

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ АВІАЦІЙНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Г. В. ДАВИДЕНКО

**ІНКЛЮЗІЯ
У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ
ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ**

Монографія

Вінниця – 2015

УДК 37.014.53

ББК 74.58

Д 13

Рекомендовано до друку ухвалою Вченої ради
Національного авіаційного університету Міністерства освіти і науки України
(протокол № 2 від 18 березня 2015 р.)

Рецензенти:

Бібік Н. М. – доктор педагогічних наук, професор, Дійсний член НАПН України, головний науковий співробітник (Інститут педагогіки НАПН України)

Левченко Т. І. – доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри педагогіки (Київський національний лінгвістичний університет).

Ковтун О.В. – доктор педагогічних наук, доцент, завідувач кафедри іноземної філології (Національний авіаційний університет).

ДАВИДЕНКО Г. В.

Д 13 Інклюзія у вищих навчальних закладах Європейського Союзу :
[монографія] / Г.В. Давиденко. – Вінниця: ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015. – 314 с.

ISBN 978-966-924-026-2

Монографія присвячена питанням інклюзивного навчання студентів у вищих навчальних закладах Європейського Союзу. У праці з'ясовано проблеми психолого-ментальних, соціальних та організаційних умов запровадження інклюзивної освіти у країнах Європейського союзу. Детально розглянуто реалізацію інклюзивної парадигми в сучасних європейських університетах, зокрема доступ до вищої освіти, психологічну реабілітацію й адаптацію студентів з інвалідністю, методичне забезпечення інклюзивної освіти та її організаційну специфіку в рамках глобалізаційних процесів.

Монографію адресовано науковцям, викладачам, аспірантам, студентам вищих навчальних закладів, спеціалістам, практикам, які займаються проблемою дослідження інклюзивного навчання.

The monograph presents a research of inclusive education of students at the higher educational establishments of the European Union countries. The thesis deals with the investigation of psycho-mental, social and organizational conditions of inclusive education implementation in the European Union countries. The main aim of the research is to improve understanding of the conditions facing individuals with exceptional education needs and the professionals, parents, and others who provide education and services for them in Ukraine and throughout the European Union.

For scientists, teachers, postgraduate, students of higher educational establishments, specialists, experts who deal with an issue of inclusive education.

УДК 37.014.53

ББК 74.58

ISBN 978-966-924-026-2

DOI: <https://doi.org/10.58521/978-966-924-026-2-2015-314>

© Г. В. Давиденко, 2015

© ТОВ «Нілан-ЛТД», 2015

ЗМІСТ

Передмова	7
-----------------	---

РОЗДІЛ 1

ІНКЛЮЗИВНЕ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ У КРАЇНАХ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ ЯК СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

1.1. Філософські принципи інклюзивної освіти	13
1.2. Основні поняття інклюзивної освітньої парадигми	18
1.3. Ретроспективний аналіз основних етапів інтегрованого навчання і виховання	25
1.4 Правове забезпечення інклюзивної освіти в країнах Європейського Союзу	32
1.4.1. Загальноєвропейські правові засади інтегрованої освіти	32
1.4.2. Висхідний принцип юридичного забезпечення інклюзивної освіти	36
1.4.3. Юридичне забезпечення інклюзивної освіти за принципом «згори – донизу»	50
1.5. Моделі та форми впровадження інклюзивної освіти в рамках педагогічної інноватики	63
1.6. Шляхи та перспективи дослідження інклюзії у вищих навчальних закладах Європейського Союзу	68
Висновки до першого розділу	70

РОЗДІЛ 2

ПСИХОЛОГО-МЕНТАЛЬНІ, СОЦІАЛЬНІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ УМОВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ У КРАЇНАХ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ

2.1. Методологічні засади вивчення інклюзії у вищій школі	73
2.2. Вплив ментальності європейців на впровадження інклюзивної освіти	74

2.2.1. Сучасні загальні ментальні особливості Західної Європи у проекції на осіб з особливими освітніми потребами.....	75
2.2.2. Інвалідність у світлі ментальних архетипів народів Європейського Союзу	81
2.3. Специфічне ставлення до молоді з особливими потребами як педагогічно-соціальна проблема	88
2.3.1. Інклюзія й ОООП з точки зору педагогічного колективу	89
2.3.2. Інклюзія та психофізична обмеженість з точки зору учнів та студентів	94
2.4. Соціальна політика щодо дітей з особливими освітніми потребами у країнах ЄС	100
2.4.1. Становлення соціальної політики щодо ОООП у Європейському Союзі	100
2.4.2. Сучасна соціальна політика Євросоюзу щодо молоді з інвалідністю	107
2.4.3. Адміністративні моделі щодо впровадження інтеграції молоді з обмеженими можливостями здоров'я в суспільство	109
2.4.4. Вади упровадження освітньої та соціальної інтеграції осіб з інвалідністю	117
2.4.5. Шляхи оптимізації залучення ОООП у суспільне життя та освітній процес	126
Висновки до другого розділу	133

РОЗДІЛ 3

РЕАЛІЗАЦІЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ПАРАДИГМИ У СУЧАСНИХ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ

3.1. Реалізація доступу до вищої освіти	138
3.1.1. Рекомендації та заходи щодо вдосконалення доступу осіб з інвалідністю до вищої освіти в країнах Європейського Союзу	138

3.1.2. Реалії фізичного доступу до інклюзивної вищої освіти та їх удосконалення	141
3.2. Психологічна реабілітація й адаптація студентів з ОМЗ у вищих навчальних закладах	144
3.3. Методичне забезпечення інклюзивної освіти	153
3.3.1. Дидактичні підходи, принципи та умови	153
3.3.2. Організація занять в інклюзивних групах вищої школи	169
3.4. Організаційні акценти в рамках глобалізованого запровадження вищої інклюзивної освіти та їхня варіативна складова	175
3.4.1. Варіативна складова в організації вищої інклюзивної освіти в країнах Європейського Союзу	175
3.4.2. Організаційне забезпечення навчання студентів з обмеженими можливостями здоров'я	186
Висновки до третього розділу	193

РОЗДІЛ 4

МОДЕЛЮВАННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО ПРОЦЕСУ В УНІВЕРСИТЕТАХ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ

4.1. Історичні типи моделювання інклюзивної освіти	196
4.2. Моделювання сучасного інклюзивного навчання як нелінійного процесу із відкритим діапазоном навчальних цілей	201
4.3. Синергетичне моделювання інклюзії у вищих навчальних закладах Європейського Союзу	211
4.3.1. Синергетична концепція як оптимальна система інклюзивного моделювання	215
4.3.2. Екстраполяція основних понять і принципів синергетики у сферу інклюзивного навчання	223
4.3.3. Ресурсна складова в рамках моделювання інклюзивного навчання	229
4.3.4. Урахування статистичних та практичних результатів у синергетичній моделі	232

4.4. Проблеми ефективності інклюзії: моделювання та прогнозування	243
4.4.1. Теоретичні аспекти ефективності інклюзивного навчання студентів.....	243
4.4.2. Математичне моделювання інклюзивного процесу та його ефективності.....	251
Висновки до четвертого розділу	256
Загальні висновки	258
Список використаних джерел	263
Summary	309

ПЕРЕДМОВА

Сучасне глобалізоване інформаційне суспільство висуває нові вимоги до всіх галузей гуманітарної діяльності людства, в тому числі й до освіти. Серйозні кроки на шляху до світової демократії почали робити після Другої Світової війни, але перешкодами ставали гонка озброєнь, протистояння країн різних політичних таборів, створення й протистояння військових блоків. Незважаючи на це, від 1950-х років виникає й невпинно поглиблюється європейська інтеграція, за якої на перший ціннісний план виходять права та свободи людини, її соціальна захищеність і самореалізація. Окремим важливим питанням, що очікувало на розв'язання, стало навчання, соціалізація і самореалізація молоді людини з обмеженими можливостями. Відтоді не вщухають численні дискусії щодо сегрегованого, інтегрованого та включеного навчання і працевлаштування. У 70-х роках ХХ ст. розпочалася тотальна перебудова спеціальної освіти за новою інклюзивною парадигмою. Як зазначає А. А. Колупаєва, у передових країнах Західної Європи в той час відбувається перебудова спеціальної освіти. Зокрема, інтегроване та інклюзивне навчання дітей з особливостями розвитку визначено як основну форму здобуття освіти особами з особливостями розвитку [Колупаєва, 2013]. Саме з того періоду соціальна парадигма інвалідності трансформується, що породжує нові філософські концепції освіти.

Основою філософії інклюзивної освіти стала не медична, а соціальна модель інвалідності, яка претендує на нову гуманітарну концепцію прав і свобод людини. Це посприяло подоланню стереотипів відчуженості, десоціологізації з боку оточення, а також визнанню людини-інваліда повноцінною особою з особливими освітніми потребами* (далі ОООН), яка

* Згідно п.18, ст. 1 Закону України «Про вищу освіту» 2014 р. [Про вищу освіту, 2014].

має сприйматися з боку суспільства такою, якою вона є. Визнання такого напрямку ключовим на рівні Ради Європи та інших міжнародних органів наприкінці ХХ століття стимулювало низку всесвітніх форумів, конференцій, нарад, ухвалення декларацій та рекомендацій для урядів країн-членів Європейського Союзу і, як результат, спричинило серйозні зміни у царині вищої освіти: від створення повноцінного доступу й так званого універсального дизайну до методів і прийомів роботи та поведінки викладача зі студентом з особливими потребами.

Від 1980-х років зарубіжні науковці спрямовують неабияку увагу на проблеми запровадження вищої інклюзивної освіти, науковці на теренах СНД та України - зокрема від 1990-х. Першість у цих дослідженнях належить британським педагогам і соціологам. Так, Д. Купер та С. Корлетт здійснювали збирання соціологічної інформації щодо потреб студентів з інвалідністю й розробили низку методик запровадження гнучкого навчання, підвищення рівня успішності та влаштування оптимальних умов перебування ООД у студмістечку [Corlett, Cooper, 1992]. Педагоги П. Сільвер та Г. Сільвер вдалися до проектування інклюзивного навчального процесу в Оксфордському університеті [Silver, Silver, 1990]. Психологічні аспекти, що включають формування життєвого досвіду, адаптації, самоусвідомлення, переживання депривації у спеціально створеному середовищі, вивчали Дж. Беллоу, М. Девіс, Т. Ньюмен та ін. [Ash, Bellew, Davies, Newman, Richardson 1996]. Філософські та педагогічні проблеми інклюзивної освіти дістали своє висвітлення у працях вітчизняних науковців С.П. Миронової, А.А. Колупаєвої, М.П. Матвєєвої, Ю.М. Найди, Т.В. Сак, О.М. Таранченко та інших; американських – Дж.-Р. Кіма, А. Де Боера, В. Кагрейна, М. Шмідта; британських – Т. Брендона, Дж. Чарльтона; шведських – Е.-Х. Матсона, А. М. Хансен та ін.

Проте чимало питань стосовно загальних тенденцій, моделей і принципів запровадження інклюзивного навчання у ВНЗ Європейського Союзу, локальних (окремі країни) чи

зональних (Північна, Центральна, Південна Європа) методологічних, юридичних й адміністративних стратегій, які потребують цілісного осмислення, залишаються малодослідженими й вартими окремого дискурсу.

Предмет монографії «Інклюзія у вищих навчальних закладах Європейського Союзу» охоплює термінологічне, філософське, юридичне, ментальне, соціальне та педагогічне підґрунтя впровадження, а в більшості країн – подальший розвиток нової освітньої парадигми, яка стосується не тільки студентів з особливими освітніми потребами, а й людей будь-якого віку, які можуть скористатися новою концепцією демократичного світу – відкритою освітою без бар'єрів упродовж життя. Для розкриття предмета дослідження було реалізовано низку часткових завдань, зокрема:

- Проаналізовано інклюзивне навчання студентів у вищих навчальних закладах країн Європейського Союзу як соціально-педагогічну проблему в плані з'ясування її аксіологічних та онтологічних засад; здійснено огляд основних та суміжних термінів, що мають прагматичну цінність і визначають особливості освітнього процесу. Для ціліснішого уявлення сучасного інклюзивного процесу Європи здійснено історичний екскурс в її становлення – від перших європейських цивілізацій до наших днів.
- Здійснено огляд та узагальнення типів юридичних засад навчання студентів з обмеженими можливостями здоров'я (далі – ОМЗ) у європейських країнах, зокрема загальноєвропейських традицій, домовленостей, обов'язкових та окремих юридично-адміністративних моделей.
- Окремим завданням, реалізованим у монографії, був аналіз інклюзії в рамках педагогічної інноватики та перспективності (футурології), оскільки в багатьох країнах Європи, особливо колишнього соцтабору, інклюзивний процес залишається напівреалізованим або потребує вдосконалення, а країни з давніми освітніми традиціями стикаються з проблемою збереження класичної форми

навчальних закладів та одночасної реконструкції їх за законами «універсального дизайну».

- Оскільки милосердя та любов до ближнього є глибинними феноменами людської психіки, з метою подання об'ємної фактичної картини ставлення до інвалідності зроблено огляд основних типів ментальності європейських народів, що засвідчив позитивне традиційне й психологічне тло імплементації інклюзії. Окремо проаналізовано домінуючі стерео- й архетипи ставлення педагогів та однолітків до студентів з ОМЗ.
- Оскільки, окрім юридичної бази, важливою умовою інтеграції молоді з особливими потребами в суспільство є соціальна політика, в подальшому дискурсі було досліджено сучасну соціальну політику Євросоюзу щодо молоді з інвалідністю; автор у своїй аргументації спирався і на історичний дискурс, і на фактичний стан речей, аналіз недоліків та шляхів оптимізації соціальної політики, що наразі впроваджуються в країнах ЄС. За результатами аналізу було виокремлено часткові адміністративні моделі соціальної політики.
- Проаналізовано реалізацію інклюзивної парадигми в сучасних ВНЗ Європейського Союзу за основними складовими параметрами: доступ до вищої освіти (реалії фізичного доступу до інклюзивної вищої освіти, їх поточний розвиток і рекомендації щодо вдосконалення); окреслено основні шляхи та методи психологічної реабілітації й адаптації; описано методичне забезпечення інклюзивної освіти – від загальних дидактичних підходів організації навчального процесу до методів і прийомів організації різних типів занять в інклюзивних групах.
- Закцентовано увагу на організаційних аспектах упровадження менеджменту вищої інклюзивної освіти та її варіативних складових у рамках національних освітніх систем.
- Окреслено сучасні методи моделювання інклюзивного процесу в університетах Європейського Союзу, які,

використовуючи досвід історії педагогіки, спираються на сучасну синергетичну парадигму відкритості соціальних систем. Здійснено екстраполяцію основних понять і принципів синергетики у сферу інклюзивного навчання; визначено основні ресурси, які зумовлюють саморозвиток освітнього процесу.

- Окреслено шляхи вимірювання і прогнозування ефективності інклюзії, здатні стати дороговказом і теоретичним підґрунтям для статистичних і математичних підходів до синергії у сфері сучасної відкритої вищої європейської освіти

Фактичним матеріалом для дослідження послуговували дані, зібрані автором упродовж понад п'яти років у перебігу персональних експедицій до університетів Європи, у процесі вивчення великих масивів соціологічної бази, сформованої на підставі опитувань українських та зарубіжних студентів-інвалідів, які навчаються / навчалися у провідних університетах Польщі, Великої Британії, Німеччини, Італії, Франції, Швеції, Іспанії та інших країн. Фактичну базу становлять також зібрані у соціальних мережах Twitter і Facebook та шляхом прямого анкетування соціологічні й персональні дані студентів. Величезний фактологічний і методологічний масив сформовано шляхом вивчення сайтів провідних ВНЗ Європи, порталів міжнародних молодіжних, освітніх організацій із захисту, реабілітації та працевлаштування інвалідів, реферування й аналізу міжнародних та урядових документів різних країн, а також зарубіжних науково-методичних, юридичних та урядових видань.

Автор висловлює щире вдячність докторові педагогічних наук, доцентові, проректору з міжнародної діяльності Національного авіаційного університету Ірині Борисівні Зарубінській за цінні поради, консультації, наукову підтримку та натхнення.

Автор дуже вдячний рецензентам – докторові педагогічних наук, професорові, дійсному члену НАПН України, головному науковому співробітникові Інституту педагогіки НАПН України

Надії Михайлівні Бібік, докторові педагогічних наук, професорові, професорові кафедри педагогіки Київського національного лінгвістичного університету Тетяні Іванівні Левченко, докторові педагогічних наук, доцентові, завідувачеві кафедри іноземної філології Гуманітарного інституту Національного авіаційного університету Олені Віталіївні Ковтун.

Робота над монографією здійснювалася за всебічної підтримки доктора технічних наук, професора, дійсного члена Академії педагогічних наук України, Заслуженого діяча науки і техніки України, Президента Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна» Петра Михайловича Таланчука.

РОЗДІЛ 1

ІНКЛЮЗИВНЕ НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ У КРАЇНАХ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ ЯК СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА

1.1. Філософські принципи інклюзивної освіти

Основою філософії інклюзивної освіти є соціальна модель інвалідності, яка претендує на нову гуманітарну концепцію прав, свобод і можливостей людини [Романов 2005; Скок 2005; Трудоустройство инвалидов; Ферапонтова 2007; Ярская 2008]. Її головне завдання – подолання стереотипів застарілої медичної моделі інвалідності, згідно з якою людина з особливими потребами розглядається як «хвора». Як зазначає Н.П. Артющенко, медична модель передбачає, що індивід з особливостями розвитку – хворий, який є об'єктом жалості, благочинності й узагалі тягарем суспільства, оскільки потребує постійного догляду та лікування: «Дитина з інвалідністю – це проблема, вона сприймається суспільством суто крізь призму порушень у розвитку. Від дітей з інвалідністю в рамках медичної моделі очікують пристосування до наявного середовища та суспільства» [Артющенко, 2010].

Соціальна модель інвалідності передбачає розв'язання. По-перше, подолання соціальних стереотипів відчуженості, десоціологізації з боку оточення, які вважаються серйознішим бар'єром, аніж самі особливі потреби; по-друге, визнання дитини-інваліда повноцінним індивідом, котрий, подібно до інших дітей, має певні переваги (здібності та інтереси) і має право не тільки відвідувати навчальні заклади разом з іншими, а й сприйматися суспільством таким, яким він є. Інклюзивна філософія передбачає розв'язання дуалістичної проблеми, що існувала в давній інтегративній моделі, коли дитина-інвалід імплантувалася в суспільство на особливих правах (спецзаклади,

особливий статус). Дуалізм між специфікою ООOP дитини та повноцінним включенням її в суспільство вирішується шляхом соціального й педагогічного узгодження полюсів: дитина, з одного боку, є повноцінним членом суспільства, тобто нічим не відрізняється серед інших, з іншого, – її індивідуальна специфіка розглядається як особистісна відмінність, що є не перешкодою, а педагогічним ресурсом, який можна використати в позитивному сенсі.

Філософські засади інклюзивної освіти передбачають педагогічні, юридичні (правові) й гуманітарні концепції, пов'язані з новою парадигмою реалізації людини в суспільстві. Трансформаційні процеси, що зараз відбуваються в усіх сферах людської діяльності, зумовлюють феномен «вирівнювання» прав, свобод і можливостей людей, які від природи або внаслідок життєвих перипетій набули специфічного статусу, що обмежує їхні природні фізичні чи когнітивні здібності.

Головним філософським положенням інклюзивної освіти є принцип включення, за яким дитина зі специфічними потребами, реалізує своє право на освіту в середовищі повноцінного навчального колективу, позитивний вплив якого сприяє, з одного боку, повноцінному набуттю знань, умінь і навичок, з іншого – допомагає соціалізації та «згладжуванню» комплексів і симптомів відокремленості, неповноцінності та відірваності від життєвого середовища. Як зазначає С. П. Миронова, «корекційна робота обумовлюється специфікою розвитку дитини, а не типом закладу. Відповідно, якщо дитина навчається в інклюзивній школі, вона має одержувати весь комплекс корекційної допомоги, передбачений для неї нормативною базою освітніх послуг» [Миронова, 2013].

Метою інклюзії є уникнення соціальної сегрегації, яка стосується не тільки інвалідності та інших типів психофізичної обмеженості людини, а й її відмінностей у соціальному класі, культурі, расі, національності, релігії тощо (Див: [Саламанская декларация, 1994]).

Одним із завдань інклюзії є максимальне подолання розмежувань «повноцінна дитина – неповноцінна дитина». Це

можливо за умов реалізації супровідного процесу інтеграції в освіті: «Інклюзивна освіта передбачає не лише активне включення й участь дітей та підлітків з обмеженими можливостями в освітньому процесі звичайної школи, а й більшою мірою перебудову всього процесу масової освіти як системи для забезпечення освітніх потреб усіх дітей» [Назарова, 2010: с. 78].

У центрі інклюзивної освітньої парадигми лежить принцип відкритої невизначеної особистості, яка сприймає зовнішні умови свого життєустрою не як низку бар'єрів, а як низку можливостей. За таких умов людина починає усвідомлювати себе абсолютним суб'єктом свого життя, а світ – як відкриту систему, зорієнтовану на її специфічні потреби: «Моделлю особистості в новій парадигмі інклюзивної освіти має стати інноваційна людина. Вона розглядає навколишній світ не як сталу гармонійну структуру, до якої потрібно пристосовуватися, а як сферу пізнавальної та практичної невизначеності, яку потрібно редукувати як послідовність різноманітних труднощів, котрі необхідно подолати» [Броварська, 2013: с. 27].

Іншим принципом інклюзивної освіти є концепція «нормалізації», основу якої становить положення про необхідність максимального наближення людей з особливими потребами до способу та режиму, прийнятого у громаді. Це положення дістало відображення в міжнародних правових документах, згідно з якими необхідно всіляко уникати стереотипів меншовартості й неповноцінності стосовно людей з особливими потребами. Як зазначає О.А. Броварська, «Декларація ООН про права розумово відсталих є першим нормативно-правовим документом щодо визнання осіб з порушеннями психофізичного розвитку суспільно повноцінною в соціальному сенсі меншиною, яка потребує соціального та правового захисту» [Броварська, 2013: с. 28].

Наступним принципом інклюзії є модернізація самої системи освіти. Вона передбачає заміну застарілих й адаптивно «закритих» форм організації навчання новими, за яких школа або ВНЗ беруть на себе відповідальність за інтеграцію особи з

особливими освітніми потребами в колектив. Ю.І. Волчелюк наголошує, що «інклюзивна освіта вимагає подальшої модернізації вищої педагогічної освіти та системи підвищення кваліфікації педагогічних кадрів, що передбачає:

- забезпечення спеціальної підготовки і перепідготовки педагогічних кадрів для роботи зі студентами з обмеженими фізичними можливостями в умовах інклюзивного освітнього простору;

- забезпечення спеціальної підготовки консультантів з питань навчання та розвитку осіб з обмеженими фізичними можливостями в умовах інклюзивного освітнього простору;

- запровадження системної організаційно-методичної, консультативно-роз'яснювальної роботи серед керівників навчальних закладів, громадськості, батьків щодо забезпечення права людей з обмеженими фізичними можливостями на освіту» [Волчелюк, 2013: с. 48 – 51].

Важливим принципом інклюзивної освіти є її еволюційна й реформістська світоглядна природа, яка останніми десятиліттями виявилася в численних громадянських рухах, ухваленні всесвітніх декларацій, що свідчить про динаміку розвитку концепції гуманності, життєвості та рівноправності. Так, у 1990 році в місті Джомтьєн (Тайланд) відбулася Всесвітня конференція з освіти для всіх. Учасники заходу визначили нові перспективи освіти як важливої соціальної надбудови. Право на освіту кожної людини в ній окреслено як невіддільне, доступне та якісне, таке, що за нового часу потребує розширення сфери впливу, партнерських відносин, нових освітніх стандартів, співпраці держави, школи та сім'ї. У 1994 році ухвалено знакову Саламанську декларацію (Іспанія), філософським лейтмотивом якої стали повага й поцінування різноманітності й індивідуальності людської особистості, що інтерпретує особливість освітніх потреб як форму індивідуального вияву людської природи [Саламанская декларация, 1994]. Нова концепція набула продовження на Всесвітньому форумі з освіти в Дакарі (2000-й рік), де філософським підґрунтям виявилися не тільки освіта та виховання для всіх, а й прогрес і новітні цілі

освітнього процесу для людей усіх рас, релігій і націй незалежно від стану здоров'я [Развитие, 2007].

Інклюзивна парадигма в рамках демократичної трансформації суспільства передбачає всеосяжний і багаторівневий підхід, що зумовить зміни в політичній, соціальній та економічній структурі суспільства. На економічному рівні це має реалізуватися в новій системі фінансування освіти, розширенні повноважень шкіл та ВНЗ, у політичній сфері – в розробленні відповідної законодавчої бази та соціальної політики, у соціальному плані – в широкій палітрі реформ: від зміни стереотипів неповноцінності до рівної участі та забезпечення прав усіх членів суспільства. Як зазначає І. Г. Россіхіна, застарілу концепцію ексклюзії треба подолати: «На наш погляд, необхідно погодитися з тим, що соціальне виключення виникає внаслідок численних порушень підсистем суспільства, а отже, соціальна інклюзія теж має бути багатовимірною. Серед аспектів (напрямів, заходів) соціальної інклюзії в цих соціальних підсистемах треба виокремити політично-правові (можливість реалізації своїх прав та інтересів), соціально-економічні (викорінення бідності, наявність гідно оплачуваної роботи, якісного житла та комунальних послуг), культурні (доступна і якісна освіта, включеність в культурне життя суспільства) тощо [Россихина, 2010: с. 28].

Отже, інклюзія – це нова філософія не тільки освітньої сфери, а й системи суспільства загалом, яке, зважаючи на його сучасну високотехнологічну й інформаційну структуру, може і має забезпечити повноцінну участь усіх членів, незалежно від їхніх можливостей, у соціальному й культурному житті, комунікативному діалозі й усебічній реалізованості. Філософія інклюзивності будується на низці принципів, найголовніші серед яких – нова гуманітарна соціальна модель інвалідності, принцип включення, принцип відкритої невизначеної особистості, концепція «нормалізації», принцип еволюційності й тотальних реформ на всіх рівнях суспільства. Це передбачає поступову перебудову всієї системи людських стосунків на

мікро- (сім'я, колектив) та макрорівні (соціальна група, держава), впровадження політичних, соціальних та економічних реформ у сучасному демократичному й гуманістичному руслі.

1.2. Основні поняття інклюзивної освітньої парадигми

Вирішення ключових питань впровадження інклюзивної освіти неможливе без окреслення основних понять концепції, її моделей і способів упровадження. У науковому дискурсі поряд з терміном «інклюзія» вживають терміни «інтеграція», «абілітація», «адаптація», а також «сегрегація» та «ексклюзія» як комплементарні антоніми. При впровадженні інклюзії в соціальну й освітню сфери важливими є імплементація та типи інклюзії.

Мірою становлення підвалин демократичного устрою в більшості західних країн у царині соціології стала зміна ключових парадигм. Так, у 80-х роках ХХ століття у французькій соціології місце застарілих понять «бідність», «виключення з суспільства» та «достаток», «соціальна включеність» заступили антитетичні поняття «ексклюзія» й «інклюзія», що згодом набули поширення і в інших європейських країнах.

У Європейському Союзі почали розробляти нові концепції (ексклюзія – інклюзія) як підґрунтя для боротьби із соціальними негараздами, хворобами та бідністю. На відміну від попередніх спрощених понять «бідність», «виключеність», «достаток», «соціальна включеність», нові поняття зорієнтовані на ширше коло проблем і є багатовимірними, оскільки охоплюють не тільки життєві потреби конкретних верств суспільства, а й філософську, соціальну та політичну позицію груп населення і влади щодо них.

На думку І. Р. Россіхіної, головною проблемою педагогічного та соціологічного дискурсів з питань інклюзії є нерозрізнення чи поєднання понять, пов'язаних, по-перше, із використанням терміна інклюзії у метамовах різних наук та соціологічної практики; по-друге, з тим, що поняття інклюзії

часто зводять до освітніх проблем дітей-інвалідів. Насправді цей термін є ключовим для нової соціальної й освітньої політики, яка передбачає реформування суспільства, де усіляко підтримуватиметься різноманіття (фізичне, культурне, расове тощо) учасників соціальних відносин та освітнього процесу [Россихина, 2010: с. 18]. Інклюзивна освіта є початковим етапом ширших форм інтеграції населення з різними фізичними, фінансовими та соціальними можливостями в повноцінне життя. «Мета інклюзивної освіти полягає в ліквідації соціальної ізоляції, яка є наслідком негативного ставлення до різноманіття з точки зору раси, соціального становища, етнічного походження, релігії, статі і здібностей. Відправною точкою цього поняття є переконання, що освіта – одне із засадових прав людини й основа для справедливішого суспільства» – зазначає дослідниця [Россихина, 2010: с. 19].

Важливим питанням є співвідношення понять інклюзія та інтеграція, які часто використовують у науковому й практичному дискурсі як синоніми чи протилежні категорії. За визначенням соціальної інклюзії у В. Ярської, цей термін є поняттям демократичного суспільства, де відбувається включення індивіда або групи індивідів в широке суспільство з метою залучення до культурного процесу або його окремих акцій [Ярская, 2008: с. 69]. Натомість найповнішим визначенням інтеграції є дефініція штутгартських науковців Г. Ендрувайта та Г. Троммсдорфа, які спираються на структурно-функціональну концепцію Т. Парсонса [Россихина, 2010: с. 20]. Філософське поняття інтеграції у Т. Парсонса має два визначення: а) процес адаптації системи до навколишнього середовища; б) врівноважування системою складових елементів [Endrmeit: 1989, р. 307]. Так, німецькі науковці акцентують увагу на соціологічному змісті поняття інтеграція, згідно з яким, це – включення нових елементів у систему, після чого вони набувають властивостей цієї системи і вже не відрізняються від інших [Endrmeit, 1989: р. 307].

Отже, термінологічно поняття «інклюзія» є вужчим, однобічним, має семантичний відтінок «чужий», тоді як

інтеграція характеризує процес у діаді «елемент – система», а тому є більш природним. І. Р. Россіхіна з цього приводу наголошує, що інклюзія – процес, який відбувається з індивідами або соціальними групами, а інтеграція відбувається в самому суспільстві: «Інтеграція може бути наслідком інклюзії, але не навпаки. І це означає, що соціальна інклюзія є підпорядкованою щодо соціальної інтеграції і вужчим поняттям» [Россихина, 2010: с. 64].

Термін «соціальна ексклюзія» як протилежний і водночас комплементарний до поняття «інклюзія» набув поширення в політичному й науковому середовищі Великої Британії. Він утілює концепцію соціального виключення певних верств населення. О. А. Літвінова, узагальнюючи погляди Е. Гіденса, вказує, що ексклюзія є механізмом відокремлення від загального соціального потоку, вона загрожує соціальній солідарності й простягається в діапазоні ієрархій від вершини («елітне добровільне самовідокремлення») до основи – культурне і структурне виключення нижніх верств населення [Литвинова, 2007: с. 84].

Із терміном «соціальна ексклюзія» пов'язане поняття «сегрегації» (протилежне – «десегрегація»). Згідно із положеннями Саламанської декларації, сегрегація – результат відмінностей між людьми в індивідуальних можливостях, гендерних, расових, культурних, релігійних преференціях, що внеможливіє повноцінне включення в соціальні групи, в тому числі й в освітній процес [Саламанская декларация, 1994].

Науковці, опираючись на узагальнення Н. Лумана, зазначають, що інклюзія та ексклюзія є формами інтеграції в сучасному суспільстві: «Найгірший із можливих сценаріїв полягає в тому, що суспільство наступного століття прийме метакод включення / виключення. А це означало лише, що деякі люди будуть особистостями, тоді як решта – тільки індивідами; що деякі будуть включені у функціональні системи, а решта виключена з них, залишаючись істотами, які просто намагаються дожити до завтра» [Литвинова, 2007: с. 84, Россихина, 2010: с. 25].

Суміжними поняттями інклюзії, як зазначають М. Н. Малофєєв, Р. П. Дименштейн та Л. М. Шипіцина, є абілітація та адаптація як проміжні процеси власне інтеграції людини з ОМЗ в суспільство [Дименштейн 2004, Малофєєв 2008, Шипіцина 1998]. На відміну від реабілітації, абілітація – це створення нових можливостей в суспільстві, які дадуть змогу реалізуватися особистості, остання у результаті спрямованої педагогіки має набути властивостей і функцій, природно притаманних здоровій людині.

Адаптація та адаптивна система навчання як поняття, суміжні з інклюзією, були започатковані у працях А. Дістервега та Я. А. Коменського як педагогічна реалізація людської природодоцільності [Дістервег 1956]. У контексті цієї проблеми вони розроблені російськими науковцями О. А. Тихоною, А. С. Границькою, Е. А. Ямбургом та іншими й розглядаються як активна взаємодія дитини із середовищем, у результаті чого вона максимально досягає своєї самоідентичності, а середовище пристосовується під знання, уміння та навички учня [Границкая, 1991: Тихонова, 2004; Ямбург, 2004]. Інтеграція є кінцевим етапом процесів абілітації й адаптації, коли людина і суспільство взаємоадаптуються один до одного, причому суспільство забезпечує всі необхідні умови, а індивід повною мірою реалізовує свій інтелектуальний та емоційний потенціал.

Інше ключове питання, пов'язане з упровадженням інклюзії, – імплементація та її механізми. Основна суперечність полягає у визначенні механізмів упровадження інклюзивного навчання й інтегрованої соціалізації неповноцінних громадян, які мають синергетично передбачати освітні реформи, гарантувати забезпечення й належну політику урядів держав.

Прикладом вдалого розв'язання такої проблеми може слугувати дискусія урядовців і теоретиків освітньої галузі у Великій Британії як країні, що стоїть в авангарді реформ у сфері інклюзії.

Уряд Великої Британії «вбачає проблеми інклюзивної освіти здебільшого у специфіці функціонування школи. Отже, відповідальність за подолання негараздів покладено на

вчителів» [DfEE, 1999]. Педагоги зазначають, що такий підхід є дещо спрощеним: «Низка перешкод на шляху до ефективного впровадження інклюзії на практиці стосується як діяльності уряду та місцевої влади, так і роботи шкіл» [Hodkinson, 2005: p.20].

Діяльність уряду в імplementації інклюзії в англійську систему освіти є політичним процесом: «Британський уряд продемонстрував, що питання інклюзії є політичним питанням» [Booth, 2002]. В іншому джерелі вказано, що «на певному рівні це стало ключовим компонентом урядового планування» [Corbett, 2001].

Від 2000-го до 2013 року уряд Великої Британії розвиває політику імplementації інклюзії «згори – донизу» (a top-down implementation basis) [Coles, Hancock, 2002]. Такий підхід зумовив більшість бар'єрів, які перешкоджають окремим дітям з особливими потребами здобувати освіту в загальноосвітніх школах. Уряд лейбористів на початку XXI століття розглядав інклюзію як «забезпечення ситуації, за якої освітні умови пропонували б можливість дітям розкрити їхній потенціал повною мірою» [Hodkinson, 2005: p.21].

Однак на практиці урядова ініціатива інклюзії всіх дітей у загальноосвітню систему залишилася нереалізованою. Про це свідчить, зокрема, оцінка міністра освіти Д. Бланкета Національного навчального плану 2000 року: «... освіта дітей з особливими потребами ... є життєво необхідною у створенні повноцінного інклюзивного суспільства ... Ми зобов'язані їй надати всім дітям ... розвинути весь їхній потенціал і створити їм умови для активної громадської позиції й економічного внеску» [Blunkett 2003].

Як бачимо, Д. Бланкет розглядає інклюзію в розрізі економічного зиску. Інклюзія за такого підходу передбачає «рівні можливості для всіх» (a route to equality of opportunity for all) шляхом підтримки «продуктивної економіки та збалансованого розвитку» (a productive economy and sustainable development) [DfEE, 1999].

Англійський педагог, фахівець у сфері інклюзії А. Ходкінсон вважає таке тлумачення інклюзії цинічним: «Освітня політика за цього підходу не переймається особистісним потенціалом, оскільки угрунтована на функціональній мотивації» [Hodkinson, 2005 p.22].

Дослідження зазначеної проблематики дозволяє констатувати, що другою перешкодою на шляху до успішної імплементації інклюзії є навчальний план та підходи в навчанні, які пропагуються урядом у межах британської системи освіти. Через упровадження особистісного підходу в освіті уряд намагався запровадити інклюзивну складову. Утім, такий підхід не узгоджується з іншими підходами, такими, як вибіркова освіта (selective education), що була проголошена в урядовому інформаційному документі [DfES, 2005] або передбачалася Національним навчальним планом чи стратегічними напрямками в британській освіті, спрямованій, передусім, на навчання писати та вмінню лічити [Judge, 2002].

Британські педагоги переконані, що, замість сприяння впровадженню інклюзії, виконавча влада робить усе можливе, аби переконати суспільство, що навчальні заклади у Великій Британії не в змозі на практиці втілити в життя основні принципи інклюзії. Національний навчальний план та Стратегія є «гамівними сорочками», які лише стримують імплементацію інклюзії [Clough, Garner, 2003].

Колишній міністр освіти Великої Британії Ч. Кларк свого часу заявив: «... ми маємо зробити куди більше, щоб допомогти дітям з особливими освітніми потребами досягти максимальних успіхів. Зокрема, ми зобов'язані допомагати у подоланні всіх труднощів, що виникають у школах» [Clarke, (2004, цит. за DfES, 2004)].

Дж. Аллан вважає, що цим висловлюванням уряд чітко визнав той факт, що «імплементація інклюзії покладається на плечі шкіл шляхом запровадження системи звітності (a regime of accountability)» [Allan, 2003: pp. 176 – 177].

Дослідники переконані, що така система звітності має сприйматися як одна з найважливіших перешкод на шляху до

впровадження інклюзивної освіти [Allan, 2003; Clough, Garner, 2003; Frederickson Cline, Endrmveit, Trommsdorf, 2002; Hanko, 2003: pp.125 – 131]. Репутація та фінансування британських шкіл залежить передусім від результатів навчання [Hanko, 2003: p. 126].

На думку британських педагогів, саме тут криється основна небезпека. Шляхом включення чинника інклюзії до академічної звітності шкіл останні робитимуть усе можливе, аби не допустити навчання дітей, чиї низькі освітні успіхи та поведінка можуть знизити успішність [Frederickson Cline, Endrmveit, Trommsdorf, 2002]. Окрім того, експерти переконані, що діяльність уряду є недостатньою для успішного впровадження інклюзії.

З одного боку, «урядовці взяли на себе зобов'язання імплементації інклюзивної складової та збільшення кількості дітей з особливими потребами у загальноосвітніх школах» [DfEE, 1999]. З іншого – припинили «повну інклюзію» (full inclusion) [Frederickson Cline, Endrmveit, Trommsdorf, 2002]. Дж. Тод певен, що британський уряд таким чином виступає за «вибіркову інклюзію» (inclusion by choice) [Tod, 2002: p. 167].

Ідея «вибіркової інклюзії» домінує в дослідженнях тих англійських освітян, котрі доводять, що існує певний відсоток дітей з особливими потребами, які не хочуть навчатись у загальноосвітніх школах [Norwich, Kelly, 2004: p.46 – 48].

М. Варнок та Р. Байерс вважають, що вузьку спеціалізацію шкіл необхідно розглядати як «більш продуктивну та креативну інтерпретацію ідеалу інклюзивної освіти для всіх» (more productive and creative interpretation of the ideal of inclusive education for all) [Byers, 2002: pp.114 – 115; Warnock, 2005].

Отже, наприкінці ХХ – на початку ХХІ століття відбулася зміна ключових соціальних парадигм, коли «ексклюзія» та «інклюзія» прийшли на зміну застарілим «бідність», «виключення з суспільства» та «достаток», «соціальна включеність» відповідно. Ключовими термінами педагогічного та соціологічного дискурсів є поняття «інтеграція» та «інклюзія», які часто не розрізняють або поєднують. Інклюзивна

освіта – це початковий етап ширших форм інтеграції населення з різними фізичними, фінансовими та соціальними можливостями. Поняття інклюзія й інтеграція співвідносяться як часткове і загальне. Соціальна ексклюзія – тип соціальної політики, яка є компонентом застарілої парадигми й передбачає особливий статус людей з особливими потребами, що призводить до сегрегації – соціальних відмінностей між людьми з різними індивідуальними можливостями, гендерною, расовою, культурною чи іншою специфікою. Інклюзія та ексклюзія є формами різних концепцій інтеграції за принципом включення / виключення. Поняття абілітація та адаптація є проміжними процесами власне інтеграції. Так, абілітація – це процес створення можливостей у суспільстві для реалізації особистості, тоді як адаптація є активною взаємодією людини із середовищем, унаслідок чого і людина, і середовище досягають рівноваги й самоідентичності. Поняття імплементації об'єднує механізми впровадження освітніх та соціальних реформ, правове забезпечення і політику урядів. Важливим дестабілізаційним чинником є перешкоди на шляху до імплементації. Наприклад, у Великій Британії імплементація інклюзії відбувається за принципом «згори – донизу», що призводить до низки суперечностей: невідповідність інклюзії навчальному плану, блокування реальних кроків з боку виконавчої влади, здійснення імплементації інклюзії зусиллями шкіл, поширення «вибіркової інклюзії».

1.3. Ретроспективний аналіз основних етапів інтегрованого навчання і виховання

Соціальні й освітні проблеми дітей з обмеженими можливостями існують здавна і є невіддільним елементом суспільного життя. Писемні джерела та інші історичні дані містять інформацію про елементи виховання, дидактики і місця в суспільстві людей з особливими потребами від часів перших цивілізацій. Питанням історичного становлення освіти й медицини дітей з особливими потребами присвятили свої дослідження науковці А.Г. Басов, С.Ф. Єгоров [Басов,

Егоров, 1984], А.В. Безлюдова [Безлюдова, 1992], М.Н. Малофеев [Малофеев, 2001, 2003, 2008], В.І. Селівестров [Селівестров, 2004].

Н.П. Артюшенко, узагальнивши досвід вищевказаних науковців, виокремлює п'ять історичних етапів становлення освіти дітей з обмеженими можливостями: перший етап характеризується переходом від агресії й нетерпимості до поступового усвідомлення необхідності в турботі про людей з обмеженими можливостями; другий – поступовим усвідомленням можливості навчання сліпих та глухих дітей, відкриттям перших притулків, де був отриманий досвід індивідуального навчання для відкриття спеціальних закладів; третій етап характеризується переходом від усвідомлення можливості до розуміння доцільності навчання розумово відсталих дітей та дітей з порушеннями слуху і зору; четвертий етап – шлях від усвідомлення необхідності навчання частини дітей з обмеженими можливостями до навчання всіх дітей зі специфічними потребами. Останній етап включає усвідомлення суспільством відміни ізоляції дітей з обмеженими можливостями та інтеграцію їх із фізично здоровими дітьми в рамках спільного навчального процесу [Артюшенко, 2010: с. 17 – 18].

Давній період, пов'язаний зі становленням відносин суспільства з людиною, яка має обмежені можливості, тривав від IX ст. до н. е. до XVIII ст. н. е. Він характеризується донауковим підходом, в якому вирізняють кілька етапів позитивних змін, що передбачали поступовий перехід від нетерпимості до усвідомлення необхідності соціальної уваги до людей з обмеженими можливостями, а згодом – до навчання сліпих та глухих дітей у спеціальних притулках.

З давніх-давен в Європі закріпилося негативне ставлення до дітей із вродженими вадами. Так, у давній Спарті славнозвісний законодавець Лікурґ постановив обов'язкове для всіх хлопчиків суспільне виховання з 7 до 20 років, натомість неповноцінні діти підлягали фізичному знищенню. В інших античних містах-державих, як зазначають А.Г. Басов

та С. Ф. Єгоров, немовлята із вродженими дефектами автоматично набували статусу рабів незалежно від походження й були приречені або на фізичну, або на соціальну смерть [Басов, Єгоров, 1984: с. 70]. Подібне ставлення до вродженого каліцтва зберігалось по всій Європі на дохристиянському етапі, проте й на початкових стадіях запровадження християнства, коли в більшості країн чинними залишалося римське право й були міцними язичницькі традиції, статус людей з обмеженими можливостями здоров'я залишався дискримінованим.

Новим етапом виявилися IV – VII століття, коли в європейських країнах поширилися християнські гуманістичні традиції. Тоді при монастирях почали відкривати притулки і спеціальні хосписи – медичні заклади, в яких хворі з негативним прогнозом перебували під наглядом і обслуговуванням. У цей період панує соціальна амбівалентність: з одного боку гострими є неприйняття й упередженість у ставленні до дефектних, поширюються негативні стереотипи та відчуженість, але з іншого – в усіх країнах Європи, передовсім завдяки церкві, будуються світські та монастирські лікарні, притулки, лепрозорії. На думку М.Н. Малофєєва, переломним моментом у гуманізації європейської освіти для дітей з обмеженими можливостями здоров'я є відкриття першого світського притулку для сліпих у Баварії, що засвідчило перший акт державної уваги до цієї категорії населення [Малофєєв, 2003: с. 3].

Епоха Відродження принесла в Європу ідеї антропоцентризму та гуманізму. У цей час виникли нові сприятливі умови для інтеграції людей з обмеженими можливостями в суспільство. Гуманізм протиставляв теології та схоластиці світську науку, а головне – ідеал життєрадісної, повноцінної, вільної духом людини. Поступово відходять на другий план тілесні покарання, а разом і нетерпимість та презирство до неповноцінних дітей [Левківський, 2003: с. 33 – 34]. З'являються ідеї «повернення інвалідів у суспільство», запроваджується індивідуальне навчання й виховання та

«громадянська реабілітація» [Басов, Егоров, 1984]. Важливою теоретичною працею цієї доби стала «утопія» Томаса Мора «Золота книга про найкращий люд і про новий острів «Утопія», де в ідеалістичній манері було викладено засади рівноправної освіти незалежно від статевої належності й стану здоров'я. Автор наголошував, що люди, які не можуть займатися повноцінною фізичною працею, призначені для праці розумової.

Важливим чинником соціальних реформ доби Відродження була Реформація, яка протиставила диктатурі канонічної церкви гнучку систему ліберальних змін. Замість статусу «божого промислу», який передбачав приреченість і смирення, протестанти запровадили новий погляд на милосердя, започаткували норми суспільного благодійництва, тобто спостерігаємо зародження соціальної політики, поширення світської благочинності під патронатом держави [Артюшенко, 2010: с. 20]. У цей час з'являються праці Я.А. Коменського, зокрема «Велика дидактика», де було уперше закладено основи адаптації неповноцінних дітей до середовища за принципом «природовідповідності» через індивідуальний підхід у навчанні за потребами та можливостями учня.

