіх попередніх скликаннях, однак досі в 1,5-2 рази менше, ніж в парламентах ЄС. Частка жінок в обласних радах становить 28 відсотків, а в міських радах двадцятки найбільших міст - 30 відсотків. Наглядові ради державних установ та підприємств мають незначне представництво жінок у своєму складі.

Крім того, рівень залученості молоді до громадянської та політичної активності є достатньо низьким, а в регламентах міст відсутні можливості для інклюзивної участі осіб з маломобільних груп, що також негативно відображається на залученні окремих груп населення до громадянського життя.

Окремо варто зазначити, що доступ до правосуддя для окремих груп населення є нерівномірним, а тому посилює нерівність та призводить до зниження довіри до держави.

Частково перелічені проблеми зумовлені відсутністю комфортного середовища взаємної поваги. Так, зокрема, в політичному та громадському середовищах використовується мова ворожнечі стосовно окремих груп населення, а рівень відповідальності за мову ворожнечі та сексизм серед політиків та державних службовців є доволі низьким.

Висновок 4. Застарілі підходи у сфері охорони здоров'я вимагають переглянути підходи до оцінки втрати функціональності та розвитку реабілітаційних послуг.

На сьогодні оцінка втрати функціональності громадян здійснюється переважно на основі застарілих національних стандартів, а рівень розвитку реабілітаційних та

абілітаційних послуг в Україні є дуже низьким. Застарілі підходи до профілактики, лікування та реабілітації не спрямовані на підвищення фізичної активності осіб з інвалідністю, осіб похилого віку та в окремих випадках дітей та молоді. Крім того, діяльність органів охорони здоров'я часто призводить до переміщення громадян у заклади закритого типу, які обмежують можливості їх соціальної залученості та партиципації.

Ці проблеми зумовлені рядом факторів, серед яких, зокрема, панування в суспільстві та системі охорони здоров'я концепції "лікування" замість концепції профілактики захворювань та культивування здорового способу життя.

Висновок 5. На даний час підходи у сфері соціального захисту є застарілими, а отже, механізми розподілу пільг та гарантій мають бути переглянуті.

Існуючий перелік пільг та категорій осіб, які можуть їх отримувати, а також умови і порядок розподілу не дозволяють ефективно розподіляти наявні ресурси і надавати допомогу дійсно тим, хто цього потребує.

Це зумовлено тим, що отримання соціальних гарантій бюрократизоване та має численні перепони, внаслідок чого деякі громадяни не можуть скористатися належними їм пільгами та гарантіями, а деякі громадяни вирішують взагалі ними не користуватися через проблемний процес їх отримання.

## **Стратегічні цілі**

Стратегічними цілями є:

забезпечення усіх груп населення рівними правами та можливостями для соціального залучення та громадянської участі;

усвідомлення усіма громадянами важливості створення безбар'єрного простору та участь в житті суспільства без дискримінації;

забезпечення усіх громадян рівними правами та можливостями політичної участі та доступу до правосуддя;

сфокусованість державної політики на підвищенні рівня здоров'я, забезпеченні фізичної активності населення;

спрямованість філософії соціального захисту та гарантій на створення можливостей та реалізації досягнень (зокрема участі у спортивних змаганнях, паралімпійських та дефлімпійських іграх).

### **Завдання, спрямовані на досягнення стратегічних цілей**

Для досягнення стратегічної цілі "Забезпечення усіх груп населення рівними правами та можливостями для соціального залучення та громадянської участі" визначено такі завдання:

щодо забезпечення безбар'єрної участі всіх громадян у житті суспільства:

- розроблення та допомога у впровадженні практик та механізмів соціальної та громадської участі, зокрема через формування публічних політик та норм законодавства щодо забезпечення безбар'єрності;

- проведення наскрізного аналізу публічних політик, законодавства та практик органів державної та місцевої влади щодо відповідальності за забезпечення безбар'єрності та інформування громадян про можливості та участі у суспільному житті;

- заохочення та впровадження у політичне, суспільне, культурне життя практик діалогу між різними групами населення та суб'єктами прийняття рішень;

- впровадження найкращих практик і механізмів залучення осіб з інвалідністю, молоді, осіб похилого віку, батьків з дітьми дошкільного віку до культурного життя;

- забезпечення можливостей безбар'єрної участі громадян у культурному житті, доступу до культурних послуг, культурних цінностей, культурної спадщини та інформації про них;

- формування публічних політик, стратегій розвитку місцевого та національного рівня на засадах інклюзивності та згуртованості;

- забезпечення належних умов для участі маломобільних груп населення в спортивних заходах.

Для досягнення стратегічної цілі “Усвідомлення усіма громадянами важливості створення безбар’єрного простору та участь в житті суспільства без дискримінації” визначено такі завдання:

розвиток у системі освіти наскрізного принципу врахування соціальної залученості, недискримінації та поваги до прав людини, партиципації та згуртованості, у тому числі формальній та неформальній освіті, зокрема громадянській;

проведення широкої просвітницької кампанії щодо популяризації у суспільстві культури створення безбар’єрного простору;

проведення широких інформаційно-просвітницьких кампаній для працівників державних та комунальних установ і організацій, професійних спільнот та громадськості на всіх рівнях щодо політики безбар’єрності та недискримінації;

створення та проведення просвітницьких кампаній для цільових аудиторій Стратегії з метою підвищення їх поінформованості та збільшення активності у реалізації своїх прав та форм суспільного життя;

впровадження кращих практик програм підтримки та підвищення рівня обізнаності батьків дітей з інвалідністю;

забезпечення комплексності та узгодженості законодавства у сфері запобігання та протидії дискримінації з урахуванням міжнародного досвіду та рекомендацій договірних органів ООН;

розроблення та затвердження стандартів (та критеріїв) антидискримінаційної експертизи нормативно-правових актів та навчального контенту;

розроблення індикаторів і системи збору інформації про випадки дискримінації - створення наскрізної бази показників, які б давали змогу отримувати та аналізувати інформацію щодо дискримінації та своєчасного реагування на неї під час планування програм і заходів;

вдосконалення механізму контролю та притягнення до відповідальності за порушення вимог законодавства у сфері запобігання та протидії дискримінації;

забезпечення ефективного функціонування системи запобігання, протидії, документування, розслідування кримінальних правопорушень (злочинів), вчинених з мотивів нетерпимості;

підвищення рівня обізнаності публічних службовців щодо застосування антидискримінаційного законодавства для захисту прав окремих груп населення з урахуванням практики Європейського суду з прав людини;

підвищення рівня обізнаності державних службовців щодо прав осіб з інвалідністю, універсального дизайну і доступності.