Дослідниця історії інклюзивної освіти Н.П. Артюшенко, окрім уже згаданого, виокремлює за доби Відродження урбанізацію, а пізніше – Велику Французьку революцію як важливі передумови розвитку соціальної уваги до людей із вродженими дефектами [Артюшенко, 2010: с. 20 – 21].

Так, з урбанізацією пов'язане становлення і розвиток соціальних інститутів (книгодрукування, університетів, шкіл), які змінили психологію тодішньої людини в бік лібералізації, підвищення культурного рівня, а відтак, і потреби в повноцінному навчанні та вихованні власних дітей незалежно від природних здібностей. На тлі ідей гуманізму та набуття прав і свобод громадянами європейських країн терпимість і відчуження стосовно інвалідів та людей із вадами поступово змінюється, «пом'якшується», що сприяло новій хвилі

відкриття державних шкіл та притулків для цієї категорії населення.

Велика Французька буржуазна революція поглибила гуманістичні й ліберальні світоглядні тенденції європейського населення та представників влади. У цей період європейські монархи вперше переглядають законодавчий статус інвалідів, які набувають більших прав, передовсім в освіті. Це стосувалося першою чергою дітей із вадами слуху та зору. Поступово розвивається й набуває поширення індивідуальне навчання дефектних дітей, що виникло як результат взаємодії, з одного боку, батьків, котрі намагалися закріпити повноцінний юридичний статус дітей із вродженими вадами, з іншого – священників-філантропів. Досвід індивідуального навчання поступово впливав на громадську думку в плані статусу і прав дітей з інвалідністю, у результаті чого на підставі принципів Декларації прав людини і громадянина, ухваленої після Великої Французької революції, почали відкриватися державні спеціальні школи для дітей із сенсорними порушеннями (слух, зір); зокрема, такі школи були відкриті в Парижі (1784 року – для незрячих, 1770-го – для нечуючих) [Артюшенко, 2010: с. 35].

Специфікою становлення системи спеціальної освіти на теренах Київської Русі була терпимість до людей з обмеженими можливостями здоров'я. Для язичницького культу було характерним співчуття, милосердя і навіть надання лику святості людям, котрі мали вроджені вади. Київські князі давали приклад особистого милосердя й жертвували чималі суми на підтримання життя калік, блаженних та соціально незахищених. Як зазначають В.І. Селівестров, М.Н. Малофеев, А.Г. Басов, С.Ф. Єгоров, у Київській Русі була зорганізована державна структура допомоги людям з обмеженими можливостями, причому вона була законодавчо закріплена, фінансово забезпечена й включала мережу притулків та спеціальних відділів при монастирях. Цей досвід швидко запозичили в Західній Європі,

він дістав благодатний ґрунт благодатний ментальний ґрунт на східнослов'янських землях.

Історичні перипетії Середньовіччя, пов'язані з численними завоюваннями Русі та внутрішніми феодальними міжусобицями, частково зруйнували традиції терпимості й державного забезпечення інвалідів: «На жаль, феодальні міжусобиці XI – XV століть, іго (XIII – XV ст.), «смутні часи» (початок XVI – XVII ст.) притлумили національні традиції доброзичливого ставлення до немічних та калік, обмежили церковно-християнську благодійність. Понад те, на землях, підвласних московським князям, київський досвід милосердя не дістав розвитку й майже забутий» [Артюшенко, 2010: с. 19].

Новий етап включення неповноцінних дітей до системи освіти в нашій країні та в Росії розпочався вже після реформ Петра I, коли у зв'язку з секуляризацією церкви ослабла її християнсько-благодійницька роль. У цей час суспільство неофіційно було поділене на цивілізацію (вище суспільство) і ґрунт для неї (забезпечувало вищі верстви). На цьому етапі відкриваються благочинні заклади для людей з обмеженими можливостями за рахунок запрошених іноземців-реформаторів, європейських меценатів, тоді як місцеві чиновники та можновладці виявляють інертність в цьому напрямі діяльності [Малофеев, 2001: с. 87 – 120].

Паралельно із цими тенденціями в тодішній Україні в лоні так званих братських шкіл поглиблюються засади гуманістичної педагогіки, представлені працями й діяльністю Єпифанія Славинецького, Симеона Полоцького, Феофана Прокоповича. У тогочасній Росії спостерігається відхід від власне інтегративних тенденцій педагогіки у бік загальних питань збереження дитячого здоров'я при вихованні та навчанні, взаємодії педагогіки з медициною дістало вияв у працях М. В. Ломоносова, Ф. Ф. Салтикова, В. М. Татіщева та інших.

Від початку XIX ст. майже відсутні документальні свідчення про випадки індивідуального навчання дітей із

сенсорними порушеннями. Це свідчить, з одного боку, про спорадичність і незадокументованість таких випадків, а з іншого, вказує на те, що Росія, на відміну від Європи, уникла масового досвіду індивідуального навчання дітей з вадами й запозичила із Заходу інститут спецшколи у вигляді готової моделі адаптованої спеціальної освіти для дітей з обмеженими можливостями. Однак у цей період зафіксовано конкретні випадки відкриття спецшкіл із запрошенням закордонних спеціалістів. Так, імператор Олександр I під час одного з візитів до Європи перейняв досвід спеціального навчання, запросив відомого французького тифлопедагога Валентина Гаюї й відкрив спецшколи в Петербурзі (1807-го р. – для сліпих, 1806-го – для глухих дітей).

Науковці виокремлюють п'ять етапів становлення освіти дітей з обмеженими можливостями. На початковому етапі давньої історії вперше було усвідомлено необхідність переходу від нетерпимості до соціальної уваги щодо інвалідів. Новий поштовх у розвитку соціальної інтеграції відбувся після запровадження християнських гуманістичних традицій (догляд й обслуговування нужденних при монастирях, лікарнях, у притулках, лепрозоріях). Філософія повернення інвалідів у суспільство повною мірою розвинулася за доби Відродження на ґрунті ідей антропоцентризму та гуманізму. У цей час запроваджується індивідуальне навчання та виховання. Зародження соціальної політики в рамках інших інститутів суспільства розпочалося за епохи Реформації, а після Великої Французької буржуазної революції права інвалідів уперше було законодавчо закріплено в Декларації прав людини та громадянина.

На теренах нашої держави соціальна підтримка людей з обмеженими можливостями існувала вже за Київської Русі, коли благодійництво було на особистому контролі князів і ґрунтувалося на ментальній доброті та милосерді русичів. Відхід від цих традицій спричинили міжусобиці й численні завоювання Київської Русі, що відтермінувало подальший розвиток державної та приватної благодійності аж до періоду

діяльності «братських шкіл» та реформ Петра I. У XVIII – XIX століттях досвід спецшкіл було запозичено із Заходу у вигляді готової моделі.

1.4. Правове забезпечення інклюзивної освіти в країнах Європейського Союзу

1.4.1. Загальноєвропейські правові основи інтегрованої освіти

Сучасна світова політика щодо проблем інвалідності базується на правах людини й досягненні партнерства між різними суспільно-політичними силами. Оскільки, за законом, будь-яка людина має право на визначення та реалізацію своїх соціальних прав, то вказана галузь світової політики спрямована на те, щоб усі люди з обмеженими можливостями мали рівні права на незалежну та повноцінну участь у житті суспільства, зокрема й в освіті. Як зазначає М. Модине, «це політика партнерства між урядом, соціальними партнерами та громадянським суспільством, включно з людьми з обмеженими можливостями» [Модине, 2003: с.19].

Науковці від кінця 1980-х років активно досліджують проблеми здобуття вищої освіти людьми з особливими потребами. Основою динамічних змін у цій сфері послугувала позиція суспільства стосовно людей з особливими потребами та низка правових реформ новітнього часу.

Упродовж останніх десятиліть у світі тривають кардинальні культурно-політичні перетворення. Це стосується культури прав людини, що зародилася наприкінці Другої світової війни і дістала висвітлення в Універсальній Декларації прав людини, ухваленій Організацією Об'єднаних Націй у 1948 році. Вона стала новою прогресивною парадигмою, на якій вибудовуються взаємини між людьми. Особлива увага до процесів глобалізації світу та ринку комунікацій унеобхіднила гарантії забезпечення дотримання всіх прав людей та умов розвитку, визначених Економічною та Соціальною Радою ООН. Наступним етапом було ухвалення в 1959 році Декларації прав дитини, у 1989-му

році – одностайне ухвалення Генеральною Асамблеєю ООН Конвенції про права дитини, а 1990 року – Всесвітньої декларації про забезпечення виживання, захисту та розвитку дітей [Закон о защите, 1999].

Загалом правову хронологію впровадження інклюзивної освіти в Європі та світі можна подати як перелік юридичних документів, ухвалених у другій половині ХХ століття:

- 1948 р. загальна декларація прав людини;
- 1960 р. конвенція про боротьбу з дискримінацією в галузі освіти;
- 1965 р. міжнародна конвенція про ліквідацію всіх форм расової дискримінації;
- 1979 р. конвенція про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок;
- 1989 р. конвенція про корінні народи, що ведуть племінний спосіб життя в незалежних країнах;
- 1989 р. конвенція про права дитини;
- 1990 р. міжнародна конвенція про охорону прав усіх трудящих-мігрантів і членів їхніх сімей;
- 1999 р. конвенція про заборону та негайні заходи щодо викорінення найгірших форм дитячої праці;
- 2005 р., конвенція про охорону та заохочення розмаїття форм культурного самовираження;
- 2006 р. конвенція про права інвалідів;
- 2007 р. декларація Організації Об'єднаних Націй про права корінних народів.

У межах цих глибоких трансформацій щодо дотримання прав людини, які поставили в центр уваги права заздалегідь виключених категорій населення, як, наприклад, жінки, діти, мігранти, люди різних етносів та рас, глобальний рух осіб з особливими потребами зміг висвітлити порушення їхніх прав людини та фундаментальних свобод, щоб дістати схвалення та впровадити в життя Конвенції ООН про Права осіб з особливими потребами [Колупасва, 2009].

Конвенція ООН визнала новий культурний підхід до аналізу умов життя осіб з фізичними недоліками. Він уже не базувався на медичній моделі, яка розглядала осіб з особливими потребами як хворих та фізично чи розумово неповноцінних, чий соціальний захист і турбота здійснювались радше на соціальній моделі нездатності. Нове бачення ґрунтоване на правах людини. Соціальна модель, розглядаючи людські відмінності у термінах раси, роду, гендера, сексуальної орієнтації, культури, мови, фізичних, психологічних та соціальних умов, демонструє, що умови недієздатності походять не від суб'єктивних якостей осіб, а радше від взаємовідношення між характеристиками осіб і модальністю, через яку суспільство організовує доступ і використання товарів та послуг.

Ці процеси пов'язані із явищем інтеграції, що охопило у другій половині ХХ століття сфери суспільства в Європі та світі. Інтеграція в широкому розумінні включає інклюзію як вияв гуманістичної концепції щодо дітей з обмеженими можливостями: «З антидискримінаційної позиції розглядаються і спеціальні школи, і школи-інтернати. Вони визнаються сегрегаційними, а відокремлення дітей-інвалідів від загальної школи – дискримінацією. Безпосередньо в освітньому процесі ці постулати виявилися у визнанні всіх дітей, у тому числі зі складними дефектами, важкою розумовою відсталістю, такими, що піддаються навчанню, а також у праві вибору закладу батьками (законними представниками) [Артюшенко, 2010: с. 33].

У 2006 році ухвалено Конвенцію ООН «Про права інвалідів», де вперше офіційно проголошено право людей з особливими потребами на інклюзивну вищу освіту.

Мальтійська декларація, ухвалена на Конференції з доступу до соціальних прав у 2002 році, містить заклик до урядів і провідних сил суспільства розвивати та зміцнювати політику, що сприяє доступу до соціальних прав.

Соціальні права – це одна із головних концепцій, на яких у ХХ столітті була побудована нова Європа. Проте й досі окремі з прав, визначених Європейською конвенцією та Європейською

соціальною хартією, у тому числі право на освіту, залишаються недоступними для багатьох людей з обмеженими можливостями.

Комітет міністрів Ради Європи у 2003 році задекларував, що «основною метою на наступне десятиліття є поліпшення якості життя людей із обмеженими можливостями та їхніх сімей, при цьому особливе значення необхідно приділяти їхній інтеграції та повноправній участі в суспільному житті» [Малагская декларація, 2003].

Утім, на практиці реалізації міжнародних декларацій заважають численні перешкоди. Подеколи «більшість людей з обмеженими можливостями не знає власних прав. Ані органи державної влади, ані навчальні заклади не роблять нічого для поінформовування людей з обмеженими можливостями про їхні права» [Модине, 2003: с.73].

Окрім того, «з різних причин (незахищеність, сором, страх перед надмірними витратами тощо) сім'ї з недієздатними членами тримають останніх удома, приховують їх від інших людей. Така поведінка призводить до того, що члени родин власноруч створюють умови, за яких люди з обмеженими можливостями почуваються винними, тягарем або джерелом сорому для своїх сімей. Вони воліють залишатися вдома замість спробувати скористатися своїми правами» [Модине, 2003: с. 73].

За останні десятиліття у світі відбулися культурно-політичні перетворення, початком яких є нова модель прав людини, що виникла після ухвали Організацією Об'єднаних Націй у 1948 році Універсальної Декларації прав людини. У зв'язку з процесами глобалізації й інтеграції виникла нова соціальна модель інвалідності, реалізація якої вилилася в ухвалення низки законів і декларацій, розроблення й упровадження яких тривають дотепер. Головними перешкодами на шляху утілення цієї нової моделі на соціальному й освітньому рівнях є людський чинник (незнання своїх прав, почуття провини, сімейна ізолюваність тощо).

1.4.2. Висхідний принцип юридичного забезпечення інклюзивної освіти

Законодавчі системи та їхні виконавчі служби в низці країн Європейського Союзу побудовані так, що основну функцію імплементації інклюзивної освіти покладено на найнижчу ланку – педагогічні колективи, школи, місцеву владу. Так, в Австрії, Бельгії, Італії, Великій Британії та інших країнах закони щодо інклюзії були стимульовані рухом громадських організацій, батьківських об'єднань, та попри проголошення імплементації інклюзії справою держави освітня реалізація залишається прерогативою на місцях.

Наприклад, в Австрії, зазначає А.А. Колупаєва, у 1980-х роках почали виникати громадські спільноти, до яких входили батьки дітей з особливостями розвитку, вчителі, працівники різних медичних та освітніх закладів, які спиралися на ідеї рівноправності, в тому числі у здобутті освіти. Ці громадські організації виникали стихійно в різних провінціях, однак у 1983 році вони об'єдналися в єдину спільноту і звернулися до Міністерства освіти із пропозиціями щодо проведення експерименту з інтегрованого навчання дітей з особливостями психофізичного розвитку. Міністерство освіти Австрії підтримало цю ідею, виділило кошти й створило робочу групу, яка мала здійснювати ці експериментальні дослідження (див.: [Колупаєва, 2013]).

Доречним буде розглянути юридичне забезпечення Великої Британії та Італії як країн, де типово представлена висхідна модель упровадження інклюзивної освіти. Спеціальній освіті в Італії впродовж останніх 50-ти років приділяють велику увагу з боку суспільства. Ще у першій половині 1960-х років усі люди з обмеженими можливостями навчалися в закритих навчальних закладах або у школах-інтернатах. Це було загальноприйнятою практикою і в Європі, і загалом у світі. Проте від 1966-го до 1967 року Західною Європою почали ширитися ідеї Університету Берклі, США (Berkeley University). Як зазначає у своєму дослідженні Герберт Маркузе, «саме тоді зародився супротив «капіталістичній системі», яка розглядала людей

винятково з позиції економічної вигоди» [Marcuse 1969: p. 56-73].

Боротьба проти маргіналізації розгорнулася в Італії у період «Гарячої осені профспілок» 1968 року. Це призвело до того, що працівники спеціальних навчальних закладів для неповносправних переконали батьків забрати своїх дітей з таких установ та перевести їх у загальноосвітні школи. Це явище набуло масового характеру й за короткий термін десятки тисяч молодих людей з особливими потребами залишили стіни спецшкіл. Однак такі заклади освіти існують й далі [Marcuse, 1969].

Вже від кінця 60-х років ХХ століття інтеграція людей з обмеженими можливостями в освітню систему Італії регламентується на законодавчому рівні. На законодавчому рівні тепер уже врегульовано питання імплементації інклюзії в дитячих садочках, початковій, середній та вищій школі. Законотворці не залишаються осторонь питань працевлаштування неповносправних після закінчення ними закладів освіти. Так, законом № 118/71 закріплено, що італійські школярі з особливими потребами мають здобувати обов'язкову освіту в звичайних загальноосвітніх школах. Винятками можуть бути особи з важкими формами сліпоты, глухоти, інтелектуальними та фізіологічними порушеннями, як наприклад, тетраплегія – параліч усіх чотирьох кінцівок та відсутність мовлення [La legge, 1971].

Закон № 517 від 1977 року визначає принцип інклюзії для всіх учнів з особливими потребами початкової та середньої школи віком від 6 до 14 років. Згідно з цим Законом, усі викладачі зобов'язані розробляти навчальний план, узгоджений зі спеціалізованим учителем з «дидактичної підтримки». Загальнодержавні та місцеві органи влади, у тому числі органи освіти та органи охорони здоров'я, несуть відповідальність за розроблення адміністративного та фінансового планів. У своїй співпраці служби мають спиратися на «угоди», укладені між різними державними установами та приватними організаціями з

метою виконання покладених на себе зобов'язань [La legge, 1977].

У 1987 рішенням Конституційного суду Італії № 215 було визнано право всіх учнів з обмеженими можливостями, навіть з важкими порушеннями, навчатися у загальноосвітніх школах. Органи влади всіх рівнів (адміністрація школи, місцеві органи влади, в тому числі органи охорони здоров'я та органи освіти) мали зробити все можливе у межах своїх повноважень для забезпечення успішного впровадження інклюзивного навчання у школах [La sentenza, 1987].

Статтями 12 – 16 Закону № 104/92 1992 року визначено принципи інклюзивного навчання у шкільній освіті [La legge, 1978]:

1. Метою впровадження інклюзії у школи є розвиток осіб з особливими потребами у навчанні, комунікації та соціалізації (стаття 12, розділ 3).
2. Реалізації прав на освіту та здобуття знань не можуть перешкоджати труднощі в навчанні або жодні інші перешкоди, зумовлені фізичними чи розумовими особливостями людини (стаття 12, розділ 4).
3. У клінічному діагнозі медики зобов'язані описати специфіку недієздатності учня; у «функціональному діагнозі» команда спеціалізованих лікарів, психологів і соціальних працівників встановлює залишкові можливості і потенціал, який потрібно активізувати (стаття 6 того самого Закону). У такому разі Законом про охорону здоров'я (від 23 грудня 1978 року, № 833) гарантується надання безкоштовної ранньої реабілітаційної допомоги.
4. Медики, викладачі та члени сімей осіб з особливими потребами створюють динамічний профіль, який відображає зміни в розумовому та фізіологічному стані учнів упродовж першого випробувального періоду інклюзивного навчання.
5. Обов'язковою умовою є розроблення індивідуального навчального плану з урахуванням загальних ліній дидактичного проекту «схоластичної та соціальної інклюзії». Інклюзивне навчання є тріадою асоційованих

проектів: соціального, схоластичного та реабілітаційного. Фахівці кожної із зазначених галузей готують, втілюють у життя і перевіряють відповідні проекти.

В Італії немає жодної охоронно-оздоровчої, соціальної або освітньої установи чи адміністративної інституції, де би вирішувалося питання щодо того, чи має право учень відвідувати школу, і чи повинен учень навчатися у спеціалізованій або звичайній школі.

Відповідно до Закону № 62/2000, будь-яка державна чи недержавна (приватна, муніципальна, регіональна) школа в Італії, яка має право на здійснення освітньої діяльності, зобов'язана брати на навчання всіх осіб з особливими потребами, навіть з важкими порушеннями. Відмова надавати освіту учням з особливими потребами тягне за собою кримінальну відповідальність для керівництва школи [La legge, 2000].

Під час реєстрації дітей з особливими потребами у дитячий садок (після 3-х років) або в обов'язкову початкову школу (після 6-ти років) батьки надають діагноз. На підставі діагнозу вчителі, члени сім'ї дитини та представники соціальних служб, які опікуються дитиною, розробляють індивідуальний навчальний план (ІНП) (Закон № 104/92, стаття 12, розділи 5, 6, 8). Індивідуальний навчальний план містить стислий виклад процесів реабілітації, соціалізації та дидактичних проектів (Закон № 104/92, стаття 13, розділ 1, пункт А) [La legge, 1992].

На практиці команда цих фахівців називається оперативною групою з роботи з інвалідом. Члени групи проводять періодичні перевірки загальних здобутків; результати навчання оцінюють тільки викладачі.

За виконанням розробленого індивідуального навчального плану стежать викладачі. При цьому учні мають бути забезпечені всіма необхідними інструментами й технологічною підтримкою незалежно від ступені інвалідності [La legge, 1992].

Дітей з порушеннями зору навчає спеціальний викладач, який володіє рельєфно-крапковим шрифтом Брайля (Закон № 104/92, стаття 14); для дітей зі слабким зором обов'язковою є

наявність викладача, який уміє читати по губах; для осіб зі слуховим апаратом з першого року життя – спеціальне «магнітне поле» для зменшення шуму, що може перешкоджати нормальній роботі слухового апарату внаслідок зовнішніх подразників. Вимогою в середній школі стають комп'ютери із «синхронним субтитруванням» – програмами, які ретранслюють слова, вимовлені викладачами, у стрічку зі словами. Якщо дитина погано чує або не має слухового апарату або / і погано розмовляє, їй мають забезпечити перекладача-дактилолога; діти, уражені спастичним паралічем, потребують спеціалізованого викладача. За потреби – асистента для допомоги в пересуванні між класними кімнатами і туалетом (асистент з мобільності), стеження за охайністю учня, якщо дитина не здатна керувати процесами дефекації та сечовиділення (асистент з особистої гігієни); дитині з вадами інтелекту (синдром Дауна чи будь-якою іншою важкою формою розумової затримки) потрібен відповідний фахівець і специфічний дидактичний матеріал для навчання арифметиці, для вербальної або невербальної комунікації [La legge, 1992]. Законом також чітко передбачено безкоштовне транспортування від будинку дитини з особливими потребами до приміщення школи і назад.

Учителі «дидактичної підтримки» проходять дворічний спеціалізований курс навчання й отримують заробітну плату на рівні асистентів з мобільності та особистої гігієни.

Специфічний дидактичний матеріал забезпечується переважно муніципалітетами (за місцем проживання учня) і частково адміністрацією школи (комп'ютер із синтезом голосу для незрячих, зі спеціальною клавіатурою і великими кнопками для хворих на спастичний параліч) [La legge, 1992: n. 144].

Органи місцевої влади забезпечують школи підручниками шрифтом Брайля для незрячих учнів; оплачують роботу педагогів, які допомагають глухим робити домашнє завдання та асистентів для допомоги особам з інтелектуальними та моторними вадами в позаурочний час удома; забезпечують осіб з особливими потребами асистентами, які відводять недієздатних до школи, реабілітаційного центру, центру

професійного навчання, до денного ігрового центру чи басейну тощо [La legge, 1992: p. 144].

Механізми забезпечення цих послуг регулюються Угодами (або, як їх ще називають «програмами співпраці») між різними державними установами [La legge, 2000].

Успіхи у навчанні учнів з особливими потребами оцінює рада вчителів класу відповідно до розробленого ними спеціального навчального плану. Саме вони узгоджують індивідуальний навчальний план з вимогами Міністерства Освіти та стежать за його належним виконанням. Хоча програма індивідуального навчального плану зазвичай є спрощеною та скороченою порівняно з міністерськими програмами, учні з особливими потребами в дитячому садочку, початковій та середній школі отримують оцінки, як і інші їхні однокласники [La legge, 2000]. Проте після закінчення середньої школи, окрім унікальних випадків, учні з особливими потребами не отримують диплом.

У середній школі тривають експериментальні пошуки інклюзивних освітніх проєктів з професійного навчання осіб з порушеннями інтелекту [La legge, 2000]. За спільною згодою трьох сторін: родичів учня з вадами, школи / центру з професійного навчання та працедавців ініціативу на себе беруть школи.

Завдяки Рішенню 215/87 Конституційного Суду учні з обмеженнями інтелекту навчаються та оцінюються в середній школі за «диференційованими» навчальними планами [La sentenza, 1987].

По закінченні середньої школи учні з розумовими вадами складають державні іспити відповідно до їхніх програм. Вони отримують не атестат державного зразка про середню освіту, а «Свідоцтво» із зазначенням усіх прослуханих навчальних курсів та досягнутих учнем результатів [Testo Unico, 1994]. Цей документ надає їм право вступу на курси професійного навчання або дозволяє працевлаштуватися. Недієздатні особи використовують його для безкоштовних відвідувань ігрових центрів (Закон № 104/92, стаття 8, розділ 1, пункт 1) для

підтримки рівня психологічної самостійності та зрілості, набутих під час інклюзивного навчання у школі [La legge, 1992].

Італійським законодавством накладено обмеження щодо кількості учнів з особливими потребами в одному класі школи. Як правило, інклюзивне навчання передбачає наявність лише однієї дитини з вадами, в окремих випадках – двох, але якщо їхні порушення є не настільки складними, щоб вимагати особливої уваги всіх педагогів. Класи не повинні мати понад 20 учнів, якщо вони залучені до проекту інклюзивного навчання, в якому зазначено завдання та дидактичні стратегії для учнів з особливими потребами. У будь-якому разі кількість учнів у класі не може перевищувати 25 осіб [Decreto Ministeriale, 1999].

Законом також передбачено, що учні з особливими потребами мають брати активну участь в громадському житті класу та школи. У дитячому садочку та початковій школі проблем з цією нормою зазвичай не виникає. У середній та старшій школі у разі гострої інтелектуальної недостатності навчальним планом можуть бути передбачені інші види активності, зокрема: відвідування музичних занять, малювання, фізкультури, магазинів (щоб навчити використовувати гроші).

В індивідуальному навчальному плані відводяться години, дні або навіть тижні для індивідуальної роботи викладача та учня. У випадках важких форм інтелектуальної недостатності у школі передбачено формування «майстерень» для спільної діяльності осіб з особливими потребами та їхніх однокласників (наприклад, майстерня по роботі з керамікою, музична майстерня тощо).

У кожній школі створюється Робоча група, яка складається з викладачів, операторів санітарно-соціальних послуг території, представників батьківського комітету школи, а в середній школі – ще й кількох учнів (Закон № 104/92, стаття 15, розділ 2). Ця Робоча група відповідає за адаптацію нових учнів з особливими потребами у школі, переведення у старші класи, на професійне навчання, і, якщо вони отримують атестат державного зразка про середню освіту, – за вступ до університету.

У кожній провінції в регіональному управлінні освіти діє Міжвідомча робоча група провінції (GLIP). Вона складається із двох представників шкіл, двох представників органів місцевої влади, двох представників регіонального управління охорони здоров'я і трьох представників асоціацій ОООН та їхніх сімей) (Закон № 104/92, стаття 15, розділ 1). Серед головних завдань цієї робочої групи є сприяння укладанню домовленостей між різними установами та організаціями (так звана Програма угод / *accordi di programma*), вирішенню суперечок та конфліктних ситуацій, а також фіксація стану справ у впровадженні інклюзивного навчання у школах провінції [La legge, 1992].

Очолювати групу має кваліфікований учитель, який припиняє викладацьку діяльність і працює повний робочий день в органах освіти провінції. До його функцій входить надання консультативної допомоги окремим школам у сфері інклюзивної освіти.

Наказом Міністерства освіти Італії щодо автономізації та децентралізації окремих шкіл передбачена заміна Міжвідомчих робочих груп провінції аналогічними групами – так званими Територіальними центрами інтеграції / *Centri Territoriali per l'Integrazione*. Такі центри об'єднують мережу шкіл, розташованих у невеликих містах в межах одного соціально-медичного округу (до 60 000 жителів) [Decreto Ministeriale, 1998].

В окремих районах було створено регіональні наглядові центри, до складу яких долучилися представники різних управлінь та відомств регіону. Головне завдання таких осередків – надання консультацій установам, які формують бюджети та розподіл коштів окремим органам місцевої влади. У перспективі передбачається створення таких пунктів у всіх регіонах Італії, оскільки саме вони можуть визначати суму витрат на соціальну політику з урахуванням дедалі більшої адміністративної та фіскальної децентралізації від центрального уряду в регіони.

До складу Національного наглядового центру при Міністерстві освіти Італії входять науковці-експерти з університетів, представники адміністрацій шкіл, державних

органів влади, рад національних спілок людей з обмеженими можливостями та їхніх сімей. Його основним завданням є надання консультацій Міністерству освіти з приводу проектів законів або міжнародних документів, які можуть мати прямі або непрямі наслідки імплементації інклюзії у школах. Національний наглядний центр очолює Державний секретар, якого призначає міністр освіти Італії.

ОООП мають право на обов'язкове працевлаштування на державних та приватних підприємствах відповідно до «відсотка інвалідності», встановленого спеціальною судово-медичною комісією. Таким чином людина з «відсотком інвалідності» від 46 до 66 має право отримати посаду відповідно до її кваліфікаційного переліку. Тоді як установи і підприємства, які мають вакансії, зобов'язані взяти на роботу певну кількість осіб з вадами пропорційно до кількості штатних здорових працівників [Circolare Ministeriale, 2002].

У 1999 році ухвалено Закон № 68, згідно з яким обов'язкова частка працівників з особливими потребами встановлена на рівні 7% від загальної кількості зайнятих. Цим законом також передбачено принцип «цільового працевлаштування», тобто врахування нахилів та здібностей людини [La legge, 1999]. Так досягається консенсус між попитом і пропозицією на ринку робочої сили. Організації з працевлаштування допомагають знайти працівників з ОМЗ, які відповідають вимогам роботодавців. Вони також сприяють вдалому проходженню випробувального періоду на підприємстві, під час якого робота поєднується з практичним навчанням. Це є продовженням освітнього проекту інклюзивного навчання [La legge, 1999].

Стосовно інклюзивної освіти у вищих навчальних закладах, Стаття 16 Закону № 104/92 передбачає, що студенти з особливими потребами, які мають державні сертифікати про середню освіту, можуть узгоджувати зміст навчальних програм та процедури іспитів зі своїми викладачами у вищій школі [La legge, 1992].

Згідно із Законом № 17/99, кожен університет повинен мати викладача, відповідального за роботу зі студентами з

обмеженими можливостями; за кожним таким студентом мають бути закріплені «опікуни» – студенти старших курсів, які готові допомагати в подоланні організаційних негараздів та змісту курсу навчання вищої школи; адміністрація університету має гарантувати відсутність архітектурних бар'єрів та помічників для пересування осіб в інвалідних візках [La legge, 1999].

За даними, наданими Міністерством освіти у 2012/2013 навчальному році, кількість студентів з інвалідністю у вищих навчальних закладах Італії становила 4816 осіб.

Отже, інтеграція людей з обмеженими можливостями в освітню систему Італії регламентується на законодавчому рівні від кінця 60-х років ХХ століття. На законодавчому рівні врегульовані питання імплементації інклюзії в дитячих садочках, початковій, середній та вищій школі. Законотворці не залишаються осторонь розв'язування питань щодо працевлаштування ОООН після закінчення ними закладів освіти.

Законодавство Італії забороняє відмовляти в наданні освітніх послуг особам з особливими потребами. Відмова у такому випадку тягне за собою кримінальну відповідальність керівника освітнього закладу. Інклюзивне навчання передбачає обов'язкове розроблення індивідуального навчального плану на відставі встановленого діагнозу. Його виконання контролює оперативна група з роботи з інвалідом.

Нормативно-правове забезпечення інклюзії в Італії ґрунтується на тріадному підході: поєднання соціального, схоластичного та реабілітаційного аспектів. Співпраця фахівців кожної із зазначених галузей регламентується законами.

Аналіз наукової літератури та державних документів дає підстави стверджувати, що одну з найбільших перепон успішності інклюзії у Великій Британії англійські педагоги вбачають в діяльності британського уряду.

Національний навчальний план 2000 року (Curriculum 2000) визначив три основні принципи інклюзивності [Audit Commission, 2002]:

- 1) встановлення належних освітніх вимог;

2) реагування на різні навчальні потреби учнів;

3) подолання потенційних перешкод у навчанні та оцінюванні як кожного учня окремо, так і групи учнів.

Хоча у 2000-х роках влада Великої Британії оголосила політику імплементації інклюзії «згори – донизу» (a top-down implementation basis) [Coles, Hancock, 2002], на практиці цей процес здійснюється за висхідною ієрархією управління освітою, тобто уряд Великої Британії розглядає проблеми впровадження освіти як прерогативу вчителів та функціонування школи, хоч і визнає, що імплементація інклюзії є політичним процесом [Booth, 2002]. Через такий підхід на практиці повна інклюзія залишається нереалізованою, тому в Британії закріпився термін «часткова інклюзія», а в урядових документах та Національному навчальному плані закріпилося поняття «вибіркова освіта» (selective education), [DfES, 2005; Judge, 2002]. Тобто в країні існує суперечність: з одного боку, уряд проголошує імплементацію інклюзії [DfES, 2004], з іншого – повна інклюзія (full inclusion), виходячи з діяльності уряду, замінена вибірковою (inclusion by choice) [Tod, 2002].

Більшість британських експертів вважають діяльність уряду основною перешкодою для навчання дітей з особливими потребами у загальноосвітніх школах. Разом з тим саме місцева влада трансформує урядові ініціативи у практичні форми. За цього підходу державні службовці на місцях виконують дві функції, які є ключовими в питанні ефективності впровадження інклюзії. По-перше, вони відповідають за місцеву освітню політику. По-друге, вони визначають рівень фінансування освітніх інклюзивних програм.

У зв'язку з цим експерти зазначають, що представники влади на місцях самі створили низку перешкод для реалізації інклюзивної складової [OFSTED, 2004; Rustemier, Vaughan, 2005].

Освітня політика місцевої влади обмежилась, з одного боку, будівництвом кількох нових спеціальних шкіл; з іншого – створенням статті фінансування інклюзії в бюджеті шляхом «відбирання» коштів з інших програм для категорії людей з

особливими освітніми потребами [Coles, Hancock, 2002]. Батьки дітей з особливими освітніми потребами скаржаться на відсутність підтримки з боку представників місцевої влади [Audit Commission, 2002; Rustemier, Vaughan, 2005]. Для деяких дітей інклюзія завершується на етапі включення їх у навчальний процес загальноосвітньої школи без забезпечення спеціального підходу до їхнього навчання [Corbett 2001].

Дослідники інклюзії наголошують, що освітня політика має забезпечувати інклюзію за вибором. Проте реалії показують, що сім'ям не залишається нічого іншого, як «вибір інклюзії» [Hodkinson, 2010: р. 23]. Вагомою перешкодою ефективному впровадженню інклюзії є неналежне фінансування, яке здійснюється з місцевого бюджету [MacLeod, 2001: pp.191 – 194].

Згідно з останніми дослідженнями, 76% усіх дітей з особливими освітніми потребами констатували брак коштів для потреб інклюзивної освіти, а 40% – недостатню фінансову підтримку. Брак фінансування перешкоджає успішній імплементації інклюзивних практик. Утім, експерти визнають, що цілковито покладати вину на місцеву владу за відсутність належних коштів для інклюзії не можна. Адже місцеві служителі влади опинилися у безвихідній ситуації. Вони змушені підтримувати фінансування статей на спеціальні освітні потреби (Statements of Special Educational Need) і водночас забезпечувати фінансову підтримку інших освітніх стратегій [Hodkinson, 2010: р. 23]. Понад те, місцева влада, що підтримує спеціальне забезпечення і цим сприяє вибірковій інклюзії, постійно перебуває під невпинним зростанням задля зменшення неефективності високовартісного розміщення, пов'язаного із місцем проживання [DfES, 2004]. Якщо місцеву владу не забезпечити достатньою фінансовою підтримкою для впровадження інклюзії на практиці, їй не залишиться нічого іншого, як створювати перешкоди [Hodkinson, 2010: р. 24].

Проведений аналіз дає підстави стверджувати, що перепони в практичній імплементації інклюзії можна віднайти й у сфері

функціонування кожної окремої школи [DfES, 2004; Hodkinson, 2007].

Безперечно, останньою ланкою на шляху впровадження інклюзії є школи, педагогічні колективи та місцеві жителі. У британському суспільстві точаться суперечки довкола твердження, що освітні заклади не можуть «інклюдувати» усіх дітей через «брак знань, брак волі, брак бачення, брак ресурсів і брак моральності» [Clough, Garner, 2003].

Англійські педагоги переконані, що «останньою зупинкою» до успішної інклюзії є, по-перше, ставлення вчителів до її впровадження, і, по-друге, їхня фахова компетенція у питаннях імплементації цієї важливої ініціативи. Вивчення результатів досліджень дає змогу констатувати, що більшість учителів підтримують інклюзивне навчання, хоча і з певними застереженнями [Croll, Moses, 2003: p. 731–747; Hodkinson, 2005: p. 15 – 29; Scruggs, Mastropieri, 1996: p. 59 – 74].

Учителі згодні підтримувати інклюзію, якщо це стосується осіб з легкими фізичними та розумовими вадами, але не всі педагоги мають таке бачення інклюзивного підходу, коли йдеться про дітей з важкими труднощами у поведінці [Hodkinson, 2005: p. 18–19; 26]. Дослідження доводять, що для дітей цієї категорії «ексклюзія» або соціальне виключення є необхідним з практичної точки зору [Corbett, 2001; Hodkinson, 2005: p. 21 – 22]. «Якщо школи повинні стати інклюзивними, то їм треба створити належні умови для визначення основних засад. За таких умов не лише діти будуть відчувати підтримку, а й вчителі будуть забезпечені усім необхідним» [Hanko, 2003: p. 127 – 129].

Аналіз фахових джерел доводить, що всі перешкоди на шляху ефективної імплементації інклюзії зумовлені застарілими підходами до впровадження спеціальних освітніх потреб. Ще у звіті Ворнока [DES, 1978] питання браку педагогічних кадрів було визначено основним бар'єром у застосуванні основних спеціальних освітніх стратегій. Двадцять років потому Програма Дій британського уряду [DfEE, 1998] утвердила необхідність додаткового навчання вчителів з урахуванням інклюзивного

аспекту. У 2004 році знову загострилося питання браку навичок у втіленні інклюзивних практик у педагогів [DfES, 2004].

Незважаючи на постійні заклики необхідності навчання вчителів «педагогіці спеціальних освітніх потреб», дослідники в цій галузі визнають, що жодних кроків у зазначеному напрямку зроблено не було [Corbett, 2001].

Впровадженню інклюзивної складової у систему освіти Великої Британії приділяється певна увага з боку держави та педагогічної громадськості, проте ефективність таких дій гальмується наявністю певних соціально-педагогічних причин. Передусім це фінансові відмінності між різними навчальними закладами; неадекватність фінансових засобів, доступних для осіб з особливими потребами, брак кваліфікованих вчителів, здатних навчати дітей з обмеженими можливостями у школах, відсутність навчальних програм, адаптованих до швидкості навчання дітей з особливими освітніми потребами тощо. Також на заваді стоїть мізерна кількість методів, що дозволяють компенсувати інвалідність (наприклад, відсутність перекладу мовою жестів, перекладу записів тощо).

Водночас, необхідно зазначити, що у Великій Британії здійснюють значну роботу з подолання недоліків упровадження інклюзивної освіти. Зокрема, йдеться про державну політику підтримки інклюзивної освіти; полегшення доступу до транспорту та громадських будівель, до освітніх ресурсів, обладнання, програмного забезпечення і, за потреби, надання відповідної технічної допомоги учням з обмеженими можливостями.

У британському суспільстві та на всіх рівнях влади панує єдина думка, згідно з якою людей з обмеженими можливостями, наскільки це можливо, інтегрують у загальноосвітню систему. При цьому зважають на інтереси кожної дитини чи молоді особи. Надання освіти особам зі спеціальними освітніми потребами у звичайних освітніх закладах розглядається як взаємозбагачувальний досвід. Такий підхід сприяє визнанню в людях відмінностей і є складовою виховання громадянина.

Отже, в країнах, де фактично реалізовано висхідний принцип імплементації інклюзивної освіти, законодавство здійснює переважно контролювальну та обґрунтовальну функції, забезпечуючи інклюзію «де-юре». Завдяки загальній юридичній і фінансовій підтримці інклюзії держава делегує широкі повноваження на місця і стимулює педагогічні колективи до самостійного розроблення й коригування програм і навчальних планів та перекладає на освітні заклади процес фактичного впровадження освіти для ООOP.

1.4.3. Юридичне забезпечення інклюзивної освіти за принципом «згори – донизу»

У більшості країн Європейського Союзу відповідальність за впровадження інклюзивної освіти покладено на уряди і профільні міністерства. Так, у Швеції, Голландії, Франції та Німеччині втілюються міністерські проекти та програми, розробляється законодавство, наслідком чого є фінансування інклюзії та контроль за її впровадженням з боку держави. Наприклад, у Голландії 1994 року започатковано національний проект «Крок за кроком до школи» («Weer Samen Naar School»), у результаті якого школи отримують від уряду країни 1500 доларів на рік на кожного учня з обмеженими можливостями, а спецшколи – 3000 доларів на рік, що забезпечує повноцінну імплементацію необхідних освітніх реформ та умов [Колупаєва, 2013].

Країнами з найдавнішим досвідом розвитку законодавства й фактичного втілення освіти для ООOP за схемою «згори – донизу», є Франція і Німеччина. Так, у Франції ще після Великої Французької революції у 1793 році ухвалено Декларацію Конвента про права людини, після було здійснено реформи Національних зборів, зокрема проголошено рівність усіх громадян перед законом, свобода слова і друку, відмінено привілегії за походженням, обмежено владу короля. У Декларації Конвента втілено гуманістичні ідеї просвітителів Д. Дідро, Вольтера, Ж-Ж. Руссо, згідно з якими допомога обмеженим у можливостях членам суспільства є священним

обов'язком, а благодійність визнавалася природною властивістю людини. Із 1783 року, за указом короля, у хосписах для незрячих почали виплачуватися пенсії екстернам, котрі тут навчалися і проживали.

Період XIX ст. характеризується призупиненням законотворення у сфері інтегрованої освіти. Так, лише у 1882 році було ухвалено закон про загальну освіту. Та попри те, що Франція була лідером сурдопедагогіки в Європі, законодавчо це не було підкріплено, тож відповідно не було створено повноцінної мережі спеціальних закладів. Реформи в цьому напрямі розпочалися на зламі XIX–XX ст., коли запрацювала спеціальна комісія за участі науковців Т. Сімона, А. Бине, Ж. Філіппа, Г. Поль-Бонкура, результатом діяльності яких став проект закону «Шкіл і класів удосконалення для відсталих дітей» (1909). Як підзаконні акти від цього часу видаються спеціальні циркуляри й інструкції міністерства освіти. Проте справжні реформи у сфері інклюзивної освіти відбулися тільки у повоєнний період.

У Республіці Франція, за законом від 1984 року, освітні питання на загальнодержавному рівні координує Міністерство національної освіти (Ministère de l'éducation nationale, офіційний сайт – www.education.gouv.fr). Воно опікується фінансуванням, затвердженням навчальних програм, адміністративним керівництвом (кадрова політика, призначення генеральних секретарів у ВНЗ), оцінюванням якості освіти, наглядом за приватним сектором освіти.

Упровадження інтегративних тенденцій на рівні вищої школи пов'язане з: а) контрактним принципом функціонування ВНЗ, б) функціями контролю держави, яка стежить за використанням квоти людей з обмеженими можливостями як об'єктів навчального процесу. Контрактний принцип функціонування університетів запроваджений 1989 року замість щорічної акредитації. Завдяки цьому принципу, з одного боку, ВНЗ здобули більшу самостійність у розв'язанні наукових та господарчих питань, з іншого, – запроваджено практику складання проектів вищих шкіл, що мають враховувати

загальнодержавні інтереси та потреби освіти в регіонах, у тому числі участь дітей з обмеженими можливостями. Забезпечення таких дітей освітою контролюють Національний оціночний комітет (Comité national d'évaluation, CNE) та Головна інспекція управління національною освітою і наукою. Ця функція з 2000 року була доповнена діяльністю Національного аудиторського агентства (Cour des comptes), до складу якого входять державні та місцеві представники всіх учасників навчально-виховного процесу – держслужбовців, педагогів, батьків, представників студентства, координованих Департаментом з оцінювання та розвитку освіти Міністерства освіти Франції.

Законодавче регулювання освітнього процесу у Французькій Республіці базується на Конституції Франції 1946 року, за якою кожен громадянин має право на безкоштовну обов'язкову освіту від трьох до шістнадцяти років, причому держава гарантує однаковий і повноцінний доступ громадян до освіти, культури і професії [Конституція Франції, 2008].

Розвиток і впровадження інклюзивної освіти в державі пов'язані з ухваленням низки законів, що стосуються децентралізації управління й надання автономії французьким університетам. У законах, ухвалених із 1982 до 2003 року, було розширено компетенцію територіальних громад і місцевих департаментів освіти, які переведено на субсидіарний принцип фінансування. Відбувся розподіл функцій між державною та регіональною сферами управління освітою, згідно з яким держава розробляє загальну концепцію, завдання й мету розвитку освіти. Натомість регіони й місцеві громади (комуни) розроблятимуть концепції ефективної співпраці навчальних закладів за територіальним принципом, контакти освітніх закладів з територіальними громадами, громадянами, окремими учнями.

У 2000 році в результаті тривалої дискусії за участі профспілок, громадських об'єднань та експертів з науки й освіти ухвалено Додаток до основного закону про освіту – «Кодекс про освіту Франції», згідно з яким освіта визначається як публічна служба з надання професійних педагогічних послуг населенню з

домінуванням ролі територіальних громад. Унаслідок апробації закону й подальших дискусій з цього питання у квітні 2005 року ухвалено «Схематичний закон про майбутнє шкільної освіти».

Освітніми реформами Франції займаються міністерство національної освіти Франції та його консультативні органи – Національна рада університетів, Національна рада з вищої освіти та національних досліджень, Національний комітет з оцінювання та Національна рада з навчальних програм [www.education.gouv.fr].

У Франції 2005 року ухвалено новий закон «Про орієнтацію і програму для майбутнього школи», який став результатом тривалого обговорення батьківських комітетів та викладацьких колективів. Він базується на загальноєвропейських тенденціях і національних вимогах щодо освітніх стандартів, які передбачали повноцінне задоволення освітніх потреб громадянами держави незалежно від їхнього соціального і фізичного статусу.

У законі йдеться про реформу освіти до 2010 року, якою передбачено впровадження обов'язкової освіти для всіх членів суспільства, введення нових програм, створення спеціальних педагогічних рад на рівні колективу та загальної Вищої ради освіти. Найважливішим моментом є впровадження оцінювання соціальної компетентності учня як показника його інтегрованості в суспільство [Loi d'orientation, 2005]. В. Папіжук зазначає важливість офіційного видання бюлетеня Міністерства освіти Республіки 2006 року, де визначено спільні для звичайних дітей та дітей з обмеженими можливостями здоров'я вимоги щодо знань і вмінь, базованих на загальноєвропейській культурно-гуманітарній традиції [Папіжук, 2008: с. 75-78]. Дотримання цих вимог передбачається реформуванням змісту освіти у бік базисної концепції, яка акцентуватиме головні моменти людського досвіду. Згідно з декретом Міністерства національної освіти Франції зараз цей план упроваджується в життя і включає сім базових компетентностей, які діагностуватимуть в учнів уже після початкової школи.

Л.В. Перхун зазначає, що в країні «Міністерство національної освіти Франції гарантує забезпечення реалізації

програми підтримки учнів, зокрема тих, що мають труднощі у навчанні. З цією метою створюються 1000 додаткових посад вчителів і 3000 асистентів учителів. Зони пріоритетного навчання реструктуруються в 249 мережах «шкільної успішності», де в єдину структуру об'єднуються материнська школа, початкова школа й колеж. Учням, які не можуть самостійно опанувати програмні завдання, пропонують індивідуально-адаптований шлях, а саме: педагогічний супровід, додаткові заняття, робота зі шкільним психологом тощо» [Перхун, 2010: с. 158-159].

2013 року в Республіці ухвалено закон «Про рівні права та можливості, участь та громадянство осіб з обмеженими можливостями», згідно з яким кожна дитина з вадами розвитку має право здобувати освіту у звичайній школі за принципами: а) рівних можливостей навчання і розвитку спільно з фізично здоровими дітьми; б) безперервного інтегрованого навчання; в) тісної співпраці з батьками в досягненні педагогічної мети; г) локальним принципом з навчанням у найближчій або найзручнішій школі [Guide, 2012].

Важливу роль відведено пропедевтиці та підготовчому дошкільному навчанню: «Починаючи із трирічного віку, якщо з таким проханням звертається родина, діти з особливостями психофізичного розвитку можуть зараховуватися до материнської школи, яка є найближчою до їхньої домівки. Тих дітей приймають у звичайну групу чи клас за умови внесення необхідного коригування навчально-виховного процесу відповідно до стану їхнього здоров'я. Для задоволення особливих потреб таких дітей школа організує навчальний процес відповідно до плану персональної освіти та впроваджує додаткові заходи, визначені Комісією з прав людини і автономії» [Перхун, 2010: с. 157 – 162].

У результаті впровадження в життя вказаних законів від середини 2000-х років Міністерство національної освіти щороку приймає до загальноосвітнього шкільного процесу понад 250 000 ООП, 70% з яких навчаються у звичайних класах або

класах із труднощами у навчанні за принципом «індивідуального шкільного навчання» [La scolarisation, 2007].

Н.В. Клименюк зазначає, що це учні із психічними захворюваннями, порушеннями опорно-рухового апарату, слуху та зору, включені в загальний навчальний процес спеціальними засобами залучення, а саме: а) проекти спільно зі здоровими дітьми, б) участь в однакових завданнях з очікуванням різних результатів зі здоровими дітьми, в) сприйняття таких дітей на рівні з іншими, г) колективні форми роботи [Клименюк, 2011: с. 153].

На сучасному етапі у Франції чинною є «Доктрина про розбудову школи XXI століття», в основу якої покладено розмаїття стосовно як організації навчання учнів, так і контингенту школярів, які мають різні можливості, інтереси та потреби. Доктрина передбачає освітнє реформування передовсім початкової школи, яка набуває статусу першої соціальної служби; також заплановано еволюцію кадрового, економічного й змістового компоненту французької освіти на найближчі роки в бік якомога повніше забезпеченої багатосторонньої інклюзивної перспективи.

Отже, законодавче забезпечення інклюзії у Франції має давню історію, зокрема сягає Декларації Конвента про права людини 1793 року. У XIX ст. Франція була лідером сурдопедагогіки в Європі, проте законотворчість в цій сфері була призупинена. На сучасному етапі юридичний аспект інклюзивного навчання в державі пов'язаний з контролювальними функціями держави й широкими повноваженнями місцевих департаментів. Серед сучасних освітніх законів (1982–2006 роки) найважливішими є «Про орієнтацію і програму для майбутнього школи» (передбачає реформу освіти до 2010) та «Про рівні права та можливості, участь та громадянство осіб з обмеженими можливостями», а також «Доктрина про розбудову школи XXI століття». Згідно з цими документами, дитина із вадами розвитку має право здобувати освіту у звичайній школі, регулярно проходить оцінювання соціальної компетентності як показника

інтегрованості в суспільство за загальноєвропейськими культурно-гуманітарними традиціями.

На думку науковців, першою країною, де зародилися ідеї навчання дітей з обмеженими можливостями, була Німеччина. У Баварії 1198 року було відкрито притулок для сліпих [Малофеев, 2003]. Перші законодавчо закріплені вияви освіти на теренах Німеччини датовано 1870-ми роками, коли було ухвалено закон про загальну початкову освіту. Тоді ж у Лейпцігу було відкрито першу школу для глухих. У червні 1933 року Гітлер ініціював закон про запобігання спадковим хворобам, за яким навчання дітей з обмеженими можливостями призупинялося, а дорослих людей стерилізували.

Після Другої світової війни розпочався сучасний етап становлення інклюзивної освіти. У федеральних землях запроваджувалося відкриття «спеціальних шкіл для дітей із труднощами в навчанні». У 1971 році в Німеччині підписано Декларацію ООН «Про права розумово відсталих осіб», а 1975 – «Про права інвалідів». З цього часу розбудовується мережа спецшкіл (Förderschule, Sonderschule, Förderzentrum) – для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, мовлення, інтелектуальними порушеннями, вадами емоційного розвитку тощо.

Керівні органи освіти в Німеччині – це Постійна конференція міністрів освіти та культури федеративних земель і Конференція ректорів ВНЗ. У кожній з федеративних земель керівництво освітнім сектором здійснюють земельні профільні міністерства. На підставі загального Федерального закону тут є чинними власні закони про освіту. Якщо шкільна і вища освіта є взаємопов'язаною багаторівневою державною структурою, то дошкільні заклади розвинені слабо і перебувають здебільшого в приватній власності.

Реформування освітньої галузі розпочалося в Німеччині на початку 1970-х років, коли Міністерство у справах освіти, релігії і культури ухвалило нормативно-правові акти, які засвідчили, що кожна дитина з обмеженими можливостями має право на вибір навчального закладу, має бути забезпечена

психолого-педагогічним супроводом, залучена до педагогічного процесу незалежно від складності захворювання. У цей час громадська організація «Життєва допомога» розгорнула свою діяльність і наполягла на тому, щоб Міністерство у справах освіти, релігії й культури ухвалило нормативно-правовий акт «Рекомендації з організації спеціального навчання» (1972 р.). Згідно з цим актом запроваджувалися кооперативні форми навчання на всіх землях ФРН. Тепер учні з вадами дістали можливість спільно зі здоровими брати участь в масових заходах та заняттях, отримувати реабілітаційну допомогу та корекцію. Незалежно від складності захворювання діти могли обирати зручний навчальний заклад й отримувати необхідний педагогічний та психологічний супровід.

Цей закон було конкретизовано у правовій системі окремих земель, де варіативно визначалася наявність спеціального педагога як асистента вчителя або як окремого фахівця у штаті школи. Ухвалений документ посприяв розвитку кооперативних форм організації освітньої діяльності масових і спеціальних шкіл, що передбачають спільне проведення масових заходів, окремих навчальних занять, відвідування учнів з порушенням розвитком масової школи та надання їм коригувально-реабілітаційних послуг у спеціальному закладі тощо.

Подальші етапи розвитку інклюзії у сфері освіти спираються на ухвалені 1989 року «Конвенцію про права дитини», 2006 року, «Конвенцію про права людей з інвалідністю» [Convention, 2006].

На початку XXI століття в Німеччині було ухвалено Конвенцію ООН про права інвалідів, ратифікація якої розпочалася 2009 року. Вона передбачає, що до 2012 року всі діти незалежно від фізичних і психологічних особливостей мають можливість відвідувати дитячі садки та школу. Процес охопив розроблення як законодавчої бази, так і конкретних методик роботи педагогів в інклюзивних групах. Важливим ментальним підґрунтям розвитку інклюзивної освіти в Німеччині є лояльне й доброзичливе ставлення до інвалідів на побутовому рівні. Людей з обмеженими можливостями можна

зустріти як у музеях, громадському транспорті, культурних закладах, так і в усіх соціальних інститутах. Основний закон про освіту в Німеччині гарантує громадянину право вільно розвивати свою особистість, обирати школу чи місце навчання, професію за своїми здібностями і нахилами.

У розв'язанні питань психолого-педагогічного супроводу учнів з особливими потребами в умовах інклюзивного навчання Німеччину з-поміж інших європейських країн вирізняє варіативність організації такого супроводу, яка зумовлена відмінностями в законодавстві Земель. В окремих Землях освітні нормативно-правові акти дають можливість школам мати у своєму штаті спеціальних педагогів та фахівців, які допомагають дітям з особливими потребами, в інших випадках спеціальні педагоги виконують функції асистента вчителя, співпрацюючи з педагогами класу.

Психолого-педагогічний супровід забезпечується педагогічними центрами, які функціонують в кожному регіоні, хоча форми організації роботи можуть бути різними. Центри надають різнопланову допомогу школярам з особливими освітніми потребами, проводять з ними профорієнтаційну роботу, координують діяльність різнопрофільних фахівців, консультують батьків та вчителів масових і спеціальних шкіл. Окрім центрів, підтримку учням з особливими потребами надають служби, що функціонують поза межами шкіл і фінансуються органами місцевого самоврядування. Це медико-соціальні служби, ресурсні центри, реабілітаційні заклади тощо. Нині в Німеччині паралельно із системою спеціальних освітніх установ, де в основному перебувають діти з важкими порушеннями, функціонують заклади інклюзивного навчання.

Однією з перших шкіл для дітей з вадами розвитку вважається берлінська школа імені Флеммінга, заснована у 1970-тих роках. Головним її завданням є включена освіта дітей з порушеннями розвитку разом зі звичайними учнями. Крім спеціальних шкіл, в Німеччині існують загальні школи, в яких поряд з повноцінними учнями в кожному класі навчаються від 3 до 5 особливих дітей, в тому числі одна – на інвалідному візку.

Перша така школа з'явилася у передмісті Берліна у 1999 році (школа Регіни Хільдебрандт, що об'єднує загальну школу зі спецшколою для сліпих). У цьому закладі інтеграцію вводять поступово шляхом злиття спеціальних класів із загальними за бажанням кожної дитини, яка має змогу інтегруватися у звичайний клас або доучитися у спеціальному).

Державне фінансування шкіл для дітей з особливими потребами в різних землях Німеччини становить близько 75%. Решту 25% оплачують батьки за рішенням комітету з опіки, створеного з батьків школи. На рівні школи дирекція виконує суто координувальні функції, а більшість повноважень лягає на плечі батьків.

Загалом Німеччина відстає від інших європейських країн в упровадженні інклюзивної освіти. Це пов'язано з тим, що нацистська політика щодо соціалізації неповноцінних дітей у середині ХХ століття зруйнувала традиції інтегрованого навчання та виховання. В ті часи вельми поширеною була «нацистська евтаназія», згідно з якою проводилася політика «присипання» дефективних новонароджених як «зайвих їдців».

Законодавче забезпечення фінансування шкіл з інклюзивним підходом великою мірою спирається на повноваження муніципалітетів. Останні не тільки фінансують школи для підтримки інтегрованого навчання, а й сприяють благодійним акціям, лотереям, торгам і виставкам, які здають свою виручку у фонд навчального закладу.

На сучасному етапі в Німеччині реалізується проект (IQUA – Inklusion, Qualifikation, Assistenz), в рамках якого розпочато підготовку спеціалістів для інклюзивних закладів, що функціонують під гаслами «дитсадок для всіх», «школа для всіх» і передбачають спільне навчання здорових дітей із тими, хто має фізичні та психічні обмеження [Thalheim, 2008: S. 13]. Згідно з проектом передбачене переорієнтування навчальних кадрів та програм на спільний дидактичний процес дітей із різними психо-фізичними можливостями.

Уповноважений Федерального уряду у справах інвалідів ФРН Хуберт Хюппе зазначає, що досі незважаючи на ухвалення

Конвенції ООН з прав інвалідів в Німеччині до 80% дітей з особливими потребами навчаються окремо від здорових однолітків. За словами Хюппе, в Німеччині ухвалено Національний план дій Міністерства праці та соціальної політики, в якому йдеться: «Ідея інклюзії, лейтмотив Конвенції ООН про права інвалідів має змінити нашу щоденну культуру. Німеччина стане інклюзивною» [Зарубежный опыт, 2014].

Як зазначає А.Н. Смолонська, в Німеччині процес упровадження інклюзивної освіти на сучасному етапі передбачає розв'язання низки теоретичних і практичних проблем, а саме: подолання усталених стереотипів і педагогічних штампів та перехід від поняття «інтеграція» (передбачає поділ дітей на «нормальних» і дефективних) до поняття «інклюзія»; розширення поняття «інклюзія» при формулюванні педагогічної мети й забезпечення можливості відвідування найзручнішої і найближчої школи дитиною з обмеженими можливостями; забезпечення підготовки висококваліфікованих кадрів для інклюзивної освіти, в тому числі помічників та асистентів при педагогах; нарешті подолання просторових та інституціональних бар'єрів, за наявності яких анулюється принцип «острівного життя» людей з обмеженими можливостями [Смолонская, 2012: с. 43].

Характерною ознакою становлення законодавчої системи освіти ОООП є запровадження від початку 2000-х років у землях Німеччини федеральних законів про освіту. Так, 2005 року в Північній Вестфалії ухвалено Закон про освіту та Правила навчання дітей з обмеженими можливостями здоров'я як доповнення до Закону, який постулює обов'язкову середню освіту для дітей незалежно від їхніх можливостей, причому батьки мають першочергове право на вибір форм навчання: а) у спецшколах; б) у загальноосвітніх школах зі спеціальними інтегративними уроками; в) у спецкласах; г) у звичайних класах [Schulgesetz, 2011; Verordnung, 2010].

У зазначеному Законі та його конкретизаціях ухвалено забрати із назв шкіл нагадування про дефектність, натомість до назви школи додається специфікація «розумовий розвиток».

15 червня 2011 року Парламент Німеччини ухвалив Національний план дій з реалізації Конвенції ООН про права людей з інвалідністю, у вступі до якого Урсула фон дер Леєн, міністр праці та соціальних питань, озвучила девіз цього плану – «Einfach machen. Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft» (Просто зробити. Наш шлях – в інклюзивне суспільство) [«Einfach machen», 2011]. За словами міністра, недосконалість – обов'язкова ознака будь-якої людини, але вона не віднімає безлічі можливостей, закладених у кожному. Інвалідність – один із виявів унікальності людини, а найкращий вид боротьби з нею – бути в суспільстві і включатися в трудову діяльність.

Іншою політичною і законодавчою сферою освітньої підтримки молоді з обмеженими можливості здоров'я в Німеччині є молодіжна політика. Так, у червні 1990 року ухвалено закон «Про допомогу дітям і молоді», який замінив застарілий закон 1922 року «Про благодійну допомогу молоді». Документ зорієнтований на правове регулювання проблем соціального благополуччя молодих людей і передбачає інтеграцію в найширшому сенсі: від особистого добробуту до інтегрованості в культурне і трудове середовище [Молодіжна політика, 2012: с. 190].

У Німеччині чинним є Соціальний кодекс, який координує молодіжну роботу, виховання дітей та молоді, сприяння денному вихованню й навчанню та допомогу психічно обмеженим дітям. Згідно з кодексом, діти, що потребують спеціального соціального догляду, поділяються на індивідуально обмежених та соціально обділених [Sozialgesetzbuch, 1990].

У ньому є спеціальний розділ «Допомога при вихованні», яка передбачає надання освітніх та супровідних терапевтичних послуг. Загалом кодекс являє собою юридичне регулювання широкого спектра сервісів, зокрема: а) консультування з питань виховання; б) соціальну роботу в групах для подолання проблем розвитку й поведінки; в) наставницьку допомогу і виховну підтримку для подолання проблем розвитку та поведінки дітей старшого віку; г) сімейну соціально-педагогічну допомогу;

допомогу з виховання в денній групі; г) допомогу з постійного догляду; д) виховання дітей у дитячих будинках, проживання яких в домашніх умовах ускладнене через проблеми розвитку [Sozialgesetzbuch, 1990].

Якщо дитина має порушення розвитку, що виявляється впродовж шести місяців чи більше й перешкоджає її повноцінній участі в житті суспільства (або прогнозовано перешкоджатиме), такі діти мають право на інтеграційну допомогу психічно обмеженим дітям [Sozialgesetzbuch, 1990].

Німеччина – перша країна, де зародилися ідеї навчання дітей з обмеженими можливостями, проте реальне законодавче забезпечення цього процесу відбулося у 70-х роках ХХ століття після ухвалення «Рекомендацій з організації спеціального навчання». У 2009 році ратифіковано Конвенцію ООН про права інвалідів, за якою з 2012 р. усі діти, незалежно від фізичних і психологічних можливостей, відвідують дитсадки і школи. У сучасній Німеччині реалізується проект (IQUA – Inklusion, Qualifikation, Assistenz), в рамках якого відкриваються інклюзивні заклади під гаслами «дитсадок для всіх», «школа для всіх», забезпечення яких спирається на повноваження муніципалітетів та діяльність Міністерства молодіжної політики.

Отже, в державах, де імплементація інклюзивної освіти здійснюється за принципом «згори – донизу», наявний чіткий розподіл функцій між державною та регіональною сферами управління освітою; держава бере на себе фінансування додаткових посад учителів, витрати на дітей з особливими потребами (до 75%), фінансування служб, що функціонують поза межами шкіл, запроваджує квоти на навчання ОООП у закладах всіх рівнів і несе відповідальність за імплементацію інклюзії.

1.5. Моделі та форми впровадження інклюзивної освіти в рамках педагогічної інноватики

Упровадження інклюзивної освіти передбачає розроблення й дотримання певних моделей, класифікація яких здійснюється за певними аспектами: рівнем інтегрованості в колектив, часовим інтервалом, кількісним співвідношенням звичайних дітей та дітей з обмеженими можливостями тощо. Ці моделі впроваджуються на основі інноваційних концепцій у сфері освіти.

Сучасна інноваційна педагогічна парадигма передбачає реалізацію новітніх підходів, що дістали номенклатуру проектів. Як зазначають науковці, «інноваційний освітній проект – це проект, реалізація якого дає змогу здійснити нові чи модернізувати наявні освітні технології, продукти, обладнання, навчально-методичне забезпечення і засоби навчально-освітнього профілю, структурні й інфраструктурні нововведення у сфері освіти, а також надавати нові освітні послуги й готувати спеціалістів, затребуваних на сучасному ринку праці та майбутнім соціумом [Кондратьєва, 2010: с. 53 – 54].

Важливо усвідомити, яке місце посідають моделі інклюзивної освіти в рамках педагогічної інноватики. Для цього необхідно розглянути класифікації інноваційних систем та методик. Так, російський дослідник О. В. Хуторський пропонує десятиблокову систематику педагогічних інновацій, причому кожен блок має власне підґрунтя й диференціюється на підтипи, включно з відношеннями умов реалізації, структури науки та характеристики нововведень. Згідно з цією класифікацією, маємо такі типи педагогічних нововведень: а) стосовно структурних елементів системи освіти – нововведення мети, завдань, змісту освіти і виховання, що виявляється в нових методах, формах і прийомах, технологіях і засобах освіти та її діагностувальних аспектах (контроль та оцінка); б) щодо особистісного становлення освітніх суб'єктів – нововведення у сфері розвитку їхніх знань, умінь і навичок, певних здібностей, способів діяльності й компетенцій; в) за типами взаємодії суб'єкта та об'єкта педагогічного процесу – нововведення в

груповому, колективному, сімейному навчанні, репетиторстві тощо; г) за сферою педагогічного застосування – в навчальному курсі, процесі, галузі або на рівні системи освіти, навчання, управління процесом; г) за функціональними можливостями – інновації в структурі освітньої системи, її управлінні, оновленні соціокультурного середовища, технологій та проектів навчання; д) за типами впровадження інновацій – випадкові, спонтанні, стихійні, періодичні та систематичні нововведення; е) за масштабом поширення серед суб'єктів освітнього процесу – інновації на міжнародному, федеральному, регіональному, рівні, в групі шкіл, окремій школі, групі педагогів чи в діяльності окремого вчителя; є) за охопленням об'єктів процесу – глобальні, масові чи локальні інновації; ж) за специфікою закладів – інновації у професійно-типологічних, спеціальних чи загальних освітніх закладах; з) за прогнозованим рівнем освітніх реформаций – інновації, спрямовані на коригування, модернізацію, модифікацію, радикалізацію чи революційну зміну педагогічних результатів.

Інклюзія у сфері освіти, як і у сфері соціального забезпечення, має змінювати функціональні особливості діяльності суб'єктів та об'єктів взаємодії. У цьому плані цікаве дослідження М.В. Наянкової, в якій авторка систематизує інноваційні освітні проекти в триаді «інновації-продукти – інновації-процеси – інновації-умови» [Наянова, 2008].

У працях В.Н. Максимової, А.Р. Маллера, Л.М Шипициної резюмовано, що за останні десятиліття в рамках педагогічної інноватики, а також соціально-політичного реформування, в Європі сформувалося кілька моделей інтеграції дітей з обмеженими можливостями в масові навчальні заклади [Максимова, 1999; Маллер, 1985; Шипицына, 1998]. Вони ґрунтуються на кількох підходах, зокрема на розширенні доступу до освіти, десегрегації шкіл, мейнстрьомінгу, інтеграції і власне інклюзії.

Якщо інклюзія, що є найсучаснішим підходом, передбачає реформування шкіл зі зміною навчальних планів – аж до перепланування навчальних приміщень відповідно до вимог

дітей із повноцінними або дефектними можливостями, то мейнстрьомінг пропонує лише так звані програми вільного часу, за якими діти-інваліди спілкуються з однолітками в рамках відведених годин дозвілля чи на свята. Десеґреґація – це соціально-політичне й освітнє реформування суспільства, де панує нетерпимість за будь-якою дискримінаційною ознакою. Вона передбачає всіляке подолання відчуженості як за психофізичними, так і за культурними й соціальними ознаками. Розширення доступу до освіти передбачає десеґреґацію тільки у сфері навчання, тому звужує соціальні можливості людей з різними потребами.

Указані підходи ґрунтуються на загальних гуманітарних та демократичних принципах, якими є: структуралізм, інформаційне суспільство, соціальний конструктивізм і теорія соціальної справедливості.

Базова класифікація моделей щодо інтеґрації дітей з обмеженими можливостями здоров'я в масову освіту є триєдиною й включає діапазон від сегреґативних типів інтеґрації до власне інклюзії. Так, перший тип передбачає сегреґацію в організаційному плані класного колективу, тобто діти з обмеженими можливостями відокремлені під час навчального процесу від повноцінних дітей, але контактують з ними на окремих уроках (трудове навчання, музика). У рамках цього підходу може бути реалізована інтеґрація на рівні навчальних планів, за якими загальне навчання відбувається спільно зі здоровими дітьми, але передбачені коригувальні заняття окремо від класу.

Друга модель інтеґративного навчання передбачає екстернальний та інтернальний підхід. За першого дитина після пропедевтичної підготовки або без неї навчається в загальній школі, за другого відбувається інтернальна інтеґрація, тобто злиття або співпраця шкіл, що мають спільний напрям спеціалізації, наприклад, шкіл для дітей з дефектами зору із закладами для глухих.

Третя модель, вельми поширена в Нідерландах, є каскадною й передбачає існування диференційних класів і шкіл, зокрема:

звичайних, звичайних зі спеціалізованою допомогою, частково спеціальних класів, спеціальних класів з елементами звичайного, власне спеціальних класів; загальноосвітніх частково спеціалізованих шкіл та власне спеціалізованих шкіл.

Російський соціальний педагог Н.Д. Шматко пропонує класифікацію моделей інтеграції за групами дітей, які мають обмежені можливості. Згідно з нею, моделі залежать від рівня відхилення в розвитку дітей та врахування цього відхилення при організації навчального процесу: а) недіагностовані в плані відхилень діти, які навчаються як звичайні; б) діти, що мають певні відхилення, але за бажанням батьків навчаються у звичайному закладі; в) діти, що навчаються в масових закладах, але у спеціальних групах, що враховують відхилення в їхньому розвитку; г) діти, рекомендовані до інтегрованого навчання в результаті коригувальної роботи дефектологів [Шматко, 1999: с. 41 – 47].

Л.М. Шипіцина виокремлює дві моделі власне інтегрованої освіти: а) тимчасова (часткова) інтеграція, що реалізується у спеціальних класах загальної школи й передбачає інтелектуальне вирівнювання або компенсаторне навчання дітей з незначними порушеннями розвитку, сенсорної сфери тощо; б) комбінована інтеграція, реалізована в рамках звичайного класу шляхом надання спеціальних освітніх послуг реабілітаційного характеру [Шипицына, 1998].

У класифікації М.Н. Малофєєва, О.А. Герасименко та Р.П. Дименштейна за основний критерій взято часовий чинник перебування дитини з дефектами розвитку в повноцінному колективі. За такого підходу виокремлюється комбінована, часткова, часова і повна інтеграційні моделі [Дименштейн, 2004].

При реалізації комбінованої моделі для дітей добирають звичайний клас, який максимально підходить їхньому розвитку. У такому класі навчаються від одного до трьох дітей з особливими потребами, причому вчитель-дефектолог визначає корисну міру інтеграції.

Модель часткової інтеграції доречна при невідповідності проблемних дітей віковим освітнім стандартам класу. Вона передбачає включення таких дітей на окремих заняттях або в певну частину навчального дня. Часова інтеграція – це об'єднання вихованців спецгруп зі звичайними класами для додаткових, як правило, виховних заходів кілька разів на місяць. Модель повної інтеграції застосовують для дітей, психофізичний та інтелектуальний розвиток яких відповідає віку. Таких дітей уводять у звичайні класи по кілька осіб, як правило, за локальним принципом (поближче до дому), причому вони не отримують жодної спеціальної коригувальної допомоги.

Порівнюючи моделі інтегрованого навчання, російські науковці вказують на доречність тієї чи іншої моделі залежно від розвитку та відповідності вихованців: «...якщо повна й комбінована моделі інтеграції можуть бути ефективними тільки для частини дітей з високим рівнем психофізичного і мовленнєвого розвитку, то часткова й особливо часова форми інтеграції доречні для більшості дітей з обмеженими можливостями здоров'я, в тому числі з інтелектуальною недостатністю» [Артюшенко, 2010: с. 42]. Будь-яка модель інтеграції сприяє початковій соціалізації дітей з відхиленнями й гуманістичному вихованню здорових.

Отже, в сучасному соціологічному й педагогічному дискурсах існують різні класифікації моделей інклюзивної освіти: за рівнем інтегрованості в колектив, за часовим проміжком, за кількісним співвідношенням звичайних дітей та дітей з обмеженими можливостями. У європейській педагогічній інноватиці популярними є такі підходи до інтеграції дітей з обмеженими можливостями: розширення доступу до освіти, десегрегація шкіл, мейнстрьомінг, інтеграція, власне інклюзія. Російські науковці диференціюють три моделі інклюзивної освіти в сучасному світі: сегрегація в організаційному плані класного колективу, що передбачає навчання ООП дитини в загальній школі; злиття або співпраця спеціальних та звичайних шкіл; запровадження диференційних класів і шкіл.

1.6. Шляхи та перспективи дослідження інклюзії у вищих навчальних закладах Європейського Союзу

У сучасній педагогіці й соціології увага науковців сконцентрована на методичних, організаційних та юридичних аспектах упровадження інклюзивної освіти. Так, вітчизняні науковці М.П. Матвеева, С.П. Миронова, А.А. Колупаєва, Т.В. Сак, Ю.М. Найда, О.М. Таранченко вивчають досвід зарубіжних колег, узагальнюють принципи впровадження інклюзії, розробляють методологію. Зарубіжні дослідники Дж.-Р. Кім, В. Кагрейн, А. Де Боер, Т. Брендон, Дж. Чарльтон, М. Шмідт вивчають психологічні й соціальні аспекти інклюзії, спираючись на соціопитування та реальний досвід західних педагогів. У вітчизняній та західній науці акцент робиться передовсім на інклюзивну модель середньої школи, тоді як вища освіта інвалідів залишається поза увагою або досліджується побіжно, на периферії наукового дискурсу. Окремі дослідження з цієї проблеми знаходимо у М.В. Альшиної, І.Р. Плеве, С.Л. Фурцова тощо.

Актуальним залишається цілісне дослідження теоретичних, методологічних, соціологічних, ментальних, організаційних умов упровадження ефективних моделей інклюзивної освіти в країнах з давніми традиціями цієї соціопедагогічної парадигми – у Європейському Союзі. Наше дослідження спрямоване саме на таке узагальнення, моделювання й проектування. Зокрема, планується описати інклюзивне навчання студентів у вищих навчальних закладах у країнах Європейського Союзу як соціально-педагогічну проблему, окреслити філософські принципи інклюзивної освіти та її основні поняття. З цією метою здійснено ретроспективний аналіз основних етапів інтегрованого навчання й виховання, проаналізовано основні моделі правового забезпечення інклюзивної освіти в країнах Європейського Союзу, зокрема, імплементовані за висхідним та нисхідним принципами. З метою подальшого розроблення ідеальної та потенційної моделей вищої інклюзивної освіти проаналізовано основні моделі та форми впровадження інклюзивної освіти в рамках педагогічної інноватики, окреслено шляхи й перспективи дослідження інклюзії у ВНЗ Європейського Союзу.

Інклюзія як нова соціологічна, економічна, політична й педагогічна парадигма базується не тільки на юридичних та організаційних компонентах, вона також спирається на традиції та стереотипи кожного народу, тому важливим є детальний опис впливу ментальності європейців на впровадження інклюзивної освіти від давніх архетипів до осучасненого ментального світогляду західної людини в рамках глобалізації. Наступним рівнем, що зумовлює імплементацію інклюзії у вищій школі, є специфічне ставлення до молоді з особливими потребами як з боку педагогічного колективу, так і з боку учнів та студентів. Цю проблему окреслено з урахуванням негативних та позитивних тенденцій, які можна буде використати при подальшому моделюванні освітнього процесу.

З метою вивчення верхньої частини надбудови імплементації інклюзії увагу приділено соціальній політиці щодо дітей з обмеженими можливостями в країнах Європейського Союзу, зокрема, її становленню, сучасним віхам та адміністративним моделям упровадження інтеграції молоді з обмеженими можливостями здоров'я в суспільство. Принагідно окреслено вади в реалізації освітньої та соціальної інтеграції інвалідів та шляхи оптимізації включення їх у суспільне життя та освітній процес. Розгляд адміністративних і наукових питань впровадження інклюзії у вищі заклади Західної Європи узагальнено методологічними концепціями для дослідження цього питання в рамках педагогіки.

У подальшому проаналізовано реалізацію інклюзивної парадигми в сучасних ВНЗ Європейського Союзу, зокрема доступ інвалідів до вищої освіти, питання організації навчального процесу, методичне забезпечення інклюзивної освіти, типи організації освітнього процесу для ОООН у ВНЗ ЄС (в тому числі специфіку навчання інвалідів в університетах окремих країн), окреслено проблеми та перспективи.

Реалізація названих етапів дослідження сприятиме практичному втіленню європейської моделі вищої освіти для інвалідів в Україні, що збігається з концепцією Болонської системи та загальними тенденціями євроінтеграції.

Висновки до першого розділу

У першому розділі було досліджено загальні питання інклюзивного навчання як соціально-педагогічної проблеми, зокрема філософські принципи інклюзивної освіти, її основні поняття, здійснено ретроспективний аналіз основних етапів інтегрованого навчання та виховання і правового забезпечення інклюзивної освіти в країнах Європейського Союзу та його сучасну юридичну базу, описано основні моделі і форми впровадження інклюзивної освіти в рамках педагогічної інноватики.

У результаті роботи ми дійшли висновків:

1. Інклюзія – це нова філософія освітньої галузі й системи суспільства загалом, яка має забезпечити повноцінну участь всіх членів незалежно від їхніх можливостей в соціальному й культурному житті. Вона вибудовується на принципах нової гуманітарної моделі інвалідності, принципі включення, відкритої невизначеної особистості, концепції нормалізації та принципі еволюційності, що передбачає перебудову всієї економічної, соціальної та політичної системи.

2. Основними поняттями інклюзивного дискурсу є інтеграція та інклюзія, що співвідносяться як часткове і загальне й передбачають максимальне злиття соціальної активності ООOP зі звичайними людьми, а також соціальна ексклюзія, яка, згідно із застарілою парадигмою, передбачає особливий статус людей з обмеженими можливостями здоров'я. Суміжними поняттями є сегрегація, абілітація, адаптація та імплементація інклюзії. Сегрегація – явище соціальних відмінностей між людьми з різними індивідуальними можливостями, яке має бути подолане за нової соціальної парадигми. Абілітація та адаптація – проміжні етапи власне інтеграції: абілітація – створення можливостей в суспільстві для реалізації особистості, адаптація – взаємодія людини із середовищем, внаслідок чого людина набуває реалізації, а середовище створює для цього необхідні умови. Імплементація – це політичні та юридичні механізми впровадження освітніх і соціальних реформ,

перешкодами для чого можуть виступати суперечності між концепцією інклюзії та нескоординованою діяльністю урядів, недосконалим законодавством, адмініструванням освітнього процесу, блокуванням з боку виконавчої влади, соціальними стереотипами тощо.

3. Можна виокремити п'ять періодів становлення освіти дітей з обмеженими можливостями на теренах Європи. Вони пов'язані із соціально-історичними формаціями (з давнього світу, коли було усвідомлено необхідність переходу від нетерпимості до соціальної уваги інвалідів). Подальший розвиток пов'язаний із християнськими гуманістичними традиціями (догляд при монастирях, лікарнях, у притулках), антропоцентричними ідеями Відродження (запроваджується індивідуальне навчання та виховання), Реформацією (зародилася соціальна політика), періодом після Великої Французької буржуазної революції (уперше законодавчо закріпилися права інвалідів). У Східній Європі, зокрема на території сучасної України та Росії, соціальна увага до людей з обмеженими можливостями започаткувалася вже за Київської Русі, ґрунтуючись на ментальній доброті та милосерді русичів. Ці традиції були перервані міжусобицями та завоюваннями Київської Русі й відновилися вже у XVIII–XIX століттях, коли досвід спецшкіл у вигляді готової моделі був запозичений із Заходу.

4. У сучасній Європі нова модель прав людини виникла після ухвалення Організацією Об'єднаних Націй у 1948 році Універсальної Декларації прав людини. Реалізація нової моделі ООП здійснюється в цей час шляхом ухвалення низки законів і декларацій, діяльністю урядів та громадських організацій. У процесі подальшого впровадження інклюзивної освіти в країнах Європейського Союзу в окремих країнах (Австрія, Бельгія, Італія, Велика Британія тощо) юридична або фактична відповідальність за імплементацію інклюзії була покладена на місцеві органи самоврядування та шкільні колективи. Державні закони регулюють загальні положення впровадження інклюзії, тоді як функції фінансування зосереджено переважно на

місцевих громадах. Другий тип імплементації – «згори – донизу» – характерний для Швеції, Голландії, Франції, Німеччини та інших країн. Він передбачає «спускання» програм, планів, проектів з профільних міністерств на місцеві рівні, високий рівень фінансування інклюзивної освіти центральними органами управління (до 75%), активну діяльність федеральних земель, муніципалітетів тощо в упровадженні освіти для ООOP.

5. Сучасні моделі впровадження інклюзивної освіти класифікують за такими параметрами: рівень інтегрованості в колектив, часовий інтервал, кількісне співвідношення звичайних дітей та дітей з обмеженими можливостями. У європейській педагогічній інноватиці запроваджуються такі підходи до інтеграції дітей з обмеженими можливостями: розширення доступу до освіти, десегрегація шкіл, мейнстрьомінг, інтеграція, власне інклюзія. У науковому дискурсі узагальнено три моделі інклюзивної освіти: злиття або співпраця спеціальних і звичайних шкіл; сегрегація в організаційному плані класного колективу; запровадження диференційних класів і шкіл.

6. Пропоноване дослідження передбачає характеристику моделювання й проектування інклюзивного освітнього процесу у ВНЗ Європейського Союзу. З цією метою інклюзивне навчання студентів у вищих навчальних закладах в країнах Європейського Союзу описано як соціально-педагогічну проблему, окреслено філософські принципи інклюзивної освіти та її основні поняття, з'ясовано вплив ментальності європейців на впровадження інклюзивної освіти від давніх архетипів до осучасненого ментального світогляду. З іншого боку, ґрунтовно вивчено соціальну політику щодо дітей з обмеженими можливостями в країнах Європейського Союзу, з'ясовано реалізацію інклюзивної парадигми в сучасних ВНЗ Європейського Союзу. Науковою новизною і практичним значенням дослідження є розроблення моделі інклюзивного процесу в європейському ВНЗ та прогнозування й оцінювання ефективності реалізації європейської моделі вищої інклюзивної освіти у ВНЗ України.

РОЗДІЛ 2

ПСИХОЛОГО-МЕНТАЛЬНІ, СОЦІАЛЬНІ ТА ОРГАНІЗАЦІЙНІ УМОВИ ВПРОВАДЖЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ У КРАЇНАХ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ

2.1. Методологічні засади вивчення інклюзії у вищій школі

Дослідження теоретико-методологічних засад упровадження інклюзії у ВНЗ Європейського Союзу реалізується із застосуванням широкого діапазона методів і прийомів.

Так, описовий метод застосовують на всіх етапах дослідження. Він полягає у вияві, інвентаризації та вербалізації усіх необхідних фактів, ознак, тенденцій, принципів та закономірностей процесу інклюзії в сукупності соціальних, ментальних, юридичних, політичних та організаційних умов.

Історичний принцип застосовують з метою вивчення впровадження інклюзивної освіти в діячій хронології: від тенденцій нетерпимості до визнання інклюзії як парадигми соціальних та освітніх процесів. Соціологічні методи застосовують на двох етапах: перший – опитування викладачів та студентів (учнів) при вивченні ставлення оточення до ООП як учасників освітнього процесу, другий – при оцінюванні ефективності впровадження розроблених освітніх моделей у референтних групах (експеримент).

Метод проектування застосовують на наступному етапі після узагальнення діючих наявних моделей інклюзивної освіти країн ЄС. Він полягає у створенні ідеальної моделі імплементації й організації інклюзивної освіти в університеті з урахуванням негативного та позитивного досвіду європейських країн та політичних, ментальних, соціальних і педагогічних умов українського педагогічного континууму з метою можливого впровадження на теренах нашої держави.

Наскрізними методами є аналіз, який виявляє суттєві ознаки освітніх та навколоосвітніх закономірностей, процесів і послуг, та синтез, за допомогою якого узагальнюємо релевантні ознаки, процеси за обраними параметрами: поширеність, доступність, ефективність тощо. Застосовували також вторинний аналіз теоретичних узагальнень, здійснених провідними науковцями України, Росії та Європи. Інтегровальним підходом застосованих методів є структурно-функціональний аналіз, який (услід за Р. Мертоном, І.Г. Россіхіною та іншими) «розглядає суспільство як систему соціальних відносин і спеціальних вузлів, зв'язок таких відносин (інститутів), цілісність й інтеграцію якої забезпечують соціальні норми та цінності» [Россихина, 2010: с. 9]. Такий підхід сприяє системотвірному розгортанню наукового дискурсу, цілісному врахуванню чинників на стадії проектування й апробації результатів та синергетичності наукової моделі.

2.2. Вплив ментальності європейців на впровадження інклюзивної освіти

Упровадження інклюзивної освіти в країнах Європейського Союзу пов'язане із низкою проблем та чинників, серед яких, окрім політичного, юридичного та методичного забезпечення, на перше місце виходять соціальні, психологічні та ментальні. Найглибшою й такою, що не може бути швидко ліквідована цілеспрямованими заходами, є проблема ставлення до ОООН, традиційні стереотипи й усталені соціальні моделі, які важко піддаються корекції. З цього приводу науковець центру інклюзивної освіти Московського міського психолого-педагогічного університету Н.А. Лівінцева групує проблематику праць науковців, які досліджують інклюзію, за двома темами: проблематизаційні праці філософсько-методологічного характеру, що аналізують історико-соціальні передумови розвитку інклюзії в різних країнах, наступність традицій інклюзії й спеціальної освіти, основні поняття інклюзії й законодавчі ресурси її реалізації; до другої групи належить

проблематика практичної реалізації інклюзивної освіти [Ливинцева, 2012: с. 21].

Отже, історико-соціальні передумови впровадження інклюзивної освіти є тривалим і незмінним тлом, на якому реалізуються проекти соціально-політичної надбудови. Нова немедична парадигма щодо ООП, що впроваджується у світі від другої половини ХХ століття, взаємодіє передовсім не з матеріально-організаційною системою інтеграції інвалідів у суспільне життя, а зі стереотипами людської свідомості, глибинними гештальтами якої є ксенофобські й дистанційовальні тенденції за принципом «вони (інваліди) – інші, не такі, як усі». У зв'язку з цим доцільно розглянути основні типи ментального ставлення у найбільш симптоматичних виявах на прикладі конкретних країн Європейського Союзу.

2.2.1. Сучасні загальні ментальні особливості Західної Європи у проекції на осіб з особливими освітніми потребами

Ментальні особливості європейців впливають на впровадження інклюзивної освіти опосередковано: вони визначають ставлення окремих громадян, спільнот, владних структур до феномену ООП і через нього впливають на різні типи прийняття, інтегрованості та включення молоді з ОМЗ до освітнього та соціального процесу.

Специфіку етнічної ментальності народів світу докладно висвітлювали у своїх працях вітчизняні науковці В.Ж. Келле, М.Я. Ковальзон, А.К. Уледов, Г.М. Гак, Л.В. Ніколаєва, В.А. Демічев, В.І. Толстих та зарубіжні М. Блок, Ж. Лефевр, М. Аглон, Е ля Ле Руа Ладюрі, Л. Февр, Ж. Ле Гофф. Усі вони сходяться на думці, що менталітет сучасних європейців зазнає суттєвих перетворень у результаті переходу до глобалізованого постіндустріального суспільства. Л. Бевзенко, В. Черновська, В. Пефтієв та інші відзначають тенденції втрати етнічної ідентичності та дезорієнтацію важливими характеристиками суспільної психології [Бевзенко, 2006; Многоликая глобализация, 2004; Основи фрактальної психології, 2006; Пефтиев, 2000].

У рамках надсучасної синергетичної парадигми, яка розглядає суспільство як складну багаторівневу систему, що розвивається, «менталітет – це постійно дієве активне начало в його (суспільства) діяльності. Це своєрідний фермент, причому такий, що стимулює цю діяльність, а й часто такий, що визначає поведінку людини та її ставлення до навколишнього світу» [Пригожин, Стенгерс, 1986: с. 45].

У 1993 році в Штутгарті вийшла друком праця за редакцією професора П. Дінцельбахера «Європейська історія менталітету», авторами якої стали понад тридцять авторитетних науковців, які визначили 21 групу ментальних ознак сучасних європейців. Серед цих ознак принаймні чотири є визначальними для формування позитивного ставлення до інвалідів та людей з ОМЗ: а) уявлення про відношення щастя, радості й страждання; б) уявлення про співвідношення душі та тіла (психосоматична цілісність); в) уявлення про хворобливість та її подолання (дефектність біологічного механізму, божа кара тощо); г) уявлення про цивілізоване ставлення до навколишнього світу (моральність, етикет, терпимість тощо) [Dinzelbacher, 1993: S. 64 – 77]. Указані ментальні ознаки об'єднує те, що ставлення до вказаних феноменів є глибинним і природнім, у зв'язку з чим інвалідність постає як один із можливих природних станів людини.

Важливим моментом при з'ясуванні ментального ставлення до феноменів людської обмеженості є усвідомлення того, що ментальність не є статичною детермінантою суспільної свідомості й духовного життя, особливо щодо людини як об'єкта ставлення. Так, В.П. Бех вважає, що, спираючись на архетипи і характер націй, духовне життя людей включає комунікацію людей, обмін інформацією, формування, задоволення певних потреб, їх безпосереднє спілкування [Бех, 1997: с. 3 – 10]. Людина з ОМЗ має внутрішню діаду «потреба – комунікація», на основі якої її індивідуальність імплантується у сферу суспільства.

Культуролог Г.М. Васильєва, яка вивчала історію європейської ментальності, переконливо доводить, що

характерною для архетипної моделі світу європейців є опозиція «свій – чужий». Європеєць, опановуючи універсум, згідно зі своїми індивідуальними масштабами окреслює в ньому свій мікросвіт. Він дистанціює себе від інших за схемою «я – ти» й виробляє до цього (чужого) «ти» певне ставлення. «Цей інший («ти») може бути другом, тоді він включається в мікрокосм, і дістає ознаку «свій». Інший може бути ворогом, тоді він – чужий у даному мікрокосмі. Опозиція «свій / чужий» від початку була пов'язана тільки з категорією належності (а на мовному рівні – присвійності). Потім в оцінному полі набуває семантики «позитивний – негативний» [Васильєва, 2011: с. 77].

Автоматичне, рефлекторне включення об'єкта *чужий* (в нашому випадку – людина з психічними чи фізичними вадами) здійснюється на рівні стереотипів, які можна розцінювати як колективне свідоме. У Липман у праці «Громадська думка» (1922), вивчаючи підгрунтя громадської думки, ввів в обіг поняття стереотипу (давньо-грецьк. *stereos* – твердий, *typos* – відбиток) як захисної функції психіки, що виступає як механізм економії мислення у стресовій ситуації. Це схематичні конденсати уявлень, які мають емоційне забарвлення: «Стереотипи слугують гарантами нашої самоповаги, проєктують на зовнішній світ усвідомлення нами власної значимості, захищають наш статус у суспільстві і наші права» [Липпманн, 2004: с. 108 – 109]. У результаті у здорової людини, яка споглядає інвалідність іншого, зароджується оцінка: «я – нормальний, а він – інший, не такий, дефектний, я – значиміший за нього» тощо.