Для досягнення стратегічної цілі “Забезпечення усіх громадян рівним правами та можливостями політичної участі та доступу до правосуддя” визначено такі завдання:

забезпечення комплексного гендерного підходу до формування, моніторингу та оцінки державних галузевих політик на державному та місцевому рівні;

створення додаткових позитивних стимулів для політичних партій з метою ширшого залучення жінок до політичних процесів. Усунення прогалини у виборчому законодавстві щодо функціонування гендерних квот в частині заміни у списках кандидатів, що вибули, особами тієї ж статі. Посилення відповідальності суб’єктів виборчого процесу за недотримання чи порушення вимог щодо гендерної квоти;

забезпечення рівних прав жінок і чоловіків на представництво у наглядових радах та органах правління державних унітарних підприємств, господарських товариств та державних банків, керівних посадах в державних закладах вищої освіти та наукових установах шляхом врегулювання даного питання на законодавчому рівні. Встановлення мінімальної кількості представників однієї статі, що обираються на посади членів наглядових рад та колегіальних органів правління компаній та державних банків, керівні посади в державних закладах вищої освіти та наукових установах, на рівні не менше ніж 30 відсотків;

проведення інформаційних кампаній та поширення успішних практик рівної участі, а також створення індивідуальних державних програм підтримки (навчальних програм, стажувань, грантів на навчання);

забезпечення збору та аналізу статистичних даних щодо участі жінок та чоловіків у виборчому процесі та щодо їх представництва на виборних посадах на національному та місцевому рівні;

проведення інформаційних кампаній щодо участі у виборчому процесі окремих груп населення;

створення умов реалізації особистого голосування на загальнодержавних та місцевих виборах;

передбачення включення до напрямів використання коштів державного фінансування політичних партій, кандидати з інвалідністю якої стали депутатами рад різних рівнів, інклюзивної політики для надання підтримки кандидатам з інвалідністю на подолання ними перешкод, пов'язаних з інвалідністю;

розроблення та реалізація програм залучення молоді до громадянського та політичного життя. Проведення інформаційних кампаній для молоді та створення і підтримки розвитку відповідної інфраструктури (бібліотек, суспільних просторів) для громадянської взаємодії молоді;

інституційна підтримка молодіжних громадських об'єднань та громадських об'єднань осіб з інвалідністю на державному та місцевому рівні;

проведення інформаційних кампаній та навчання щодо інструментів участі для молоді та осіб похилого віку для збільшення їх залучення до прийняття громадських рішень на державному та місцевому рівні;

інституційна підтримка організацій громадянського суспільства, що займаються захистом прав та інтересів вразливих груп населення, наданням соціальних послуг;

врегулювання нормативної бази органів місцевого самоврядування щодо інструментів інклюзивної участі;

створення інституту громадських помічників депутатів всіх рівнів від окремих груп населення;

забезпечення рівних можливостей для доступу окремих груп населення до правосуддя, зокрема вразливих груп населення, осіб з інвалідністю, а також організацій, що захищають їх інтереси.

Для досягнення стратегічної цілі “Сфокусованість державної політики на підвищенні рівня здоров'я, забезпеченні фізичної активності населення” визначено такі завдання:

запровадження системи оцінки втрати функціональності на основі принципів Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків;

запровадження комплексних реабілітаційних та абілітаційних послуг, спрямованих на підвищення якості життя, активності, працездатності та залучення в усі форми суспільного життя (переоцінка діючих системи та стандартів реабілітації, імплементація комплексних західних підходів у співпраці з МОЗ);

інтеграція концепцій та механізмів безбар'єрності в державну систему охорони здоров'я та навчання медичних працівників;

інтеграція державної політики охорони здоров'я в частині здоров'я населення, просвітництва, гуманізації та культивування здорового образу життя із державною політикою безбар'єрності (принцип “здоров'я, а не лікування”);

запровадження державної програми заходів з управління ризиками старіння нації, зокрема в питаннях підтримки активного довголіття, нейрокогнітивних розладів, аспектів самостійного та підтримуваного проживання.

Для досягнення стратегічної цілі “Спрямованість філософії соціального захисту та гарантій на створення можливостей та реалізації досягнень (зокрема участі у спортивних змаганнях, паралімпійських та дефлімпійських іграх)” визначені такі завдання:

проведення моніторингу та аудиту сфери соціального захисту та гарантій, реформування пільгової системи в частині забезпечення безбар’єрності (наприклад, щорічні дослідження із міжнародними організаціями), а також проведення оцінки економічного та суспільного ефекту від наданих пільг;

формування на рівні кожної громади якісно нової системи забезпечення та захисту прав дітей, що дасть змогу відійти від практики інституційного догляду та виховання дітей до забезпечення безпечного догляду і виховання кожної дитини в сімейному або наближеному до сімейного середовищі;

створення умов для підвищення прозорості і доступності системи соціального захисту, забезпечення об’єктивного (недискримінуючого), ефективного і цільового розподілу гарантій і пільг;

забезпечення функціонування закладів фізичної культури та спорту для всіх верств населення.

### **Цільові індикатори**

За стратегічною ціллю “Забезпечення усіх груп населення рівними правами та можливостями для соціального залучення та громадянської участі”:

розроблено практики та механізми соціальної та громадської участі, зокрема через формування публічних політик та норм законодавства щодо забезпечення безбар’єрності;

забезпечено осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення рівними правами з усіма іншими громадянами, можливостями для участі у культурному житті, доступом до культурних послуг, культурних цінностей, культурної спадщини та інформації про них;

актуалізовано соціальні стандарти надання послуг з фізичної культури та спорту населенню.

За стратегічною ціллю “Усвідомлення усіма громадянами важливості створення безбар’єрного простору та участь в житті суспільства без дискримінації”:

зменшено частку осіб, які повідомили про те, що в останні 12 місяців особисто стикнулися з дискримінацією за певною ознакою, серед загальної кількості звернень;

зменшено частку злочинів, вчинених з мотивів нетерпимості, які розслідуються та за якими винні особи притягаються до відповідальності;

проведено широку просвітницьку кампанію щодо популяризації у суспільстві культури створення безбар’єрного простору.

За стратегічною ціллю “Забезпечення усіх громадян рівними правами та можливостями політичної участі та доступу до правосуддя”:

збільшено частку осіб однієї статі у парламенті щонайменше до 40 відсотків;

збільшено частку осіб однієї статі серед депутатів обласних рад та місцевих рад міст обласного значення до 40 відсотків;

збільшено частку осіб однієї статі на державній службі у розрізі категорій посад “А” до 40 відсотків;

збільшено частку осіб однієї статі в наглядових радах державних регуляторів щонайменше до 40 відсотків;

збільшено частку осіб з інвалідністю у законодавчих, виконавчих та представницьких органах влади;

збільшено частку молоді, яка бере участь у виборчому процесі;

проведено інформаційні кампанії щодо участі у виборчому процесі окремих груп населення;

забезпечено рівні можливості для доступу осіб до правосуддя, зокрема вразливих груп населення, осіб з інвалідністю, а також організацій, що захищають їх інтереси.