Г.М. Васильєва, аналізуючи відображення людини у свідомості й ментальності європейців, виокремлює такі образи: *Homo institutus* – людина первозданна; *Homo traditionalis* – людина традиційна; *Homo socialis* – людина соціальна; *Homo mediocris* – людина звичайна; *Homo simplex* – людина проста; *Homo faber* – людина-майстер; *Homo universale* – людина універсальна; *Homo cordatus* – людина розумна; *Homo sapiens* – людина мудра; *Homo sapiens occidentalis* – людина західна; *Homo amans* – людина, що любить. Кожен із цих образів

стосується стереотипної оцінки інвалідності у свідомості європейця, проте найбільшу роль відіграє антропологічний образ *Homo patiens, sufferens* – людина, що страждає, терпить. Із ним пов'язане благоговійне і поважне ставлення до неповносправних. Глибинна детермінанта такого образу й ставлення пов'язана з тим, що Давній Європі священні ритуали часто супроводжувалися з жертвоприношеннями, болем, стражданнями, тому неповносправних осіб з ОМЗ вважали божими людьми, які мають одкровення з вищими силами (Г. М. Васильєва особливо акцентує спорідненість слів одкровення і кров) [Васильєва, 2011: с. 127].

Специфіка ментальної основи ставлення європейців до питань інвалідності та ОМЗ полягає в опосередкованості соціумом, середовищем, вихованням і моральними стереотипами. Як зазначає Р.О. Додонов, існують типологічні діапазони, в межах яких відбувається вибір легітимних норм реакцій на оточення. Ці діапазони є результатом адаптації глибинних ментальних архетипів до політичних, соціальних та природно-історичних умов («перша і друга природи»): «Щоразу «ментальний багаж», який дістається від минулих поколінь, поповнюється й коригується інформацією, отриманою в результаті власного життєвого досвіду представників етнічної спільноти» [Додонов, 1998: с. 111]. Натомість на такому здавалося б деструктивному тлі спостерігається структуралізація європейського соціуму в плані емансипації особистості, подолання стереотипів, її реалізації і самоствердження. Новою традицією як здорової, так і людини з ОМЗ стає пошук свого місця в житті й окреслення самоідентифікації. Рисами нової ментальності європейця стають національна мрія, ідентифікація особистого з державним, входження глобалізаційних стратегій в особисту мотиваційну сферу [Основи фрактальної психології, 2006].

Важливим для нашого дослідження є з'ясування архетипів ментальності європейських народів, які корелюють з патернами поведінки у спілкуванні з людьми з обмеженими можливостями та відображують стереотипи ставлення до них. Проаналізувавши

праці, присвячені ментальності європейських народів, ми виокремлюємо основні (загальні) риси (визначають інтенцію європейської особистості взагалі) та спеціальні, які виявляються або можуть виявлятися у спілкуванні з людьми, що мають особливі потреби. Так, згідно з працями Л.М. Баткіна та В.І. Фокіної, найзначимішими ідеями європейської ментальності є: а) набожність, що є основою особистого успіху; б) приватновласницькі інтенції, що втілюють практицизм і духовну самореалізацію; в) індивідуалізм [Баткин, 2000: с. 14; Фокина, 2010: с. 290 – 293]. Саме остання риса корелює з переважним лояльним ставленням до здорових інвалідів та осіб з ОМЗ, оскільки передбачає примат особистості перед колективом чи суспільством, її самореалізацію, повагу до свого та чужого самовираження.

На думку Р.А. Додонова, автора монографії «Теория ментальности: учение о детерминантах мыслительных автоматизмов», першою надбудовою ментальності є масова свідомість, в якій завжди існує небезпека поляризації оцінок і суджень: «Масова свідомість... завжди схильна до схематизму і біполярності: добро і зло, чесність і безчестя, відданість і зрада, правда і брехня. Тому масова свідомість схильна до максималізму в оцінках і вимогах. Їй властива тенденція до біполярної схеми життя, в якому є або тільки добро, або тільки зло [Додонов, 1999: с. 206].

І.С. Старовойт зазначає, що за сучасних соціально-політичних умов відбувається модифікація ментальності в країнах Заходу, зокрема, відхід від практицизму й настанови на економічний успіх. Г. Ганс з цього приводу вказує, що в етнопсихології європейців попри глобалізаційну асиміляцію відбувається відродження етнічної ідентичності, що виявляється не лише в символіці, а й в екзистенційних цінностях [Многоликая глобализация, 2004]. Вітчизняні науковці вважають, що в Європі на тлі традиційних рис, зумовлених біологічними, географічними та соціокультурними чинниками, з'являються нові – результат політизації та соціалізації [Кресіна, 1999]. Саме ці риси пов'язані з лоялізацією ставлення до людей

з обмеженими можливостями. Така лоялізація, з одного боку, пов'язана з аксіологічним відродженням релігії, соціальної групи й окремої людини, з іншого – з глобалізаційними тенденціями, що посилюють самоідентифікацію кожної людини як «людини світу» (за М.О. Шульгою). Науковець відзначає стрімкі європейські ментальні тенденції, які підвищують цінність самотності особи, послаблення її самоідентифікації зі спільнотами середньої ланки (колектив, соціальна група), зростання планетарності мислення й відчуття причетності до світових процесів [Шульга, 1993: с. 48]. Це сприяє самоутвердженню окремих ланок суспільства – інвалідів, сексуальних меншин, деструктивних субкультур тощо.

Перехід від терпимості до лояльного ставлення щодо інвалідів і осіб з ОМЗ у Європі пов'язаний із дедалі більшим усвідомленням життєвого вибору для кожної людини, проголошення свободи індивідуальності, особливо серед молоді, освіта й самоствердження якої є предметом нашого дослідження. Новим ментальним породженням є комунікаційні спільноти, в рамках яких індивід, що має обмеження, знаходить свою реалізацію, підтримку і схвалення з боку оточення. Новітні школи й університети поступово стають соціокультурними реаліями для ООOP внаслідок комунікаційного вирівнювання із повноцінними людьми. У цих рамках вибудовуються нові сприятливі поведінкові та знаково-символічні зв'язки. До спільнот, рухів та акцій за право на самовизначення інвалідів долучаються здорові люди, виробляючи колективне свідоме, що забезпечує умови самоідентичності як для здорових, так і для обмежених молодих людей. Феномен спільноти породжує культуру й ідентифікацію «я – такий, як вони (усі)».

Завершальним елементом нових ментальних тенденцій самоідентифікації особи та її ідентифікації іншими стає вибудова мультикультурного суспільства, яке охоплює не тільки всі сфери інтелектуального, економічного та духовного життя, а й утягує в комунікаційний та культурний діалог усіх членів суспільства, що стирає грані між фізичними обмеженнями окремих його членів.

Отже, ментальні детермінанти можуть визначати ставлення спільнот, владних структур, окремих громадян до інвалідності. Основними ментальними тенденціями сучасної Європи є: а) на тлі наявності опозиції «свій – чужий» відродження лояльного ставлення до інвалідності як одного з можливих природних станів людини; б) розвиток і зміна ментальних упереджень у зв'язку з глобалізацією, інформатизацією й комуніканізацією світу, в якому ООOP включаються до загального полілога завдяки сучасним засобам і сприймаються як повноцінні учасники комунікативного процесу; в) тотальна емансипація особистості, яка виходить з усіх типів зашореності – економічної, соціальної, культурної; г) на тлі полярних суджень феномену інвалідності з'являються нові ментальні риси політизації й соціалізації людини як такої, що сприяють лоялізації ставлення до функціонально обмежених громадян.

2.2.2. Інвалідність у світлі ментальних архетипів народів Європейського Союзу

На тлі загального зростання позитивного ставлення до інвалідності й вирівнювання європейської етнопсихології через глобалізаційні та мультикультурні тенденції зберігаються глибинні патерни поведінки, які диференціюють в межах окремих етносів специфіку ставлення до людей з обмеженими можливостями. У зв'язку з цим варто проаналізувати відображення інвалідності у світлі ментальних архетипів найвпливовіших країн ЄС та узагальнити результати в проекції на інклюзивну парадигму сучасної Європи.

Так, італійці успадкували гуманістичні й атропоцентричні ідеали Відродження, що подолало властолюбні й жорсткі традиції Давнього Риму. З традицією останнього дослідник європейської ментальності Г. Гачев пов'язує юридичну свідомість італійців, яка виносить моральність за межі людини – в інститут права, яке тисне на індивідуалізм й установлює стереотипи зовнішнього морального обов'язку [Гачев, 2007]. Для італійської ментальності характерним є відкритий тип соціального життя, коли до взаємин у сім'ї мають стосунок

знайомі, сусіди, а самі італійці «пхають свого носа в усі справи своїх домашніх, близьких, сусідів» [Гачев, 2007].

Для німецьких глибинних етнопсихологічних рис характерна концепція «творчого зла», за якою німці підсвідомо виправдовують наявність несправедливості, хвороб та інвалідності у світі, бо вважають, що воно є стимулом для діяльності й активності. Ключовою категорією тут виступає «Not» – потреба, нужда. Це відрізняє погляди німців на вади від романо-католицьких, де триває постійна дискусія й роздумування над причинами страждань. Позитивне ставлення до осіб з ОМЗ з боку німців підсилюється іншою ментальною рисою – сліпим і формальним підкоренням будь-яким законам: якщо закони стверджують, що люди з інвалідністю є повноцінними членами суспільства, то ніхто не буде в цьому сумніватися. Натомість герметична свідомість і замкненість німців породжує негативні стереотипи у ставленні до людей з ОМЗ. Як зазначають науковці-етнопсихологи, у німців «Вся душевність зосереджена в «Я», в Haus й Innere, а те, що поза нею, зовні, залишається голим, чистим, абстрактним, безжиттєвим. І от чому: сказали німцеві, що он за межами твого дому і раси все інше – «Не-Я» = не люди, не мають душі, – і ніби зачинилися двері суб'єктивності в німця, людини й солдата – і не чує стогону тих, кого вбиває механічно, наче б'є неорганічну природу: в ній теж не передбачено суб'єктивності, отже, співчуття ні до чого» [Гачев, 2007].

Для французької ментальності характерною є метафора «обточування камінчиків особистості річкою життя» (Ж.-Ж. Руссо). Це означає, що у Франції хоч би якою була людина, у вирі соціального життя вона стає повноправним громадянином. Отже, французам властива метафора крутіння, кола (gondo) в усіх розуміннях. За такого внутрішнього підходу людина з ОМЗ «обертається» на «жорнах життя» разом із повноправними, й відбувається вирівнювання («притирання»), внаслідок чого соціальні грані між інвалідністю та соціальним здоров'ям стираються. Соціологи й етнопсихологи визначають такі основні ментальні категорії, що справляють визначальний

вплив на ставлення до інвалідності у французькому суспільстві: соціабельність, комунікабельність, соціальна ввічливість (*politesse*), взаємоадаптація й «притирання», що витворює з усіх членів громадян (*citoyens*) [Гачев, 2007]. Якщо в ментальності германських народів між суб'єктами буття є опосередкованість, щось, що відбувається у проміжках, то у французькій середовище – головна категорія: «Соціальне оточення – вирішальний чинник у формуванні людських інтересів, цілей, пристрастей, мотивів та емоцій, – усі, до речі, кінематичні ідеї (від латинського *motus* – рух), нестатичні, що характерне й для французького Космосу та соціуму обертання. Люди тут постають не як АВТО-мобілі = такі, що самі рухаються (як заведено себе почувати а англійському Космосі – *self-made men* = самовитворених людей), але АЛТЕРО-мобілі = такі, що рухаються один одним, а ще точніше – Цілим, усередині нього» [Гачев, 2007].

Глибинні психологічні причини специфічного ставлення до інвалідності характерні для країн Європейського Союзу Балканського регіону. На противагу германській «самоствореній людині» для цього регіону характерні окремішність, хитрість та герметичність, що виявляються в людині, яка хоче вижити в суспільстві. Це продиктовано геополітичними умовами – численними островами, невеликими територіями і «посіченою» місцевістю. «Ці малі соціуми автократичні, являють собою світ, закон і самоуправство. Але вони вочевидь маріонеткові – серед величезності світу і моря навколо неба і Космополісу. Так, вродженим, для балканців, є відчуття Цілого, Буття, належності до нього» [Гачев, 2007]. Отже, особистість у народів Балкан не «самостворена», а «саморухлива», така, що намагається пристосуватися. У зв'язку з цим вітаються спроби людини з обмеженими можливостями пристосуватися у світі, схитрувати та викрутитися. За таких умов можливість прийняття інваліда в соціумі «своїм» зростає. Натомість негативного ставлення зазнають особи з ОМЗ, які не виявляють цих рис, індіферентні, які втратили гідність. Важливим внутрішнім чинником для оцінки людини, яка має психічні чи фізичні обмеження, є

ставлення до самої себе. Дослідники балканської ментальності зазначають: «У Психеї балканців – гордість. Вона – це задоволеність малим, обмеженим, але своїм. Не виробляти назовні, на ринок світу і там отримувати посвідчення власної цінності й важливості (така гординя на відміну від гордості), а натурально, у своєму колі» [Гачев, 2007]. Ці тенденції етнічного самосприйняття викликають з боку здорових громадян повагу до різноманітних об'єднань та спілок людей з інвалідністю, до інтегрованості їх у сім'ї та мікроколективі, де неповноцінний здійснює свою мініреалізацію.

Ментальні традиції Греції сягають своїм корінням Давньої Еллади. З тих часів інваліди й нетрадиційні люди вважалися такими, що перебувають під захистом богів, оскільки права меншин поважалися на Олімпі. Головною категорією, що слугувала мірилом людської повноцінності є Міра, яка у своєму найвищому розвитку дорівнювала гармонії. Згідно з її законами людина має розвивати в собі всі можливі здібності. Попри практику грецьких правителів, особливо спартанців, убивати немовлят з інвалідністю, в Греції віталася перемога неповноцінних над собою, їхнє самовдосконалення в ім'я гармонії: «у поглядах греків існувала гармонія між самоповагою індивіда, удосконаленням особистості (наприклад Сократ), її «самостворенням» – і повагою до Цілого, Буття, Єдиного в ньому – Природи [Гачев, 2007].

Британська ментальність визначається архетипом: Англія – острів-корабель зі самоствореною людиною (self-made man), як щоглою. Лояльне ставлення до людей з обмеженими можливостями пов'язане з герметичністю і самостою британської людини, яка має право бути такою, як вона є, протиставленою суспільству, причому відособленість є аксіологічною категорією: «САМ проти Цілого (SELF contra TOTAL) – така тенденція може простежуватися у формуванні англійської сутності, «есенції». На континенті, навпаки, тенденція до Єдності й монізму в і в релігії, і в світогляді (католицизм, соціалізм, патріотизм...) сильна. Натомість в Англії – культ приватного життя (privacy): «мій дім – моя фортеця». Англієць

воліє сам визначитися, сам собою – і у вірі, і в ідеях, і в стилі життя та побуту. (Тому тут поважають диваків, дивних людей несповна розуму, ідіотів, шутів – у Шекспіра. І термін «джокер» – «жартівник» пішов звідси.) Немає норми людського характеру – навпаки, строкатість цінується» [Гачев, 2007].

У Великій Британії на противагу, скажімо, Франції, де цінується високе і патетичне (*grand, grandeur*), поважають низьке, мале, нестандартне. Повага і цінність інвалідності дістали вияв у британському фольклорі й літературі. Так, образ Гулівера, коли він виявляється неповноцінним через нестандартні розміри то в країні ліліпутів, то велетнів, але завжди знаходить вихід із ситуації, утворює англійський релятивізм, який є джерелом діяльності. Якщо у східноєвропейському фольклорі герой-дурень автоматично виявляється найкращим, йому сприяє оточення чарівних істот і речей, то дурень у британському фольклорі самоіронізує і діє. Він – як і всі неповноцінні жителі Британії – у своїй самоті, з якою доводиться розбиратися. Все це сформувало плюралістичне, терпиме і лояльне ставлення англійців до людей з ОМЗ.

Європейське ставлення до людської інвалідності визначається дуалістичною природою народів, що населяють Західну Європу: «У витоків європейської ментальності лежать різні історичні начала, передовсім античне і християнське. Духовний сенс західної цивілізації має складний зміст. У нього включаються гуманістичні цінності Еллади, правові та політичні концепції Давнього Риму, релігійні уявлення, успадковані від Давнього Ізраїлю. Європа (те, що ми називаємо духовною Європою) присутня там, де в рамках такого простору продовжують жити основні елементи європейської історії» [Васильєва, 2011: с. 22].

Елементи відчуження й неприйняття, що містяться в ментальному стереотипі ставлення до інвалідів, дуже стійкі. Вони залишаються у вигляді бекграунду навіть за новітніх тенденцій лояльності й включення інвалідів у здорове суспільство. Г. Теджфел пояснює таку стійкість захисною функцією деструктивного стереотипу, який сприяє

задоволеності й самоідентифікації індивіда. Стереотип, що породжує негативне ставлення до іншої людини, насправді є схематичним, але таким, що виявляється рефлекторно, у вигляді реакції на ситуацію, і спрощує надмірну інформацію [Tajfel, 1981: р. 32]. На думку науковця, категоризація стереотипів сприяє стійкості їх і за умов обмеженості індивіда всебічно проаналізувати об'єкт сприйняття (в даному випадку – людину з ОМЗ) насправді сприяє спотвореному відображенню дійсності.

Збереження елементів ксенофобського ставлення до інвалідів на тлі загальної оптимізації соціальної та культурної причетності їх психологи А.Н. Леонтьєва, А.Д. Логвиненко, В.В. Століна пояснюють специфікою перцептивно-когнітивної діяльності колективного підсвідомого у представників різних етносів. Архетип деструктивного сприйняття «іншої людини» на рівні з іншими архетипами виконує також позитивну функцію етнічної самоідентифікації: «Психоповедінкові архетипи виникають вже на перших етапах формування етносу. У подальшому вони, безумовно, модифікуються. Але через зв'язок епох зберігається певний психоповедінковий варіант, який реалізується на спільній мовній, культурній та морально-етичній основі. Він дає народові можливість зберегти самототожність в усіх історичних перипетіях, пронести крізь час етичну самосвідомість, як, можливо, єдину обов'язкову ознаку етносу» [Фокина, 1993: с. 238]. Елементи неприйняття стосовно інвалідів у звичайних життєвих ситуаціях «дрімають» в європейцеві, тоді як у критичних особистих або соціально-політичних ситуаціях вони актуалізуються: «Соціальний генотип кожної людини багатозаровий; він включає у спресованому вигляді всі пройдені доісторичні й історичні епохи. На порівняно спокійному етапі розвитку суспільства все це приховане у «капсулі» сучасної цивілізації. Однак на зламі епох жорна історії здирають цю капсулу; в людях оголюються пласти попередніх цивілізацій, а в деяких пробуджується властиві доісторичним епохам... риси, що дримали на самій глибині генотипу, такі, що відкидають людину далеко назад» [Яковец, 1993: с. 132 – 133].

Ментально-психологічні аспекти інтеграції інвалідів у суспільство дістали відображення в законодавчих і політичних документах, ухвалених в розрізі діяльності провідних європейських та світових організацій. Так, у 1991 році Комісія з прав людини при ЮНЕСКО представила широкій громадськості доповідь «Права людини та інвалідність». III розділ її мав назву «Забобони у ставленні до інвалідів та їх дискримінація». У ньому було відображено офіційну позицію європейської спільноти щодо негативних стереотипів у ставленні до інвалідів під час навчального процесу: «Освіта має здійснюватися в межах можливого, в загальноосвітніх школах, без жодних проявів дискримінації стосовно дітей та дорослих інвалідів. Однак цими критеріями не завжди керуються через упереджене ставлення як влади і викладачів, так і батьків решти дітей, і навіть батьків дітей-інвалідів. Таким чином, у більшості випадків інвалідність сама по собі не є перешкодою, дискримінація – от що заважає дитині здобувати освіту в загальній системі. У низці випадків законодавчими нормами дітям-інвалідам належить в обов'язковому порядку відвідувати спецшколи, що є офіційною сегрегацією» [Права человека, 1991: с. 27].

Соціолог А.І. Шевченко узагальнив історичні типи ставлення суспільства до інвалідів, зазначивши, що всі вони можуть виявлятися і на сучасному етапі: «Можна виокремити такі історичні форми ставлення до інвалідів: негативне; індиферентне (байдуже); терпиме; співчутливо-терпиме; активно-творче (надання допомоги тут і тепер). Можна допустити, що в сучасному ставленні до інвалідів не тільки в Росії, а й у світі в цілому, збереглися «залишкові» явища кожної з указаних форм відносин» [Шевченко, 2013].

Отже, елементи негативного ставлення до людей з обмеженими можливостями у народів Західної Європи пов'язані з патернами поведінки, які є архетипним залишком давніх етично-моральних максим, що культивувалися в діалозі позитивних античних і християнських та негативних варварських і спартанських психоментальних традицій. Для

Європи загалом характерне домінування гуманістичних й антропоцентричних ідеалів Відродження над жорсткими традиціями Давнього Риму. Спираючись на гетерогенні психоментальні риси у різних народів (герметичність, відкритість, окремішність тощо) інвалідність загалом розглядається як стимул до діяльності й активності. Існують ментальні антиномії між германськими, балканськими, острівними народами тощо, що накладає низку опосередкованостей у ставленні до інвалідності, проте спільним знаменником виступають позитивні категорії – пристосуванство, самоствердження, законність, самореалізація, що виходить із загального прагматичного ментального тла європейців і створює благодатний ґрунт для запровадження інтегративних технологій на рівні суспільства.

2.3. Специфічне ставлення до молоді з особливими потребами як педагогічно-соціальна проблема

Специфічне ставлення до інвалідності з боку педагогів та студентів (учнів), яким властиві загальносоціальні стереотипи, упередження й ментальні архетипи, значною мірою впливають на успішну реалізацію інклюзивної освіти, оскільки саме в навчальному середовищі молодь із вадами розвитку реалізує особисте й соціальне «Я». Казахський педагог-інтегратор І.Г. Єлісеєва з цього приводу зазначає: «Соціальна модель визначає причину інвалідності не в стані здоров'я людини, не в її недугу, а в наявних у суспільстві фізичних (архітектурних) і соціальних (забобони, стереотипи) бар'єрах [Включение детей, 2013: с. 7].

Розв'язання проблеми відносин між педагогічним колективом, студентами і школярами, з одного боку, та учасниками навчального процесу із вадами розвитку регламентувалося в Дакарському плані дій (2000 р.) та Всесвітній декларації «Освіта для всіх» у рамках концепції інклюзивної освіти, проте в ЄС залишається чимало практичних проблем, які мають вияв в окремих випадках, що складаються в негативну тенденцію. Колін Барнс, спеціаліст з урядової

політики щодо інклюзії в Європейському Союзі, з приводу деструктивного ставлення педагогів та адміністраторів до студентів-інвалідів узагальнює: «Інституціональна дискримінація інвалідів пронизує всю теперішню систему освіти. Дослідження показують, що переважна частина освітніх послуг для дітей і підлітків залишається по суті, сегрегаційною, пронизаною традиційним «медичним» ставленням і зневагою до особистості дитини. У результаті замість того, щоб забезпечувати дітей та підлітків-інвалідів знаннями й навичками, необхідними для повноцінного активного життя, освіта більшою мірою схиляє їх набувати знецінені соціальні ролі і, таким чином, прирікає їх на по життєву залежність і підкорення» [Barnes, 1991: с. 137].

Елементи недобррозумілого, упередженого чи несприятливого ставлення до студентів-інвалідів в ЄС формують найменш динамічний пласт проблем – особистісний, що сприяє внутрішній, юридично і соціально недосяжній депривації. О.Р. Ярська-Смирнова визначає цю проблему як «процес депривації соціальних суб'єктів від престижних, соціально схвалюваних цінностей, що супроводжується стигматизацією індивідів чи соціальних груп і що веде до самоізоляції, маргіналізації та ідентичності і відбивається в патернах соціальної поведінки» [Ярская-Смирнова, 1997: с. 43].

У зв'язку із вказаними проблемами слід проаналізувати основні типи ставлення до дітей з ОМЗ з боку однолітків та педагогів.

2.3.1. Інклюзія та особливі освітні потреби з точки зору педагогічного колективу

Важливим чинником успішного впровадження інклюзивної освіти в навчальних закладах Європейського Союзу є стереотипні та новітні тенденції у ставленні педагогів до учнів та студентів з ООП. Численні дослідження зарубіжних науковців з цього питання фіксують різні тенденції в країнах Заходу. Дослідник упровадження інклюзивної освіти у вищій

школі С.І. Кондратьєва виокремлює макро- та мікрорівень у бар'єрах, що перешкоджають цьому процесу. Саме до макрорівня належать взаємини педагога зі студентом з ООП: «Для інклюзивної освіти це рівень психологічного прийняття викладачами освітніх закладів самої можливості спільного навчання осіб з ОМЗ, їхні професійні установки, стереотипи й дії щодо студента з обмеженими можливостями» [Кондратьєва, 2010: с. 30]. На цьому рівні науковець вирізняє такі перешкоди: а) професійні стереотипи викладачів стосовно студентів з ОМЗ та їхньої можливості навчатися у ВНЗ; б) неготовність викладачів ВНЗ працювати в неоднорідному середовищі та відсутність у них знань і мотивації для цього [Кондратьєва, 2010: с. 31 – 32].

Важливо простежити основні тенденції деструктивного ставлення педагогів до учнів та студентів з ОМЗ на теренах освітнього процесу Європейського Союзу. У цьому плані цікавими видаються дослідження західноєвропейських педагогів та соціологів. Так, Е.-Х. Маттсон і А.-М. Гансен здійснювали пролонговане дослідження тенденцій педагогічних колективів Швеції від 1996 року, коли стартувала програма підготовки супервізорів – наставників для вчителів, які працюють в інклюзивних класах [Mattson, Hansen, 2009]. Дослідження продемонструвало амбівалентність результатів: частина педагогів визнали ефективність навчання ООП за участі педагогів-супервізорів, тоді як у традиційних школах побутує стереотипна думка, що діти з ОМЗ мають навчатися у спеціалізованих школах, де є педагоги-дефектологи. Середнє і старше покоління педагогів традиційних шкіл віддають перевагу сегрегованому навчанню й не виключають ексклюзивного підходу, вони не визнають посад наставника та соціального педагога і вважають, що можуть самостійно впоратися з педагогічними проблемами неповносправних. Тобто нові школи із системою наставників-супервізорів сприятливіші до впровадження інклюзії, гнучкіші й ліберальніші, що пов'язано в тому числі з молодим віком педагогів.

А. де Боер, С. Дж. Піджл та А. Міннаерт вивчали ставлення педагогів до інклюзивного навчання у закладах Європи [De Boer, Pijl, Minnaert, 2011]. Вони дійшли висновку, що в традиційних навчальних закладах превалює нейтральне або негативне ставлення педагогів до впровадження інклюзії. Як чинники, що впливають на цей показник, було виокремлено наявність досвіду спілкування педагога з дітьми, які мають специфічні потреби, та додаткове навчання педагогів на курсах впровадження інклюзії.

С. Форлайн та Д. Чемберс зацікавилися ставленням студентів-педагогів до їхньої майбутньої участі в інклюзивному навчанні й виявили особистісні проблеми та негативні стереотипи за наявності в класі (групі) учнів (студентів) з особливими потребами. Варіювання в змісті освіти майбутніх педагогів шляхом уведення законодавчих, психокорекційних та політологічних дисциплін не вирішувало цієї проблеми, оскільки вона полягала у внутрішньому напруженні молодого педагога, якому бракувало позитивного досвіду спілкування із ООOP [Forlin, Chambers, 2011].

У середній школі спостерігається приблизно однакове ставлення вчителів до здорових учнів та учнів з інвалідністю, проте в їхніх інтерв'ю в перебігу соціологічного опитування контекст таких типів ставлення різний: описуючи стосунки зі звичайними дітьми, педагоги використовують більше педагогічних термінів, тоді як із ООOP – м'якшу лексику, опору на особисті стосунки [Hoffman, 2011: pp. 98 – 112].

Б. Кагрейн і М. Шмідт відзначають різне ставлення педагогів Словенії до ООOP з різними типами інвалідності. Вибірку сформовано за рівнем освітніх потреб: учні з фізичною інвалідністю, легким ступенем розумової відсталості, емоційними розладами, труднощами у навчанні [Cagran, Schmidt, 2011]. У результаті дослідження було виявлено, що найбільш лояльне і сприятливе ставлення педагоги демонструють стосовно учнів з фізичними вадами, тоді як емоційні та розумові розлади є бар'єром для спілкування й прийняттого ставлення. Діапазон типів ставлення згладжується

у педагогів, які проходили спеціальне навчання з інклюзії, тобто ставлення залежить від компетентності.

У сучасній зарубіжній педагогічній практиці набуває поширення концепція інклюзивного навчання й виховання за аналогією до менеджменту: вчитель інклюзивного класу є виконавчим директором, який виявляє комунікативні вміння, лідерство, стимулює суперництво. Н.К. Френч і Р.В. Чопра проаналізували стосунки в інклюзивних навчальних закладах, де організація процесу побудована за аналогом бізнес-структури, й виявили високий рівень взаємин дітей з ОМЗ з педагогами та високу адаптованість таких учнів у рамках функціональних сфер планування, супроводу, підтримки, пояснення, співпраці, супервізії [French, Chopra, 2006: pp. 135 – 145].

У Східній Європі проблема ставлення педагогів до дітей з обмеженими можливостями гостріша. Так, за статистикою, наведеною в дисертаційному дослідженні Н. П. Артюшенко, на теренах колишнього Радянського Союзу близько 60% педагогів та 67% батьків не готові до інтеграції дітей-інвалідів у звичайний навчальний процес. У результаті через це понад 90% дітей з ОМЗ відчувають дискомфорт або негативне ставлення в рамках звичайного класу (академічної групи), хоча 93% здорових учнів позитивно або з повагою ставляться до перебування в їхньому колективі таких дітей [Артюшенко, 2010: с. 80].

Розв'язання проблеми деструктивного ставлення педагогів до неповносправних учнів та студентів з ОМЗ лежить переважно в організаційній площині. Так, І.Г. Єлісеєва узагальнює: «Головне, коли в загальноосвітню школу приходять дитина з інвалідністю, – створити загальний настрій і однокласників, і вчителів, і адміністрації школи. Якщо до дитини з інвалідністю ставляться як до звичайного школяра (з деякими особливими потребами), таке ставлення передається і вчителям, і однокласникам дитини» [Включение детей, 2013: с. 58].

Інший бік подолання проблеми стосунків педагога з учнем та студентом з ОМЗ – тренінг педагогічних працівників. «Його основа – практичні заняття (в класі), у фокусі перебуває

ставлення (установки) учителя до учнів, здатність змінювати ролі. Тренінг слід проводити багаторазово (циклами). Спеціаліст працює з учителями безпосередньо в класі, найкращий результат – повна інтеграція «тренера» зі школою» [Анн, 2003].

Важливим аспектом є взаємозаміна ролей між ООП та здоровими дітьми в навчальному колективі, що зміщує стереотипи й вирівнює можливості всіх його учасників. Спеціаліст з урядової політики у справах інвалідів К. Барнс, узагальнюючи досвід Європейського Союзу, у своїй доповіді писав: «Найкращий спосіб почати зміни – провести в школі тренувальний день під керівництвом інвалідів – тренерів з рівного ставлення, що мають досвід роботи в системі освіти (координати й контакти таких тренерів дивіться на сайті www.dlseed.org.uk), оскільки «заклякли» школи, з ієрархічними структурами, слабким лідерством і формальним ставленням персоналу до роботи виявляються майже нездатними до реструктуризації, необхідної для створення інклюзивності» [Barnes, 1991: p. 28].

Отже, проблема взаємостосунків педагогів з дітьми, що мають специфічні потреби, в рамках навчальних закладів Європейського Союзу наразі вирішується шляхом розширення не лише професійної, а й особистісної компетентності педагогів зниженням напруження через комунікативне й особистісне опрацювання проблем і бар'єрів у спілкуванні, постійну відкритість викладачів до нових форм навчання, виховання й комунікації. Дослідження показали, що середнє і старше покоління педагогів традиційних шкіл віддають перевагу сегрегованому навчанню в традиційних навчальних закладах, тоді як молоде зорієнтоване на інтегроване навчання. Загалом у навчальних закладах Європейського Союзу превалує нейтральне або негативне ставлення педагогів до впровадження інклюзії, причому лояльніше ставлення демонструють педагоги стосовно учнів з фізичними вадами, тоді як емоційні та розумові розлади є бар'єром для спілкування й прийнятного ставлення. Розв'язання проблеми деструктивного ставлення педагогів до учнів та студентів з ОМЗ лежить переважно в організаційній

площині. Позитивну роль відіграє взаємозаміна ролей між ООOP та здоровими дітьми в навчальному колективі, що вирівнює можливості всіх його учасників.

2.3.2. Інклюзія та психофізична обмеженість з точки зору учнів та студентів

Окремим психологічним чинником упровадження інклюзивної освіти є проблема адаптації дітей з особливими потребами до навчання з однолітками та ставлення останніх до учнів та студентів з ОМЗ. Взаємодія здорових студентів з однолітками, що мають інвалідність, може бути як стабілізаційним, так і деструктивним чинником, у зв'язку з чим актуальним є розгляд інклюзії з точки зору класу, студентської групи тощо.

Низка зарубіжних спеціалістів, які представляють країни Європейського Союзу, здійснили дослідження цієї проблематики. Так, С. Вендельборг та Дж. Тоссебро вивчали соціальну активність дітей з обмеженими можливостями та їхні настанови на навчання в рамках шкільного колективу в Нідерландах [Wendelborg, Tossebro, 2011]. Було проведено опитування батьків щодо наявності у їхніх вихованців товаришів серед здорових дітей, ставлення останніх до ООOP, реагування на них у специфічних ситуаціях, соціальної активності дітей з ОМЗ тощо. Виявилося, що прямого зв'язку між рівнем інвалідності та комунікативною взаємодією з однолітками немає. Вочевиднилася позитивна динаміка в комунікації здорових дітей та дітей з ОМЗ при спільній навчально-виховній діяльності за умови, що здорові та специфічні діти маюь спільні права й однакове ставлення з боку педагогів.

Соціологічні опитування, проведені останніми роками в Європі, виявили, що найтісніші контакти виникають між здоровою молоддю та студентами, що мають захворювання опорно-рухового апарату (12,4%), та з молоддю, що має відхилення розумового розвитку (12,9 %). Меншою мірою через природні бар'єри у спілкуванні реалізуються контакти здорових

дітей з дітьми, які мають вади слуху, мовлення та зору (9,1%) [Инклюзивное образование, 2012].

Важливою категорією є терпимість – здатність зберігати адекватне ставлення і працювати у звичайному режимі за наявності студентів-інвалідів у групі. Діапазон терпимості простягається від дітей з порушеннями опорно-рухового апарату (найвищий рівень терпимості) до молоді з відхиленнями в розумовому розвитку, які найбільше «дратують» однолітків (найнижча терпимість). Позитивним є те, що за результатами опитувань попри вказані бар'єри понад 85% учнів та студентів переконані, що необхідно вжити всіх заходів, щоб інваліди стали рівноправними учасниками навчального процесу [Инклюзивное образование, 2012].

Останнім часом як чинник оптимізації відносин педагогів та студентів (учнів) з одного боку й неповносправної молоді – з іншого в міжнародній педагогіці та соціології вживають термін «толерантність». Науковці пропонують розмежовувати його з поняттям «терпимість». Так, на думку Ю. Клепцової, терпимість передбачає підвищення сензитивності до об'єкта (посилення напруження, роздратованості), а толерантність – зниження [Клепцова, 2001]. Т.І. Марголіна, розмежовуючи ці поняття, вказує, що раніше толерантність передбачала пасивне ставлення до чогось на шкоду собі, тоді як останнім часом – це усвідомлена активна позиція [Марголіна, 2009].

Міжнародні документи (Декларація принципів толерантності ЮНЕСКО, 1995) визначають толерантність як «цінність і соціальну норму громадянського суспільства, що виявляється у праві всіх індивідів громадянського суспільства бути різними, у забезпеченні стійкої гармонії між різними конфесіями, політичними, етнічними й іншими соціальними групами, у повазі до розмаїття різних світових культур, цивілізацій, народів, готовності до розуміння і співпраці з людьми, які відрізняються за зовнішністю, мовою, переконаннями, звичаями й віруваннями» [Декларація, 1995].

В Ірландії було проведене опитування батьків дітей з обмеженими можливостями здоров'я та їхніх педагогів на

предмет розвитку соціальної компетентності їхніх вихованців в рамках навчального колективу. Воно виявило приблизно однаковий рівень компетентності в учнів інклюзивних та спеціальних шкіл, тобто нема потреби поміщати дитину в спецсередовище з метою поліпшення її соціальної адаптованості. У результаті спілкування зі здоровими однолітками діти з ОМЗ покращували свої соціальні, когнітивні, емоційні й поведінкові навички та виявили високий рівень адаптованості навіть у разі розумової відсталості [Hardiman, Guerin, Fitzsimons, 2009].

У Великій Британії педагоги Р. Бонд та Е. Кастаньєра з'ясували ключову роль різноманітних способів взаємопідтримки з боку здорових дітей в інклюзивних класах і розробили стратегії супроводу ООOP у навчальному колективі «Тьюторство над класом» (Class-Wide Peer Tutoring, CWPT) та крос-вікове тьюторство в рамках чотирьох видів допомоги – прийняття, вимога, відмова і допомога [Bond, Castagnera, 2006].

Тьюторство над класом передбачає можливість для кожного фізично здорового учня стати тимчасовим тьютором. Аналіз результатів утілення цієї методики засвідчив високий рівень емпатії, співпраці, відповідальності з боку нормативних дітей і поліпшення ставлення до ООOP. Крос-вікове тьюторство – це перебування в ролі наставника старшого товариша.

У Норвегії спеціалістами М.Е. Тіммерманом, М. Костером, Г. Наккеном та іншими було використано Опитувальник соціальної взаємодії (Social Participation Questionnaire, SPQ) з метою вивчення соціальної взаємодії звичайних учнів і студентів з тими, хто має спеціальні потреби [Mattson, Hansen, 2009]. Опитувальник містив 34 пункти, що охоплювали такі аспекти взаємодії, як соціальне самосприйняття, контакти і взаємодія, дружба і стосунки та сприйняття однолітками. Бали, градувані за кількістю позитивних виявів вказаних ознак, найвищими були у здорових дітей, тоді як у ООOP – значно нижчими. Найнижчий показник зафіксовано у дітей із розумовою відсталістю.

Дослідження Б. Кагрейна та М. Шмідта, проведені у Словенії, стосувалися ставлення здорових дітей до однолітків з ОМЗ в плані міжособистісних контактів та особистісного розвитку [Schmidt, Cagran, 2006]. Вони надали неоднозначні результати, серед яких позитивні: присутність ООOP в навчальній групі позитивно вплинула на здорових через розвиток емпатії, прийняття та поваги, формування етичних настанов; негативні – наявність дисонансу в когнітивних здібностях між фізично здоровими та дітьми з ОМЗ, що впливало і на процес навчання, і на спілкування однолітків.

Вплив щоденних контактів між здоровими учнями та дітьми з ОМЗ упродовж навчального року вивчала Д. Кам Пан Вонг, використовуючи спеціальні опитувальники на початку та наприкінці року (Students' Attitudes toward People with a Disability Scale) [Kam Pun Wong, 2008: pp. 56 – 68]. У фокусі дослідження перебували не тільки щоденні контакти у класі, а й вплив різних джерел інформації про інвалідність на здорових учнів. Дослідження проводили в інклюзивних класах. Результати показали, що найкраще на оптимізацію відносин здорових дітей з дітьми, що мають обмежені можливості, впливає щоденне спілкування і спільне навчання, тоді як альтернативні способи отримання інформації про захворюваність (преса, телебачення, розмови) мало впливають на цей процес.

Утім, інформація про інвалідність впливає на ставлення здорових учнів і студентів до однолітків з ОМЗ. Американські науковці Дж.А. Мортон та Дж.М. Кемпбел довели, що учні середніх класів школи потрапляють під вплив позашкільної інформації про однолітків з інвалідністю залежно від того, звідки ця інформація надходить. Найбільший вплив на когнітивно-поведінкові аспекти сприйняття дітей з ОМЗ справляють перевірені джерела інформації: батьки, сім'я, однолітки, меншою мірою – телебачення, вчителі тощо [Morton, Campbell, 2008: pp. 78 – 88].

Аналізуючи проблеми взаємин дитини з ОМЗ з однолітками та вчителями, важливо окреслити чинники оптимізації цих

стосунків. З цього приводу казахські педагоги, вивчивши західні моделі інклюзії, зазначають: «Увесь міжнародний досвід свідчить, що ініціативи батьків мали особливе значення при ухваленні законів, зміні ставлення до дітей з ОМЗ й інвалідністю, створенні спеціальних умов в загальноосвітньому середовищі [Включение детей, 2013: с. 45], з іншого боку – вже сам факт упровадження включеного навчання змінює громадську думку про людей з інвалідністю, формує ставлення до них як до повноцінних передовсім з боку однолітків.

І. Г. Єлісеєва пропонує колективам інклюзивних навчальних закладів проводити постійну роботу з формування позитивного ставлення до ООП, куди обов'язково має входити: а) роз'яснювальна робота з батьками та учнями (бесіди, класні (групові) збори); б) підготовка учнів та студентів з обмеженими можливостями до спілкування зі здоровими однолітками (фактично – психотерапія самоприйняття й самооцінки); в) організація форм роботи, спілкування, часових рамок перебування в інклюзивному закладі, створення постійної атмосфери співпраці [Включение детей, 2013: с. 34]

Російські дослідники Г.Г. Зак та Д.Я. Зак розробили й узагальнили п'ять принципів толерантного ставлення учнів та студентів до своїх однолітків з ОМЗ:

1. Принцип цілеспрямованості передбачає формування у здорової молоді людини психологічної готовності, соціальної позиції, мотивації до спілкування з однолітками, що мають ОМЗ.

2. Принцип урахування індивідуальних і статево-вікових особливостей. Передбачає виховання моральних якостей ставлення до інвалідності на основі наявних у дитини якостей, особливостей психічних процесів тощо (наприклад, хлопці агресивніші, ніж дівчата, підлітки агресивніші за юнаків тощо), врахування вікової динаміки емоційного ставлення.

3. Принцип виховання толерантності до життя, пов'язаний з усвідомленням молодими людьми значення цієї категорії як самоцінної та формуванням толерантного ставлення не тільки до інвалідів, а й до всіх людей та життєвих ситуацій, які

спричиняють певний дискомфорт. Реалізується у вихованні єдності слова і діла, набутті життєвого досвіду спілкування з оточенням.

4. Принцип поважливого ставлення до особистості. Має усвідомитися дитиною як стосовно себе, так і стосовно інших, в тому числі людей з іншим поглядом на світ, іншими можливостями тощо.

5. Принцип опори на позитивне реалізується педагогом шляхом акцентуації приємних моментів взаємодії й спілкування в колективі, де є ООП, моделювання конструктивних моментів і ситуацій [Зак, Зак, 2012].

Щодо студентів, то виховання толерантності простіше, оскільки має за підґрунтя вже відносно сформовану ціннісно-етичну систему індивіда: «В юнацький період духовність і моральний облік сформовані, людина прагне робити добро, у зв'язку з чим виникає необхідність до толерантних відносин із соціумом, але юнак нерозважливий, тому важливо спиратися на альтруїстичні потреби й потребу в самовираженні та самоствердженні і водночас нагадувати про межі толерантності [Зак, Зак, 2012].

Отже, учні та студенти налаштовані на позитивне сприйняття однолітків з обмеженими можливостями здоров'я за умов успішної комунікації з ними. Їхні стосунки багато в чому залежать від системи інформування дітей з авторитетних джерел, позитивного особистого досвіду їхнього спілкування з особами з інвалідністю. Науковцями доведено, що співпраця фізично здорових студентів з однолітками, що мають інвалідність, може бути як стабілізаційним, так і деструктивним чинником. Найвища позитивна динаміка в комунікації нормативних дітей та дітей з ОМЗ спостерігається при спільній навчально-виховній діяльності між фізично здоровою молоддю й студентами, що мають захворювання опорно-рухового апарату, тоді як психічні відхилення погіршують таку співпрацю. Доведено, що в результаті спілкування зі здоровими однолітками діти з ОМЗ покращують соціальні, когнітивні, емоційні та поведінкові навички, а присутність їх у навчальній

групі позитивно впливає на здорових через розвиток емпатії. Єдиним негативним чинником є наявність дисонансу в когнітивних здібностях між здоровими та дітьми з ОМЗ. Упровадження включеного навчання серед студентів ефективніше, ніж серед учнів, бо у студентів уже сформована ціннісно-етична система і вони лояльніше ставляться до інвалідності.

2.4. Соціальна політика щодо дітей з особливими освітніми потребами у країнах ЄС

2.4.1. Становлення соціальної політики щодо осіб з особливими освітніми потребами в Європейському Союзі

У першому розділі вже йшлося про історичні типи ставлення до інвалідності, проте варто окремо розглянути становлення соціальної політики щодо інвалідності й ОМЗ на теренах Європи.

У доісторичний період в Європі панувало негативне ставлення до осіб з інвалідністю, оскільки община виходила з практичних потреб. Існувала практика фізичного знищення людей, які не могли полювати, воювати і добувати їжу. В.А. Вечканов указує на пасивний (ігнорування, кинуті напризволяще) та активний (знищення) тип соціального ставлення до інвалідів з боку общини. Згодом, за первіснообщинного ладу, коли з'явилися елементи гуманності, фізичне знищення замінили пасивним соціальним ставленням – вигнанням з общини, позбавленням їжі та житла. У праслов'янських племен, на думку історика С.М. Соловйова, «при пануванні фізичної сили слабка людина була найнещаснішою істотою, й забрати життя в такої істоти вважалося актом милосердя» [Соловьев, 1988: с. 43].

У Давньому Римі спостерігаються перші прояви соціальної уваги до інвалідів, що набували обрисів державних структур. Так, І.Н. Єфимов стверджує, що тоді інваліди війни та їхні сім'ї утримувалися за рахунок Республіки, а римські легіонери, які стали інвалідами в боях, отримували ренту, земельні наділи та

звільнялися від податків. Важливим кроком є будівництво так званих валетудинаріїв – спеціальних шпиталів з елементами реабілітації, відновлення військової здатності поранених і навіть виготовлення протезів [Ефимов, 1976: с. 16 – 22]. Елементи турботи про інвалідів військових дій не можна вважати повноцінною соціальною турботою, оскільки особи нижчих каст, хронічно хворі, інваліди дитинства не мали жодних соціальних гарантій [Заблудовский, 1966: с. 65].

Соціолог А.І. Шевченко виокремлює три типи такого ставлення: американська, західноєвропейська та східноєвропейська традиції [Шевченко, 2013]. Так, у дохристиянському світі переважало негативне ставлення до людей з ОМЗ. Науковець переконливо аргументує тезу про залежність ставлення до людей з обмеженими можливостями від географічних та кліматичних умов країни: «Чим суворішими були умови життя людей, тим менше можливостей залишалося у хворих, старих та калік для виживання. Наприклад, у північних народів (Скандинавія) було заведено позбавляти таких людей життя задля збереження життя роду» [Шевченко, 2013]. Пізніше, із поширенням християнства, окрім гуманізму й милосердя прийшла віра в особливе божественне начало осіб з ОМЗ. Отже, культурно склалися дві антагоністичні традиції у ставленні європейців до інвалідності: давніша – відторгнення і знищення та пізніша – милосердя й святенництво.

Для Західної Європи XIX століття характерним є поширення соціальної уваги до осіб з ОМЗ під терміном «реабілітація». Він набуває не медичного, а саме соціологічного значення в діяльності благодійних організацій та служб і стає синонімом допомоги. Соціологічні реформи набули популярності після Першої світової війни, коли з'явилася необхідність не тільки в медичній, а й у фінансовій, психологічній та соціальній допомозі колишнім учасникам бойових дій. У цей час в Німеччині поширюються дефініції «включення», «повторне включення», «відновлення», що охоплювало професійні, медичні та соціальні аспекти життя інвалідів. Соціологи відзначають, що у другій половині

XX століття термін «інвалідність» (глухота, німота, каліцтво) відходить в Європі на другий план і набуває негативного відтінку, натомість поширюються дефініції, зорієнтовані на особистість людини: людина з обмеженими можливостями, ослабленим зором, слухом, людина з порушеннями розвитку, з особливими потребами тощо. Це свідчить про становлення особливого індуктивного підходу, за якого часткове, особистісне, окреме домінує й узагальнюється до соціологічних категорій. Людина з ОМЗ розглядається як особистість, що має специфічні потреби, котрі визнаються суспільством і мають довгострокову перспективу позитивного розвитку [Шевченко, 2013].

Першою країною, де релевантно зрозуміли цю проблему, стала Німеччина. Тут у 1970-х роках було створено законодавчу базу і розроблено національну концепцію соціальної політики, внаслідок чого реабілітацію інвалідів було визнано й організовано як особливий тип діяльності, спрямований на допомогу людям з особливими потребами, аби розкрити їхні здібності, задовольнити потреби і забезпечити гідне місце в суспільстві.

У Європейському Союзі серед громадян працездатного віку близько 15% мають обмежені можливості, що стимулює увагу до них з боку соціальних служб і державної політики. Окрім освітньої сфери, яка охоплює ОООН, вживають заходів з соціальної та економічної інтеграції молоді в суспільство.

Узагальнення вітчизняних і зарубіжних соціологів свідчать про перехід у соціальній політиці Євросоюзу від захисту осіб з ОМЗ до стимуляції їх до діяльності та самореалізації: «Приоритетом у соціальній політиці стосовно людей з обмеженими можливостями держав-членів ЄС стає не так захист і компенсації, як забезпечення можливості інвалідам контролювати власне життя, причому реабілітація й інтеграція стали одними з основних інструментів для досягнення цієї мети. У багатьох державах традиційні інституції було реорганізовано в особистісно зорієнтовані житлові комплекси зі спрямованістю на надання допомоги на місцях, що є одним зі способів

допомогти людям з обмеженими можливостями стати більш незалежними» [Шевченко, 2013].

Дотримання соціальних прав та соціального забезпечення людей з ОМЗ в Європейському Союзі забезпечується двома типами законодавчих актів: перші стосуються світових міжнародних організацій (ВООЗ, ООН), другі – власне Євросоюзу.

Так, Рада Європи проводить політику захисту прав інвалідів від моменту створення Європейського Союзу. Вже у 1950 році ухвалено «Європейську конвенцію про захист прав людини і основних свобод», на яку спирається Рада Європи при впровадженні соціальної політики щодо інвалідів. У 1960-ті роки. Було ухвалено «Європейську соціальну хартію» і «Частковий договір у соціальній сфері та сфері громадського здоров'я». Ці документи заклали юридичну базу інтеграції, реабілітації й соціального забезпечення інвалідів у ЄС [див.: <http://conventions.coe.int/Treaty/Commun/ListeTraites.asp?CL=RU S&CM=8>].

Становлення сучасного підходу до реалізації соціальної політики в тому числі щодо осіб з ОМЗ в Європейському Союзі розпочалося з моменту його створення як реформи, спрямовані на нейтралізацію негативних наслідків економічної інтеграції. Перша масштабна програма соціальних дій була розроблена й затверджена на Паризькому саміті 1972 року. Вона поклала початок розробленню соціального законодавства ЄС. Наступний період (1980-ті рр.) характеризується ухваленням важливих актів, які, не маючи юридичної сили, узагальнили й широко продемонстрували потребу в соціальній гармонізації національних законодавств (Єдиний європейський акт, 1986), окреслили основні цілі соціальної політики ЄС (Хартія основних прав трудящих Співтовариства, 1989). На тлі економічної, політичної, культурної та інших типів інтеграцій в глобалізованому сіспільстві постала проблема в соціальній інтеграції, відповідальність за гармонійне втілення якої покладено на держави-члени ЄС.

Хартія основних прав трудящих Співтовариства в дусі «м'якого права» узагальнила основні права трудящих, до яких зокрема, відносять й людей з обмеженими можливостями. Разом з утвердженням права на безпечну працю, вільний вибір професії, страхування від нещасних випадків на виробництві тощо документ регламентував запровадження необхідних умов життя для людей похилого віку та інтеграцію інвалідів у суспільство та трудове життя.

Правова база Європейського Союзу із забезпечення соціальних гарантій людей з ОМЗ активно формується від 90-х років ХХ століття. Так, 1997 року укладено Амстердамський договір, який заборонив усі форми дискримінації стосовно інвалідів. А.І. Шевченко зазначає: «Аналіз змісту Амстердамського договору дає змогу виокремити основний напрям діяльності держав, що його підписали, стосовно людей з обмеженими можливостями. Він визначається як бажання не обмежувати себе у здійсненні специфічних заходів для забезпечення рівності можливостей. Іншими словами, всі застосовані дії та заходи, – від планування, реалізації й контролю до оцінки, – мають ґрунтуватися на принципі рівності прав і рівних можливостей, а також недопущення будь-яких форми дискримінації [Шевченко, 2013].

У 2000 році ухвалено Хартію основних прав Європейського Союзу. У статтях 21 та 26 затверджено неможливість дискримінації стосовно інвалідів, проголошена повага до всіх осіб з ОМЗ. Цього ж року проголошено доповідь Європейської комісії «До Європи без бар'єрів для людей з обмеженими можливостями». У цьому документі проаналізовано перешкоди на шляху до інтеграції інвалідів у повноцінне життя європейського суспільства, сформульовано рекомендації щодо усунення їх [Хартія основних прав, 2000].

1993 року було укладено надважливий Маастрихтський договір. Набравши чинності 1 листопада 1993 року, він заклав політичний фундамент євроінтеграції, яка вважалася і процесом, і структурою. Саме з цього часу європейську єдність називають Європейським Союзом. Договір проголосив чотири основні

принципи (стовпи) ЄС, з-поміж яких визначальний щодо прав інвалідів – розбудова в ЄС «Європи громадян», де всім мешканцям забезпечуються рівні політичні та соціальні права.

Окрім Конвенції ООН з прав інвалідів, Європейської конвенції про права людини та інших документів, аналізованих у першому розділі, від 80-х років ХХ ст. в Євросоюзі реалізуються суперпроекти Геліос I і Геліос II, метою яких є соціально-економічна інтеграція інвалідів, у тому числі молоді. У 1993 році ухвалено Амстердамський договір, за яким в Європейському Союзі не допускається дискримінація особи за жодними ознаками [Амстердамський договір, 1997]. Від 1999 року уряди держав-членів ЄС тісно взаємодіють з неурядовими організаціями інвалідів завдяки прийнятій Радою Європейського Союзу Резолюції. Як зазначає М. Модине, у ній «наголошено необхідність розширення можливостей працевлаштування для інвалідів та здійснюються відповідні запобіжні й активні дії для спеціального просування та інтеграції інвалідів» [Модине, 2003: с. 19].

Від початку 2000 року активізувалася діяльність Євросоюзу щодо не тільки інтеграції інвалідів, а й їхнього всебічного забезпечення та участі в авангарді науково-технічних, економічних та політичних процесів суспільства. Акцент зроблено на забезпечення доступу інвалідів до соціального і правового захисту, а також розбудову й удосконалення соціально-правових систем для них на національних рівнях держав-членів ЄС. Так, у 2001 році Рада Європи ухвалила документ «До громадської участі людей з обмеженими можливостями шляхом новітніх технологій, зорієнтованих на інтеграцію», а 2002 року – «Керівні принципи у сфері покращення доступу до соціального захисту» [див.: <http://conventions.coe.int/Treaty/Commun/ListeTraites.asp?CL=RU S&CM=8>].

Важливим етапом в оптимізації соціальної політики щодо неповносправних є прийняття Європейською комісією в 2010 році спеціальної стратегії (the European Disability Strategy), розрахованої на десять років (2010 – 2020 рр.), яка має стати

основою соціальної політики для країн Європейського Союзу й передбачає обов'язкове вирішення проблем і задоволення інтересів, прав і свобод інвалідів [European Disability Strategy, 2010].

Соціальний аспект розвитку особистості з ОМЗ було закріплено 13 грудня 2006 року Генеральною Асамблеєю ООН, яка ухвалила Конвенцію про права інвалідів та Факультативний протокол. Вони набрали чинності 3 травня 2008 року. У документі розглянуто перспективи реформ із визначенням сфер соціального розвитку, в яких інваліди могли б реалізовувати свої права. Російська дослідниця М.Л. Ларицька, яка вивчає реалізацію соціальних прав інвалідів в Європі, зазначає, що головне гасло документа таке: «Відсутність дискримінації, повага до гідності й особистої незалежності, повне включення інвалідів у суспільство, повага до їхніх особливостей, рівність можливостей є головними принципами цієї Конвенції» [Ларицькая, 2013]. Наприкінці 2012 року в Конвенції брали участь всі країни Європейського Союзу та ще 125 країн світу, які, згідно з документом, мають раз на два роки звітувати про прогрес соціального становлення інвалідів на національному рівні. Політологічні та соціологічні дані свідчать, що темп ратифікації вказаної конвенції найвищий серед усіх конвенцій ООН [Комитет по правам, 2012].

Отже, розглядаючи соціальну політику щодо інвалідів в історичному розрізі, можна підсумувати, що на зорі цивілізації панувало негативне ставлення до людей з обмеженими можливостями здоров'я, оскільки община виходила з практичних потреб. Пізніше, із розвитком націй, склалися три традиції ставлення до інвалідності – американська, західноєвропейська та східноєвропейська, які були зумовлені географічними й кліматичними особливостями. Поширення християнства оптимізувало ставлення до людей з ОМЗ, адже, окрім гуманізму та милосердя, прийшла віра в їхнє божественне начало. Реальні соціальні реформи набули популярності після Першої світової війни. Соціальна політика і реабілітація інвалідів була визнана й організована як особливий тип

діяльності. Політика захисту прав інвалідів запроваджується від початку створення Європейського Союзу. Спершу виникла потреба та її усвідомлення, у 1980-ті роки ухвалено важливі міжнародні акти, що продемонстрували потребу в соціальній гармонізації національних законодавств. Власне правова база Європейського Союзу із забезпечення соціальних гарантій людей з ОМЗ активно формується від 1990-х років. З початку 2000 років активізувалася діяльність Євросоюзу щодо інтеграції інвалідів та всебічного забезпечення й участі їх в авангарді науково-технічних, економічних та політичних процесів суспільства. У 2010 році Європейська комісія розробляє та затверджує спеціальну стратегію (the European Disability Strategy), розраховану на десять років (2010 – 2020), яка має стати основою соціальної політики для країн Європейського Союзу.

2.4.2. Сучасна соціальна політика Євросоюзу щодо молоді з інвалідністю

Від другої половини ХХ століття проголошено розбудову «Нової Європи», основою якої є концепція тотального соціального права. Важливим моментом розбудови цієї стратегії є визнання, викриття й максимальна ліквідація перешкод і недоліків у цій царині. Діяльність Ради Європи та провідних світових гуманітарних організацій на зламі ХХ–ХХІ століть була спрямована на заклик держав до розвитку та зміцнення соціальної політики доступу (Мальтійська декларація 2002-го, Малагська декларація 2003-го тощо). Так, згідно з Малагською декларацією, «головною метою на наступне десятиліття є покращення якості життя інвалідів та їхніх сімей, при цьому особливе значення має надаватися інтеграції і повноправній участі їх в суспільному житті» [Малагская декларація 2003]. Для цього рада міністрів вирішила працювати в рамках так званої антидискримінаційної концепції й рекомендувала Раді Європи розробити План заходів з проблем інвалідності. 7-8 травня в Малазі (Іспанія) відбулася друга конференція міністрів, метою якої було «Покращення якості життя інвалідів,

проведення послідовної політики для повноцінної участі й через таку участь» [Модіне, 2003: с. 5]. 7 – 10 жовтня 2003 року у Страсбурзі на 26-й сесії. Комітет з реабілітації й інтеграції інвалідів (CD-P-RR) заслухав доповідь Марка Модіне, директора Національного центру з дослідження інвалідності та соціальної непристосованості. Тема – «Доступ до соціальних прав для інвалідів у Європі». У документі узагальнено основні заходи та принципи, спрямовані на надання в Європі соціальних прав інвалідам, викрито перешкоди, що звужують ці права. Сюди належать транспортні послуги, освіта і професійна зайнятість, охорона здоров'я, інформація і зв'язок, соціальний захист [Модіне, 2003: с. 19].

Отже, у 1990-х – 2000 роках Рада Європи, виходячи з пріоритетів поваги до рівних прав та соціальної інтеграції, здійснила низку ініціатив, результатом яких стали: а) широке розуміння інвалідності на територіях держав-членів ЄС; б) розроблення стандартів і проектів законодавств для держав-членів; в) практична реалізація наданих урядам держав рекомендацій.

Важливим є окреслення конкретних заходів для забезпечення доступу до соціальних благ та реалізацій молодого населення ЄС. Першими в низці сфер, які заторкнули реформи, за словами М. Модіне, є економічний, соціальний та правовий захист. Його реалізація виходить з більш загальних стосовно інвалідності цінностей, зокрема сім'ї, в якій проживає дитина-інвалід, оскільки, згідно з Європейською соціальною хартією, сім'я, як головна структурна ланка суспільства, для повноцінного розвитку має прово на економічну, соціальну та юридичну підтримку. Відповідно «держави, які підписали Хартію, приймають на себе зобов'язання забезпечувати з цією метою соціальні й сімейні допомоги, податкові пільги, заохочення будівництва житла, пристосованого для сімейних потреб, допомогу молодим сім'ям та інші відповідні заходи, а також гарантувати дітям та молоді, безпосередньо чи у співпраці з державними та приватними організаціями, соціальний, правовий та економічний захист, що дасть їм змогу

реалізувати право виховуватися в оточенні, що сприяє повноцінному розвитку їхньої особистості, а також фізичних та розумових здібностей [Модине, 2003: с. 25].

Стосовно молоді з ОМЗ реалізація Хартії сприяє зниженню ризиків дискримінації та відчуження інвалідів, а соціально-економічний захист вибудовується на ґрунтовному оцінюванні становища кожної конкретної молоді людини з обмеженими психофізичними можливостями.

2.4.3. Адміністративні моделі щодо впровадження інтеграції молоді з обмеженими можливостями здоров'я в суспільство

Країни Європейського Союзу організують інтеграцію молоді з ОМЗ шляхом координативної діяльності Ради Європи в рамках Європейської Хартії «Про соціальні права», стаття 15 якої закріплює права осіб з ОМЗ на соціальну й професійну інтеграцію. Остання включає освітню і трудову інтеграцію, яку мають надати інвалідам нарівні зі здоровими громадянами уряди країн-учасників (можливість здобуття освіти та надання робочих місць). Особи з ОМЗ мають право вимагати від уряду спеціальних заходів для їхньої інтеграції в освітню, трудову і соціальну діяльність. Як записано у декларації Європейського Союзу «Про соціальні права робітників», права дітей-інвалідів включають два загальні пункти: а) право на медичне обслуговування й фізичний розвиток; б) право на соціальний і духовний розвиток (освіта й подальша професійна інтеграція).

Однак практичне втілення цих ключових документів та зазначених у них положень відбувається по-різному, зокрема можна відокремити найпоширеніші адміністративні моделі впровадження їх.

Ієрархічна модель адміністрування інтегративної політики. Одна з найпоширеніших моделей організації й адміністрування інтегративної політики стосовно людей з інвалідністю – ієрархічна. Вона передбачає жорстку вертикаль, очолювану урядовими чи міністерськими організаціями, які «спускають» директиви щодо конкретних дій на місця –

адміністративні центри, муніципалітети, а ті – на конкретні організації (соціальні органи, освітні заклади), які безпосередньо опікуються виконавчими питаннями. Ця модель передбачає не лише законодавче регулювання інтегративної соціальної політики, а й державне планування, що базується на міжнародних правових документах.

Розглянемо деякі приклади втілення цієї моделі в окремих країнах регіону. Так, у Литві за втілення соціальної інтегративної політики та її законодавче підкріплення відповідають профільні міністерства (охорони здоров'я, молоді, соціальної політики тощо), які делегують свої директиви, розпорядження й вказівки на адміністративні округи та муніципалітети. Відповідно, округи відповідають за впровадження інтегративної політики й соціального забезпечення молодих інвалідів, утілення національних та регіональних програм на своїй території, тоді як муніципалітети координують громадянське адміністрування вказаних послуг в межах міст [Модине, 2003: с. 66].

У Словенії соціальний захист регулюється шляхом системи жорстких законів, які регулюють становище інвалідів у різних сферах суспільства. Характерною особливістю є недеklarативність законів, як часто буває, наприклад, у Великій Британії. Натомість у Словенії діє жорстка заборона на звільнення інваліда з роботи без його згоди, обов'язковий підбір роботи в тій самій чи в іншій компанії. У Франції таке регулювання здійснюється запровадженням системи квот (6% робочих місць при штаті понад 20 осіб віддають інвалідам). Якщо роботодавець не дотримується цієї вимоги, він мусить здійснювати значні відрахування у фонд інвалідів.

Ієрархічна модель планування і контролю за дотриманням прав інвалідів, їхнього соціального забезпечення й інтеграції юридично базується на Стандартних правилах ООН, а фінансово – на системі соціального страхування [Реабілітація, 2003]. Важливий державний документ – Національний акт про страхування – гарантує нужденним стабільний дохід та всі витрати, пов'язані з їхнім здоров'ям. Жорстка вертикаль

державного контролю за дотриманням усіх виплат та соціальних гарантій поступово змінюється на соціалістську систему Національної системи страхування, яка гарантує не тільки медичну страховку, а й пенсії, особливі витрати на інвалідність, виплати за безробіттям тощо [Модине, 2003: с. 65].

Ієрархічно-висхідна модель адміністрування соціальної й інтегративної політики в низці країн (Велика Британія, Бельгія) реалізовується шляхом розроблення й упровадження розгалуженого і жорсткого державного та федерального законодавства з прав інвалідів, проте конкретні ініціативи мають виникати знизу, виходячи з потреб громади й організації. Так, у Бельгії від 1995 року, коли було ухвалено «Хартію соціально захищених осіб», урядом встановлено низку важливих принципів стосовно соціальних служб та закладів, які обслуговують інвалідів. Основа соціальної політики держави щодо неповносправних – чітке державне планування заходів та послуг, які є обов'язковими до виконання закладами соціальних служб. Останні, з одного боку, надають постійну інформацію захищеним категоріям стосовно їхніх прав, з іншого – постійно звітують перед державою про їхнє забезпечення та виконання. Характерна особливість – автоматичне забезпечення прав та соціальних потреб: навіть якщо інвалід не звертається за тією чи іншою допомогою до спеціалізованих служб, освітніх закладів тощо, останні мають самі інформувати інваліда про можливі послуги або автоматично надавати їх [Модине, 2003: с. 63].

Контрольовально-висхідна модель. Контрольовально-висхідна модель у низці країн Європейського Союзу передбачає законодавче й контрольовальне забезпечення з боку держави соціальної інтегративної політики, тоді як конкретні програми з утілення, розроблення й упровадження їх повністю перекладаються на плечі соціальних, освітніх і трудових організацій. Жорстке законодавство обмежує квоти, соціальні зобов'язання та підтримку, яка реалізується на місцях. Особливість цієї моделі – декларативний характер законодавчих актів та національних програм, які насправді ініціюються,

викристалізуються й впроваджуються виконавчими службами, навчальними закладами на місцях.

У низці країн Європейського Союзу діє модель спеціалізованого управління соціальною інтегративною політикою. Вона пов'язана з утворенням та діяльністю спеціальних неурядових організацій, які централізовано керують виконанням законодавчих директив підприємствами, освітніми закладами та соціальними установами. Так, у Швеції при Міністерстві праці створено спеціальну Консультативну раду з прав соціальної реабілітації, до якої входять представники асоціації роботодавців і профспілок, делегати від організацій інвалідів та місцевих органів влади [Стратегія трудоустройства, 2000]. Рада тісно співпрацює з агентством «Самхолл» (агентство з соціально захищеної праці) і відповідає за інформаційну підтримку інвалідів, заходи зі створення робочих місць, координує роботу відомств, що опікуються соціальною роботою з інвалідами.

Ще більшу централізацію роботи спеціалізованого органу з інтегративної та соціальної політики для інвалідів спостерігаємо у Фінляндії, де 1984 року ухвалено Акт про соціальне забезпечення, що започаткував субсидіарну політику, а згодом створено єдиний орган з адміністрування та забезпечення охорони здоров'я, соціального забезпечення й житла людей з інвалідністю – Управління основного захисту [Модине, 2003: с. 63]. Його особливість – в універсалізації діяльності та комбінованому підході до проблем інвалідів: від їхньої соціалізації – до надання їм житла.

Для Польщі характерна множинність спеціалізованих органів за територіальним принципом: у структурі агентств із працевлаштування, при місцевих органах влади (повятах, воєводствах) працюють так звані атестаційні групи [Реабилитация, 2003].

Централізація управління соціально-інтегративним процесом для неповносправних в окремих країнах ЄС може набувати вигляду довгострокових проєктів, у рамках яких організується єдине управління (координація). Так, в Іспанії з

метою ефективнішої співпраці між профільними урядовими організаціями та місцевими закладами працевлаштування, освіти й соціального забезпечення запроваджено проект SISPE, який координує роботу вказаних організацій, Національного фонду зайнятості й IMSERSO (Інституту міграції і соціальних послуг при міністерстві зайнятості та соціальних справ). Особливість країни в цій царині – розроблення догострокових національних проектів, укладання договорів, наприклад у 2001–2005 роках діяв Національний чотирирічний договір про освіту й навчання ОООП. Використовуючи досвід попередніх проектів, іспанський уряд затверджує нові, досконаліші.

Оскільки, згідно з даними експертів міжнародного проекту UNICEF, лише 12% країн ЄС мають масштабні спеціальні програми, зорієнтовані на молодих людей з інвалідністю, переважно тих, які живуть в міській місцевості, варто говорити не так про проекти і програми, як про моделі забезпечення і підтримки інвалідів [Grose, 2004: p. 13]. Проте практично в усіх країнах ЄС діють центри Міжнародної організації праці, завданням яких є допомога в оцінюванні профпридатності молодого інваліда, його навчанні та психологічному супроводі.

У країнах Європейського Союзу спостерігається різний рівень активності включення державних структур в освітню та трудову інтегрованість інвалідів, у зв'язку з чим можуть виокремлюватися часткові й перехідні моделі такої співпраці. Якщо у Франції та Бельгії переважає консультативна підтримка, в процесі якої державні служби допомагають визначитися з професійною орієнтацією інваліда, то в низці країн (Греція, Словенія) взагалі перевагу віддають інвалідам щодо набуття й зайнятості в певних сферах (двірники, оператори зв'язку тощо).

Важливим аспектом соціальної політики щодо молоді з ОМЗ є професійне навчання та забезпечення їх роботою після закінчення навчання або під час нього. У Європейському Союзі реалізують два підходи до цієї проблеми: перша модель – північноамериканська – передбачає адаптацію роботодавцем робочого місця під обмежені можливості працівників (зміна обладнання, робочого місця, графіка роботи тощо); друга –

власне європейська – передбачає обладнання всіх робочих місць для можливої зайнятості інвалідів [Синявская, Васин, 2003].

Досвід країн Європейського Союзу демонструє факт, що вирішальним для включення людини з інвалідністю в суспільнокорисну працю є шкільна та професійна освіта, яка відповідає ринку праці, тому в більшості країн принципом вищої та професійної освіти є орієнтація не на соціальний захист, а на зайнятість, а фінансова підтримка є супровідною на час навчання (субсидії, стипендії, страховки). Утілення основних принципів і стандартів, розроблених Радою Європи в плані втілення систем професійного навчання і працевлаштування інвалідів, залежить від її завдань й інтегрованого підходу з боку всіх зацікавлених сторін: інваліда та його сім'ї, державних органів і відомств, агентств соціальних послуг тощо [Модине, 2003: с. 72].

Отже, можна виокремити моделі інтеграції з точки зору активності індивіда. Так, адаптивна модель інтеграції дитини-інваліда в суспільство характерна для незначної кількості країн Європейського Союзу, зокрема Франції, Великої Британії. Наприклад, у Франції у сфері професійної освіти останніми роками збільшено розмір компенсації за інвалідністю та додаткові виплати на освітні потреби. При цьому існує домінанта соціального забезпечення над трудовою реалізованістю інваліда: останній може працювати неповний робочий день, тимчасово або взагалі не працювати й отримувати відповідні виплати. Така модель вважається низько стимулювальною щодо трудової й освітньої інтеграції інваліда.

Британська модель також передбачає примат адаптивності системи забезпечення інвалідів перед їхньою повноцінною інтегрованістю. У країні широко практикують різні форми взаємин держави з сім'єю молодих людей з ОМЗ, працює мережа соціального забезпечення. Принципи трудової інтеграції вже закріплені законодавчо, але на практиці система залишається пасивно-адаптивною. Директор Національного акредитаційного комітету з нагляду за стандартами якості освіти Артур О'Рейлі визначив низку недоліків, які не дають змоги в

країнах з адаптивним підходом до інтеграції інвалідів втілити в життя концепцію освітньої й трудової інклюзії: а) недостатнє розуміння важливості й потенціалу освітньо-трудової інтеграції; б) обмеженість в інформуванні; в) недостатня експертна підтримка з боку уряду та бізнесу; г) недостатня підготовка кадрів у роботі з персоналом тощо [O'Reilly, 2003: p 47]. Попри те, що батьки мають право обирати навчальний заклад для дитини-інваліда, у Британії держава має право відмовити їм, якщо вважає, що дитині не під силу навчатися на такому рівні. Позитивним у британській моделі є те, що інваліди, яким вдалося влаштуватися на роботу, продовжують отримувати матеріальне субсидування з державного бюджету.

Прогресивна модель інтеграції молодого інваліда в суспільне і трудове життя характерна для Норвегії, Нідерландів, Німеччини, Австрії, Фінляндії, Швеції, Швейцарії. Вона має назву соціально захищеної зайнятості. Так, у Норвегії від 1997 року діють спеціалізовані програми з працевлаштування, скорельовані з можливостями інвалідів. Головна мета програми, з одного боку, інтегрувати інваліда в повноцінне соціальне й трудове життя, з іншого – знизити кількість людей, що живуть за рахунок соціальних виплат. На час адаптації й інтеграції інвалідові допомагають спеціальні асистенти.

У Нідерландах засновано спеціальний фонд «Старт Канс», метою якого є посередницька діяльність між інвалідом і роботодавцем. Характерною особливістю освітніх програм цієї країни є післяосвітня й післятрудова допомога: фонд і далі курирує молодого інваліда навіть після отримання робочого місця з метою його збереження й підвищення ефективності праці, причому інвалід вважається не неповноцінним, а клієнтом, як, власне, і роботодавець.

У Німеччині з 2000 року федеральний парламент ухвалив закон про рівність можливостей інвалідів, оснований на свободі вибору, згідно з яким особа з ОМЗ, яка має бажання і змогу реабілітуватися й інтегруватися в повноцінне життя, отримує не соціальні послуги, а виплати. З іншого боку, в країні діє методологія ІМВА, яка узгоджує і координує можливості і

навички інвалідів з реаліями працевлаштування. Результатом її діяльності є пошук роботи, адаптація робочих місць, організація курсів перепідготовки тощо. Частина молодих інвалідів, які займають пасивну позицію щодо власної освітньої й трудової інтеграції, мають змогу постійно отримувати виплати за інвалідність, тому Німеччину можна вважати країною, що втілює змішану адаптивно-прогресивну модель інтеграції інвалідів.

Закордонні спеціалісти у сфері імплементації й адміністрування інклюзивної освіти виокремлюють три моделі фінансування інклюзивної освіти в країнах Європейського Союзу:

1. Кількісна модель (*child-based model*), згідно з якою фінанси, виділені центральною владою, спрямовують в регіони і муніципалітети за одним із принципів: а) за кількістю молодих інвалідів, що потребують освіти; б) згідно з переписом населення, на частку якого припадає певна кількість випадків інвалідності; в) згідно з фіксованою кількістю грантів однакового обсягу.

2. Ресурсна модель (*resource-based model*), згідно з якою обсяг фінансування вираховується з кількості наданих послуг, а не кількості дітей, що їх потребують.

3. Результативна модель (*output-based model*), за якою фінансування шкіл та вищих навчальних закладів здійснюється за результатами спеціальних тестів [Peters, 2003: p. 37 – 45].

Російські науковці О. Синявська та С. Васін проаналізували ефективність вказаних моделей і з'ясували, що перша, не пов'язана безпосередньо з навчальними потребами, веде до зростання ролі батьків і кількості дітей, які мають потреби у специфічній організації навчання, а третя сприяє виокремленню спеціальних навчальних закладів, стигматизує дітей інвалідів, оскільки наявність дітей-інвалідів занижує середній бал успішності навчального закладу. Найкраще відповідає планам і стратегіям упровадження інклюзивної освіти друга модель за умови, що постійно моніториться ефективність і контроль за

задоволенням потреб учнів і студентів з ОМЗ [Синявская, Васин, 2003].

Отже, уряди країн Євросоюзу постійно здійснюють адміністрування освітньої, соціальної і трудової інтеграції під егідою ухвалених міжнародних декларацій, за переваги певних моделей, що акцентуються на різних підходах, зокрема впроваджуються ієрархічна, ієрархічно-висхідна та контролювально-висхідна моделі. Також у низці країн діє модель спеціалізованого управління соціальною інтегративною політикою, за якої утворюються та діють спеціальні неурядові організації, які керують виконанням законодавчих директив підприємствами, освітніми закладами та соціальними установами. У країнах Європейського Союзу спостерігається різний рівень активності включення державних структур в освітню та трудову інтегрованість ООOP, у зв'язку з чим можуть виокремлюватися часткові й перехідні моделі такої співпраці. З точки зору активності індивіда можна виокремити адаптивну (Франція, Велика Британія) та прогресивну (Норвегія, Нідерланди, Німеччина, Австрія, Фінляндія, Швеція, Швейцарія) моделі інтеграції дитини-інваліда в суспільство. Щодо фінансового забезпечення інклюзивної освіти в країнах Європейського Союзу діють три моделі фінансування: кількісна, ресурсна і результативна.

2.4.4. Вади упровадження освітньої та соціальної інтеграції осіб з інвалідністю

Незважаючи на розгалужену законодавчу систему й багатий досвід упровадження інтеграції і соціального забезпечення ООOP, у країнах Європейського Союзу залишається низка невіршених питань і вад, пов'язаних спільним знаменником дискримінації за ознакою проблем ОМЗ. Існують також суміжні проблеми неуправлінського характеру, що накладають відбиток на освітню, професійну і трудову інтеграцію молоді з інвалідністю. Наприклад, як зазначається в міжнародних звітах та актах, «навіть там, де інвалідів запрошують до участі в

спільних для всіх працівників програмах навчання, відносно небагато погоджуються на це. Причини цьому – фізична недоступність навчальних центрів, їхня віддаленість чи розташування, неактуальність навчальних програм, незручний транспорт, відсутність або висока вартість послуг з догляду за дітьми, а також негнучка структура навчального курсу чи графіка навчання» [O'Reilly, 2003: p 48].

Російський спеціаліст з інклюзивної освіти І.Г. Россіхіна зазначає, що на вибір і реалізацію освітніх потреб впливає також сімейне оточення й традиції. Так, у низькостатусних сім'ях діти з інвалідністю зорієнтовані на здобуття середньої професійної освіти, тоді як у високостатусних – на освіту в університеті [Россихина, 2010: с. 44]. Окрім цього, статистика свідчить, що в сім'ях інвалідів, як правило, діти здобувають освіту, не нижчу, за їхніх батьків (якщо батьки мають вищу освіту, то й діти здобувають переважно її).

У зв'язку з цим варто узагальнити типи фізичних та соціальних перешкод на шляху до інтеграції молоді з ОМЗ в освітньо-трудове і соціальне життя.

Первинною природною перешкодою на шляху до інтеграції інвалідів у суспільне життя та їхнього соціального забезпечення є фізичні перешкоди й географічна специфіка країни (клімат, відстань між містами, характер рельєфу тощо). До соціальної ізоляції можуть призводити велика відстань від села до міста, від місця проживання до місця надання соціальних послуг.

З метою подолання цих перешкод Європейський Союз за можливістю втілює концепцію «універсального дизайну», яка передбачає таку розбудову інфраструктури населених пунктів, мікрорайонів, таку організацію оточення, обслуговування, забезпечення, коли соціальними благами в найзручніший спосіб можуть користуватися якнайбільше людей з повноцінними та обмеженими можливостями. Ця концепція в ідеалі має доповнюватися концепцією «рівності», на яку слід зважати в процесі міського, виробничого та сервісного планування.

Натомість в Німеччині, Іспанії, Голландії, Польщі та низці інших країн ЄС існує проблема фізичного доступу інвалідів до

місць інтеграції, надання послуг та забезпечення. У цих країнах, попри на гарантований законодавством доступ, більшість офіційних установ функціонують без урахування необхідності в їхньому доступі членами суспільства з ОМЗ. Як зазначає Марк Модіне, «дослідження, проведені CDCS і CD-P-RR, описують проблеми доступу не тільки для людей похилого віку та інвалідів, а також для матерів з маленькими літьми, які часто змушені годинами очікувати в громадських будівлях, де нічого не створено, щоб забезпечити їх необхідними зручностями» [Модіне, 2003: с. 79].

У цих країнах наявна усталена і завершена інфраструктура громадських будівель (магазинів, готелей, закладів соціальних послуг), яка не відповідає сучасним європейським стандартам доступності для інвалідів. Найбільша вада в тому, що майже нічого не робиться для реформування й удосконалення наявного стану речей.

Важливою ланкою в цій загальній проблемі є використання громадського транспорту інвалідами, відсутність місць для парковки індивідуальних засобів пересування, спеціальних тротуарів, пандусів тощо. У більшості країн-членів ЄС соціальна політика здавна спрямована на те, щоб транспортна система стала доступною для всіх, але є проблеми, що послаблюють цю систему. Сюди належать брак спеціальних заходів, недостатність фінансування та реструктуризації наявної системи транспорту й комунікацій. Комітетом з реабілітації та інтеграції інвалідів (CD-P-RR) (Страсбург, 7 – 10 жовтня 2003 року) країнам-членам ЄС було надано низку рекомендацій щодо вдосконалення транспорту і комунікацій з метою забезпечення повноцінного доступу інвалідів, зокрема ініційовано заходи із забезпечення доступу до таксі, автобусів, зупинок, потягів, вокзалів, поромів; транспорту для туристів та відвідувачів з обов'язковою рекламою комунікацій, розкладів та схем у мережі Інтернет [Модіне, 2003: с. 63].

Газета «The Guardian» опублікувала статтю, в якій ідеться про те, що у 2014 році через недосконалість обслуговування й невідповідність товарів запитам інвалідів більшість з них

отримує товари та послуги через Інтернет [The Guardian, 2014]. Натомість у сфері прямого обслуговування виявляються недоліки на всіх рівнях, наприклад, на ліках відсутній шрифт Брайля для прочитання незрячими, таксофони розташовані надто високо, що не дозволяє користуватися ними особам у візках тощо. Позитивним є те, що такий стан речей не є застиглим явищем: спостерігається поступова динаміка з усунення вказаних проблем, наприклад у громадському транспорті встановлюють кнопки для виклику водія з метою розкриття пандуса для візка (Чехія), зобов'язання державних таксі безкоштовно перевозити разом з незрячим інвалідом собаку-поводиря (Велика Британія) тощо [Модине, 2003: с. 68]. Найслабшою ланкою в розбудові такого типу забезпечення є приватний сектор (транспорт, крамниці, служби побуту), який залишається осторонь державних програм підтримки інвалідів.

Отже, група проблем у плані обмеження в доступі до соціальних благ існує через недостатню адаптованість підприємств, їхніх товарів та послуг до потреб інвалідів (сліпих, глухих, не здатних самостійно рухатися).

У сфері соціального забезпечення існує низка проблем щодо матеріальних виплат. Недосконалість дістає вияв в окремих прецедентах, які найчастіше трапляються в країнах Східної Європи. Інтернет-сайти комісії ЄС наводять приклади судових справ, приводом для яких є прецеденти соціальних невиклат інвалідам. Так, на сайті www.europa.eu висвітлено розгляд Європейським судом справи Єврокомісії проти Словаччини, виконавчі служби якої, незважаючи на ухвалений єврорегламент соціальних виплат, відмовилися надавати соцзабезпечення громадянам з ОМЗ, які проживають за межами країни. У результаті процесу суд виніс рішення на користь Єврокомісії. Отже, соціальні невиклати мають точковий характер, але набувають значного резонансу. У низці країн – давніх членів ЄС (Німеччина, Франція, Австрія) створюють спеціальні юридичні організації (кейси), які займаються практикою виявленню й ліквідації соціального незабезпечення інвалідів (*Gaygusuz v. Austria*, *Koua Poirrez v. France*) [Хулио, 2008: с. 33].

Окремим типом проблем із соціального забезпечення людей з ОМЗ в Європейському Союзі є практика працевлаштування, де виявляються моменти дискримінації й обмеження прав. За статистикою, наданою директором Національного центру з дослідження інвалідності та соціальної непристосованості Марком Модіне, в ЄС є зайнятими й отримують заробітню платню лише 38% інвалідів віком від 16 до 34 років [Модіне, 2008: с. 104]. Головною причиною цих проблем є не упереджене ставлення роботодавця до працівника з обмеженими можливостями, а небажання вкладати гроші в адаптацію робочих місць до можливостей інваліда. Інша причина – високий рівень безробіття в країнах Європи, через що інваліди мають менше шансів отримати роботу, ніж здорові безробітні. Виходом з цієї ситуації є створення спеціальних рад з контролю. Наприклад, у Швеції функціонує Консультативна рада у справах професійної реабілітації, що складається з представників органів місцевої влади, асоціації роботодавців та організацій інвалідів. Наразі за такою моделлю створюють ради і в інших країнах ЄС.

Специфічна група проблем пов'язана із гендерним аспектом інвалідності. За статистикою, жінки-інваліди куди частіше стикаються з проблемами соціальної реалізації (доступ до навчання, працевлаштування, отримання житла, охорона здоров'я тощо) [Котари, 2010]. Тут маємо справу з подвійною дискримінацією: стосовно статі та статусу особи з інвалідністю. Згідно з електронним ресурсом Всесвітнього банку, жінки-інваліди набагато частіше піддаються сексуальному насиллю, поганому ставленню, експлуатації; окрім того, щохвилини у світі 30 жінок отримують травми під час роботи, що призводить до інвалідизації [Reproductive Health, 2003: р. 15]. Деструктивним тлом указаних тенденцій є нижчий порівняно з інвалідами-чоловіками соціальний та економічний статус інваліда-жінки в ЄС, як і в інших країнах світу, що на загальне знижує стійкість до труднощів серед жінок з ОМЗ [Всемирная программа, 1982].

У зв'язку з гендерним характером низки проблем соціального забезпечення й реалізації людей з інвалідністю у Європі та світі розробляються й затверджуються на міжнародному рівні законодавчі положення в рамках загальніших законів. Так, 1995 року в рамках Всесвітньої конференції зі становища жінок створено Пекінську платформу, де окреслено основні труднощі жінок-інвалідів та способи досягнення гендерної рівності для цієї категорії населення. У Конвенції про права інвалідів окремим розділом охоплено правила досягнення рівності можливостей для жінок-інвалідів й утверджено гарантії дівчат та жінок-інвалідів [Стандартные правила, 1993].

Отже, міжнародні декларації та конвенції щодо прав людей з інвалідністю є обов'язковими для виконання, проте вони не виконуються буквально, а стають, зазвичай базою для розроблення національного законодавства. У зв'язку з цим пункти декларацій та конвенцій не завжди виконуються повністю, особливо в країнах Східної Європи. У Західній Європі традиційною є практика професійної реабілітації інвалідів та надання їм доступу до суспільного життя. Така практика сприяє соціальній та психологічній адаптованості ОООН та їхній професійній реалізації, що позитивно позначається на бюджеті країн, оскільки особи з ОМЗ значною мірою забезпечують себе самі.

Можна дійти проміжного висновку, що недостатнє забезпечення соціальних прав інвалідів пов'язане з двома причинами: перша – слабка соціальна політика державних та недержавних структур, друга, за словами дослідників азербайджанської організації інвалідів «Хайран», полягає в тому, що в деяких країнах «більшість інвалідів не знають власних прав, і ні органи державної влади, ні навчальні заклади (початкові і середні школи, університети) не роблять нічого для інформування інвалідів про їхні права», а також «з різних причин (незахищеність, сором, побоювання надмірних витрат тощо) сім'ї з недієздатними членами тримають останніх вдома, приховуючи від інших людей. Зрештою, ці сім'ї

створюють ситуації, в яких інваліди почуваються винними, відчувають себе тягарем чи джерелом сорому для своїх сімей і воліють залишатися вдома замість того, щоб намагатися скористатися своїми правами» [Включение детей, 2013: с 44].

З іншого боку, Рада Європи визнає, що вказані причини накладаються на ситуації неадаптованості середовища до інтеграції інвалідів, що включає: а) непрозорість законодавства і постанов урядів держав-членів; б) складність процедур для реалізації своїх прав; в) проблеми, пов'язані з наявністю та структурою самих систем забезпечення прав і виплат [Модине, 2003: с. 49]. Російські дослідники, своєю чергою, виокремлюють три сфери, в яких виявляються перешкоди на шляху інтеграції осіб з інвалідністю у суспільство: адаптація до власної інвалідності й оптимальне використання функціональних можливостей; взаємозв'язок і взаємодія з інвалідними громадянами і суспільством узагалі; отримання доступу до участі в соціальній та економічній діяльності [Синявская, Васин, 2003].

Ці перешкоди породжують низку вторинних проблем, як от: складність процедур соціального забезпечення, недоцільний розподіл відповідальності за ОООН між різними відомствами, слабка координованість між відомствами та закладами забезпечення, розбіжність у прийнятті позитивних рішень в кожному окремому випадку.

Найактуальніша проблема – виплата або реалізація пільг. Якщо в одних країнах (Велика Британія, Німеччина, Швеція) пільги реалізують ланцюговим принципом (довідка про інвалідність дає змогу отримати першу пільгу, решта отримуються автоматично після резолюції відповідних органів), то в інших (Чехія, Словаччина, Іспанія, Болгарія тощо) пенсії, виплати й субсидії виплачуються різними організаціями, що зумовлює тяганину й ускладнює процедуру. Низка доповідей Ради Європи засуджує систему «фінансових компенсацій» і вказує на такі політично зумовлені проблеми у сфері соціальних виплат у країнах ЄС:

1. Нестабільність політичного клімату, що зумовлює брак зобов'язань.

2. Надмірна централізована політика, що зумовлює відсутність повноважень у місцевих органах влади.

3. Неефективна взаємодія між національною, регіональною та місцевою ланками влади.

4. Тимчасовість функції місцевих партнерів з реалізації соціальних планів.

5. Брак місцевих традицій взаємодопомоги, що робить залежними виконавчі органи на місцях від центральної влади.

Елементи політичної дисфункції ведуть до таких типових порушень у сфері адміністрування соціальної політики в країнах Європейського Союзу:

1. Непрозорість у програмах дій і відповідне недотримання зобов'язань з боку відомств.

2. Нечітке окреслення результатів діяльності програм.

3. Неефективність зворотного зв'язку для коригування соціальних програм та контролю бюджету.

4. Відсутність тісної співпраці між керівництвом, організаціями й індивідуальними членами програм.

5. Нездатність чиновницького апарату координувати роботу всіх рівнів при виконанні програми [Модине, 2003: с. 50].

Закордонні спеціалісти пропонують долати фінансові проблеми імплементації інклюзії такими заходами: а) запровадження підтримки дітей-інвалідів з боку ровесників; б) підвищення кваліфікації педагогів на робочому місці з використанням досвіду інвалідів, які можуть виступати тренерами; в) упровадження централізованих ресурсних центрів на чолі з інвалідами, які здійснюють консультативну, ресурсну й матеріальну підтримку педагогів; г) залучення батьків до співпраці з педагогами; г) запровадження професійної підготовки ще на рівні школи (уведення спецкурсів) [Peters, 2003: р. 43 – 45].

Утім на практиці існує низка проблем. Так, за результатами перевірки Єврокомісією 18 промислово

розвинених країн ЄС (2000 рік), зафіксовано відсутність чи слабку реалізацію стратегій підприємств, спрямованих на зайнятість молоді з ОМЗ. Так, у Великій Британії, за узагальненнями комісара Єврокомісії А. О'Рейлі, має місце низка організаційно-політичних недоліків: нерозуміння цінності соціальних заходів, відсутність інформації про вплив фінансового, соціального і культурного середовища на їхній розвиток, недостатня консультативна підтримка уряду та бізнесу, недостатність фінансування, недостатня підготовка кадрів для соціальних заходів і реформ тощо [O'Reilly, 2003: pp. 45 – 47].

Іншою проблемою ефективності соціальних програм зайнятості інвалідів у ЄС є практика надавати підтримку тим, хто вже зайнятий на виробництві, хоча держава приділяє велику увагу зайнятості спеціальних груп, у тому числі осіб з інвалідністю.

Аналіз ментальних типів ставлення, імплементації освіти та інших виявів соціальних відносин з інвалідами виявив дуалістичні тенденції, одна з яких має вищий рівень конструктивізму, інша – елементи деструкції. Велике значення тут має відповідальність центральних органів держави. Так, соціальне забезпечення дітей-інвалідів та дітей з обмеженими можливостями в низці країн Європейського Союзу пов'язане з відмежуванням центральної влади від цих проблем і делегуванням повноважень на місця, громадським об'єднанням й організаціям.

Отже, на шляху до інтеграції інвалідів у суспільне життя та їхнього соціального забезпечення існує низка проблем: від фізичних перешкод (доступу) до соціальних виплат. Зокрема, індивідуальними в кожній країні є фізичні перешкоди: доступ до транспорту та соціальних об'єктів, недосконалість обслуговування та невідповідність товарів запитам інвалідів, недостатня адаптованість підприємств, їхніх товарів та послуг до потреб інвалідів.