За стратегічною ціллю “Сфокусованість державної політики на підвищенні рівня здоров’я, забезпеченні фізичної активності населення”:

запроваджено систему оцінки втрати функціональності на основі принципів Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров’я та Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров’я дітей і підлітків;

запроваджено комплексні реабілітаційні та абілітаційні послуги, спрямовані на підвищення якості життя, активності, працездатності та залучення у всі форми суспільного життя.

За стратегічною ціллю “Спрямованість філософії соціального захисту та гарантій на створення можливостей та реалізації досягнень (зокрема участі у спортивних змаганнях, паралімпійських та дефлімпійських іграх)”:

проведено аудит сфери соціальних захисту та гарантій;

удосконалено механізм розподілу соціальних гарантій, перелік соціальних гарантій та категорій осіб, які можуть їх отримувати;

імплементовано положення Конвенції про права осіб з інвалідністю в частині посилення соціальних гарантій для осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю.

### **Очікувані результати за напрямом**

Досягнення стратегічних цілей дасть змогу досягти суспільної та громадянської безбар’єрності в країні завдяки:

забезпеченню безбар’єрної участі всіх громадян у різних сферах життя суспільства;

активізації просвітницької діяльності та подоланню проявів дискримінації;

подоланню бар’єрів реалізації прав і можливостей громадянської участі;

трансформації підходів до оцінки втрати функціональності та розвитку реабілітаційних послуг;

вдосконаленню механізму розподілу пільг та соціальних гарантій.

### **Напрямок 5. Освітня безбар’єрність**

#### **Візія**

Створені рівні можливості та вільний доступ до освіти, зокрема освіти протягом життя, а також здобуття іншої професії, підвищення кваліфікації та опанування додаткових компетентностей.

#### **Аналіз поточного стану та визначення ключових проблем**

Висновок 1. Станом на сьогодні громадяни України не використовують всі можливі освітні інструменти для професійного, культурного та суспільного розвитку дітей, молоді та дорослих.

Низький рівень системності та матеріальної забезпеченості андрагогіки, зокрема діяльності університетів третього віку.

Фінансова недоступність післядипломної та неформальної освіти.

Дитячі садочки не готові до роботи з дітьми з особливими освітніми потребами.

Учні з особливими освітніми потребами навчаються в спеціальних закладах окремо від інших дітей або здобувають освіту за сімейною (домашньою) формою та педагогічним патронажем.

Учні з числа дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, проживають та утримуються у пансіонах закладів освіти.

Недостатній рівень визнання та популяризації неформальної освіти громадського сектору як самостійного освітнього інструменту.

Недостатній рівень інтеграції освіти на підприємствах та в організаціях в освітнє середовище.

Відсутність системного моніторингу кращих освітніх практик та розроблення програм з їх інтеграції в освітню систему України.



Недостатній рівень впровадження дистанційних форм освіти для різних категорій громадян.

Наявний дефіцит місць в дитячих садочках.

Висновок 2. Потреби учасників освітнього процесу з особливими освітніми потребами недостатньо задоволені.

Недостатній рівень підготовки педагогічних працівників та психологічних служб закладів освіти для роботи з особами з особливими освітніми потребами, зокрема щодо володіння засобами альтернативної комунікації.

Недостатня забезпеченість інклюзивно-ресурсних центрів досвідченими фахівцями.

Недостатня забезпеченість асистентами вчителів, зокрема вчителів-предметників з фізики, хімії, математики.

Застарілі методики і підходи до роботи не відповідають сучасним викликам.

Упередженість у ставленні до безбар'єрності, інклюзії та низький рівень поширення культури прийняття серед учасників освітнього процесу.

Організація освітнього процесу не завжди враховує особливості роботи з особами з особливими освітніми потребами.

Потребують удосконалення умови здачі зовнішнього незалежного оцінювання, вступних та екзаменаційних іспитів до закладів професійної (професійно-технічної), фахової передвищої та вищої освіти із можливістю використання для осіб з особливими освітніми потребами асистивних технологій.

Низький рівень інформаційної доступності навчальних та інформаційних матеріалів.

Недостатнє матеріально-технічне забезпечення закладів освіти необхідними асистивними технологіями для надання якісних та доступних послуг.

Низький рівень навичок користування асистивними технологіями.

Низький рівень фінансової та цифрової грамотності, громадської та сексуальної освіти.

Низький рівень володіння технікою орієнтування на місцевості.

Відсутнє поширення сервісів з конвертування документів, навчальних матеріалів, їх переклад на жестову мову, тифлоопис, запис у зручних для відтворення форматах.

Відсутність обізнаності громади про існуючі послуги.

Серед здобувачів вищої та професійної (професійно-технічної) освіти лише 0,85 відсотка осіб мають інвалідність, що становить близько 7 відсотків загальної частки осіб з інвалідністю в Україні.

Діти з цукровим діабетом, целиакією та харчовими алергіями не можуть відвідувати дитячі садочки, адже їх немає чим годувати. Дієта без глютену, без цукру, без лактози не прописана ні в освітніх таборах, ні у лікарнях, ні у дошкільних освітніх закладах, ні у вищих навчальних закладах.

Висновок 3. Освітнє середовище не сприяє розвитку інклюзії, а навпаки, часто створює бар'єри для учасників освітнього процесу.

Незадовільна інфраструктура більшості закладів освіти та обслуговуючих елементів (центри дозвілля, ігрові майданчики, гуртожитки, бібліотеки, архіви та актові зали).

Низький рівень залученості батьків та опікунів до освітнього процесу та недостатній рівень інтеграції досвіду батьків до організації навчання дітей.

Також поширена недоступність освітніх закладів, а відповідно і заходів та батьківських зборів для батьків, які користуються кріслом колісним, отримали тимчасову травму, мають порушення слуху, зору або мають маленьких дітей і користуються дитячим візком.

Недоступне позанавчальне дозвілля та додаткова освіта.

Присутні дискримінація та булінг у закладах освіти щодо дітей з особливими освітніми потребами.

Відсутня єдина державна система раннього втручання.

Досі не інтегровано Міжнародну класифікацію функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я.

Розроблена, але не затверджена, Національна стратегія розвитку інклюзивної освіти на 2021-2031 роки.

Низький рівень планування залучення дітей з особливими освітніми потребами на етапі їх реєстрації в громаді.

### **Стратегічні цілі**

Стратегічними цілями є:

можливість дорослих, молоді та дітей використовувати всі види та форми освіти;  
задоволення особливих освітніх потреб всіх учасників освітнього процесу;  
створення інклюзивного освітнього середовища.

#### **Завдання, спрямовані на досягнення стратегічних цілей**

Для досягнення стратегічної цілі “Можливість дорослих, молоді та дітей використовувати всі види та форми освіти” визначено такі завдання:

щодо розвитку освіти дорослих:

- систематизація процесів надання послуг, популяризація центрів надання освітніх послуг та забезпечення умов для фінансування за форматом “гроші ходять за людиною”;
- прийняття та впровадження Закону України “Про освіту дорослих”;
- створення веб-ресурсу з матеріалами університетів третього віку та його популяризація серед осіб похилого віку, які потребують постійного супроводу, у співпраці із громадським сектором;

- створення умов для розвитку національних та міжнародних обмінів, форумів та конференцій для студентів університетів третього віку;

- забезпечення умов для підготовки андрагогів;

щодо розвитку та підтримки інших форм освіти:

- забезпечення закладів дошкільної освіти методичними, діагностичними та матеріально-технічним засобами для створення та функціонування інклюзивного середовища;

- забезпечення підвищення рівня якості надання освітніх послуг в спеціальних закладах загальної середньої освіти або спеціальних класах (групах) закладів освіти із створенням умов для здобуття учнями (вихованцями) з особливими освітніми потребами освіти в освітньому середовищі, наближеному до місця їх проживання;

- популяризація та підтримка впровадження сімейних форм влаштування дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування;

- забезпечення умов громадського сектору для організації навчання, яке не забезпечується інституційною освітою, шляхом популяризації, проведення конкурсів та форумів;

- розвиток та підтримка кваліфікаційних центрів, що визнають результати здобуття освіти за неформальною освітою, зокрема у надавачів освітніх послуг з громадського сектору;

- розвиток та підтримка інституту професійного наставництва;

- розвиток та підтримка впровадження дуальної освіти шляхом реалізації спільних проектів освітніх закладів та бізнесу;

- організація систематичного та постійного моніторингу кращих освітніх практик з метою подальшої інтеграції в освітню систему, їх популяризація через проведення обміну досвідом, семінарів та інших заходів;

- створення умов для дистанційного навчання у всіх освітніх закладах.

Для досягнення стратегічної цілі “Задоволення особливих освітніх потреб всіх учасників освітнього процесу” визначено такі завдання:

щодо підвищення кваліфікації учасників освітнього процесу:

- проведення навчань та поширення існуючих матеріалів для викладачів, вчителів, вихователів та психологічних служб щодо задоволення особливих освітніх потреб;

- створення та забезпечення освітніх можливостей для освітніх управлінців щодо питань освітньої безбар'єрності та рішень, які управлінці мають прийняти на місцях в межах своїх повноважень;
- розвиток мережі та підтримка інклюзивно-ресурсних центрів відповідно до існуючих нормативів;
- забезпечення конкурентного рівня оплати праці спеціалістам з інклюзивного навчання;
- створення умов для організації національного та міжнародного обміну досвідом для фахівців освіти всіх рівнів, фахівців інклюзивно-ресурсних центрів, батьківських спільнот та профільних громадських об'єднань;
- проведення конкурсів проектів щодо розроблення просвітницьких культурних продуктів щодо культури прийняття, у тому числі працюючи з розважальним сектором та сферою культури;
- розроблення інформаційних кампаній щодо популяризації ідей безбар'єрності, необхідності її впровадження, постійно діючих тренінгових програм, семінарів для всіх, хто дотичний до цього процесу, від батьків, педагогів, політиків, керівників закладів до самих дітей, учнів, студентів;
- стимулювання організації та проведення просвітницьких лекцій для учнів/студентів про цінність безбар'єрності і соціального залучення всіх в громаді;
- підвищення мотивації до навчання фахівців за професіями "асистент вчителя", "асистент учня", зокрема створення умов для навчання батьків дітей з особливими освітніми потребами;
- щодо створення безбар'єрних умов під час здобуття освіти:
  - запровадження постійного моніторингу забезпечення спеціально створених умов для осіб з особливими освітніми потребами під час здачі зовнішнього незалежного оцінювання, вступних та екзаменаційних іспитів в частині дотримання вимог доступності;
  - удосконалення механізмів забезпечення засобами із застосуванням асистивних технологій під час здачі вступних та екзаменаційних іспитів всіх учасників освітнього процесу;
  - популяризація дистанційної форми здобуття освіти та технології дистанційного навчання з урахуванням усіх освітніх особливостей учасників освітнього процесу;
  - забезпечення закладів освіти умовами та інструментами для адаптації всіх інформаційних матеріалів для осіб з порушеннями зору, слуху та осіб з порушенням інтелектуального розвитку;
  - запровадження механізму субсидування витрат на забезпечення фізичної, інформаційної та цифрової доступності в освітніх середовищах;
  - розвиток та популяризація застосування навчальних матеріалів із використанням спеціальної техніки;
  - розроблення інтерактивних довідників щодо освітнього ландшафту закладів вищої освіти;
  - створення бібліотечного фонду спеціальної літератури, адаптованої для осіб з порушеннями зору, слуху, ментальними порушеннями;
  - створення умов для розвитку центрів підтримки учнів та студентів, які забезпечують консультування та методологічну підтримку щодо доступності, відповідності та прийнятності освітніх програм для всіх учасників освітнього процесу; моніторинг та організацію доступності під час вступу та здачі іспитів з використанням всіх необхідних технічних засобів; інформаційну доступність навчальних та організаційних матеріалів; додаткові послуги з інтеграції отримувачів послуг та додаткового навчання з фінансової, цифрової грамотності, сексуальної та громадянської освіти, техніки орієнтування на місцевості; соціальний супровід та психологічну підтримку;
  - стимулювання закладів освіти до якісної та доступної комунікації своїх освітніх можливостей;

- розвиток умов та платформ для проведення якісних інформаційних кампаній щодо популяризації освітніх можливостей;
- забезпечення харчової безбар'єрності у всіх закладах освіти шляхом запровадження моніторингу харчових потреб та популяризації здорового харчування.