Спільним для всіх країн ЄС є те, що міжнародні декларації та конвенції щодо прав інвалідів не виконуються

буквально, а стають базою для розроблення національного законодавства. Так, у сфері працевлаштування на перший план виходять дискримінаційні тенденції, пов'язані з інвалідністю та гендерним аспектом (жінкам важче влаштуватися на роботу). Недоліки в соціальному забезпеченні інвалідів пов'язані з: а) слабкою соціальною політикою державних та недержавних структур; б) з незнанням інвалідами власних прав. Часткові причини, що точково проявляються в різних країнах Європейського союзу, – це відсутність адаптації неповносправних до власної інвалідності й оптимального використання функціональних можливостей, слабкий взаємозв'язок і взаємодія з інвалідними громадами й суспільством узагалі, обмеженість в отриманні доступу до участі в соціальній та економічній діяльності. Це призводить до низки вторинних проблем: ускладнення процедур соціального забезпечення, слабкої скоординованості між відомствами та закладами забезпечення, недоцільного розподілу відповідальності за інвалідів між ними, розбіжності в прийнятті позитивних рішень в кожному окремому випадку.

2.4.5. Шляхи оптимізації залучення осіб з особливими освітніми потребами в суспільне життя та освітній процес

Згідно з резолюцією 52 / 82 Генеральної Ассамблеї від 12 грудня 1997 року головна мета цілісного підходу до інтеграції осіб з інвалідністю у суспільне життя – це доступність, універсальними критеріями якої є врахування соціального контексту, вікових, культурних чинників, взаємодії людини і середовища, а також конкретна ситуація, в якій може опинитися ОООН.

Спеціалістами розроблено низку критеріїв оцінювання рівня доступності навколишнього середовища для осіб з інвалідністю, куди увійшли: а) орієнтація (наявність / відсутність необхідної інформації); б) мобільність (чи є можливість потрапити туди, куди необхідно); в) незалежність (чи можна обрати те, що хочеться робити);

г) проведення часу (чи може ООП займатися бажаним); г) соціальна інтеграція (міра прийняття іншими); д) фінансове забезпечення (наявність / відсутність необхідних коштів); е) зміни (готовність інваліда до змін у житті) [Синявская, Васин, 2003].

Указані критерії потребують перегляду інтегрального соціального поняття незахищеності та вразливості, які є основними причинами відсутності рівних можливостей для інвалідів. Як зазначається в «Доповіді про світовий соціальний розвиток» (2003), «жодна соціальна вразливість. Разом з тим всі групи певною мірою вразливі, передовсім через існування економічних, соціальних і культурних бар'єрів, що обмежують можливості соціальної інтеграції та участі в житті суспільства членів цих груп або перешкоджають цьому» [Доклад о МСР, 2003].

У Європейському Союзі розробляють і впроваджують численні багатоаспектні заходи з метою надання інвалідам повного доступу до соціальних благ, що охоплюють транспортну, житлову та фінансову сфери. Уряди країн-членів оптимізують доступ людей з інвалідністю до соціальних благ «незалежно від того, чи є ці проблеми наслідком дезорганізації чи збоїв у функціонуванні різних систем (політичної, законодавчої, інституціональної тощо), чи проявом суспільних відносин; вивчені документи засвідчили, що децентралізація соціальних виплат і розвиток районних центрів послуг (тобто закладів, близьких людям з точки зору особистих обставин і здатних приймати рішення з урахуванням організації та управління) можуть суттєво поліпшити якість соціальних послуг і підвищити рівень соціальної участі інвалідів» [Модине, 2003: с.63].

Щодо конкретних виявів децентралізованої й організованої на місцях допомоги молоді з ОМЗ можна навести низку прикладів. Так, у Великій Британії 2001 року ухвалено Акт про особливі освітні потреби та інвалідність, який вимагає від компаній, що надають послуги особам з інвалідністю, усунути фізичні бар'єри; забезпечує захист у

різних сферах – зайнятості, доступі до товарів та послуг, житлових проблемах. У Фінляндії створено єдиний орган – Управління з основного захисту, який виконує функції муніципальних рад з адміністрування соціальної політики для ОООН. Організація опікується широким спектром проблем від психологічної реабілітації до придбання житла. У Бельгії від 1997 року діє «Хартія соціально захищених осіб», яка змушує всі заклади соціального забезпечення вживати заходів щодо ефективних грошових виплат, надання інформації щодо зайнятості. Ірландський уряд делегував місцевій владі й Департаменту довілля повноваження щодо запровадження малих проектів з інтеграції інвалідів на місцях та купівлі житла за зниженими цінами. У Франції останнім часом фінансування на особливі потреби інвалідів реформовано так, щоб відповідати індивідуальним потребам, доступі до освіти та праці. З цією метою працюють спеціальні комісії, які оцінюють становище молоді особи з інвалідністю і мають важелі впливу на соціальні заклади.

Іншим важливим аспектом інтеграції є освіта, зокрема вища. Це – один із важливих компонентів соціалізації молоді з ОМЗ, яка має відбуватися в контексті ширших турбот з боку держави, зокрема соціального забезпечення.

У 1996 році в Люксембурзькій хартії, девізом якої була «Школа для всіх», Рада ЄС визнала, що в державах-членах проживає багато дітей-інвалідів, які недостатньо залучені до освітнього процесу й мають до нього обмежений доступ. У зв'язку з цим було запропоновано оптимізувати загальний підхід до навчання інвалідів у двох аспектах: створити «ресурсні центри» та курси підвищення кваліфікації з метою досягти високого рівня єдності всередині колективу; в центр педагогічного процесу поставити не інвалідність дитини, а її потенціал [Модіне, 2003: с. 73].

Як зазначає директор Національного центру з досліджень інвалідності та соціальної непристосованості Марк Модіне (Франція), «практично всі держави приділяють особливу увагу боротьбі з усіма формами дискримінації у сфері

працевлаштування та професійної освіти. Застосування принципу заборони на дискримінацію потребує втілення планів, спрямованих, крім іншого, на зниження безробіття й відновлення рівних можливостей» [Модине, 2003: с. 69].

Аналіз рамкових законодавчих та організаційних підходів у низці країн Європейського Союзу дає підстави виокремити певні моделі подолання проблем організації освіти для інвалідів.

1. Упровадження антидискримінаційних концепцій на різних рівнях. Так, в Італії закон № 124 від 1992 року передбачає вжиття всіх заходів проти дискримінації та будь-якого невикладного становища інвалідів. У країні від 1970-х років ліквідовано спецкласи та спецгрупи, натомість введено спеціалізоване викладання в усіх навчальних закладах. У Швеції основним принципом роботи ВНЗ є рівноправ'я всіх студентів, що ґрунтується на антидискримінаційних законах, які стосуються університетів і коледжів державного, приватного та муніципального секторів. У Великій Британії післяшкільна освіта регулюється Актом від 1992 року, до якого було внесено зміни згідно з антидискримінаційним законодавством від 1999 року. За цими законами, на відміну від шкільної та середньої професійної освіти, у ВНЗ, які є приватними організаціями, нема спеціалізованих груп, адміністрація самостійно вирішує фінансово-методичні питання й несе відповідальність за повноцінне навчання інвалідів [Реабілітація, 2003].

2. Законодавча регламентація вступу інвалідів до ВНЗ. У низці країн у сфері вищої освіти уряди намагаються максимально можливо інтегрувати студентів-інвалідів до загальної системи професійного навчання, забезпечуючи при цьому доступ до транспорту, будівель і спеціальних пристроїв. Вони намагаються подолати негативну тенденцію, згідно з якою ймовірність вступу до ВНЗ людей з інвалідністю в Європі вдвічі нижча, ніж здорових [Реабілітація, 2003].

Так, в Іспанії, 1999 року змінено закон про вступ ОООП до університетів; з цією метою 3% місць заброньовано для студентів з важкими формами інвалідності, для осіб з вадами слуху. У Данії розроблено систему підтримки студента-інваліда, який після вступу має право подати відповідні документи до керівництва ВНЗ з метою компенсації, причому впродовж усього навчання заклад несе відповідальність за відповідність умов навчання оптимальним. Завдяки такій підтримці в країні близько 50% інвалідів здобувають вищу освіту.

3. Створення ресурсних центрів. У низці країн, де подолання проблем інтеграції й імплементації інклюзії спущено на місцевий рівень (адміністрації, землі, кантони), окремі адміністративні центри вирішують проблему доступу інвалідів до освіти запровадженням спеціальних ресурсних центрів. Так, у Швейцарії частина кантонів надає спеціальну фінансову підтримку студентам з інвалідністю, дотримуючись змішаної організаційно-фінансової концепції, частина продовжує сегрегаційну політику, організовуючи спецкласи та спецгрупи в рамках ортодоксальних навчальних закладів. Такі спецгрупи останнім часом набувають вигляду ресурсних центрів, згладжуючи сегрегаційні тенденції давньої традиції. У Норвегії від 1992 року завдяки реформі спеціальної освіти спецкласи й спецгрупи замінено на двадцять ресурсних центрів підтримки та місцеві заклади психологічної підтримки [Реабілітація, 2003].

Останнім часом набули поширення проекти, що ставлять за мету базово забезпечити людину з інвалідністю подальшою самостійною інтеграцією. Так, у Німеччині держава бере на себе передовсім медичне забезпечення інвалідів і базові освітні послуги, на основі чого людина з ОМЗ надалі має сама інтегруватися в суспільство і знаходити своє професійне й громадське місце. Для країни характерна тісна взаємодія страхових асоціацій роботодавців, освітніх закладів та медичних установ, у результаті чого молода людина, яка набула інвалідності, може пройти лікування за рахунок

підприємства, здобути нову елементарну професію (комп'ютерний набір, садівництво, механізація, малярство, кравецтво тощо) й розпочати нову інтеграцію в суспільство. У світлі нової парадигми інвалідності така модель соціалізації не вважається недосконалою, адже її головна мета – досягти того, щоб людина з ОМЗ не відчувала психофізичних відмінностей між собою та здоровою частиною суспільства.

У Франції освітні програми тісно пов'язані з концепцією працевлаштування «з чистого аркуша», коли інвалід, який навчається у ВНЗ або професійному коледжі, тісно співпрацює з майбутніми роботодавцями, отримує консультації після закінчення навчання, проходить курси адаптації та перепідготовки. У Швеції служби зайнятості постійно моніторять інвалідів, які перебувають на навчанні, й заздалегідь готують робочі місця. У Великій Британії пріоритетне місце в післяосвітній перепідготовці належить ОООН, а в Нідерландах зусилля спрямовують на фізичний доступ інвалідів до навчання у ВНЗ та коледжах, розробляють для них гнучкіші модульні курси.

Окрім названих напрямів-моделей, Радою Європи прийнято стратегічний план дій на 2006–2015 роки із захисту прав людей з обмеженими можливостями. У ньому питання освіти тісно пов'язане з проблемами професійного працевлаштування інвалідів. За цим планом країни-учасники, окрім доступу до освіти, приділяють велику увагу професійній орієнтації. У вступі до документа зазначено, що «професійна орієнтація і допомога відіграють важливу роль, бо дають людям можливість визначити ту роботу, до якої вони найбільше пристосовані, і гарантують необхідне професійне навчання. Україй важливо забезпечити людям з обмеженими можливостями доступ до такої професійної оцінки, професійної орієнтації та підготовки, аби вони могли організувати свій потенціал» [Хуліо, 2008: с. 124].

Отже, в Європейському Союзі нині розробляють і впроваджують багатоаспектні заходи з метою надання особам з інвалідністю повного доступу до соціальних благ, що

охоплюють транспортну, житлову, фінансову й освітню сфери. Основою політики є децентралізація й організація на місцях допомоги молодим інвалідам. Можна виокремити певні моделі у сфері освіти: а) впровадження антидискримінаційних концепцій на різних рівнях; б) законодавча регламентація вступу інвалідів до ВНЗ; в) створення ресурсних центрів. Новою парадигмою роботи з молодими інвалідами є рамкове забезпечення (медичне, базові освітні послуги, цільові виплати), на основі якого людина з ОМЗ може сама інтегруватися в суспільство. Причому ООOP, який навчається у ВНЗ або професійному коледжі, співпрацює з майбутніми роботодавцями, отримує консультації, проходить курси адаптації та перепідготовки. Ці заходи проходять під егідою Ради Європи, яка прийняла щодо освіти й інтеграції інвалідів стратегічний план дій на 2006–2015 роки.

Висновки до другого розділу

Опису структури вищої освіти для ООOP та створенню її моделей на прикладі країн Європейського Союзу передусе детальне вивчення ментального, психологічного, соціального й організаційного тла в країнах-членах, що накладає відбиток на політичне та юридичне впровадження інклюзії. У результаті вивчення вказаних аспектів сформульовано певні висновки.

Методика дослідження обраного об'єкта базується на поетапному застосуванні історичного, описового, проєктивного (моделювання) й експериментально-оцінного методів, причому основним принципом є системотвірний характер суспільних відносин, які впливають на впровадження інклюзії.

Проєкти соціальної надбудови, в тому числі запровадження нової немедичної парадигми інвалідності, передусім наражаються не на матеріально-організаційні проблеми, а на глибинні стереотипи, закладені в етнопсихології народів Європи, протилежними гештальтами яких є ксенофобський і лояльний типи ставлення до інвалідів. Головними ментальними тенденціями сучасної Європи є лоялізація ставлення до особи з інвалідністю, зумовлена глобалізацією, інформатизацією й комуніканізацією сучасного світу, а також тотальною емансипацією особистості. Ці позитивні зрушення спираються на давніші етнічні архетипи, серед яких у європейців домінують окремішність, герметичність, відкритість, самостворюваність, дискретність, індивідуалізація – загалом компроміс прагматичного й гуманістичного світоглядів. Ментальність сучасного європейця – результат перемоги гуманного християнського начала над жорстким давньоримським та варварським, що створює сприятливі умови для імплементації інклюзії в усіх сферах суспільного життя. Менталітет сучасного європейця (німця, француза, італійця, британця) сприймає інвалідність як один із природних станів людини, як стимул до діяльності й активності. Окремі ментальні антиномії між германськими, балканськими, романськими, острівними

народами допускають толерантне ставлення до осіб з ОМЗ, оскільки останнім часом помітне вирівнювання ментального ставлення до оточення та індивідуальності.

Наступним антропогенним контекстом упровадження інклюзії є проблема відносин між педагогічним колективом, студентами та школярами з одного боку, та ООOP як учасниками навчального процесу. Вона передбачена Дакарським планом дій (2000 р.) та Всесвітньою декларацією «Освіта для всіх». Вивчення проблеми взаємин педагогів з дітьми з ОМЗ показали, що середнє і старше покоління педагогів традиційних шкіл схильні до сегрегованого навчання, а молоде покоління – до інтегрованого. Загалом у навчальних закладах Європейського Союзу превалує нейтральне або негативне ставлення педагогів до впровадження інклюзії. Найлояльніше ставлення демонструють викладачі до учнів та студентів з фізичними вадами, тоді як емоційні й розумові розлади є бар'єром для прийнятних стосунків. Розв'язання проблеми деструктивного ставлення педагогів до учнів та студентів з ОМЗ лежить переважно в організаційній площині й можливе розширення професійної й особистісної компетентності педагогів, зниження напруження через комунікативне й особистісне додання проблем і бар'єрів у спілкуванні, стимулюванням викладачів до нових форм навчання, виховання й комунікації,

Вивчення взаємин студентів та учнів з однолітками-інвалідами дало неоднозначні результати: їхня співпраця може бути як стабілізаційним, так і деструктивним чинником. Учні та студенти налаштовані на позитивне сприйняття однолітків з обмеженими можливостями здоров'я за умов успішної комунікації з ними. Їхні стосунки багато в чому залежать від системи інформування дітей з авторитетних джерел, позитивного особистого досвіду їхнього спілкування з інвалідами. Найвищий рівень ефективної комунікації фізично здорових дітей та дітей з ОМЗ спостерігається при спільній навчально-виховній діяльності між здоровою молоддю та студентами, що мають захворювання опорно-рухового апарату, тоді як психічні відхилення погіршують таку співпрацю. Попри когнітивно-діяльнісний

дисонанс між здоровими дітьми та молоддю з ОМЗ, їхнє спільне навчання дає позитивні результати: діти з ОМЗ поліпшують соціальні, когнітивні, емоційні й поведінкові навички, а здорові виховують в собі позитивні риси (увагу, милосердя, лояльність). Найефективнішим методом оптимізації відносин в інклюзивному класі є взаємозаміна навчально-виховних ролей між здоровими дітьми та інвалідами, що веде до вирівнювання стосунків. У ВНЗ впровадження інклюзії ефективніше, ніж у школі, завдяки вже сформованому ціннісно-етичному світогляду молоді.

Наступним чинником успішного впровадження інклюзії є соціальна політика. Її історична динаміка характеризується поступовою зміною негативного ставлення до людей з обмеженими можливостями здоров'я, у результаті чого сформувалися три традиції ставлення до інвалідності – американська, західноєвропейська та східноєвропейська, зумовлені політичними, географічними й кліматичними особливостями. Лоялізація ставлення до людей з ОМЗ поетапно змінювалася після: а) поширення християнства; б) ідей Відродження; в) демократичних ідей періоду буржуазних революцій. Планомірна соціальна політика щодо інвалідів як окремих вид діяльності з'явилася після Першої світової війни. З моменту створення Європейського Союзу (1950-ті роки) було ухвалено важливі міжнародні акти, котрі продемонстрували потребу в соціальній гармонізації національних законодавств. Правова база Європейського Союзу із забезпечення соціальних гарантій інвалідів активно створюється від 1990-х рр. У цей період активізувалася діяльність Євросоюзу щодо всебічного забезпечення участі інвалідів у науково-технічних, економічних та політичних процесах суспільства. 2010 року Європейська комісія прийняла спеціальну стратегію (The European Disability Strategy), розраховану на десять років (2010–2020), яка має стати основою соціальної політики для країн Європейського Союзу.

Сучасна європейська соціальна політика впроваджується під егідою «Нової Європи», підґрунтям якої є концепція тотального соціального права. Важливим моментом розбудови цієї стратегії є визнання, викриття й максимальне подолання перешкод і

недоліків у цій царині. Діяльність Ради Європи та провідних світових гуманітарних організацій на зламі XX – XXI століть була спрямована на заклик держав до розвитку та зміцнення соціальної політики доступу (Мальтійська декларація 2002 року, Малагська декларація 2003 року тощо). У 1990-х – 2000-х роках Рада Європи, виходячи з пріоритетів поваги до рівних прав та соціальної інтеграції, запропонувала низку ініціатив, результатом яких стали: а) широке розуміння інвалідності на територіях держав-членів ЄС; б) розроблення стандартів і проектів законодавств для держав-членів; в) практична реалізація наданих урядам держав рекомендацій.

Утім, практичне втілення цих ключових документів та зазначених у них положень відбувається по-різному. Можна назвати найпоширеніші адміністративні моделі впровадження: ієрархічна, ієрархічно-висхідна та контролювано-висхідна моделі. Також у низці країн діє модель спеціалізованого управління соціальною інтегративною політикою (утворюються та діють спеціальні неурядові організації, які опікуються виконанням законодавчих директив підприємствами, освітніми закладами та соціальними установами). У країнах Європейського Союзу спостерігається різний рівень активності включення державних структур в освітню та трудову інтегрованість інвалідів, у зв'язку з чим можуть виокремлюватися часткові й перехідні моделі такої співпраці. У плані активності індивіда можна виокремити адаптивну (Франція, Велика Британія) та прогресивну (Норвегія, Нідерланди, Німеччина, Австрія, Фінляндія, Швеція, Швейцарія) моделі інтеграції дитини-інваліда в суспільство. Щодо фінансового забезпечення інклюзивної освіти в країнах Європейського Союзу діють три моделі фінансування: кількісна, ресурсна та результативна модель.

Перешкодами на шляху до інтеграції ООOP у суспільне життя та їхнього соціального забезпечення є низка проблем: від фізичних перешкод (доступу) до соціальних виплат. Перша група перешкод пов'язана з доступом до транспорту та соціальних об'єктів, з недосконалістю обслуговування та невідповідністю товарів та послуг запитам інвалідів; з недостатньою

адаптованістю підприємств, їхніх товарів та послуг до потреб осіб з інвалідністю. Друга група проблем – політично-організаційна. Вона пов'язана із тим, що міжнародні декларації та конвенції щодо прав інвалідів не виконуються буквально, а стають базою для розроблення національного законодавства. Це веде до точкових прорахунків, що можуть складатися в негативну тенденцію, зокрема дискримінаційну (за інвалідністю та її гендерним аспектом); соціальну (вади в соціальному забезпеченні, незнання інвалідами своїх прав); організаційну (відсутність адаптації осіб з ОМЗ до власної інвалідності й оптимального використання функціональних можливостей, слабкий взаємозв'язок і взаємодія з інвалідними громадами та суспільством узагалі й обмеженість в отриманні доступу до участі в соціальній та економічній діяльності). Проблемами другого плану в Європейському Союзі є ускладнення процедур соціального забезпечення, слабка координованість між відомствами та закладами забезпечення, недоцільний розподіл їхніх функцій та відповідальності; відсутність універсалізації у прийнятті позитивних рішень в кожному окремому випадку.

Зараз в Європейському Союзі розробляють і впроваджують багатоаспектні заходи з метою оптимізації у сфері надання людям з інвалідністю повного доступу до соціальних благ. Це – реформи в транспортній, житловій, фінансовій та освітній сферах, ґрунтовані на децентралізації й організації на місцях допомоги молоді з ОМЗ. Вони здійснюються переважно в таких напрямках: а) упровадження антидискримінаційних концепцій на різних рівнях; б) законодавча регламентація вступу інвалідів до ВНЗ; в) створення ресурсних центрів. Новою парадигмою роботи з молодими інвалідами є базове медичне, освітнє й соціальне забезпечення, на основі якого людина з ОМЗ може сама інтегруватися в суспільство. Згідно з рішенням Ради Європи, яка прийняла щодо освіти й інтеграції інвалідів стратегічний план дій на 2006–2015 роки, молодий інвалід, який навчається у ВНЗ чи в професійному коледжі, вже співпрацює з майбутніми роботодавцями, отримує консультації, проходить курси адаптації та перепідготовки.

РОЗДІЛ 3

РЕАЛІЗАЦІЯ ІНКЛЮЗИВНОЇ ПАРАДИГМИ У СУЧАСНИХ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ

3.1. Реалізація доступу до вищої освіти

Розглядаючи проблеми доступності вищої освіти для студентів з інвалідністю, російський дослідник О.А. Мартінова виокремлює такі його необхідні компоненти, як організаційно-педагогічний, медично-оздоровчий, технологічний та соціальний типи супроводу [Мартынова, 2002: с. 34-35].

Оскільки ані профільно, ані територіально ВНЗ в країнах ЄС ще повною мірою не охоплені системою універсального дизайну, постає проблема доступу та її забезпечення. О.Р. Ярська-Смірнова узагальнила: «Так, нині в абітурієнтів з інвалідністю є дві альтернативи. Перша – вступати до ВНЗ за місцем проживання, де навряд чи є пристосоване безбар'єрне середовище, де викладачі навряд чи пристосовані до роботи з інвалідами. Друга альтернатива – їхати до іншого регіону, де таке середовище наявне. Тут виникає ще одна проблема, пов'язана із тим, що студент з іншого регіону має «привезти з собою» фінансування своєї реабілітаційної програми, що пов'язано з труднощами узгодженості відомств та недосконаlostі цієї процедури» [Ярская-Смирнова, 1997: с. 57].

Отже, доцільно розглянути реалії доступу до вищої освіти студентів з інвалідністю в ЄС за кількома рівнями: а) загальні рекомендації Ради Європи, яка регулярно моніторить стан доступу та надає рекомендації урядам країн-членів; б) реалії фізичного доступу до ВНЗ в конкретних країнах-членах ЄС з метою узагальнення й використання в подальшому моделюванні освітнього процесу.

3.1.1. Рекомендації та заходи щодо вдосконалення доступу осіб з інвалідністю до вищої освіти в країнах Європейського Союзу

Рада Європи регулярно моніторить стан доступу осіб з інвалідністю до вищої освіти, проводить конференції, наради, видає рекомендації. Серед заходів, що розробляються й упроваджуються Радою Європи, виходячи зі Статті 2 Європейської конвенції про права людини, з метою інтеграції інвалідів у суспільне життя окремим пунктом прописано доступ до початкової, середньої та вищої освіти.

Адаптація інженерно-архітектурних споруд у навчальних закладах загального призначення юридично базується на рекомендаціях, прийнятих у «Саламанській декларації», згідно з якими побудова спецзакладів та розміщення в них дітей-інвалідів і молодих людей з ОМЗ є крайнім заходом, якого за можливості необхідно уникати [Саламанская декларація, 1994].

У рекомендації № R(92)6 Ради Європи, яка стосується базової, спеціальної та вищої освіти, зазначено, що молоді люди мають навчатися у спецзакладах тільки за наявності такого ступеня інвалідності, який не дозволяє їм перебувати в інклюзивній групі й потребує особливого медичного або соціального догляду. Документ указує також на необхідність об'єднання освіти та реабілітації й регламентує мету і процес спеціальної та загальної (інклюзивної) освіти [Рекомендація, 1992].

Рада Європи останнім часом зауважує, що, попри загальну позитивну тенденцію у сфері інклюзивної вищої освіти, проблемними зонами залишаються: а) порушення пропорційності студентів та студентів з ОМЗ в університетах Європейського Союзу (від 0,5% до 5% від загального масиву, особливо бракує дівчат-інвалідів); б) недостатня організація фізичного доступу до навчальних споруд, аудиторій тощо (найбільшою мірою це стосується класичних ВНЗ, які не бажають перебудовувати давні архітектурні споруди, посилаючись на їхню історичну та культурну цінність); в) залишки давніх стереотипів, що зумовлюють особливе

ставлення до студентів з ОМЗ з боку однолітків та викладачів (відсторонення, ізолюваність або навпаки – надто висока опіка, поблажливість тощо). Первинною в організаційному аспекті є проблема фізичного доступу. Згідно із 10 статтею Європейської соціальної хартії такий доступ має організовуватися, виходячи суто з індивідуальних потреб та здібностей студентів, що включає уникнення не лише фізичних бар'єрів, а й культурного асимілятивного середовища, мовних, національних, соціальних перешкод.

Основною рекомендацією Ради Європи для країн-членів є заклик стосовно законодавчого й фінансового забезпечення спеціальних служб, зорієнтованих передовсім не на методико-дидактичну, а на організаційно-соціальну повсякденну допомогу, зокрема: а) профорієнтаційну допомогу; б) інформаційну службу (надання інформації про інклюзивну здатність ВНЗ країни відповідно до особливих потреб студента); в) допомогу при вступі до ВНЗ (подання документів, заповнення анкет, індивідуальних карт); г) соціально-реабілітаційний супровід при навчанні; ґ) забезпечення фінансової підтримки (допомога в призначенні стипендій, субсидій, пільг, інформація про гранти тощо); д) фізичний супровід (призначення асистентів та волонтерів для пересування, організація курсів з орієнтування в студмістечку тощо); е) допомогу при працевлаштуванні.

Провідні соціологи Центру з досліджень інвалідності та соціальної непристосованості СТNERHI (Париж, Франція), вивчивши перешкоди доступу інвалідів до провідних ВНЗ, узагальнили такі основні проблеми: а) організація університетів не пристосована для навчання інвалідів; б) відсутність або неефективність доступу до приміщень і засобів навчання для деяких інвалідів; в) викладачі та системи навчання, які не враховують чинник інвалідності. Розподіл середньої та вищої освіти створює додатковий бар'єр для доступу до вищої освіти; г) дефіцит методів, що вможливають компенсування інвалідності (наприклад, відсутність перекладів знаковою мовою, універсальність) та відсутність інвестицій у систему заочного навчання; ґ) фінансова відмінність між університетами,

неадекватність фінансових забезпечень, доступних для студентів-інвалідів; д) хоча більшість країн багато роблять для полегшення доступу до інформації через мережу Інтернет, більшість людей із серйозними порушеннями не можуть дозволити собі придбати комп'ютер [Модине, 2003: с. 19].

Отже, рекомендації Ради Європи мають дорадчий характер і стимулюють прийняття так званих рамкових законів, дотримання яких недостатнє через універсальність виконавчих механізмів. Відтак, в Європейському Союзі існує низка вад щодо доступу студентів з ОМЗ до вищої освіти.

3.1.2. Реалії фізичного доступу до інклюзивної вищої освіти та їх удосконалення

Вивчення досвіду, архітектурного та інженерного обладнання конкретних ВНЗ у країнах Євросоюзу демонструє конкретні вади та шляхи їх подолання або компенсації. Доцільно розглянути окремі країни, де симптоматично й послідовно виявляються окремі типи недоліків, а також країни, де окремі елементи фізичного доступу до ВНЗ є взірцевими.

Моніторинг вад доступу виявив такі симптоматичні проблеми (конкретні назви закладів не вказуємо з етичних міркувань). Так, у Шотландії для анонімного анкетування було обрано університет як найкращий для студентів на візках (наявність служби перевезень студентів-візочників, присутність широких дверей, пандусів, концентрація найбільш відвідуваних приміщень на першому поверсі). За анонімними анкетами 10 студентів з вадами опорно-рухового апарату було виявлено такі індивідуальні незручності доступу: а) наявність дверей, які відчиняються на себе, а не штовханням назовні; б) віддаленість ліфтів від центральних входів; г) вузькі проходи між шафами (столами, іншими предметами) в деяких неаудиторних приміщеннях (їдальня, бібліотека); г) невідповідність вибору закладу за профілем і доступом (бажаний за профілем ВНЗ виявився менш доступним фізично).

У Німеччині було опитано 8 студентів одного з університетів Кьольна. Вони вказали, що для забезпечення фізичного доступу студентів з вадами опорно-рухового апарату та зору бракує людських ресурсів (волонтерів, асистентів), хоча технологічно заклад забезпечений на високому рівні.

У Польщі 6 студентів з інвалідністю різного типу вказали, що в університеті на високому рівні облаштовано гуртожитки, територію (наявність широких проїомів, розвинена система яскравих візуальних дороговказів), ідальні та інші службові споруди, тоді як у самих навчальних корпусах більшість інженерних деталей залишається у застарілому класичному вигляді.

З іншого боку, виявлено низку країн, які за суб'єктивною шкалою оцінювання доступу (опитано 28 студентів) дістали найвищу оцінку. Традиційно в Європейському Союзі найдоступнішою для осіб з інвалідністю вважається вища освіта Великої Британії, Франції, країн Скандинавії. Динаміка розвитку доступу до освіти й універсальний дизайн у цих країнах наближається до ідеальної. Наприклад, у Франції 1989 року було створено університетські ради з інвалідності та взято курс на реалізацію фізичного доступу до студентських кампусів. Новозбудовані студмістечка повною мірою відповідають вимогам універсального дизайну, а наявні раніше значно переобладнано. Як зазначає голова комісії у справах інвалідів Університету імені Клода Бернара (м. Ліон) професор Жак Шарлен, «бюджет, виділений урядом на переобладнання одного лише університету імені Клода Бернара пандусами, ліфтами й іншими пристосуваннями для пересування віз очників, сягає 70 мільйонів євро. До 2015 року ми розраховуємо повністю закінчити роботи» [Гужвина, 2011].

Найвищого рівня доступу вища освіта набула у країнах Скандинавії: «У містах та університетах повністю завершено формування безбар'єрного середовища (особливо вражає наявність тривожних кнопок у туалетах для інвалідів на рівні плінтуса – людина, знепритомлена, має можливість покликати на допомогу). Двері мають фотоелементи, сходи – пандуси та

поручні, будівлі – ліфти, на стінах Стокгольмського університету розташовано портативні дефібрилятори. Робота зі студентами-інвалідами алгоритмізована, ґрунтовано на корпусі законів» [Зиновьева, Берсенева, 2011: с. 189].

Адміністрація університету та соціальні служби пропонують такі шляхи подолання проблем доступу в даному закладі: а) поступове переобладнання приміщень (проблема вирішується повільно через наявність інших фінансових витрат закладу, які є більш пріоритетними); б) надання державою фінансової підтримки для найму персонального помічника зі складу студентів (цей пункт визначений опитуваними як найважливіший та найуспішніший захід); дигіталізація (оцифрування) всього навчального матеріалу, який студенти з інвалідністю можуть отримувати компактно (на електронну пошту, на карту флеш-пам'яті). Останній процес не завершено.

Разом із курсами з орієнтування в студмістечку та індивідуальними консультаціями у країнах ЄС набувають поширення групові тренінги, спрямовані на психологічну адаптацію студентів з інвалідністю до нових умов. Це потребує застосування методів розвитку соціальної й особистісної адаптації, розвитку здібностей та навичок спілкування і є, згідно із загальноприйнятими дефініціями, трирівневим: а) спілкування в колективі; б) розвиток сенситивності; в) креативний тренінг [Практикум, 1997: с. 3 – 8].

У країнах із давніми університетськими традиціями (Італія, Німеччина, Австрія) проблемним є переобладнення корпусів класичних ВНЗ, позаяк останні є архітектурними пам'ятками й мають усталену структуру.

Отже, у результаті аналізу анкетних даних 187 студентів з ОМЗ, які навчаються у 17 країнах ЄС, було диференційовано такі шляхи реалізації доступу до вищої освіти та невирішені проблеми в цій царині:

1. Низка країн (Франція, Швеція, Нідерланди, Велика Британія) інвестують значні кошти на переобладнання наявних ВНЗ за законами універсального дизайну і розбудовують нові ВНЗ за такими самими стандартами;

2. У низці країн, які включають частину держав попередньої групи, а також більшість країн, що мають відносно невеликий досвід членства в ЄС (Румунія, Словенія, Чехія, Польща), основний акцент зроблено на людський чинник доступу. Це переважно надання студентам з інвалідністю виплат для наймання персонального асистента, котрий, як правило, поєднує волонтерські (супровідні) й консультативно-дидактичні функції.

Проблемними залишаються питання зміни інженерних споруд університетів із давньою традицією, невирішеність окремих точкових проблем (розташування сервісних приміщень не на першому поверсі, недостатність або відсутність ліфтів), які планують розв'язувати найближчим часом.

3.2. Психологічна реабілітація й адаптація студентів з ОМЗ у вищих навчальних закладах

Психологічні проблеми перебування студента з ОМЗ в інклюзивному ВНЗ стали предметом вивчення зарубіжних науковців від кінця 1980-х років. М. Ляйцестер, Т. Ловелл, Дж. Лоу вивчали глибинні механізми адаптації студентів, зокрема психологічні аспекти подолання бар'єрів, збереження й утвердження особистої самоідентифікації, комунікацію з однокурсниками, наставниками, один з одним [Leicester, Lovell, 1997; Low, 1996].

Науковці вказують на високий рівень інтегрованості психологічних, педагогічних та соціальних чинників під час перебування студента з інвалідністю в інклюзивному ВНЗ: «Необхідною умовою успішної інтеграції людей з функціональними порушеннями у сферу вищої освіти є фіксація та вивчення низки особливих потреб, задоволення яких передбачає необхідність надання соціальної допомоги й соціально-психологічного супроводу. Для цільової групи (студенти-інваліди) найважливішими будуть:

1) потреба в організації предметного середовища відповідно до функціональних можливостей особистості;

2) потреба у включенні в соціальні процеси й групові відносини;

3) потреба в комунікації та спілкуванні;

4) потреба в доступності інформації;

5) потреба у творчості та професійній самореалізації» [Плахова, 2010: с. 183].

Студенти з інвалідністю, опинившись у середовищі університету, відчують вплив низки психотравмувальних чинників, пов'язаних: а) із впливом і ставленням з боку «здорової» частини студентства; б) з появою нового типу діяльності (навчальної) та відповідних вимог і потреб. Якщо молодь, яка набула інвалідності у певному віці внаслідок нещасного випадку (хвороби), виявляє високий рівень психологічної адаптованості, то інваліди дитинства, які мають обмежений досвід позитивного спілкування із соціальним середовищем, зазнають психологічного травмування більшою мірою.

М.О. Андреева, вивчаючи взаємозв'язок соціальної й психологічної адаптованості студентів з ОМЗ у вищому навчальному закладі, зазначає: «Для студентів з обмеженими можливостями цей процес (адаптації) набуває особливо важливого значення через те що, вступаючи до ВНЗ, молода людина залишає звичне для себе соціальне середовище (родину, інтернат, рідне місто), опиняється у новому вимірі і має будувати своє життя за новими правилами і вимогами» [Андреева, 2013: с. 17].

Психологічна адаптація студента у закладі вищої освіти тісно пов'язана із соціальною, яка, згідно з твердженнями Л. С. Виготського, компенсує відсутні або втрачені функції й виводить молоду людину з маргінального становища («соціальна повноцінність») [Виготський, 2003: с. 34].

Психолого-педагогічний супровід у ВНЗ характерний як для студентів з ОМЗ, так і для решти молоді й полягає в емпатії з боку педагога, який, здійснюючи акт спілкування, переймається проблемами і потребами студента й сприяє його особистісному зростанню [Слободчиков, 1999: 44 – 48]. За А. Капською,

педагогічний супровід передбачає як інтегровані, так і спеціальні й диференційовані методи виховання, у результаті чого відбувається діяльнісне й ціннісне вирівнювання навчальної групи. При цьому доцільне спілкування педагога з молоддю має спонтанний, відкритий, особистісний характер (довіра, емпатія, позааудиторні заходи тощо) [Капська, 2001].

Окрім цього, психологічний дефект молоді з ОМЗ формується значно раніше. Російська дослідниця О. В. Кожушко зазначає: «Відомо, що в сім'ях дітей-інвалідів відбуваються якісні зміни на трьох рівнях: психологічному – внаслідок хронічного стресу, спричиненого захворюванням дитини, постійними й різними за своєю природою психотравмувальними впливами: соціальному – сім'я цієї категорії звужує коло своїх контактів, матері зазвичай залишають роботу; народження дитини деформує стосунки між подружжям; соматичному – стресовість батьків дається взнаки різними психосоматичними захворюваннями» [Кожушко, 2013]. Отже, стресостійкість молодого інваліда, який потрапляє в середовище ВНЗ, низька, людина зазнає ретроспективних неврозів і тривоги.

Загальний принцип психологічної адаптації молоді людини у ВНЗ Європи – акцент не на медичній складовій (психотерапія), а на соціальній (психологія, педагогіка), спрямованість на вдосконалення взаємин з навколишнім середовищем, оскільки навіть в цивілізованій Європі трапляються випадки негативного ставлення, зазіхання на гідність, приниження й утиску прав студента з інвалідністю, особливо з боку фізично здорових однолітків.

Адаптація до умов навчання і перебування у ВНЗ є обопільною, суб'єктно-об'єктною, за якої не тільки ООOP пристосовуються до оточення, а й останнє має позбутися комплексів і негативних стереотипів щодо інвалідності й на базі цього вибудувати взаємини допомоги і партнерства.

У вітчизняній педагогіці психологічну дезадаптованість студентів-інвалідів вивчала О. І. Купрєєва: «Результати дослідження показали, що студентам з ОМЗ притаманні дезадаптивні гомогенні типи ставлення до свого дефекту,

хвороби. У картині цих типів провідними є анозогнозичний, ергопатичний, сенситивний, гармонійний типи» [Купреєва, 2011: с. 210]. Науковець доходить висновку, що в психологічній картині такого студента превалюють інтрапсихологічні конфлікти, пов'язані з низьким рівнем інтеграції Я-концепції, та наявність постійного тла переживання захворювання.

Російські науковці, зокрема Н.В. Капітоненко, на основі вивчення досвіду зарубіжних та російських закладів інклюзивної освіти сформулювали основні завдання психологічні підтримки й корегування молоді з ОМЗ і виокремили такі напрями: а) допомога молоді з ОМЗ у професійному самовизначенні та вироблення мотивації; б) формування в ОООП навичок ефективного навчання; в) стимуляція навичок самоосвіти й самовдосконалення; г) акцентуація на професійно значимих рисах особистості; г) психологічна адаптація до нового колективу, закладу тощо.

Як зазначають спеціалісти з вищої інклюзивної освіти, психологічний супровід – це практична діяльність із забезпечення чотирьох функцій: діагностика проблеми, розроблення шляхів її подолання, допомога в прийнятті поточних рішень на шляху до мети та первинна допомога при реалізації розробленого плану» [Симонова, 2005: с. 45 – 58].

О.В. Кожушко пропонує об'єднати комплекс освітніх, психологічних, соціальних та медичних послуг терміном габілітація як напрям заходів, спрямованих на мобілізацію наявних і формування нових ресурсів усебічного розвитку ОООП людини [Кожушко, 2013].

Існує методологічна дилема: ВНЗ, які визнають інвалідів людьми з особливими потребами, мають можливість достатньою мірою забезпечити їх спеціальним дидактичним, методичним і соціальним оснащенням, але при цьому декларують специфічне ставлення, чим піддають таку молодь психологічній сегрегації (спеціальний статус, поблажливість, жаль, надмірна увага тощо). Натомість університети, які ставляться до осіб з інвалідністю як до звичайних людей, часто ігнорують їхні індивідуальні потреби навіть за умов

адаптованості інженерних, методичних і ресурсних матеріалів та об'єктів.

Окремою психологічною проблемою, на думку британських педагогів, є шкільна дистанційна або домашня освіта студента. Так, молодь з важкими формами інвалідності часто здобуває середню освіту ізольовано. Це, з одного боку, сприяє їх десоціологізованості, з іншого – звужує кругозір, коло інтересів і рівень домагань, що накладає відбиток як на навчальний процес у ВНЗ, так і на побутову і соціальну сфери: «Студент виявляється позбавленим багатьох можливостей: захворювання може звужити коло його інтересів. Такий дефіцит інтелектуального розвитку створює певну проблему, пов'язану з навчанням. Тому потрібен постійний контакт з консультативною службою, що забезпечить зв'язок студента із зовнішнім світом» [Tudor, 1977: p. 44].

Оскільки дистанційна освіта у вузькому сенсі не є інклюзивною, у даному дослідженні актуальними є лише ті її елементи, що дають змогу доповнювати основне включене навчання додатковими консультаціями, телекомунікативними технологіями тощо. Так, Дж. Тюдор, консультант Відкритого університету у Волтен Холлі (Велика Британія), зазначає: «Можливий ще один варіант – навчання телефоном. При постійному використанні телефону для участі в телеконференції Відкритий університет може запропонувати відносно дешевий варіант регулярного контакту студента з групою. У цьому разі телефон може відігравати вирішальну роль і виступати альтернативою викладанню при особистому контакті викладача і студента. Телефоном викладач може зв'язуватися зі студентом, пояснювати помилки, давати поради, студент може спілкуватися з однокурсниками. Для деяких студентів телефонний зв'язок може стати основним захистом від вимушеної ізоляції в процесі навчання» [Tudor, 1977: p. 46]. Однак телекомунікаційні технології (телефони, веб-камери, програма «Скайп» тощо) не забезпечують реального перебування в інклюзивному середовищі й передбачають фізичну ізоляваність, тому використовуються тільки як допоміжні засоби.

Науковці певні, що психологічна адаптація і, як результат, соціалізація є ключовими порівняно з дидактичною складовою чинниками реабілітації і включення в повноцінне життя: «Здобуття вищої освіти – вельми сприятлива можливість для такої реабілітації. Теоретично психологічну підготовку для інтеграції в суспільство можна проводити і в спеціалізованому ВНЗ, але на практиці часто виходить по-іншому. В ізольованому інвалідному закладі, за відсутності контролю з боку суспільства і повної залежності студентів, великою є імовірність того, що ставлення співробітників до таких студентів виявиться не найкращим» [Шелест, 2001].

Роль психологічних служб є найбільшою на початковому етапі навчання, в подальшому вона має фоновий, підтримувальний характер. Західні науковці серед усіх психологічних проблем студента з ОМЗ в інклюзивному ВНЗ на перше місце ставлять страхи різної етіології, які справляють деструктивний вплив на навчання та перебування: «Подібні страхи формують відчуття меншовартості й усвідомлення невиліковності хронічного захворювання. Це може розглядатися як симптом нервового розладу. Це радше реакція на новий пропонований спосіб життя. Наприклад, студент із певним фізичним недоліком, найімовірніше, ніколи не намагатиметься досягти високого рівня в навчанні через хворобу: це зрозуміло, адже зустріч з новим породжує страх і стрес» [Tudor, 1977: p. 48].

Іншим аспектом психологічної адаптованості є мікроклімат університету, де складаються відносини між студентом з ОМЗ та здоровими однолітками, викладачами, адміністрацією. Описуючи досвід французьких ВНЗ, Г.С. Птушкін вказує: «Спостереження педагогів-психологів університету «Paris» дає підстави стверджувати, що між студентами-інвалідами та рештою студентів навчальної групи існують толерантні стосунки. Є деякі проблеми у відносинах викладачів і студентів-інвалідів. Деякі викладачі заперечують присутність на своїх заняттях студентів-інвалідів, оскільки не вірять в їхні потенційні можливості» [Птушкін, 2013].

Психологічна адаптація та її часова тривалість варіює залежно від типу нозології. Якщо для студентів із вадами опорно-рухового апарату та сенсорної системи найважливішим є початковий етап адаптації (півроку – рік), то студенти з нервовими та психічними розладами (дислексія, аутизм, ДЦП, когнітивні порушення тощо) потребують ретельного нагляду та психологічного супроводу впродовж усього навчання. В Європі до таких студентів постійно застосовують метод поведінкової психотерапії, а також збільшеною є кількість асистентів (як правило, 2 асистенти на трьох студентів).

Психологічна адаптація стосується не тільки студентів з ОМЗ, а й здорових однолітків, оскільки останні також потрапляють в атмосферу групового дисонансу. Н.А. Лівенцева, яка вивчала психологічні проблеми неоднорідності в навчальній групі в закладах Європи, узагальнює, що наявність ООOP в навчальному колективі зумовлює і позитивні, і негативні тенденції. Так, присутність школярів та студентів з ОМЗ є корисною для колективу, «...бо запобігла негативній атмосфері, завдяки розвитку поваги та прийняття однолітків з особливими потребами, розвитку соціальних навичок, етичних цінностей і здатності до емпатії. З іншого боку, було виявлено основну проблему – відмінності в когнітивних здібностях, що суттєво впливає на процес навчання» [Лівенцева, 2012: с. 26].

У студентів з ОМЗ на початковому етапі навчання, за Т. А. Михайловою, виявляються такі проблеми: а) коливання уваги, зниження працездатності, б) складність опрацювання слухової й зорової інформації, в) дефіцит функцій просторового, зорового і програмного контролю [Михайлова, 2013].