Для досягнення стратегічної цілі “Створення інклюзивного освітнього середовища” визначено такі завдання:

розроблення критеріїв та запровадження моніторингу доступності та комфорту закладів освіти;

розроблення та затвердження стандарту структурування освітнього середовища для осіб з порушенням інтелектуального розвитку;

забезпечення доступності всієї інфраструктури освітніх середовищ (гуртожитки, центри дозвілля, бібліотеки, архіви, актові зали тощо);

створення умов для забезпечення високого рівня залученості батьків та опікунів до освітнього процесу шляхом пріоритизації відповідних проектів на конкурсах проектів для закладів освіти;

запровадження та поширення практики забезпечення доступності заходів у позанавчальний час для всіх учасників освітнього процесу;

створення відповідних умов і привітної атмосфери для взаємодії учасників освітнього процесу і збільшення залученості батьків та опікунів шляхом проведення спільних заходів, тренінгів, семінарів;

розроблення та впровадження системи моніторингу задоволеності учасників освітнього процесу;

розроблення та включення критеріїв інклюзивності та залучення в сертифікацію провайдерів освітніх послуг;

розроблення та впровадження державної системи раннього втручання;

запровадження в Україні Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та інтегрування її в систему освіти як сучасне підґрунтя для планування індивідуальних освітніх траєкторій;

затвердження та імплементація Національної стратегії розвитку інклюзивної освіти на 2021-2031 роки;

створення системи якісного моніторингу та обміну інформацією в громадах щодо кількості осіб похилого віку, молоді, народжених з інвалідністю для планування забезпечення доступу до освітніх послуг на етапі реєстрації людини в громаді;

оновлення порядку організації інклюзивного навчання в закладах загальної середньої освіти з метою забезпечення якісної організації інклюзивного навчання, забезпечення індивідуалізації освітнього процесу для осіб з особливими освітніми потребами, зокрема шляхом забезпечення їх додатковими послугами.

### **Цільові індикатори**

За стратегічною ціллю “Можливість дорослих, молоді та дітей використовувати всі види та форми освіти” та за стратегічною ціллю “Задоволення особливих освітніх потреб всіх учасників освітнього процесу”:

збільшено кількість осіб з особливими освітніми потребами, які здобувають освіту в інклюзивних класах (групах), щороку на 10 відсотків;

частка студентів з особливими освітніми потребами пропорційно відповідає частці цільових груп у суспільстві;

забезпечено функціонування системи центрів підтримки студентів/молодіжних центрів на базі всіх закладів вищої, фахової передвищої, професійної (професійно-технічної) освіти.

За стратегічною ціллю “Створення інклюзивного освітнього середовища” - затверджено та реалізовано Національну стратегію розвитку інклюзивної освіти на 2021-2031 роки.

### **Очікувані результати за напрямом**

Досягнення стратегічних цілей дасть змогу досягти освітньої безбар'єрності в країні завдяки тому, що:

збільшено кількість охоплених осіб похилого віку освітніми програмами університетів третього віку;

збільшено частку дитячих садочків в громадах, що задовольнили особливі потреби і забезпечили привітне та доступне середовище освітнього процесу і приймають дітей з інвалідністю і особливими освітніми потребами;

всі інклюзивно-ресурсні центри в громадах відповідають нормативним вимогам;

інклюзивно-ресурсні центри мають достатньо фахівців для надання освітніх послуг;

надавачі освітніх послуг (вчителі, викладачі, тренери, вихователі, асистенти вчителів, майстри виробничого навчання) володіють навичками і спроможні надавати послуги відповідно до потреб здобувачів;

система раннього втручання впроваджена на рівні громад;

запроваджено в Україні та інтегровано в систему освіти Міжнародну класифікацію функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я.

## **Напрямок 6. Економічна безбар'єрність**

### **Візія**

Всі громадяни незалежно від віку, статі, сімейного стану чи стану здоров'я мають умови та можливості для працевлаштування, отримання фінансових та інших ресурсів для заняття підприємництвом чи самозайнятстю.

### **Аналіз поточного стану та визначення ключових проблем**

Висновок 1. Потенціал підприємництва та самозайнятості не використовується повною мірою для забезпечення економічної свободи цільових груп Стратегії.

Низький рівень розвитку підприємницької культури ведення господарської діяльності серед таких груп населення, як молодь, жінки, особи похилого віку, особи з інвалідністю. Також низький рівень фінансової грамотності та навичок управління, зокрема серед таких категорій.

Комунікація щодо умов пільгового оподаткування та кредитування не є ефективною та потребує детальнішого перегляду для стимулювання підприємницької діяльності серед таких груп населення, як молодь, жінки, особи похилого віку, особи з інвалідністю.

Відсутній консультативний супровід створення та реєстрації підприємницької діяльності, а також низький рівень базових теоретичних та практичних знань щодо сучасних можливостей роботи та підприємницької діяльності серед вразливих категорій населення.

Існуючі підприємства, власниками та працівниками яких є особи з інвалідністю, ведуть господарську діяльність, яка неналежним чином оптимізована, та часто залежать від державної підтримки, а також часто не мають достатньо ресурсів для ведення конкурентоспроможної маркетингової діяльності та для впровадження інновацій.

Висновок 2. Існує ряд обмежень та бар'єрів, які не дозволяють цільовим групам Стратегії почати активність на ринку праці.

Поширені стереотипи серед працедавців та колективів щодо працевлаштування осіб з вразливих категорій.

Низький рівень професійної орієнтації щодо потрібних навичок для працевлаштування: написання резюме, навичок проходження співбесід, фінансової та цифрової грамотності.

Опіка за дитиною створює бар'єри для участі у ринку праці.

Серед вразливих на ринку праці категорій населення поширені психологічні бар'єри перед вибором/навчанням професії чи роботи.

Догляд за дитиною та особами, що потребують стороннього догляду, створює бар'єри для участі у ринку праці.

Висновок 3. Існує ряд бар'єрів та обмежень як під час пошуку роботи та працевлаштуванні, так і під час зайнятості та кар'єрного зростання.

Недостатня кількість доступних робочих місць для осіб з інвалідністю, батьків дітей до 6 років та молоді, зокрема в органах державної влади та органах місцевого самоврядування.

Працедавці не мають достатнього ресурсу для облаштування робочих місць для осіб з інвалідністю, а державна політика підтримки роботодавців на забезпечення розумного пристосування не є заохочувальною.

Висновки медико-соціальних експертних комісій дискримінують певні категорії громадян у доступі до бажаних місць роботи.

Низький рівень поширення практики забезпечення інформаційної доступності оголошень про вакансії та їх недискримінаційного опису. Процес проходження інтерв'ю не розрахований на участь осіб з інвалідністю, осіб похилого віку, батьків дітей до 6 років, молоді.

Низький рівень розвитку соціального супроводу після працевлаштування вразливих категорій та відсутність культури повноцінного ознайомлення з процесами роботи в компаніях.

Поширена дискримінація вразливих груп на ринку праці під час роботи щодо підвищень та умов праці.

Широко поширена гендерна дискримінація щодо оформлення лікарняних з догляду за дитиною та декретних відпусток.

Низький рівень поширення на підприємствах та в організаціях процедур із забезпечення інклюзивності. Відсутня комунікація від держави та громад щодо забезпечення доступності та залучення на етапі реєстрації господарської чи громадської діяльності.

Висновок 4. Необхідні інтервенції щодо забезпечення умов, що сприяють підвищенню рівня зайнятості серед цільових груп Стратегії.

Недостатньо розвинута система підтримки жінок під час вагітності та народження дитини до 1,5 року.

Низький рівень забезпеченості першими робочими місцями.

Норма працевлаштування осіб з інвалідністю не виконує своєї прямої функції та не досягає цілі забезпечення права на працю для осіб з інвалідністю.

Недостатній рівень комунікації наявних інструментів стимулювання працевлаштування.

Нецільове використання зібраних коштів за нестворені робочі місця (витрачається на обладнання, будівництво спортивних баз, засоби реабілітації).

Відсутня державна політика з підтримуваної та захищеної зайнятості осіб з порушенням інтелектуального розвитку та психічними порушеннями.

Недостатній рівень впровадження гнучких форм роботи.

Недостатньо ресурсного забезпечення суб'єктів господарської діяльності на забезпечення зайнятості вразливих на ринку праці груп населення.

Широко розповсюджені негативні стереотипи щодо вразливих категорій та якості роботи з ними і, як наслідок, рівень залучення осіб з інвалідністю до ринку праці є недостатнім.

## **Стратегічні цілі**

Стратегічними цілями є :

забезпечення доступу до підприємницької діяльності та самозайнятості;

забезпечення умов для працевлаштування;

забезпечення доступності процесу працевлаштування та на робочому місці;

підвищення рівня зайнятості вразливих на ринку праці категорій населення.

### **Завдання, спрямовані на досягнення стратегічних цілей**

Для досягнення стратегічної цілі “Забезпечення доступу до підприємницької діяльності та самозайнятості” визначено такі завдання:

підвищення рівня підприємницької культури ведення господарської діяльності, зокрема серед таких груп населення, як молодь, жінки, особи похилого віку, особи з інвалідністю, шляхом проведення інформаційних кампаній, напрацювання навчальних матеріалів та їх поширення у доступних форматах;

підвищення рівня фінансової грамотності та управлінських навичок серед вразливих категорій населення, зокрема шляхом адаптації програм підвищення фінансової грамотності та підприємницької культури для сприйняття інформації особами з інвалідністю з порушеннями зору, слуху та особами з порушенням інтелектуального розвитку;

ефективна комунікація, перегляд та розширення можливостей пільгового оподаткування та кредитування для представників таких груп населення, як молодь, жінки, особи похилого віку, особи з інвалідністю та їх об'єднань;

створення програм супроводу для започаткування власної справи вразливими на ринку праці групами населення, зокрема через мережу державних бізнес-інкубаторів, бізнес-акселераторів та центрів зайнятості;

створення платформи для консультацій щодо підприємницької діяльності та професійного розвитку, а також надання послуг на добровільній та безоплатній основі;

розвиток інституту інвестиційного супроводу та менторства для існуючих підприємств, власниками та засновниками яких є цільові групи Стратегії;

врегулювання та розвиток інституту соціального підприємництва, зокрема для ефективної монетизації соціальних послуг (перекладу жестовою мовою, адаптації доступного середовища, орієнтації на місцевості, тифлоперекладу, реабілітації, підготовки собак-поводирів тощо).

Для досягнення стратегічної цілі “Забезпечення умов для працевлаштування” визначено такі завдання:

стимулювання розвитку просвітницьких ініціатив для роботодавців та колективів щодо прийняття на рівних колег будь-якого віку, статі та з будь-якими функціональними можливостями шляхом проведення конкурсів проектів та програм;

забезпечення умов для особи з інвалідністю щодо доведення своєї спроможності у виконанні будь-яких професійних обов'язків згідно з рекомендаціями Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та без дискримінації на місцях роботи;

розвиток ефективної системи консультування, професійної орієнтації безробітних з використанням найкращих практик, створення платформ для поширення та обміну найкращими практиками на національному та міжнародному рівні;

забезпечення ефективного функціонування мережі ясел, дитсадків та інструментів догляду за дітьми, зокрема групи продовженого дня, для забезпечення умов працевлаштування батьків чи опікунів;

проведення інформаційних кампаній щодо популяризації зайнятості та підприємництва серед вразливих на ринку праці категорій для подолання невпевненості та психологічних бар'єрів перед вибором професії чи роботи.

Для досягнення стратегічної цілі “Забезпечення доступності процесу працевлаштування та на робочому місці” визначено такі завдання:

облаштування робочих місць та умов на робочому місці для працівників з інвалідністю, з тимчасовими порушеннями здоров'я та батьків дітей до 6 років, зокрема в органах державної влади та органах місцевого самоврядування;

забезпечення ефективної роботи системи облаштування доступних робочих місць, яка є комфортною для роботодавців та працівників, зокрема шляхом спрощення процедури отримання підтримки підприємствами на створення робочих місць;

забезпечення перегляду та оновлення на постійній основі класифікатора професій, зокрема створення професії фахівця з різноманіття та інклюзивності;

впровадження Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я для надання недискримінаційних та стимулюючих до роботи рекомендації згідно з реальними можливостями людини;

забезпечення доступності оголошення про будь-яку вакансію для сприйняття інформації всіма громадянами, включаючи осіб з інвалідністю з порушеннями зору, слуху та осіб з порушенням інтелектуального розвитку;

поширення практик недискримінаційних описів вакансій та вимог щодо фізичного стану, статі та віку;

поширення практик проведення незаангажованих інтерв'ю та вибору спеціалістів без оцінки їх фізичного стану, статі та віку;

поширення впровадження державного стандарту соціальної послуги соціального супроводу разом із кращими практиками орієнтування на робочих місцях;

забезпечення моніторингу гендерних, фізичних та вікових характеристик працівників для запобігання системній дискримінації під час підвищень;

подальше впровадження та популяризація умов для будь-кого з батьків чи опікунів на використання лікарняних з догляду за дитиною чи декретних відпусток та відпусток при народженні дитини;

розроблення типових кодексів інклюзивності та недискримінації, а також інформаційних матеріалів щодо різноманітності працевлаштування, їх поширення під час реєстрації бізнесу та серед діючих підприємств через державного реєстратора;

створення платформ для обміну інформацією між бізнесом, освітньою системою та Державною службою зайнятості для забезпечення ефективного планування вибору кар'єри.