Питання психологічної адаптації студентів з ОМЗ частково можна вирішувати шляхом взаємодії зі здоровою молоддю. З цією метою в університетах Європи запроваджують: а) групове тьюторство (наставництво), за якого кількома ООOP опікуються фізично здорові одногрупники на добровільній або платній основі. Вада цього типу опіки полягає в тому, що на першому курсі навчання нормативні студенти ще самі потребують утвердження і певної адаптації; б) кросвікове тьюторство

(переважно на платній основі), коли студенти старших курсів опікуються ООOP з молодших курсів. Це дає перевагу в тому, що студент-старшокурсник вже засвоїв фактично всю програму, соціально адаптувався і має більше часу.

У системі вищої освіти країн ЄС психологічний (як правило, інтегрований з педагогічним та соціальним) супровід студентів з особливими потребами здійснюється такими службами й фахівцями: спеціаліст з інклюзивної освіти, психолог, психіатр, реабілітолог, дефектолог, соціальний педагог, перекладач (сурдоперекладач, дактилолог), персональний асистент, волонтер, превентивний педагог тощо.

Варіативна складова психолого-педагогічного супроводу визначається національними традиціями в царині інклюзивної освіти, законодавством, державним устроєм країни (унітарність, федерація, конфедерація), специфікою фінансового забезпечення (страхування, державні дотації, субсидії або стипендії).

Розглянемо часткові моделі психологічного супроводу студентів з ОМЗ у вищій школі країн Європейського Союзу за процедурними, адміністративними та законодавчими відмінностями. Так, у Північній Європі (країни Скандинавії, Велика Британія, Ірландія, Ісландія) панує найлояльніше ставлення до ООOP у плані їхньої психологічної підтримки, тоді як у Чехії, Словенії, Румунії, Польщі переважає психологічне консультування за запитом або потребою студента.

Доцільно описати найвдаліші моделі психологічної підтримки. Зокрема, в Ірландії психолого-соціальне обслуговування студентів з інвалідністю здійснюється Національною освітньою психологічною службою на рівні місцевих департаментів освіти. Її робота диференціюється на послуги штатних працівників шкіл та ВНЗ, служб, що діють поза конкретними навчальними закладами, та послуги, що надаються благодійними та урядовими організаціями. Отже, студент-інвалід має кілька рівнів психологічної підтримки, первинними в рамках середовища є штатні працівники. За

потреби молода людина звертається до незалежних місцевих органів психолого-соціальної підтримки. Останні не конкурують, а співпрацюють з аналогічними за функціями закладами й органами. Зрештою студенти мають тривірневий психолого-соціальний та педагогічний супровід.

У Люксембурзі вже понад двадцять років у кожному кантоні функціонує амбулаторний реабілітаційний департамент, який, окрім консультативної на місці, виконує компенсаторну функцію: якщо в школі, коледжі, університеті відсутні штатні психологи та соціальні педагоги, Департамент за відповідним запитом направляє туди своїх працівників. Останні працюють за територіальним принципом і беруть на себе разом із педколективом відповідальність за адаптацію, навчання і навіть успішність студентів з ОМЗ, а кількість працівників регулюється відповідно до кількості ОООП на загальноосвітньому рівні й на рівні ВНЗ.

У Фінляндії психологічний супровід здійснюється місцевими органами. У країні законодавчо регламентовано є як інтегрована, так і інклюзивна освіта, причому головним завданням соціально-психологічних служб є визначення «маршруту подальшої освіти». Соціальні працівники, педагоги й психологи разом з батьками визначаються щодо напрямку та фаху молодого інваліда, складають індивідуальний план для здобування професійної та вищої освіти. У Фінляндії після ухвалення відповідних нормативно-правових актів законодавчо визнано інтегровану та інклюзивну форми навчання дітей з порушеннями розвитку. Необхідний психолого-педагогічний супровід здійснюють освітні служби місцевих органів самоврядування. У навчальних закладах, де значна кількість дітей визначаються як учні з особливими освітніми потребами, штатними співробітниками є спеціальні педагоги, соціальні працівники, відповідні фахівці. Команда спеціалістів визначає, як здобувати на освіту той чи інший школяр з особливостями розвитку. Всі школярі з особливими освітніми потребами навчаються за індивідуальним навчальним планом, до складання якого залучають батьків дитини.

Бельгійські психологи та педагоги у своїх висновках ґрунтуються на ретельному психолого-медичному та соціально-педагогічному обстеженнях. Результати обговорюють спільно з батьками (опікунами). У подальшому психолого-медично-соціальні центри (ПМС), маючи представників у закладах вищої освіти, супроводжують дитину аж до працевлаштування, коригуючи при цьому навчальний план, доцільність перебування в певному навчальному закладі, допомагаючи у прийнятті суспільно важливих та особистісних рішень.

Отже, психологічний супровід студентів з ОМЗ в країнах ЄС базується на ієрархії потреб студента (організація середовища, потреба в комунікації, доступі до інформації, включення в соціальні процеси, адекватна самоідентифікація). При цьому в Європі виходять передовсім не з медичних, а з соціально-психологічних показників і реалізують обопільну психологічну адаптацію: не лише студента, а й оточення. Залежно від законодавства, фінансових можливостей та освітніх традицій у різних країнах ЄС психологічний супровід може мати консультативний, фоновий, початково-адаптаційний або акцентовано-проблемний характер. Вибір типу залежить від важкості й тривалості захворювання. У країнах із найвищим розвитком інклюзивної освіти психологічний супровід трирівневий, включає взаємодію спеціалістів навчального закладу, незалежних центрів підтримки інвалідів та державних (муніципальних) установ.

3.3. Методичне забезпечення інклюзивної освіти

3.3.1. Дидактичні підходи, принципи та умови

Останнім часом питанням західного досвіду інклюзивної освіти приділено увагу вітчизняних науковців О. Безпалько, Є. Мартинова, О. Полякова, Т. Самсонова, Е. Столяренко, Н. Шаповал, Є. Тарасенка, О. Шевцова), закордонних Г. Беккер, Ф. Амстронг, Дж. Девіса, Н. Борисової, П. Бурдьє, Б. Барбера, К. Дженкса, Х. Кербо, М. Крозьє, Ф. Кросбі, П. Романова,

В. Шмідт, К. Тейлора, О. Ярської-Смирнової та ін. Інклюзивна вища освіта в країнах Європейського Союзу привертає увагу вітчизняних педагогів, соціологів та юристів. Так, її законодавчі аспекти вивчають Л. Шумна, А. Колупаєва; соціально-педагогічні – П. Таланчук, М. Чайковський, Г. Нікуліна, С. Літовченко. Проте питання конкретних принципів, методів, методик і прийомів навчання молоді з ОМЗ в країнах ЄС у вітчизняній науці залишається малодослідженим.

Оскільки програми, технології та методи інклюзивної освіти закордонних ВНЗ є їхньою інтелектуальною власністю і не надаються третім особам для безпосереднього вивчення чи запозичення, основним матеріалом дослідження включеного навчання людей з інвалідністю в університеах ЄС є анонімне дистанційне анкетування студентів через соціальні мережі, їхні відгуки та форуми, публікації провідних вітчизняних та зарубіжних методистів у царині інклюзивної вищої освіти, сайти зарубіжних університетів.

Як зазначає російська дослідниця впровадження інклюзивного навчання в закладах професійної орієнтації Т. А. Михайлова, комплексний соціально-педагогічний супровід студента-інваліда має передбачати шість етапів:

1. Діагностувальний. Включає анкетування студентів з особливими потребами на предмет спеціальних потреб, психологічних проблем та рівня домагань з метою вироблення рекомендацій для навчального процесу й організації побутових умов.

2. Первинний аналітичний. Передбачає вивчення кількісного складу студентів з ОМЗ, групування їх за типами потреб та вимог до організації навчання, соціальної та психологічної допомоги.

3. Рекомендаційний. Об'єднує заходи та напрями діяльності педколективу щодо розроблення індивідуального навчального процесу і технологій навчання.

4. Консультувальний. Реалізується впродовж процесу навчання всіма організаторами процесу. Цей етап має бути гнучким, репараційним і комплексним.

5. Діяльнісний. Спрямований на максимальне усунення негативних чинників, що перешкоджають повноцінному навчанню й перебуванню студента в середовищі ВНЗ.

6. Вторинний аналітичний. На всіх проміжних етапах (курс, семестр) та на кінцевому включає аналіз комплексної діяльності з супроводу і наuczіння студента з особливими потребами [Михайлова, 2013].

Однією з головних дидактичних проблем інклюзивного навчання є поєднання різних умов та вимог у комбінованому колективі, де переважають студенти зі звичайними потребами. Д.А. Красило з цього приводу зазначає: «... вимоги до студентів з різними освітніми потребами гнучко варіюють всередині однієї спільної для всіх освітньої програми. Ці вимоги стосуються не тільки вироблення варіабельних критеріїв якості засвоєних знань зі змістової точки зору, й індивідуального (оптимального для конкретного студента) темпу засвоєння і способів проміжного й рубіжного контролю засвоєних знань. Усе це – найважливіші складові інклюзивної освіти» [Красило, 2011].

Засадовим принципом інклюзивної дидактики у вищій школі ЄС є диференційний підхід. Останній, зазначають науковці, є творчим розв'язанням суперечності між вимогами, можливостями і бажанням студента [Гусак, 1999: с. 147]. Первинною в психолого-педагогічній картині студента з ОМЗ є категорія «можу», мотиваційна сфера і рівень домагань є вторинними (категорія «хочу»), тоді як рівень педагогічних вимог («треба») має базуватися на двох попередніх.

У сутністому й фактичному вияві диференціація навчання студентів з ОМЗ у Західній Європі реалізується в системі додаткових занять і завдань, варіюванні змісту освіти (особливо її варіативної складової), постановці однотипних завдань відповідно до можливостей студента (індивідуальні, усні, письмові завдання тощо). Усе це передбачає зниження жорсткості й шаблонності вимог до студента, запровадження інтуїтивного моніторингу викладачем психологічного стану, готовності та мотивації студента. С. Трубачова та І.О. Корсаков

наголошують, що сучасне диференційоване навчання у ВНЗ охоплює не лише мету і спосіб організації навчального процесу, а й мультитехнологічність, яка обирається й впроваджується переважно на рівні тактики (короткострокові цілі), а стратегічно основним критерієм є успішність та ефективність [Корсаков, Трубачова, 1999 : с. 82].

Науковці, які вивчали оптимізацію та оптимальні параметри навчального середовища для інвалідів у ВНЗ з урахуванням гендерних особливостей та специфіки ставлення до ООП, дійшли висновку, що найкращим середовищем для навчальної, соціальної й психологічної адаптації студентів з інвалідністю є жіночий студентський колектив. Кількісне превалювання студентів-дівчат характерне для ВНЗ або факультетів гуманітарного напрямку; з іншого боку, труднощі в опануванні навчального матеріалу й достатній чуттєво-емоційний рівень, що його виявляють студенти з ОМЗ, свідчить, що оптимальним середовищем для студентів-інвалідів є університет гуманітарної спрямованості [НМО, 2002: с. 46].

Сучасна вища освіта в країнах Європейського Союзу розширює свої функції. Окрім дидактичної і професійно орієнтувальної, дедалі більшої ваги набуває функція особистої реалізації та соціальної адаптації. Як зазначають російські науковці В.І. Зінов'єва та М.І. Берсенев, «особливого значення набуває її (вищої освіти) доступність для соціально вразливих груп населення; мігрантів, малозабезпечених, осіб з інвалідністю. Із вирішенням цієї проблеми пов'язані реалізація прав людини, соціальної справедливості й досягнення благополуччя всього суспільства» [Зиновьева, Берсенев, 2011: с. 185]. З огляду на це предметом наукового дискурсу стають проблеми юридичного забезпечення інклюзії, психологічного та соціального супроводу студентів-інвалідів.

Важливим є окреслення основних форм організації навчального процесу в університетах Європи, які обрали інклюзивний шлях своєї діяльності. На тлі огляду технологічного, інженерного й організаційного аспектів інклюзивного навчання у ВНЗ Європи найактуальнішим

залишається аналіз дидактичних питань, підвищення якості вищої освіти інвалідів, пристосування змісту, форм та методів освіти до їхніх специфічних проблем.

Останніми роками Європейське агентство з розвитку в царині особливих освітніх потреб (European Agency for Development in Special Needs Education) реалізує низку проектів, спрямованих на підвищення якості освіти та навколоосвітніх послуг для студентів-інвалідів [European Agency, 2012]. Це дало можливість нагромадити значний досвід вищої інклюзивної освіти, виявити її недоліки й розробити шляхи усунення їх.

Організація навчального процесу для студентів-інвалідів у Європі включає розв'язання двох найзагальніших проблем: забезпечення безбар'єрного середовища та організація навчального процесу. Ці проблеми вирішують такими шляхами:

1. Запровадження інноваційних технологій та ноу-хау, які не лише полегшують засвоєння матеріалу, а й розширюють світогляд, підвищують адаптацію до середовища ООOP (забезпечення слуховими апаратами, електронними записниками Брайля, електронними лупами для студентів зі слабким зором, електронними навігаторами безбар'єрного середовища, генераторами мовлення тощо).

2. Створення оплачуваних або добровільних внутрішньо-університетських об'єднань, кооперацій та груп допомоги студентам з обмеженими можливостями здоров'я.

3. Створення міжуніверситетських референтних груп, які об'єднують 5–10 фахівців з різних питань інклюзивного навчання та соціалізації. Багато з них є інвалідами, які змогли досягти успіхів у викладанні, науці, медицині й постійно обмінюються досвідом з колегами. Такі групи планують навчальний процес, удосконалюють дидактичний і технічний матеріал та здійснюють обмін досвідом між ВНЗ.

4. Створення безбар'єрного фізичного середовища для студентів-інвалідів, яке передбачає розбудову і реформування як архітектурних, інженерних та комунікаційних об'єктів, так і обладнання навчальних корпусів, аудиторій системою дороговказів, тренажерів, мультимедійною технікою тощо.

5. Запровадження оплачуваних або добровільних посад асистентів, тьюторів, кураторів, помічників переважно з числа здорових студентів, які закріплені за хворими й допомагають їм в організаційних та аліментарних питаннях.

6. Спрощення адміністративної та соціальної ієрархії при організації навчального процесу студентів-інвалідів. Це означає, що кафедра, відділення чи навіть окремих викладач (як правило, профільний професор) повністю координують перебування, навчання й соціалізацію студента з ОМЗ без зайвої бюрократичної тяганини з боку соціальних служб.

7. Запровадження регламентованих законодавством країни або адміністрацією ВНЗ обов'язкових витрат на підтримку студентів-інвалідів, а також наявність можливостей виграти з цією метою державні гранти.

8. Регулярне підвищення кваліфікації викладачів з питань інклюзивного навчання та постійний моніторинг з боку студентських громадських організацій ефективності такого навчання.

9. Упровадження особистої карти неповноспраного студента. Кожен студент-інвалід у більшості ВНЗ Європейського Союзу заповнює спеціальну анкету, де вказує всі нюанси своїх особливих потреб. Карту вивчають психологи та педагоги, доповнюють і коригують упродовж всього навчання, а головне, її резюме постійно враховується на всіх рівнях організації навчального процесу.

10. Занурення студента-інваліда в широкомасштабне інформаційне середовище з питань інклюзії, життя і можливостей особливої людини в сучасному світі. Цей аспект реалізується по-різному: а) шляхом постійного електронного розсилання на тему адаптації, можливого працевлаштування, акцій, грантів, конкурсів для інвалідів та інших можливостей; б) шляхом запровадження спецкурсів, які висвітлюють питання; в) проведенням зустрічей з вітчизняними та зарубіжними викладачами та спеціалістами з інклюзії, що дає змогу студентові з ОМЗ побачити спектр можливостей та методів роботи з ОООП в усьому світі.

11. Упровадження індивідуального та індивідуально-групового підходів за категоріями інвалідності (вади зору, слуху, опорно-рухового апарату тощо), що модифікує застосування методів та технічних засобів навчання без зниження загальної планки вимог.

Окремою проблемою інклюзії у ВНЗ Європи є дидактичні методи та прийоми, зорієнтовані на особливі потреби студентів. Коригування їх розпочинається зі складання розкладу та пристосування під особливі потреби графіка навчання, проходження практик тощо. Так, у Німеччині, Франції, Італії та деяких інших країнах за бажанням студента-інваліда може бути розроблений індивідуальний план навчання (вільне відвідування, відвідування основних курсів, індивідуальне, дистанційне, змішане навчання). З метою збереження якості підготовки таким студентам рекомендують збільшити тривалість навчання на півроку – рік.

Спеціально організованою, а в більшості країн – юридично закріпленою системою заходів методико-дидактичного напрямку є модифікація навчання та сесійного контролю. Так, у Німеччині ще 1982 року було прийнято міністерські рекомендації, які дозволяють модифікувати навчальний процес та процес рубіжної атестації (професійної кваліфікації) як виняток для студентів з ОМЗ. Згідно з інтернет-ресурсами, для Німеччини методико-дидактична робота, як правило, включає такі модифікації:

1) дозвіл письмових доповнень або повністю письмового складання іспитів студентами з вадами слуху та мовлення;

2) урахування періодів загострення хвороби і відповідно спаду працездатності як за поточного контролю, так і за сесійного (перенесення сесії, індивідуальні сесії, домашні роботи);

3) пролонгування терміну здавання робіт (домашніх, індивідуальних, семестрових, курсових тощо);

4) збереження рівності умов зі здоровими студентами в разі негативних результатів навчання (провал на іспиті) за умов, що вказані пункти були дотримані всіма сторонами.

Приводом для модифікування навчального процесу для студента з ОМЗ є, як правило, його письмова заява або клопотання соціальних служб, що опікуються ним.

Процес засвоєння і відтворення знань студентами, які не мають розумових відхилень (особи з вадами слуху, зору, опорно-рухового апарату), відрізняється від нормативних студентів, як правило, лише кількістю витраченого часу та формою фіксації-відтворення знань. Ураховуючи це, в європейських ВНЗ викладачі, які читають лекцію в інклюзивній групі, мають раз на 10–15 хвилин контролювати включеність інвалідів у процес сприймання, а останні в разі незадоволеності перебігом занять та їхньою ефективністю можуть подавати письмові рекомендації до груп підтримки чи адміністрації університету, що обов'язково буде враховано в подальшому. З іншого боку, поточний і рубіжний контроль проводять у найоптимальнішій формі з урахуванням сенсорних та функціональних можливостей молодшої людини з ОМЗ: тести, усне опитування, письмове опитування, комп'ютерне діагностування тощо.

Найважливішим питанням є вироблення і запровадження оптимальних каналів засвоєння та відтворення знань студентами з ОМЗ: «Більшості студентів з ОМЗ важко самостійно робити доповіді, публічні виступи, презентації у звичайному режимі. Тому педагоги часто практикують групові варіанти підготовки семінарської теми заняття й доповіді. Наприклад, студент з ДЦП, який відчуває труднощі у вербальному викладі матеріалу, робить самостійну комп'ютерну презентацію, яку коментує хтось із однокласників. Студент зі слабким зором / незрячий ніяковіє перед публічним виступом біля дошки, тому йому дозволено відповідати з місця. Студенти зі слабким слухом віддають перевагу письмовим варіантам поточної звітності та рубіжного контролю, а інвалідам за зором і деяким студентам з ДЦП доступні тільки усні форми звітності та іспиту» [Красило, 2011].

Проблема оцінювання знань студентів-інвалідів зазнала в Європі істотного реформування й набула об'єктивності. Якщо

раніше панувала неоголошена традиція завищувати оцінки студентам «із жалощів», то тепер, коли останні почувають себе у ВНЗ практично повноцінними студентами, така необхідність і традиція відійшли в минуле. Частина університетів ЄС ще практикує анонімне оцінювання (прізвище кодується й упізнається при оголошенні оцінок самим студентом), тоді як у більшості університетів студенти-інваліди свідомо відмовляються від жодних привілеїв при оцінюванні знань. Багато з них, завдяки більшій старанності, виявляють якісніші знання, ніж решта студентів.

Нині триває методична й технологічна робота з оцифрування матеріалів, переведення їх в аудіоформат, тиражування книги Брайля або книг з великим шрифтом, мультимедіація всіх навчально-методичних матеріалів (цифрові й аудіоформати книг, фільми, презентації, інфографіка, схеми).

Розглянемо деякі приклади організації навчання студентів-інвалідів у ВНЗ Європейського Союзу. Так, французький університет PARIS на основі сорокалітніх традицій волонтерської служби, проголосивши молодь з ОМЗ як студентів з нормальним розвитком, зорганізував асоціацію взаємодопомоги, що надає психологічний, технічний, соціальний та дидактичний супровід студентам з ОМЗ. Спинімося детальніше на дидактичному супроводі. В університеті PARIS він охоплює постійний персонал з 9 осіб (без урахування волонтерів), які допомагають студентам-інвалідам записувати лекції, конспектувати матеріал та готуватися до семінарських занять; займаються організацією індивідуальних занять, супроводжують студентів з ОМЗ при складанні іспитів та проходженні всіх складних моментів навчання (модульні і рубіжні контролю, написання і захист курсових, бакалаврських робіт тощо). Найбільший акцент роботи постійного персоналу зроблено на розбудову політики солідарності, завдяки чому всі учасники навчального процесу за можливості допомагають організовувати й модифікувати інклюзивний навчальний процес. Асоціація працює зі студентом зі специфічними потребами аж до працевлаштування.

У Барселонському університеті (Іспанія) та деяких інших ВНЗ країни найбільше обов'язків з адаптації умов навчання до студента з особливостями розвитку покладено на асистентів, кількість яких пропорційна кількості студентів з ОМЗ у ВНЗ (за освітніми законами Іспанії 3% студентських квот зарезервовано за інвалідами). Педагогічна рада за участі медичних і соціальних працівників складає карту особливих потреб кожного студента з ОМЗ, згідно з якою, а також відповідно до поточних усних побажань особливого студента асистенти надають регулярну допомогу: а) при підготовці до занять (читання лекцій уголос, конспектування матеріалу, пошук літератури); б) при проходженні навчально-виробничих практик (фізичний супровід, науління практичним навичкам поводження з об'єктами практики); в) при пересуванні територією університету, гуртожитку, місця практики. Усе це супроводжується технічним забезпеченням та індивідуальним або пролонгованим терміном здавання рубіжних контрольних, курсових тощо.

У шотландських університетах неабияку увагу приділяють превентивній та пропедевтичній роботі зі студентами з особливими потребами. Якщо студент при вступі до ВНЗ в аплікаційних документах вказує наявність особливих потреб, адміністрація надає йому інформаційний пакет про можливості університету в забезпеченні цих потреб, організовує екскурсії, демонструє не тільки технічно-дидактичне обладнання закладу, а й затишну й відкриту атмосферу. Інформаційна відкритість ВНЗ Шотландії полягає також у визнанні певних вад, які не приховують перед майбутнім студентом-інвалідом. Остання проблема частково вирішується тим, що університет опікується в державних органах наданням студентів-інвалідів пільг, стипендій, грантів, що певною мірою компенсує технічні й дидактичні недоліки закладу.

Професор Кельнського університету Карл-Йозеф Фасбендер, обстоюючи девіз «рівні права – різні умови» при навчанні студентів з особливими потребами, резюмував такі шляхи організації й оптимізації роботи зі студентами-інвалідами

в Німеччині: а) кожен університет має різні умови для навчання інвалідів, завдяки чому останні, вивчивши особливості кожного ВНЗ, обирають оптимальний варіант; б) законодавством закріплено повноцінну організацію навчальних буднів та дозвілля, на що, залежно від форми інвалідності, зі спеціальних фондів можуть виділятися індивідуальні субсидії; в) студент з ОМЗ, окрім супроводу кураторів і волонтерів, працює в тісній кооперації з бібліотеками й професорським складом (видача книг на тривалий термін, додаткові консультації, індивідуальний підхід); г) студенти з ОМЗ проживають у спеціально обладнаних гуртожитках (ліфти, пандуси, розмітка й дороговкази для молоді зі слабким зором тощо) [Фассбендер, 2010: с. 23 – 24].

Серед основних завдань інклюзивної освіти Сиракузького університету (Італія) вказано такі: а) створення спеціальних умов навчання та спеціальних послуг студентам-інвалідам; б) захист усіх прав, свобод та інтересів студентів з ОМЗ в рамках навчального процесу; в) забезпечення рівноправної участі студентів-інвалідів (на рівні зі здоровими) в навчальній, культурній, науковій діяльності ВНЗ.

У багатьох країнах ЄС ще впроваджується практика формувати зі студентів з ОМЗ окремі групи (за медичними показниками), проте науковці доводять, що у студентів з вадами опорно-рухового апарату, слуху та зору рівень знань та комунікативних умінь набагато вищий за умови навчання у звичайній групі, ніж у спеціальній.

Важливо окреслити особливості проведення занять в інклюзивних групах. Основною проблемою цього напрямку є така організація проведення занять, яка б, залишаючись високоякісною й ефективною, могла бути доступною для хворих. Оскільки існує стереотип, що наявність на потоці (в групі) студентів з ОМЗ «гальмує» перебіг заняття, перешкоджає рівноправній участі всіх учасників навчального процесу. З іншого боку, додатковий мультимедійний супровід для студентів з вадами слуху та зору може допомогти й здоровим студентам краще структурувати й засвоювати навчальний

матеріал, а волонтерство та тьюторство містить високий виховний потенціал.

Ясна річ, вказані особливості визначаються передовсім медичним чинником, а вже потім – психологічним і соціальним. Так, майже в усіх університетах Європи, де втілюється інклюзія, здійснюють попередню класифікацію студентів-інвалідів за медичними критеріями, що можуть впливати на дидактичний процес. Російський дослідник Р. Н. Жаворонков, котрий вивчає західний досвід вищої інклюзивної освіти на підставі аналізу роботи ВНЗ США, розробив узагальнену класифікацію таких порушень:

- 1) порушення опорно-рухового апарату;
- 2) порушення функцій зору;
- 3) порушення слуху;
- 4) соматичні захворювання;
- 5) освітня інвалідність;
- 6) психічні захворювання;
- 7) порушення концентрації уваги та гіперактивність [Жаворонков, 2010: с. 18].

При вивченні досвіду Європи нами було узагальнено, що насправді є три категорії студентів з ОМЗ, особливості яких можуть впливати на дидактичну складову навчального процесу. Так, студенти з вадами опорно-рухового апарату нічим не відрізняються від здорових студентів у плані сприймання-засвоєння матеріалу, а часто, завдяки зосередженості, старанності та посидючості переважають останніх. Студенти, які мають інвалідність за вадами сенсорної системи (слуху та зору), потребують додаткових каналів засвоєння й відтворення знань. Доведено, що використання технічних засобів, які компенсують дефіцит сенсорних каналів інформації (електронні синтезатори мовлення, аудіокниги, комп'ютерні тренажери тощо) у комплексі з диференційним підходом, який включає елементи індивідуального навчання, наближає якість знань у таких студентів до достатнього або до високого рівня.

Найскладніша категорія студентів – особи з психоемоційними порушеннями, які потребують спрощеного чи

уповільненого подання матеріалу, додаткових консультацій, специфічних видів навчання, самостійної роботи та контролю знань. Для успішного інтегрованого навчання таких студентів у ВНЗ Європейського Союзу запроваджують: а) інтеграцію невеликої кількості студентів з психоемоційними порушеннями в навчальну групу (1–3); б) повну відмову від фронтальних методів контролю знань на користь диференційованого підходу; в) акцент на дидактичній та виховній співпраці з батьками (спільні завдання, оснащення батьків алгоритмами, опорними конспектами тощо); г) організації груп взаємодопомоги в межах академічної групи. Як зазначають спеціалісти з порушень психоемоційного розвитку, молодь з аутизмом характеризується ригідністю й стереотипністю в поведінці, зниженим рівнем засвоєння матеріалу та спонтанними змінами у поведінці (неадекватність) [Островська, 2006: с. 9]. Ця категорія є найпроблемнішою в рамках університетського навчання.

Важливим дидактичним і водночас виховним моментом є етап діагностики знань на семінарських, практичних, лабораторних заняттях. Головна відмінність, яку виявляють студенти з психоемоційними відхиленнями порівняно зі здоровими однолітками, – це швидкість відтворення знань та їх змістово-структурна специфіка. Провідні університети Європейського Союзу вирішують ці проблеми шляхом: а) кодування письмових робіт (за бажанням студента може бути відмінено) при оголошенні результатів контролю; б) диференційний підхід під час поточних, модульних та рубіжних контролів (за бажанням студент може відповідати усно, письмово, на компютері), причому це пропонується не тільки ООП, а й усім студентам; в) запровадження частково індивідуального навчання, тобто студенти з вадами розвитку окремі складні дисципліни можуть не відвідувати, окремі – відвідувати факультативно; г) модифікація цілей та очікуваних результатів знань при викладанні складних теоретичних курсів, у результаті якої студентам з психоемоційними ОМЗ пропонується замість теоретико-аналітичного (усного) відтворення знань виконати об'ємні практичні завдання

(реферат, складання письмових тез, застосування знань на практиці тощо). Ефективним мультимедійним засобом для засвоєння такими студентами теоретичних курсів є розроблення й упровадження інфографіки на всіх етапах подання матеріалу. Цей метод допомагає наблизити дефіцит абстрактного мислення до наочно-образного.

Іншою відмінністю між навчінням здорового студента та студента з ОМЗ є високий рівень спаяності в останніх дидактичного та виховного компоненту, в результаті чого вможливується емоційне зближення викладача й студента. Як зазначає російський дослідник інклюзивної вищої освіти В. П. Михайлова, «у студентів з ОМЗ є чітко означений запит на індивідуальну роботу, яку можна назвати психологічно-виховною. Вони самі виявляють ініціативу та йдуть на активний контакт з викладачем, обговорюючи з ним найрізноманітніші питання: від побутових проблем до особистих взаємин і проблем світобудови. Такий запит, можливо, є формою пошуку емоційної соціальної підтримки, тоді як запит на консультації з предмета – формою пошуку інструментальної соціальної підтримки» [Михайлова, 2011: с. 187].

У Великій Британії інклюзивна вища освіта здійснюється із залученням елементів мейнстрьомінгу за бажанням самих студентів з ОМЗ. Базами для такого типу фактично ексклюзивного навчання виступають спеціальні освітні центри, курси підвищення кваліфікації, спецшколи. На думку самих студентів, така фрагментарна співпраця під час здобуття вищої освіти допомагає краще адаптуватися, навчитися безпосередньо отримувати знання зручним способом.

Електронний ресурс «Equality and Human Rights Commission» висвітлює з інформаційною та профорієнтаційною метою специфіку інклюзивного навчання у ВНЗ Британії, оскільки послуги, пропоновані закладами, можуть відрізнятися. Найважливіші аспекти вибору: безкоштовність / платність за інклюзивне навчання; фізична доступність (багато престижних, але давніх корпусів університетів Оксфорда, Лондона, Кембриджа не відповідають вимогам універсального дизайну і не

переоблаштовуюються з огляду на архітектурну цінність). Утім, фактично в усіх великих ВНЗ наявна знакова система орієнтування в студмістечку, індукційна петля для осіб з ослабленим слухом та інші засоби адаптації й орієнтації.

Отже, найважливішими дидактичними аспектами вищої інклюзивної освіти є: а) розподіл обов'язків між учасниками інклюзивного навчального процесу; б) технічне і дидактичне оснащення інклюзивного навчального процесу; в) специфіка вступних випробовувань, поточних та рубіжних контролів знань студентів-інвалідів. З метою підвищення якості навчання студентів-інвалідів у країнах Європейського Союзу впроваджують пристосування під особливі потреби графіка навчання, проходження практик тощо індивідуальний план навчання (вільне відвідування, відвідування основних курсів, індивідуальне, дистанційне, змішане навчання); подовження терміну навчання; регулярний контроль включеності інвалідів у процес сприймання; проведення поточного, модульного і рубіжного контролю у найоптимальнішій формі з урахуванням сенсорних та функціональних можливостей студента з ОМЗ: тести, усне опитування, письмове опитування, комп'ютерне діагностування тощо.

Пристосування власне навчального процесу полягає переважно у заходах та послугах двох напрямів: а) технічна допомога при вивченні навчальних дисциплін; б) додаткові консультації, пролонгований час та спосіб відтворення інформації при складанні іспитів. Перший напрям включає пакети навчальних матеріалів в аудіоформаті, шрифтом Брайля, збільшеним шрифтом, роздруківки лекцій, комп'ютерні програми та електронні сервіси (синтезатори мовлення, збільшувачі зображень, мультимедіа, конвертери «текст-в-мовлення» або навпаки). До сервісів, що забезпечуються людськими ресурсами, належать послуги стенографістів, консультантів, репетиторів, сурдоперекладачів, у тому числі соціально-медичного напрямку – соціологів, медиків, психологів.

Укомплектування дидактичних матеріалів покладене на адміністрацію ВНЗ: забезпечення аудіокнигами, ноутбуками зі

спеціальним програмним забезпеченням, візуалізаціями і навіть функціонування служби, що допомагає готувати домашні завдання (зачитування книг, лекцій, резюмування матеріалу тощо). Для студентів-візочників, окрім пристосування архітектурно-інженерних обладнань (пандуси, доріжки, ліфти), склалася традиція організовувати навчальний процес так, щоб було мінімум пересувань. Заняття у групах, де є такі студенти, проходять за можливості на перших поверхах університетів, в аудиторіях облаштовані широкі безпорогові двері, а в першому ряду біля них розташовують столи або парти без стільців з достатньою відстанню між ними.

Отже, основним принципом інклюзивної дидактики в університетах ЄС є диференційний підхід, що реалізується кількеступенево: в рамках роботи зі студентами з однотипними порушеннями, в межах академічної групи, де є студенти з ОМЗ та, що найважливіше, власне індивідуальний. Останній реалізується впровадженням додаткових каналів засвоєння-відтворення знань, індивідуальних завдань, додаткових занять й у варіюванні змісту освіти. На викладача при цьому покладаються особливі повноваження: додаткове консультування й репетиторство, постійний тактичний моніторинг студентів з інвалідністю на заняттях. Дослідження показали, що оптимальним середовищем для навчання студентів-інвалідів є університети гуманітарної спрямованості з домінуванням жіночого контингенту, в рамках якого мають створюватися кооперації з допомоги студентам, індивідуальне наставництво та спрощена ієрархія соціальних, організаційних та фінансових послуг. Нині в країнах Європейського Союзу з метою оптимізації інклюзивного навчального процесу студента-інваліда занурюють в широкомасштабне інформаційне середовище, пролонгують терміни складання рубіжних контролів чи всього навчання; триває тотальна дигіталізація та мультимедізація навчального матеріалу.

3.3.2. Організація занять в інклюзивних групах вищої школи

Найбільшою практичною проблемою тактичного плану є проведення конкретних типів занять та робота зі студентами з ОМЗ так, щоб досягти максимальної ефективності результатів як серед здорових студентів, так і серед молоді зі специфічними потребами.

Зараз в Європі не тільки спостерігається відхід від стереотипу, за якого студенти з обмеженими можливостями здоров'я не можуть навчатися з усіма, а й тривають дослідження науковців, які свідчать про протилежне. Так, В.П. Михайлова, аналізуючи психологічні відмінності між указаними категоріями студентів, узагальнює: «Єдиною відмінністю є відчуття суб'єктивного благополуччя, яке значно нижче у студентів з обмеженими можливостями здоров'я. У таких студентів ефективно працюють компенсаторні механізми, що дає їм змогу засвоювати навчальну програму практично нарівні зі здоровими» [Михайлова, 2011: с. 187]

Організація дидактичного процесу для студентів-інвалідів здійснюється шляхом: а) модифікування (адаптації) загального навчального процесу під особливі потреби; б) єдності навчального і виховного (соціалізація, комунікація та праця) компонентів освіти. Узагальнену модель указаної адаптації можна поділити на аспекти: вступна кампанія і початкова адаптація, організація поточного навчального процесу, модифікування здавання модульних і рубіжних контрольних робіт, випускних іспитів та захист кваліфікаційних робіт. Найскладнішим є другий компонент, оскільки початковий і завершальний етапи навчання дозволяють максимально індивідуалізувати умови й вимоги, тоді як щоденні заняття проходять спільно зі студентами, які не мають особливих потреб.

Як відомо, в Європі, яка здійснює освітні послуги за болонською системою у перфектному розумінні цього поняття, лекції мають консультативно-узагальнювальний характер, передбачають попередню самостійну підготовку студента за

наданим пакетом методичних указівок. Це полегшує роботу лектора в інклюзивній групі, де, на відміну від українських ВНЗ, матеріал не викладається «з чистого аркуша» і в повному обсязі. Класична лекція на потоці, де навчаються студенти з ОМЗ, проходить так, щоб максимально забезпечити всі канали надання інформації. На курсі, де навчаються студенти з різними типами інвалідності, це передовсім означає наявність сурдоперекладача для тих, хто слабко чує, можливості вести диктофонний запис, надавати аудіодоповнення та демонструвати мультимедіа з великим шрифтом для студентів з вадами зору; використання доцільних пауз, повторення та наголошування на основних структурних компонентах матеріалу в супроводі з мультимедійним унаочненням (інфографіка, схеми, ментальні карти) для студентів з психоемоційними вадами. Остання категорія може забезпечуватися додатковим комп'ютерним і програмним забезпеченням для відстежування перебігу на ноутбучі, планшеті тощо, що створює додатковий канал. Викладач при цьому візуально моніторить когнітивний процес таких студентів і реагує на нього. Студенти з ОМЗ порівняно з іншими отримують розширений пакет методичного забезпечення та допомогу асистентів при пропедевтичному (передлекційному) вивченні матеріалу, а особливо – перед семінарськими заняттями.

Семінарські (практичні заняття) проходять за повним диференційованим підходом. Оскільки в європейських університетах давно запанувала традиція замість фронтальних методів опитування проводити інтерактивно й комунікативно зорієнтовані (обговорення, бесіда, семінар) та тестові (письменні або комп'ютерні), то викладач досить легко може зорієнтувати заняття так, щоб урахувати й спрогнозувати репродуктивні й креативні можливості студентів з ОМЗ на тлі здорових ровесників. З цією метою перевагу віддають доцільним (письмовим, комп'ютерним, усним) формам опитування (студент із вадами зору віддає перевагу усному опитуванню, з психоемоційними – письмово або індивідуальній письмовій чи

практично зорієнтованій роботі вдома. Так, досвід показує, що студенти з вадами опорно-рухового апарату завдяки посидючості і зосередженості здатні впоратися з завданнями, зорієнтованими на поглиблення окремих аспектів матеріалу (доповідь, реферат, експертиза); студенти з психоемоційними вадами краще засвоюють практичний бік матеріалу (застосування на практиці, складання схем, фішбоунів, пошук прикладів); студенти з вадами сенсорної системи обмежені в поглибленому вивченні матеріалу, але добре виокремлюють головне, можуть мати власний погляд на дискусивні моменти. У зв'язку з цим популярності набуває диференціація в групі за принципом експертів, причому студентів з ОМЗ теж призначають на семінарі експертами за одним із вищевказаних ракурсів теми.

При тестових (письмових чи комп'ютерних) методах перевірки знань студентам з ОМЗ може надаватися більша кількість часу, допомога асистентів або успішних студентів, які вже встигли написати свій тест. Якщо письмова перевірка знань потребує об'ємнішого викладу з елементами творчого рівня (контрольна робота, проект, твір тощо), то, окрім вищевказаних форм допомоги, студенти з ОМЗ можуть отримати дозвіл на виконання роботи вдома або в аудиторії у додатковий час.

Питання поточного контролю, виконання лабораторних робіт, проходження практик є окремою проблемою. Шляхи її вирішення полягають в: а) запровадженні індивідуальних занять; б) виконанні практичних завдань вдома (при цьому університет може надавати інструменти, витратні матеріали, наочні засоби); в) наданні у позаурочний час доступу до лабораторій, спеціалізованих кабінетів тощо.

При складанні іспитів останнім часом в університетах Франції, Німеччини, Бельгії поступово відходять від продовження термінів здавання й замінюють на а) складання іспиту вдома за присутності викладача; б) складання іспиту з теоретичних курсів шляхом практично-наочної візуалізації, коментарів до схем, складання схем і узагальнень (для студентів з когнітивними, психоемоційними порушеннями); в) складання

іспиту з допомогою спеціального обладнання (комп'ютери, сенсорні екрани, профільні лабораторії). У ВНЗ цих країн вирішується проблема розроблення нестандартних способів діагностики знань для різних типів інвалідності. Наприклад, у Відкритому університеті Великої Британії сліпі студенти складають теоретичні курси шляхом створення і виголошення коментарів та узагальнень за рельєфними таблицями та схемами з предмета [Tudor, 1977: p. 45].

Невирішеною залишається проблема проходження практик, виконання лабораторних та інших видів роботи практичного плану: «Деякі курси вимагають від студентів виконання певних специфічних дій, наприклад, догляд за дітьми в дитсадках, відвідування бібліотек чи роботи в архівах, опитування за анкетами. Подібні дії можуть виявитися великою проблемою або залишитися нездійсненими для студентів, що мають проблеми з пересуванням або мовленням. У цих випадках викладачі мають брати до уваги стан студентів-інвалідів і пропонувати їм альтернативні методи закріплення навчального матеріалу. Було б добре, якби з подібними проблемами викладачі були ознайомлені заздалегідь, а не вирішували поспіхом в робочому порядку» [Tudor, 1977: p. 46].

За типом організації дидактичних умов країни Європейського Союзу можна поділити на два типи: країни з акцентом на технологічній складовій організації інклюзивної освіти та країни з акцентом на людському чиннику такої організації. Так, у країнах з високим рівнем соціального забезпечення (Франція, Бельгія, Велика Британія, Нідерланди, Данія) паралельно з коригуванням начально-освітнього процесу основний акцент зроблено на асистентів, які виконують широке коло повноважень та функцій. Представники адміністрації ВНЗ та професорського складу засвідчують значні переваження в цій царині. Вони виявляються у тому, що університет чи соціальні центри виділяють значні кошти на оплату послуг асистента й у зв'язку з цим чимало здорових студентів через бажання заробити кошти погоджуються на такі функції. З іншого боку, багато інвалідів, які в принципі могли б самостійно

виконувати деякі дидактичні завдання, дістають довідки та відповідно дозволи на оплату послуг персонального асистента. Зрештою у гуманістичній і демократичній Європі загострюється проблема, за якої національні меншини, маргінальні релігійні громади, інваліди отримують не завжди виправдану гіперопіку. Як зазначають науковці, в цих країнах недостатність фізичного доступу компенсується щедрим фінансуванням різних аспектів інвалідності: «Для студентів з інвалідністю тут (у Великій Британії) існує спеціальна допомога (зокрема, в Шотландії це Disabled Students Allowance), яка дозволяє їм найняти свого однокурсина як помічника... Студенти-інваліди денних відділень ВНЗ мають право на допомогу, якщо доведуть, що їхня інвалідність впливає на можливість вибору тієї чи іншої спеціальності. Вони можуть вимагати основної допомоги на покриття витрат на оплату іспитів, для придбання недорогого обладнання, а також спеціальну додаткову допомогу для оплати немедичної індивідуальної допомоги (персонального асистента)» [Романов, Ярская-Смирнова, 2005].

Професор Ліонського університету імені Клода Бернара заявляє про справжній студентський бум у зв'язку з бажанням здорових студентів підробляти асистентами за гідну плату. За словами науковця, такі послуги не завжди доцільні й знижують рівень самостійної роботи та мотивації студентів з ОМЗ, які отримують гіперопіку, а з іншого боку – зумовлюють зайві витрати [Гужвина, 2011].

У країнах, де соціальний рівень населення середній (Польща, Іспанія, Португалія, Чехія, Греція, Німеччина, Італія), фінансова підтримка дидактичного процесу для студентів з інвалідністю спрямована здебільшого в технологічне, а не антропологічне русло. Так, університети Кракова охоче витрачають кошти на програмне устаткування, дають напрокат ноутбуки, індукційні петлі, інше обладнання. Натомість кількість асистентів обмежена, домінує волонтерська служба. Наприклад, в університеті Майнца є лише чотири штатні асистенти, для послуг яких молодому інвалідові потрібно записуватися заздалегідь і ставати у спеціальну чергу.

Загальною позитивною тенденцією організації навчального процесу для ООП є його деієрархізація й інтимізація в рамках мікрогрупи. Перший термін передбачає спрощення процедур надання допомоги, фінансової підтримки, медичних та психологічних консультацій, які можуть відбуватися в рамках ВНЗ без залучення низки бюрократичних організацій, як, скажімо, на теренах колишнього СРСР. Інтимізація навчального процесу полягає в тісній співпраці студента з інвалідністю та викладача, який часто стає вчителем, помічником, куратором і порадиником у життєвих ситуаціях. Студенти з ОМЗ закріплюються за кафедрами (у країнах, де є такі структурні підрозділи), за окремими професорами. Це пов'язано не так з практичними потребами, як зі специфікою психології інвалідності, коли особа з ОМЗ шукає моральної підтримки, схильна до спаяності у вияві інтелектуальних, емоційних та мотиваційних механізмів.

Отже, проведення конкретних типів занять та робіт (підсумкові атестації, практики) в інклюзивних ВНЗ Європейського Союзу спирається на диференційований, діяльнісно-комунікативний та варіативний підходи. Найбільшою проблемою є проведення поточних занять, оскільки саме на цьому етапі найважче індивідуалізувати процес (вступні іспити, рубіжна атестація повністю індивідуалізовані). Лекційні заняття проводяться з наданням розширеного методичного пакета та максимальною мультимедізацією з метою використання всіх можливих каналів інформації. На практичних (семінарських) повністю відсутнє фронтальне опитування, а відтворення матеріалу індивідуалізоване (коментування, складання схем, тести, усна відповідь тощо), причому студентам з ОМЗ може надаватися асистентська допомога та пролонгований час. Складання рубіжних контролів (іспитів) залежно від індивідуальних потреб проводять у вигляді тестів, візуалізацій, із залученням спеціального обладнання. У найтяжчих випадках можливе складання вдома за присутності викладача.

Можна підсумувати, що за типом організації дидактичних умов держави Європейського Союзу поділяються на країни з акцентом на технологічній складовій організації інклюзивної освіти (мають помірний рівень соціального забезпечення та відносно невеликий стаж членства в ЄС) та країни з акцентом на людському чиннику такої організації.

3.4. Організаційні акценти в рамках глобалізованого запровадження вищої інклюзивної освіти та їхня варіативна складова

3.4.1. Варіативна складова в організації інклюзивної вищої освіти в країнах Європейського Союзу

На сучасному етапі, від з 2010-х років, увиразнилися глобалізаційні процеси в організації, імплементації та уніфікації інклюзивної освіти, причому вища освіта розглядається в рамках принципу «інклюзивна освіта впродовж усього життя». Однією з найбільших таких асоціацій є Європейське агентство з розвитку в царині особливих освітніх потреб (www.european-agency.org). Її утворили більшість країн Європейського Союзу та ще 3 країни-кандидати, зокрема Угорщина, Греція, Німеччина, Ісландія, Іспанія, Ірландія, Польща, Бельгія, Австрія, Люксембург, Швейцарія, Латвія, Литва, Естонія, Італія, Чехія, Швеція, Португалія, Велика Британія, Франція, Кіпр, Мальта, Нідерланди, Бельгія (франкомовні та фламандські спільноти), Норвегія.