Для досягнення стратегічної цілі "Підвищення рівня зайнятості вразливих на ринку праці категорій населення" визначено такі завдання:

вжиття заходів до фінансового забезпечення оплати праці осіб з інвалідністю протягом певного періоду з метою створення умов для підвищення рівня працездатності, зайнятості та професійних навичок, зокрема шляхом надання дотацій на створення робочих місць (субсидування), стимулюючих (мотиваційних) підходів для роботодавців;

розвиток соціально-інформаційних кампаній щодо популяризації прийняття та недискримінації на робочому місці шляхом проведення конкурсів, програм;

інформаційне забезпечення моніторингу працевлаштування осіб цільових груп шляхом впровадження системи обліку фізичних, вікових та гендерних характеристик робітників;

забезпечення умов, за яких здійснюється ефективне виконання норм працевлаштування та відсутні заяви про дискримінацію протягом одного року в критеріях для лістингу (включення до списку) компаній на вітчизняних фондових біржах;

створення умов для стимулювання розвитку дистанційної, надомної роботи та роботи із застосуванням гнучкого режиму робочого часу;

забезпечення ефективного та прозорого застосування адміністративно-господарських санкцій за недотримання норми працевлаштування, зокрема через удосконалення діяльності Фонду соціального захисту інвалідів, з метою сприяння реальній зайнятості осіб з інвалідністю із забезпеченням прозорості і відкритості всіх процесів і процедур, із залученням бізнес-асоціацій, представників громадянського суспільства, експертів;

запровадження моніторингу та перегляду ефективності квотування та нормування працевлаштування;

забезпечення доступного інформування учасників ринку праці щодо стимулів з працевлаштування та відповідних нововведень;

створення реєстру підприємств, що надають соціальні послуги, працевлаштовують осіб з інвалідністю або забезпечують їх зайнятість, з якими підприємства можуть укласти договори на надання товарів/послуг;

забезпечення умов для роботодавців щодо гнучкого виконання норми на працевлаштування шляхом замовлення послуг чи товарів у підприємств, власниками та працівниками яких є організації осіб з інвалідністю;



моніторинг виконання норм працевлаштування в державних органах влади та органах місцевого самоврядування;

забезпечення гарантованого права жінки на збереження робочого місця із страхуванням на час вагітності та пологів від держави у розмірі 100 відсотків заробітної плати до настання вагітності;

напрацювання методик та поширення практик підтримки працевлаштування в органах місцевого самоврядування як перше робоче місце молоді.

### **Цільові індикатори**

За стратегічною ціллю “Забезпечення доступу до підприємницької діяльності та самозайнятості”:

запроваджено інститут інвестиційного супроводу для існуючих підприємств, власниками та засновниками яких є особи з інвалідністю та інші суспільні групи;

прийнято закон про соціальне підприємництво до кінця 2022 року.

За стратегічною ціллю “Забезпечення умов для працевлаштування” - впроваджено Міжнародну класифікацію функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я у процедури працевлаштування в Україні.

За стратегічною ціллю “Забезпечення доступності процесу працевлаштування та на робочому місці” - 100 відсотків оголошень про вакансії в Україні є гендерно нейтральними, не містять дискримінаційного опису та є інформаційно доступними.

За стратегічною ціллю “Підвищення рівня зайнятості вразливих на ринку праці категорій населення”:

рівень безробіття та частка зайнятого економічно активного населення серед цільових груп відповідає середньому рівню цих показників в Україні;

рівень доходів серед цільових груп є таким самим як середній рівень доходів в Україні.

### **Очікувані результати за напрямом**

Досягнення стратегічних цілей дасть змогу досягти економічної безбар'єрності в країні завдяки тому, що:

в Україні зросла підприємницька культура ведення господарської діяльності, зокрема серед таких суспільних груп, як молодь, жінки, особи похилого віку, особи з інвалідністю;

існуючі підприємства, власниками яких є особи з інвалідністю, ведуть ефективну та самодостатню господарську діяльність;

працедавці не мають упереджень щодо працевлаштування працівників з таких груп, як молодь, жінки, особи похилого віку, особи з інвалідністю;

збільшилася кількість заяв підприємців на використання допомоги з адаптації робочих місць та соціального супроводу на робочому місці;

збільшено частку працевлаштованих осіб з інвалідністю на державній службі.

### **Розділ III. Імплементация та моніторинг**

Імплементация Стратегії здійснюватиметься такими шляхами:

положення даної Стратегії необхідно брати за основу під час підготовки планів заходів, проектів програмних і стратегічних документів, проектів законів та інших актів законодавства;

заходи щодо реалізації визначених Стратегією ініціатив (шляхів досягнення стратегічних цілей і відповідних завдань) державної політики необхідно включати до планів діяльності Кабінету Міністрів України та відповідних планів міністерств;

чинні стратегічні документи Кабінету Міністрів України, плани діяльності міністерств та інших центральних органів виконавчої влади необхідно привести у відповідність із Стратегією (в разі розбіжностей) і реалізувати з урахуванням пріоритетності досягнення визначених Стратегією стратегічних цілей.

З метою забезпечення розроблення і впровадження ефективних політик у сфері безбар'єрності та недискримінації за використання єдиної методології будуть запроваджені

індикатори та механізми оцінки впровадження Стратегії (на основі проведених соціальних досліджень, моніторингів, аудитів тощо).

Результати моніторингу мають враховуватися під час формування заходів щодо реалізації визначених Стратегією шляхів досягнення стратегічних цілей і відповідних завдань державної політики на плановий період.

Реалізація Стратегії забезпечується спільними діями органів державної влади, органів місцевого самоврядування, організації громадянського суспільства, Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини за підтримки ООН, Ради Європи, Організації з безпеки і співробітництва в Європі, Європейського Союзу та інших міжнародних організацій.

Для організації процесу реалізації Стратегії Кабінетом Міністрів України утворюється міжвідомча робоча група з питань реалізації Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року (далі - міжвідомча робоча група), до складу якої входять представники центральних та місцевих органів виконавчої влади, а також за згодою представники інших державних органів, установ та організацій, Уповноважений Верховної Ради України з прав людини, народні депутати України, представники громадських об'єднань, наукових установ та міжнародних організацій в Україні.

Міжвідомча робоча група здійснює аналіз стану справ та причин виникнення проблем за напрямками безбар'єрності Стратегії, проводить оцінку прогресу реалізації Стратегії, готує пропозиції та рекомендації щодо вжиття невідкладних заходів для забезпечення ефективної реалізації Стратегії. У разі потреби міжвідомча робоча група може визначити методологію проведення оцінки прогресу реалізації Стратегії та перелік додаткових показників, за якими здійснюватиметься така оцінка.

Під час проведення оцінки прогресу реалізації Стратегії можуть братися до уваги адміністративні дані, статистична інформація, результати соціологічних досліджень, опитувань громадської думки, моніторингу дотримання прав і свобод людини, що здійснюється органами державної влади, органами місцевого самоврядування, Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини, організаціями громадянського суспільства, міжнародними організаціями.

Міжвідомча робоча група щороку не пізніше 20 березня готує та оприлюднює аналітичний звіт про стан виконання Стратегії за попередній рік, який містить узагальнену оцінку прогресу реалізації Стратегії в цілому та за кожним стратегічним напрямом; інформацію щодо виконання плану дій з реалізації Стратегії за попередній рік; рекомендації щодо вдосконалення механізму реалізації Стратегії, а також пропозиції щодо вжиття органами державної влади, органами місцевого самоврядування, установами та організаціями невідкладних заходів з метою забезпечення ефективної реалізації Стратегії та розв'язання основних проблем у сфері безбар'єрності.

## ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

### до проекту Закону України "Про внесення змін до деяких законів України щодо інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму"

#### 1. Обґрунтування необхідності прийняття законопроекту

У наші дні пересування людей в туристичних цілях охопило усі країни земної кулі, і завдяки цьому контакти між людьми з різних країн стали повсякденною реальністю. В результаті - туризм є одним з із видів міжнародного бізнесу, що динамічно розвивається. Туристичні компанії забезпечують швидке переміщення у будь-який кінець світу, дозволяючи вирішувати ділові питання; велика частина подорожей пов'язана з потребами людей у відпочинку і поліпшенні здоров'я, в задоволенні пізнавальних потреб.

У системі світового туристського розвитку особливе і значне місце на сьогодні відводиться інклюзивному туризму (туризму для осіб з інвалідністю або з обмеженими можливостями здоров'я), який знаходиться у структурі соціального туризму та в Україні практично не розвинений.

Соціальний туризм - це подорожі, що субсидуються із джерел позабюджетного фінансування та за рахунок коштів, що виділяються з державного бюджету на соціальні потреби. Дана концепція реалізована на практиці у багатьох високорозвинених країнах світу, серед яких: Швейцарія, Німеччина, Франція, активно розвивається соціальний інклюзивний туризм і в Росії. Інклюзивний туризм для осіб з інвалідністю - це сучасний вид туризму, який дозволяє включити в туристичну діяльність будь-яку людину, незалежно від її фізичних можливостей, з урахуванням особливостей її фізично-психологічного стану і розглядається він, насамперед, як потужний засіб активної реабілітації, який структурно включає в себе медичні, психологічні, педагогічні, фізичні, професійні, трудові, фізкультурно-спортивні та соціально-побутові заходи.

Звичайно, масштаб інвалідності залежить від ряду факторів, таких як стан здоров'я нації, розвиток системи охорони здоров'я, соціально-економічного розвитку, стану екологічної культури. Але, на жаль, існують і такі фактори ризику, які людина не в змозі проконтролювати: нещасні випадки у побуті, на виробництві, при зайняттях фізичними вправами, любительським та професійним спортом, при дорожньо-транспортних пригодах. Як правило, від травматизму страждають найбільш активні представники людства, для яких обмеження фізичної активності в наслідок інвалідності може стати вироком!

Окрім того, актуальність впровадження інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму в Україні на сьогодні набуває особливого значення у зв'язку з проведенням антитерористичної операції.

Ареал туризму для людей з обмеженими фізичними можливостями включає багато різноманітних куточків земної кулі, у тому числі такі екзотичні, як тундри, савани та пустелі. Довідник з туризму для осіб з фізичними вадами, який було випущено у Німеччині у 1993 році, налічує близько 1500 фірм по всьому світі, які надають послуги для інвалідів в сфері туризму. Європа та світова спільнота давно вже стали на шлях активного розвитку "інклюзивного туризму для інвалідів", бо розуміє його незрівнянний внесок у процеси соціальної адаптації та соціалізації осіб з особливими потребами у суспільство.

Комунальний заклад "Черкаський обласний центр медико-соціальної експертизи Черкаської обласної ради" провів анкетування серед осіб з інвалідністю щодо розвитку інклюзивного туризму, як одного із видів реабілітації. В анкеті було запропоновано десять питань, на які дали відповідь 2883 особи з інвалідністю.

На питання "Чи вважаєте Ви активні види реабілітації корисними?", позитивно відповіли 88,6 % респондентів.

На питання "Чи є у Вас бажання займатися активними видами реабілітації?", позитивно відповіли 89,6 % респондентів.

На питання "Чи хотіли Ви б займатися різними видами туризму, що мають оздоровчо-соціально-реабілітаційний характер?", позитивно відповіли 96,6 % респондентів.

На питання "Для яких з видів туризму необхідно забезпечити інклюзивність у першу чергу?", надали відповідь:

	<b>Назва виду туризма</b>	<b>Кількість, %</b>
1.	Лікувально-оздоровчий	75,8 %
2.	Для інвалідів	63,7 %
3.	Екологічний	66,3 %
4.	Сільський	48,6 %
5.	Для осіб похилого віку	58,3 %
6.	Сімейний	50,8 %
7.	Культурно-пізнавальний	44,9 %
8.	Самодіяльний	28,3 %

На питання "Чи вважаєте Ви за необхідне включити в ІПР інклюзивний туризм, як один з видів соціально-психологічної та фізичної реабілітації?", позитивно відповіли 75 % респондентів.

Згідно даного анкетування встановлено, що особи з інвалідністю, в переважній більшості, бажають активно займатися даними видами туризму з урахуванням розвитку та впровадження - інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму, як одного з активних видів реабілітації та бажають включення його до індивідуальної програми реабілітації (ІПР).

Вже не викликає сумнівів те, що інваліди можуть долати великі відстані, здійснювати сходження на найвищі вершини планети, здійснювати туристські подорожі, що надає їм можливість відчувати повноцінність життя.

При цьому в Україні гостро постає питання не лише транспортної доступності та адаптації туристичних маршрутів, а й відсутності нормативно-правового забезпечення, системи методичного супроводу, системи підготовки фахівців, державного фінансування тощо.

## **2. Мета і завдання законопроекту**

Мета законопроекту - запровадити на законодавчому поняття інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму, як систему заходів спрямованих на відновлення та розвиток фізичного, соціального, духовного, творчого та інтелектуального рівня життєдіяльності особи з урахуванням фізичних та психічних можливостей для сприяння її інтеграції в суспільство;

## **3. Загальна характеристика та основні положення законопроекту**

Законопроектом вносяться відповідні зміни в Закони України "Про реабілітацію інвалідів України", "Про соціальні послуги" та "Про туризм".

## **4. Стан нормативно-правової бази у цій сфері правового регулювання**

У даній сфері правового регулювання діють Закони України "Про реабілітацію інвалідів України", "Про соціальні послуги" та "Про туризм".

Реалізація положень поданого законопроекту після його прийняття не потребує внесення змін до інших законів.

## **5. Фінансово-економічне обґрунтування**

Реалізація законопроекту не вимагатиме додаткових витрат із Державного бюджету України та місцевих бюджетів, не передбачених раніше прийнятими Законами.

## **6. Прогноз соціально-економічних та інших наслідків прийняття законопроекту**

Прийняття проекту створює правові підстави для запровадження нового виду реабілітації для людини з обмеженими можливостями здоров'я. Що, у свою чергу, допоможе такої категорії громадян побороти негативні наслідки свого становища та відчувати повне активності і емоцій життя. Також, прийняття законопроекту буде свідчити про високу соціальну спрямованість держави, про її піклування і турботу про громадян з обмеженими можливостями здоров'я.