Важливими тезами для діяльності міжнародних координаційних центрів та організацій з інклюзії для молоді є витяги Лісабонської декларації 2007 року, в якій, зокрема, було накреслено стратегії до 2019 року. Від імені студентів з ОМЗ тут було сформульовано дві ключові тези:

1) ми маємо право на такі самі можливості, що й усі, однак для задоволення наших потреб нам необхідна підтримка. Нічий можливості не мають ігноруватися;

2) необхідно, щоб викладачі були мотивовані, добре поінформовані про наші потреби й розуміли їх. Вони повинні мати належну підготовку, запитувати нас про те, що нам потрібно, і діяти в тісній координації один з одним [www.european-agency.org].

Окрім цього, під час численних агенційних нарад було сформульовано дилеми, які зводяться до конкретних лаконічних питань щодо організації вищої інклюзивної освіти, зокрема:

1. Хто має навчатися в цій системі (всі студенти, молодь з особливими потребами, студенти-інваліди тощо);

2. Де має навчатися молодь з особливими потребами (постійно разом зі здоровими однолітками, тільки в рамках навчального процесу, в побуті тощо);

3. Скільки часу (частину часу, повний навчальний день, часткова чи повна інклюзія);

4. Як зосередити доцільну увагу педагогам та соціальним працівникам і подолати стереотипи діагнозів, ярликів, бар'єрів середовища та соціуму з метою повноцінного навчання молоді з ОМЗ [www.european-agency.org]

Як видно з тез та узагальнень, на перше місце виходить не фізичний (доступ) та технологічний (мультимедійне забезпечення), а людський чинник.

Оскільки детальний аналіз вищої інклюзивної освіти в усіх 28 країнах Європейського Союзу не є предметом нашого дослідження, доцільно окреслити основні організаційні й фінансові особливості цього процесу в країнах ЄС, які є варіативними в рамках глобалізаційних тенденцій запровадження інклюзивної освіти.

Так, у Словаччині законодавством закріплено пристосування навчального процесу і створення спеціальних умов для студентів з інвалідністю. Щодо першого пункту, то студент з ОМЗ за консультативної підтримки медиків, психологів і педагогів може обрати собі індивідуальний план навчання, а за потреби – пролонгувати його на рік-півтора. Доступні умови створюються завдяки функціонуванню Фонду з підтримки студентів-інвалідів, який має в коледжах та

університетах представників, котрі безпосередньо контактують зі студентами.

В Угорщині питання адаптації навчального процесу до спеціальних потреб студентів вирішують шляхом звільнення від вивчення окремих курсів, надання додаткового часу на підготовку та складання іспиту з дозволом складати його неусними методами (тести, комп'ютер, письмова робота). При цьому чітко закріплені базові кваліфікаційні вимоги до всіх студентів, які не піддаються варіативності.

Данські студенти з ОМЗ мають персональних консультантів, які діють в рамках Закону про соціально-педагогічну підтримку у сфері вищої освіти. Вони висувають консультантові свої вимоги, а останній має вплив на адміністрацію ВНЗ. При вступі студент з особливими потребами може обрати одну з альтернативних програм, а впродовж навчання отримує безкоштовно ресурсну (аудіо, відео, мультимедійні, брайлевські матеріали) та людську (перекладачі, психологи, асистенти) підтримку.

У Федеративній Республіці Німеччина в усіх землях останніми роками прийнято необхідні поправки до освітніх законів, згідно з якими має здійснюватися постійний моніторинг якості доступу до освіти та реалізації освітніх послуг. Попри недоліки (про що йшлося вище), в країні розширюються освітні горизонти, й студенти з ОМЗ отримують можливість здобувати освіту не тільки в закладах гуманітарної спрямованості, а з будь-якої спеціальності. Проблеми фактичної реалізації ухвалених законів та рекомендацій лежать у площині нерівномірного розподілу можливостей та доступних умов в освітньому ландшафті країни. Так, викладач одного з університетів Міхаела Маттей (Michaela Matthaei) вказує на два типи перешкод, зокрема для глухих студентів: а) сурдопереклад та педагогічний супровід надається студентові тільки на заняттях, тоді як на перерві, в гуртожитку, їдальні він опиняється сам на сам з комунікативними перешкодами; б) спеціалісти з роботи з конкретними типами інвалідності (сліпота, глухота тощо) розподілені освітнім ландшафтом нерівномірно й зосереджені

переважно в містах, де є соціальні центри підтримки (Гамбург, Берлін, Магдебург), тоді як на периферії відчувається значний дефіцит [Deutsche Welle <http://www.wmeste.by/?p=499>].

Румунія ще остаточно не вирішила проблему безкоштовного забезпечення умов і доступу до навчання студентів з ОМЗ, проте якщо останні за медичними показниками мають високий ступінь інвалідності, їм надається знижка у 50% на всі супровідні послуги. В університетах країни добре розвинена інформаційна й методична підтримка студентів з ОМЗ, налагоджена організація безкоштовного відпочинку й реабілітації.

У Нідерландах процес пристосування навчального процесу до особливих потреб жорстко контролюється Інспекцією з освіти. У співпраці ВНЗ та цієї організації виробляються механізми індивідуальної адаптації навчання: від надання слухових апаратів, планшетів чи іншого обладнання до забезпечення транспортом, особистим асистентом та фінансовою підтримкою на компенсаційні потреби.

На жаль, у низці країн ЄС міжнародні рекомендації й державні закони виконуються не в повному обсязі, оскільки імплементація їх перекладена на університети або муніципалітети, тому має місце фрагментарна (точкова) забезпеченість інклюзивного процесу у вищій школі. «Не можна не вказати й на те, що в багатьох країнах національне законодавство тільки встановлює мінімальні рамки, а університети розвивають далі самостійні політики підтримки студентів з інвалідністю» [Мировые тенденции, 2014].

Так, у Португалії частина університетів створили спеціальні Офіси підтримки студентів з ОМЗ, які опікуються нарощуванням спеціальної технологічної та методичної бази, тоді як інші університети практично ще працюють в ексклюзивному режимі. Проте позитивним є те, що у ВНЗ країни розробляють і надають викладачам спеціальні методички для навчання й спілкування зі студентами, що мають обмежені можливості здоров'я. Аналогічна ситуація й в Іспанії, де організація інклюзії делегована спеціальним Офісам студентів, які організуються в кожному закладі, проте з різним успіхом і

рівнем ефективності. Якщо в одних закладах, які мають значний фінансовий потенціал, для забезпечення інклюзії на студентів виділяються персональні гранти, то в інших робота здійснюється тільки силами волонтерів. Утім, доброю традицією стали зміна навчальних планів, додаткове репетиторство та допомога під час складання контрольних робіт, нарощується методико-технологічний потенціал.

У Сербії подібні правила й закони набрали чинності тільки 2005 року, юрисдикція їх переважно спрямована на приватні університети, які мають забезпечувати а) комфортні умови доступу інвалідів до здобуття освіти; б) навчально-методичне забезпечення; в) доцільне фінансування вищевказаних пунктів. Поки що ці умови виконуються задовільно, хоч і трапляються прогалини у вигляді окремих ВНЗ, які ще не включилися в загальний глобалізаційний процес імплементації тотальної інклюзії.

У країнах з подібними організаційними проблемами особливого значення набуває консультативно-інформаційна служба, яка допомагає в профорієнтації та виборі оптимального навчального закладу. Так, у Греції в кожному ВНЗ створено так звані «Місця Доступності», які працюють з абітурієнтами й інформують про комбінативні, асистивні й методичні технології закладу і навіть перспективи професійного й кар'єрного зростання.

У деяких країнах основна група пільг для студентів з ОМЗ надається переважно на початковому етапі. Так, зазначає білоруський спеціаліст з вищої інклюзивної освіти в Європі Еніра Броницька, «Федеральний Акт про університети Австрії захищає права на особливі екзаменаційні методики для людей з інвалідністю. В Угорщині національний Акт про вищу освіту (204 від 2011 року) дає визначення студента з інвалідністю (стаття 108). У ньому написано, що у випадку проведення університетом іспитів, абітурієнти з інвалідністю мають право на певні послаблення, щоб такі люди змогли скласти іспити. Це право надається студентам, які не отримали подібних пільг за

інвалідністю в середній школі, але можуть довести факт інвалідності» [Мировые тенденции, 2014].

Отже, країни Європейського Союзу, які мають сформовану юридичну базу імплементації та організації інклюзії у ВНЗ, акцентуються на різних її аспектах у плані послаблення вимог, фінансування та пристосування навчального процесу.

У більшості університетів Європи наявний фіксований список вимог до викладачів, що має оптимізувати навчальний процес. Ці вимоги, як правило, залежать від медичних чинників інвалідності студентів й найжорсткіші для проведення інклюзивного навчання студентів з вадами сенсорної системи та психоемоційною недостатністю: «Використовувати найефективніші методи комунікації; повторювати або перефразувати питання студентів перед відповіддю; знаходитися перед аудиторією і говорити в помірному темпі, навіть коли лекційний час добіг кінця; не говорити в процесі писання на дошці; не сидіти й не стояти перед вікном, де тіні перешкоджатимуть зчитуванню з губ; ураховувати, що борода та вуса перешкоджають зчитуванню з губ; заохочувати комунікацію студента; надавати студентам програму і план заняття; писати оголошення та визначення на дошці; писати власні назви, технічний словник, формули, рівняння й іншомовні слова на дошці; використовувати відеофільми з титрами; надавати студентам можливість відповідати письмово; знати прийоми технічних засобів реабілітації» [Птушкин, 2013].

У країнах, які відносно недавно є членами ЄС (Чехія, Польща, Словенія), доступ до вищої освіти інвалідів та адаптація навчального процесу перебувають на стадії впровадження. Наприклад, у Силезькому університеті (Катовіці, Польща) більшість корпусів уже пристосована для пересування й перебування студентів з ОМЗ, інформаційні й дидактичні ресурси поступово адаптуються до їхніх потреб. Акцент людського чинника допомоги зроблено на персональних помічників. Особливістю ВНЗ є те що, окрім послуг психолога, навчального консультанта і сурдоперекладача, кожен студент, в тому числі з ОМЗ, може отримати консультанта з кар'єрного

зростання, може взяти напрокат ноутбук чи інші мультимедіа з необхідним програмним забезпеченням. Частина кімнат в гуртожитку відведена саме для інвалідів.

У державах Північної Європи, де соціальна політика досягла найвищого рівня (Норвегія, Швеція, Фінляндія, Нідерланди), завершуються реформи зі спрощення адміністративних ланок в організації інклюзії та створення міжуніверситетських колегіальних органів.

У Фінляндії процес вищої інклюзивної освіти розпочинається із заповнення спеціальної карти особливих потреб, після чого створюється спеціальна комісія, яка розробляє індивідуальний план допомоги студентові з ОМЗ: «По-перше, студент з ОМЗ отримує електронну карту, в якій вказано елементи безбар'єрного середовища. Для студентів зі слабким зором в навчальних корпусах є спеціальні позначки, а студентам з дефектом слуху надається пристрій, що підсилює акустику в аудиторіях (індукційна петля). Окрім цього, глухі студенти можуть отримати провідника, який перекладатиме усне мовлення в письмове на комп'ютері. На іспитах студенти з дислексією можуть отримати ноутбуки. Студентам з розумовими розладами надається спеціаліст, оплачуваний державою, а тим, у кого проблеми з концентрацією уваги, під час іспитів може бути надана окрема аудиторія. Кожен випадок розглядається службою супроводу, після цього планується допомога» [Зиновьева, Берсенева, 2011: с. 178].

В окремих країнах та в їхніх адміністративних одиницях, що мають власне федеральне законодавство (землі, кантони), можливі варіативні рішення з організації доступу й дидактичного процесу для студентів з ОМЗ. Так, в університеті Деусто (Більбао, Іспанія) паралельно з удосконаленням дизайну основний акцент зроблено на створенні спеціальних навчальних програм за різними видами інвалідності у сфері соціальних, технічних та гуманітарних наук. Аналогічно й в університетах міста Бордо (Франція) для вибору інвалідів пропонується або глибоко індивідуалізована програма, або (за умов високого ступеня інвалідності) – дистанційна форма навчання. В окремих

землях Федеративної Республіки Німеччини в рамках інклюзивного навчання ВНЗ спеціалізуються за типом інвалідності, оскільки це дає змогу точніше пристосувати дизайн та методичне забезпечення до типових вимог. Наприклад, в Університеті Саарбрюкена інклюзивно навчаються студенти з вадами слуху та зору з усієї Німеччини. У закладі облаштовано спеціальні робочі місця для студентів, які технологічно підсилюють або компенсують дефектні сенсорні канали. «Родзинка» університету – проведення індивідуальних тренінгів з фізичної адаптації та тренінгів маршрутів «оселя – університет» для кожного студента з вадами.

У 2013–2015 роках автором даного дослідження було проведено низку соціологічних досліджень методом прямого опитування (інтерв'ювання) у перебігу науково-методичної експедиції до ВНЗ Великої Британії та Німеччини та методом дистанційного анкетування з допомогою соціальних мереж «Twitter» та «Facebook». Усього було задіяно 389 респондентів, в тому числі 56 студентів-інвалідів з України та країн СНД, які поїхали на навчання до країн Європейського Союзу. Основний акцент було зроблено на з'ясування умов фізичного доступу, методичного забезпечення та персонального супроводу, причому частина респондентів (8 студентів, 12,5%), які вступили до університету за обраним фахом, мушили перевестися на інший факультет чи до іншого ВНЗ через низьку якість доступу до освітніх послуг.

Наводимо деякі конкретні приклади за результатами анкетування. Студентка Л., яка пересувається на візку, вступила до ВНЗ Німеччини (з етичних міркувань назву не вказуємо), та змушена була перевестися до іншого, менш престижного, але з кращими умовами. Мотивація була такою: а) недоступність навчального середовища в старих корпусах, завантаженість ліфтів на перервах, відсутність проходів достатньої ширини в бібліотеках, лабораторіях тощо; б) незадовільні умови проживання в студентських гуртожитках для інвалідів-візочників.

Студент М., 19 років, який навчається в одному з університетів Кьольна, відзначив високий рівень доступу, гнучкості навчального графіка, методичного й програмного забезпечення, проте вказав, що на факультеті працює лише чотирі асистенти з супроводу, черга за їхніми послугами триває 1–2 тижні, й відповідно навчальні чи супровідні послуги стають неактуальними в часі.

Студентка К., 21 рік, яка має вади сенсорної системи й навчається в одному з університетів Будапешта (Угорщина), зазначила, що рівень фізичного доступу до необхідних структурних підрозділів ВНЗ та житлових приміщень залишається на низькому рівні, але це компенсується: а) вилученням деяких загальнотеоретичних курсів; б) дозволом складати проміжні та підсумкові атестації у зручний спосіб (усно, на комп'ютері, у вигляді тестів); в) наданням репетитора для підготовки до рубіжних контролів; г) пролонгуванням часу складання, його відтермінуванням тощо.

Студентка М., 22 роки, з дислексією, отримала грант на навчання у Талліннському університеті (Естонія). Отримані кошти витрачає на компенсування всіх дефіцитарних функцій: оцифровка, аудіозаписи, індивідуальні заняття тощо. Зазначила, що незрячим однокурсникам надають супровід, собак поводитирів, є автомобільна служба з пересування інвалідів.

Зважаючи на невелику кількість незадовільних відгуків, можна констатувати, що недоступність архітектури та дизайну в Німеччині, Великій Британії та інших передових країнах ЄС є залишковим явищем і прогнозовано буде подолена упродовж 2015–2020 років.

Найвищий рівень психологічного, педагогічного й фізичного супроводу виявився у ВНЗ Франції, Великої Британії, країн Скандинавії передовсім завдяки достатньому фінансуванню послуг асистентів з числа студентів та розвиненій волонтерській службі.

Відносно нові університети (створені після 1970-х років завдяки ратифікації основних міжнародних документів з дотримання прав інвалідів) мають вищий рівень фізичного

доступу для інвалідів порівняно з давніми класичними університетами.

Найбільше позитивних відгуків (112 опитуваних) стосувалися посади універсального асистента. Якщо фізичні реалії ВНЗ, технологічне оснащення й індивідуальні методичні розробки та програми вирішують один із аспектів інклюзивного навчання, то асистент є універсальним помічником, починаючи від допомоги в конспектуванні, підготовці до занять до пересування студмістечком, супроводу дорогою додому тощо. Друге місце в рейтингу оптимізації інклюзивної освіти (89 відгуків респондентів) посіло електронне та мультимедійне навчально-методичне оснащення, яке суттєво поліпшилося від 2010-х років і в більшості країн ЄС є доступним, безкоштовним, доцільним, різновекторним (для різних категорій інвалідів).

Соціологічні дослідження виявили часткову дефіцитність комплексу освітніх, побутових, інженерних і технологічних інклюзивних послуг в університетах Європейського Союзу. Так, для Польщі, Словенії, Чехії характерна розбудова студентських містечок, гуртожитків за законами універсального дизайну, проте спостерігається дефіцит державних коштів, призначених для методико-технологічного забезпечення (студенти мусять купувати дороге обладнання або в ліпшому разі брати його на прокат). В Італії, Португалії, Іспанії, Балканських країнах значну увагу приділяють модифікуванню дидактичного процесу відповідно до вимог інклюзії, проте кількість персональних асистентів недостатня. Для Австрії, Німеччини, Італії, Греції характерна точкова доступність та спеціалізація за типом інвалідності, коли люди з певним типом специфічних потреб можуть обрати ВНЗ не за професійним уподобанням, а за типом адаптованості (інклюзивні університети зі спеціалізацією для студентів з вадами опорно-рухового апарату, сенсорної системи, психічних розладів тощо).

Найвищий бал згідно з аналізом соціологічних опитувань, отримали країни Велика Британія, Шотландія, Ірландія, Франція та Скандинавські країни (Норвегія, Швеція, Нідерланди, Фінляндія), де високий рівень фізичного доступу закладів

освіти, їхнє технологічно-методичне оснащення поєднується з розвиненою системою індивідуального асистентства, наставництва, з чого можна зробити важливий висновок: ідеальна модель вищої інклюзивної освіти охоплює три чинники: інженерний (фізичного доступу й перебування), методико-технологічний (індивідуальні програми, мульти-медійні компенсатори каналів інформації, гнучкість процесів засвоєння-контролю знань) та людський (розвинена системи асистування, волонтерства, кураторства, тьюдорства).

Можна підсумувати, що вища інклюзивна освіта в країнах ЄС базується на: а) міжнародних правових документах, які аналізувалися в попередніх розділах; б) державному законодавстві та місцевих традиціях; в) рекомендаціях Ради Європи та інших організацій. Якщо перші дві підгрупи є відносно сталими, то рекомендації з'являються періодично після міжнародних семінарів, нарад, прийняття декларацій. Головними чинниками, що зумовлюють варіативність інклюзивної моделі вищої освіти в країнах ЄС, є: а) традиції впровадження інклюзії (наприклад, Італія, Франція, Велика Британія – країни з давніми традиціями інклюзивної освіти); б) досвід членства в ЄС (існує низка країн переважно колишнього соцтабору з відносно невеликим терміном перебування в ЄС: Чехія, Польща, Словаччина, Румунія); в) рівень соціальної забезпеченості громадян, який залежить від валового національного продукту, досвіду демократії, державності та інших чинників (наприклад, Велика Британія, Швеція, Нідерланди, Бельгія, Німеччина мають найвищі показники за вказаними чинниками).

Отже, на тлі глобалізаційних тенденцій, керованих міжнародними організаціями, що імплементують принцип «інклюзивна освіта впродовж усього життя», найбільша увага приділяється не так фізичному доступу й технологічний складовій, як людському чиннику. Варіативність цього компоненту в різних країнах може включати обрання студентом консультативної допомоги у виборі закладу освіти, альтернативної порграми навчання, додаткового часу на

підготовку, пролонгування навчання, безкоштовну ресурсну підтримку, безкоштовних або пільгових програм на оздоровлення та реабілітацію. Усі ці процедури здійснюються під жорстким контролем соціальних органів та органів контролю, з іншого – згідно з рекомендаціями медиків та педагогічного колективу. Негативним дестабілізаційним чинником є випадки фрагментарності або точковості виконання міжнародних рекомендацій, зумовлених а) покладанням відповідальності за інклюзію на найнижчі виконавчі ланки (муніципалітети, ВНЗ); б) різним фінансовим і соціальним забезпеченням у країнах ЄС; в) відмінністю традицій турботи про членів суспільства з ОМЗ.

3.4.2. Організаційне забезпечення навчання студентів з обмеженими можливостями здоров'я

Для імплементації інклюзії у сфері вищої освіти України корисним є досвід держав Євросоюзу, які досягли в цій царині значних успіхів. Базовими аспектами цього досвіду є загальні принципи й підходи до студента-інваліда, форми роботи з ним та організація різнобічної підтримки (асистування, тьюторство, супровід).

Вивчення досвіду впровадження інклюзивної освіти у 56 ВНЗ вісімнадцяти країн Європейського Союзу дає підстави узагальнити найдієвіші форми розподілу обов'язків, методичні, дидактичні й організаційні заходи, що формулює узагальнену модель організації інклюзії в сучасному ВНЗ Європи.

Наведена модель передбачає, що студент з ОМЗ має такий рівень інвалідності, що дозволяє йому за спеціальних умов успішно перебувати у ВНЗ та засвоювати його програму, а його вік – від 16 – 17 років.

1. Етап професійної орієнтації.
2. Етап інформування (про ВНЗ країни, фізичний доступ та можливості для студентів з певним типом особливих потреб).
3. Етап зарахування й оформлення документів (в тому числі тих, що стосуються особливих потреб: анкети, особисті карти, подання на стипендію, субсидію тощо).

4. Початковий етап навчання й адаптації (найважчий період, коли студент психологічно і технологічно пристосовується до нового середовища, займається з психологами, проходить курси з орієнтування).

5. Основний етап навчання та реабілітації (студент навчається за програмами, графіками і дидактичними матеріалами, адаптованими до його потреб, й упродовж усього періоду отримує соціальну, психологічну, медичну та волонтерську допомогу з реабілітації).

6. Етап завершення навчання й допомога з працевлаштування.

Оскільки гаслом інклюзивної освіти у більшості європейських університетів є «Однакове ставлення і вимоги за рахунок створення спеціальних умов», то важливу функцію в організації навчального процесу відіграє організаційна структура, яка спеціалізується саме на створенні таких умов. Її структуру можна диференціювати на постійних / змінних працівників та внутрішньоуніверситетських (асистенти, тьютори, волонтери, психологи) і зовнішньоуніверситетських (соціальні працівники, психологи, працівники фінансових установ).

Р. Н. Жаворонков так характеризує тимчасових працівників у ВНЗ Заходу: «До категорії «тимчасові працівники» відносять сурдоперекладачів, читців, писців, асистентів тощо. Вони працюють упродовж навчального року й звільняються після літньої сесії. Їх кількість і склад залежать від того, які студенти-інваліди обслуговуються в поточному році і які спеціальні умови необхідно створювати» [Жаворонков, 2010: с. 15].

Розподіл обов'язків між тимчасовими та постійними працівниками з організації спеціальних умов залежить від кількості студентів з ОМЗ, які навчаються в університеті. Якщо на факультеті таких студентів небагато (від кількох осіб до кількох десятків), спостерігається певна універсалізація й інтеграція у виконанні обов'язків; якщо кількість їх сягає кількох сотень і більше, дотримуються принципів: а) працівники поділяються за категоріями інвалідності; б) працівники займаються конкретним питанням (диференціація обов'язків).

Спеціальні умови поділяються на статичні (уже створені: ліфти, пандуси, голосова служба для осіб з ослабленим слухом, доцільне розсташування меблів в аудиторіях, наявність спеціального навчально-методичного матеріалу (аудіокниги, книги Брайля, презентації, тощо) та динамічні – ті, що потребують постійного вдосконалення й пристосування під особливі потреби окремих студентів (курси з орієнтування, фізичний супровід, допомога на заняттях та під час підготовки до них).

Внутрішньоуніверситетська організація інклюзивного навчального процесу включає: а) адміністрацію і штат викладачів, які організують роботу всіх студентів; б) сервіси та доступ; в) спеціальну службу з роботи з інвалідами. Остання має на меті надання послуг, які доповнюють загальну роботу з організації навчального процесу та роботу зовнішніх (переважно соціальних) служб. Основна робота внутрішніх служб з допомоги інвалідам є індивідуальною. Вона спрямована на вирівнювання умов навчання й перебування (сурдопереклад, допомога при складанні іспитів, допомога з пересування). Як правило, переважну частину цієї служби становлять тимчасові працівники. Вони працюють як волонтери або їхню роботу оплачують із фонду соціальної допомоги студентам-інвалідам (часто сам студент виділяє зі своєї допомоги частину коштів для наймання студента-асистента (тьютора); або виконують оплачувану адміністрацією ВНЗ роботу асистента, репетитора, тьютора.

Кількість спеціальних працівників з роботи з інвалідами варіює від 3–5 / факультет (Німеччина) до 20–30 (Велика Британія) залежно від загальної кількості студентів та кількості студентів з ОМЗ. У кожній країні, згідно з рекомендаціями Ради Європи, самостійно вирішують питання кадрового забезпечення з обслуговування спеціальних потреб інвалідів. Так, у Греції при ВНЗ створено «Місця Доступності» – універсальні служби, які надають послуги з інформування, консультування, асистування, фізичного супроводу і навіть просування кар'єрними сходами обдарованих студентів-інвалідів [Мировые

тенденции, 2014]. В Іспанії при усіх великих університетах створено «Офіси студентів з інвалідністю» де, окрім самих інвалідів, задіяні а) волонтери; б) штатні працівники, котрі працюють за грантами та відповідними програмами. Як зазначає директор Білоруського офісу з прав людей з інвалідністю Еніра Броницька, яка вивчала такий досвід у країнах ЄС, в Іспанії «рівень практичної підтримки, яку можуть отримати студенти з інвалідністю, залежить від університету, Офісу студентів з інвалідністю та потреб студента. Допомога може включати: підтримку під час складання тестів, зміну навчального плану, гранти, безкоштовне навчання, спеціалізовану технічну підтримку, допомогу волонтерів, надання книг за системою Брайля, перекладача мовою жестів тощо» [Мировые тенденции, 2014]. Натомість у ВНЗ Ісландії працюють комітети з інвалідності, які зосереджені не так на вирішенні дидактичних проблем, як на забезпеченні доступу й технічного оснащення, яке б компенсувало дефіцит фізичних, комунікативних та пізнавальних можливостей.

З метою доцільної витрати коштів та людських ресурсів у низці країн запроваджують кількісно обмежені спеціалізовані посади (представники, інструктори, координатори), які організують роботу добровільних, тимчасових та спеціальних працівників і є альтернативами об'єднань осіб (офісів, центрів тощо). Так, в Ірландії за положенням Міністерства освіти («Акт про університети») такий працівник призначається та забезпечується державою. Спеціальні працівники можуть об'єднуватися в позауніверситетські структури, що курирують їхню роботу. Наприклад, в Австрії у форматі консорціуму функціонує мережа представників людей з інвалідністю та хронічними захворюваннями «Uniability». Завдання її представників у конкретному ВНЗ – інформаційна та організаційна підтримка, а входження в загальну структуру допомагає обмінюватися досвідом, вирішувати спільні питання на державному рівні й оцінювати загальну ефективність роботи. Високого рівня компетентності та повноважень досягла система координаторів у Швеції. Якщо волонтери та соціальні

працівники забезпечують переважно організаційні питання, вирішують проблеми доступу, побуту та комфорту, то координатор (один на факультет) зосереджений на навчально-дидактичній та інформаційно-ресурсній забезпеченості студентів з ОМЗ: а) індивідуальний рівень (супровід при складанні контрольних робіт, продовження сесії, індивідуалізоване складання іспитів); б) рівень типових потреб (запис і корегування текстів, додаткове репетиторство, сурдопереклад); в) загальний рівень (оформлення спеціальних кімнат, закупівля або створення аудіокниг, книг Брайля, призначення персональних асистентів).

Організація спеціальних умов в інклюзивному навчанні студентів з ОМЗ здійснюється за принципами добровільності й конвенціональності. Це означає, що всі позаштатні працівники (волонтери, асистенти, тьютори) та безпосередні учасники-об'єкти інклюзії (студенти з ОМЗ та з хронічними захворюваннями) за власним бажанням включаються в процес запровадження спеціальних умов. І організатори, і учасники можуть відмовитися від нього або модифікувати його, виходячи з власних потреб. Конвенціональність означає, що учасники інклюзивного навчання, які погодилися створювати спеціальні потреби для інвалідів та модифікувати навчальний процес, мають дотримуватися низки обов'язків та мають певні права.

Р. Н. Жаворонков, який вивчав юридичні аспекти модифікації навчального процесу у ВНЗ Європи та США, узагальнив низку чинників, наявність яких може бути приводом до відмови у створенні спеціальних умов, зокрема якщо «документи, надані студентом, не підтверджують наявність у нього інвалідності чи необхідності створення відповідних спеціальних умов; документи не надано в установлений термін; створення необхідних спеціальних умов становить загрозу для здоров'я й безпеки інших осіб або тягне принципові зміни освітніх програм чи потребує надмірного використання коштів» [Жаворонков, 2010: с. 13 – 20].

До обов'язків студента-інваліда передовсім належать вимоги мінімальної самостійності, згідно з якими він має:

а) надати на початковому етапі письмові документи щодо специфіки його індивідуальних потреб; б) у подальшому усно або письмово повідомляти адміністрацію про динаміку перебігу його хвороби, процесу перебування у ВНЗ та зміну особливих потреб у зв'язку з вищевказаним; в) виконувати навчальну програму, адаптовану до його специфічних потреб у рамках спеціально створених умов. Права студента-інваліда мають забезпечуватися зовні й поділяються на: а) особисті (право на конфіденційність особистих проблем та стану здоров'я, факту наявності інвалідності); б) спеціальні (право на інформацію про фізичний доступ, спеціальні умови, перспективи працевлаштування; право на отримання спеціальних фізичних та методико-дидактичних умов тощо); в) загальні (право на реалізацію особистісного потенціалу нарівні зі здоровими однолітками; право на користування всіма можливостями та ресурсами, які надає університет).

Розширені права в інклюзивному процесі отримують викладачі, найголовніше – право визначати або модифікувати освітні стандарти відповідно до потреб студентів з ОМЗ, але так, щоб це не зашкодило всімучасникам навчального процесу. Ідеться, зокрема, про навчальні програми, обсяг дисциплін, право на вилучення деяких предметів, доцільну модифікацію перебігу занять.

У південно-західних країнах ЄС (Іспанія, Португалія, Греція, Італія) психолого-педагогічне забезпечення організоване за локальним принципом, коли воно забезпечується передовсім внутрішніми ресурсами навчального закладу. Так, у Португалії, згідно із «Законом про освіту» від 1997 року, за психологічний супровід студентів з ОМЗ відповідають штатні спеціалісти навчальних закладів. Вони мають здійснювати вказаний супровід комплексно, із застосуванням інноваційних методик, технічних засобів, а головне – різнопрофільно і комплексно (дидактика, психологія, соціологія, медицина). Найбільший акцент зроблено на студентах з психофізіологічними розладами. Основний і початковий метод роботи – складання індивідуального графіка та навчального плану за участі

педагогів та бітьків. Психолого-консультативна допомога надається впродовж усього терміну навчання.

У федеральних землях Німеччини працюють представники студентської соціально-педагогічної служби «Штудентенверк». У кожному ВНЗ є її представник та 1–3 виконавчих працівника. Організація має широке коло повноважень, компетенція яких поширюється передовсім на позадидактичні аспекти (доступ, проживання, харчування, адаптація, працевлаштування тощо). Фінансується з федерального бюджету та внесків студентів (близько 50 євро на рік).

Отже, в більшості країн ЄС існує двоконтурна система психолого-педагогічного захисту та супроводу: залежна (місцева, внутрішньоуніверситетська) і незалежна (на рівні департаменту землі, кантону, округу тощо та країни загалом). Методичні, дидактичні й організаційні функції розподіляються між тимчасовими та постійними працівниками, які створюють статичні та динамічні спеціальні умови. Типова організація інклюзивного навчального процесу у ВНЗ Європейського Союзу включає, з одного боку, роботу адміністрації, викладачів, соціальних працівників та асистентів, з іншого – організацію сервісів та доступу. Штатні працівники з роботи з інвалідами становлять, як правило, 3–5 осіб на факультет і працюють за принципами добровільності й конвенціональності. Частка студентів з ОМЗ варіює від 0,5% до 5%. В інклюзивному процесі і студенти, і викладачі мають чіткі права та обов'язки. Останні включають для студентів, аби виявляли максимальний рівень самостійності, а для викладачів – щоб демонструвати гнучкість і диференціацію в навчальному процесі.

Висновки до третього розділу

У розділі розглянуто реалізацію інклюзивної парадигми в сучасних ВНЗ Європейського Союзу, зокрема: питання доступу до вищої освіти, принципи психологічної реабілітації й адаптації студентів у ВНЗ, методичне забезпечення інклюзивної освіти, організаційні акценти в рамках глобалізованого запровадження вищої інклюзивної освіти та їхню варіативну складову. У результаті сформульовано такі висновки:

1. Оскільки ВНЗ країн ЄС ще не повною мірою охоплені системою універсального дизайну, Рада Європи регулярно моніторить стан доступу до вищої освіти й надає рекомендації. Останні мають дорадчий характер і стимулюють прийняття рамкових національних законів. Основну увагу Ради Європи звернено на законодавче і фінансове забезпечення спеціальних служб та умов. Країни Європейського Союзу у вирішенні питання доступу студентів-інвалідів до вищої освіти поділяються на: а) держави, які роблять основний акцент на людському чиннику доступу (Румунія, Словенія, Чехія, Польща); б) країни, які паралельно з людськими ресурсами інвестують значні кошти в інженерно-архітектурне переобладнання (Франція, Швеція, Нідерланди, Велика Британія). Лідерами універсального дизайну та доступу до навчання є країни Скандинавії та Велика Британія.

2. Психологічна реабілітація й адаптація студентів у ВНЗ Європейського Союзу базується на визнанні факту високої інтегрованості психологічних, педагогічних та соціальних чинників впливу на студента з інвалідністю, а також на тому, що в середовищі університету на молодь впливають додаткові психотравмувальні чинники. Психологічне забезпечення здійснюється на підставі не так медичних, як соціально-психологічних показників та ієрархії потреб студента і передбачає адаптацію не тільки студента з особливими потребами, а й оточення (однолітків, викладачів, персоналу). Залежно від традицій і законодавства, психологічний супровід у

різних країнах може зосереджуватися більшою мірою на консультативних, підтримувальних, початково-адаптаційних або проблемних питаннях і є переважно трирівневим в організаційному плані: робота спеціалістів ВНЗ, державних (муніципальних) установ та незалежних центрів з підтримки інвалідів.

3. Методичне забезпечення інклюзивної освіти у вищих навчальних закладах базується на доцільному розподілі обов'язків між учасниками інклюзії, технічному й дидактичному оснащенні та модифікації навчального процесу. Головний принцип – диференційний підхід та індивідуалізоване навчання. Воно реалізується шляхом упровадження індивідуального графіка навчання (індивідуальне, дистанційне, змішане навчання, вільне відвідування, відвідування основних курсів); використання максимальної кількості каналів сенсорного засвоєння інформації; постійного контролю включеності інвалідів у процес сприймання; пролонгування термінів (підготовки, складання навчання загалом); проведення поточного, модульного і рубіжного контролів у найоптимальнішій для студента формі (усне опитування, тести, письмове опитування, комп'ютерне діагностування тощо). Найбільш вдало процес навчання студентів з ОМЗ відбувається в гуманітарних закладах з домінуванням жіночого контингенту.

Організація поточних занять в інклюзивних групах вищої школи є окремою методичною проблемою, оскільки має задовольняти навчальні потреби здорових студентів та молоді з ОМЗ. Найважче диференціювати навчальний процес на лекційних заняттях, що вирішується шляхом надання розширеного методичного пакета паралельно з максимальною мультимедізацією матеріалу. Семінарські заняття проводять шляхом індивідуалізованого відтворення матеріалу (усна відповідь, письмова відповідь, коментування, складання схем, тести, тощо), варіювання тривалості виконання завдань.

4. Від 2010-х років в Європейському Союзі окреслилися глобалізаційні тенденції в організації інклюзивної освіти, яка розглядається як «інклюзивна освіта впродовж усього життя».

Проте серед країн-членів ЄС і досі можна виокремити держави з тенденціями до вдосконалення технологічної складової вищої інклюзивної освіти та країни, що акцентують на антропологічний чинник. Оскільки в державах Європейського Союзу існують відмінні соціальні й педагогічні традиції та різний рівень фінансування інклюзивних реформ, останні можуть реалізовуватися фрагментарно. Цьому сприяє контролювальна функція державних органів і покладання виконавчих функцій на найнижчу ієрархічну ланку (школи, ВНЗ, муніципалітети). Завдяки цьому інклюзивна система виявляється двоконтурною: внутрішньоуніверситетською та зовнішньою, адміністративною.

Людський чинник в організації інклюзивної освіти у ВНЗ типово представлений штатними працівниками (як правило, 3–5 осіб на факультет) та добровільними або найнятими за кошти соцзабезпечення студента з ОМЗ. У навчальному інклюзивному процесі студенти-інваліди та викладачі мають окремі чіткі права й обов'язки (перші мають виявляти максимальний рівень самостійності й ефективності навчання, другі – сприяти диференційованості й урахуванню особливих потреб).

РОЗДІЛ 4

МОДЕЛЮВАННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО ПРОЦЕСУ В УНІВЕРСИТЕТАХ ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ

4.1. Історичні типи моделювання інклюзивної освіти

Історично склалися різні підходи до моделювання освітніх систем. Найвідоміші з них – традиційна (Ж. Капель, Д. Равіч, Ж. Мажо), розвивальна (В.В. Рубцов, В.В. Давидов), раціоналістична (Б. Скіннер, П. Блум), феноменологічна (К. Роджерс, А. Маслоу) [Бордовская, Реан, 2010]. Дж. Холт, Ф. Клейн, Л. Бернар пропонували розширити модель освіти за межі спеціальних інституцій (школи, ВНЗ) і цим заклали розуміння освіти як відкритої, нечітко окресленої системи.

Перші спроби моделювання освітньо-виховного процесу належать Я. А. Коменському, котрий у «Великій дидактиці» при організації навчального закладу (за Коменським, – просторово-предметного середовища) основну увагу приділяв потребам та інтересам дитини, тому й навчальний заклад, за науковцем, мав бути передовсім естетично привабливим, комфортним, ландшафтно структурованим (сад, майданчики, скульптури), завдяки чому дитина бажатиме відвідувати школу так само, як ярмарок чи інші місця розваг [Ковалев, 1986].

У працях Марії Монтесорі вперше розглядаються прийоми опосередкованого управління та самонавчання дітьми шляхом а) організації так званого підготовчого середовища; б) специфічним оформленням дидактичного матеріалу, який передбачав «секрети», «розгадки», «головоломки» тощо. Важливим відкриттям науковця було поняття активного середовища, в якому дитина, набуваючи сенсорного досвіду, інтуїтивно й самостійно включається в процес навчання, що є супровідним.

Уперше про моделювання освіти для неповносправних заговорили на початку ХХ ст. в Європі, проте таке моделювання було фрагментарним, суперечливим і неуніверсальним у плані

забезпечення всіх потреб ООOP та механізму управління інклюзивним процесом. Суттєвою вадою моделювання освіти для таких осіб на початку ХХ століття була медична модель інвалідності, покладена в основу соціальних реформ. Як зазначає Н.П. Артюшенко, «національно-державне розмежування, яке переживала в цей час Європа, дістало відображення в царині практичної дефектології: кожна наддержава намагалася створити власну національну модель допомоги особам з порушеннями інтелекту. Організуючи систему спеціальної освіти, уряди керувалися різними політичними й ідеологічними доктринами, неоднаково розуміли мету й завдання спеціальної освіти, висували різні принципи управління й фінансування, а також кадрового забезпечення» [Артюшенко, 2010: с. 25]. На цьому етапі моделювання освіти для ООOP залишалося ексклюзивним й здійснювалося в рамках спецзакладів.

У новітній час можна виокремити три типи моделей навчання молоді з ОМЗ. Першою з них почали втілювати різноступеневу інтеграцію, – від навчання в окремих групах з проведенням спільних уроків (пар) загальнорозвивального напрямку до спільного навчання з проходженням окремих коригувальних та реабілітаційних курсів, що вносило моменти сегрегації в життя осіб з ОМЗ.

Поступово набуває поширення модель екстернальної й інтернальної інтеграції: перша передбачає початкову адаптацію в спецзакладі з подальшим навчанням у загальній школі (ВНЗ), друга – спрямована на конгруенцію когнітивних можливостей студентів, згідно з якими молодь інтегрується в загальні групи за такими типами інвалідності, поєднання яких полегшує дидактичний процес, наприклад, студенти які слабкочують та глухі, студенти з ДЦП та інші студенти-візочники тощо.

Останньою інтегративною моделлю, що передувала розвитку власне інклюзивних моделей, стала в Європі каскадна за моделлю (континуумом) Хігарда (Нідерланди). Вона передбачала наявність у країні навчальних закладів з різним діапазоном включення (від спецзакладів до традиційних інклюзивних), за умов чого учень, студент, його батьки та

допоміжний психолого-педагогічний персонал можуть впливати на необхідність перебування в тому чи іншому закладі, переходу з одного до іншого при зміні медичних, психологічних чи особливих потреб студента та учня.

Найновіші освітні моделі інклюзивні, інтерактивні, особистісно зорієнтовані й передбачають наявність потужної технологічної бази. Як зазначає Рона-Тас, іншим історичним типом моделювання інклюзії є моделювання соціальних мереж як комунікативних полів взаємодії, що включають учасників безпосередньої взаємодії (точки), комплекс відносин і соціальних зв'язків (сполучення точок) і канали перерозподілу ресурсів (управління, фінансування, методичне забезпечення) [Рона-Тас, 1999: с. 398].

За М. Рейнольдсом, інклюзивна модель є динамічною, поступовою в часі й такою, що еволюціонує і постійно піддається ранжуванню згідно з новими вимогами, а також включає пакет сервісів у діапазоні від домашнього навчання до включеної вищої освіти. Американські науковці розглядають цю модель як організацію спеціального соціально-педагогічного й фізичного континууму, в якому поступово відбувається «згладжування» педагогічних та соціальних відмінностей між різними можливостями учнів та студентів. Первинним етапом такого вирівнювання є доцільне розташування закладів, їх спеціалізація та відбір абітурієнтів [Reynolds, 1962: с. 367].

Ф. Фаррінгтон, аналізуючи системність включення інвалідів в широкому розумінні, пропонує створювати багатовимірну модель, яка би вирішила проблеми виключення (ексклюзії) на рівні соціальної, інституціональної, економічної, територіальної системи та системи символічних відносин [Farrington, 1976]. Остання система у складі загальної метасистеми стосується особистісного плану і найменше піддається менеджменту (самооцінка та самоідентифікація студента з інвалідністю, його соціальні стереотипи та стереотипи ставлення до нього з боку оточення).

Н.І. Мельникова, вивчаючи глобалізаційні процеси у сфері освіти, вказує: «Роль університету як гаранта академічного

порядку й стабільності може стати важливішою. Вже сьогодні він має взаємодіяти з навчальними та іншими закладами, невпинно збільшуючи відкритість освітньої системи. Її сенс полягає в тому, що освіта – не тільки процес передання знань, а й виховання творчого підходу, моральних якостей, внутрішньої культури, здатності брати активну участь в постійних змінах, потреби в самовдосконаленні» [Мельникова, 2003: с. 23]. Такий підхід вказує на те, що університетська модель інклюзивної освіти є тільки частиною більш загальної суспільної інклюзивної моделі.

Основною проблемою попередніх освітніх систем було розходження між заявленими високогуманними цінностями та фактичними змінами. Так, російські спеціалісти з моделювання освітнього процесу П.А. Алисейчик, К. Вашик та В. Б. Кудрявцев характеризують період 1960 – 1970 років як кризовий для освіти, під час якого «панацеєю» її реформування вважалася тотальна інформатизація й комп'ютеризація, тоді як організаційний та людський чинник ігнорувався [Кудрявцев и др., 2009: с. 112].

У ХХ столітті із входженням Європи в Болонський процес відбулася переорієнтація освітньої парадигми на особистісний підхід, а мета і цілі освіти розширилися, що вможливило втілення принципів її відкритості й універсальності. Освіту відтепер почали розглядати як багатоканальний діалог молодої людини з суспільством, простором реалізації та світом узагалі. Людина, яка здобуває освіту навіть за наявності повноцінних фізичних і психічних можливостей, з того часу бачиться як особистість, що інтегрується в різношарові пласти культури, професійної діяльності та варіантів самореалізації. Український педагог І.Б. Зарубінська відзначає панування в цей період компетентнісного підходу, який реалізується паралельно в якісних змінах самої освітньої системи та об'єктів навчання і виховання [Зарубінська, 2011]. Останні мають бути включеними (інклюзія) не тільки в багатовимірний освітній простір, а й у «позанавчальні підсистеми суспільства, тоді як педагог виступає

креативним, новаторським і гнучким модератором цієї інклюзії» [Байденко, 2006].

На початковій стадії розвитку інклюзії вищої школи в країнах Європейського Союзу, на думку дослідників Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, М.Л. Семенович Т.П. Дмитрієвої, І.Є. Аверіна відбулися глобалізаційні зміни в західному суспільстві: розвиток законодавства, батьківські рухи й організації, рухи інвалідів за свої права, ухвалення міжнародних актів, декларацій та конвенцій. У Східній Європі у другій половині ХХ ст. намітилися дві тенденції в моделюванні інтегрованої освіти для ООOP: екстернальна та інтернальна. Перша відповідає інклюзивному навчанню й передбачає спільне навчання здорових та обмежених у можливостях здоров'я дітей, тоді як інтернальна – комбіноване навчання інвалідів певних категорій: сліпі навчаються з молоддю, що має розумові та сенсорні вади, учні й студенти з порушеннями опорно-рухового апарату навчаються зі здоровими, оскільки мають приблизно рівні когнітивні здібності.

У цей період радянські та зарубіжні педагоги та соціологи підійшли до розуміння системності як необхідної умови моделювання освітнього процесу. Так, В.П. Беспалько, М.А. Данилов, Ф.П. Тарасенко, Т.А. Ільїна, Ф.І. Перегудов, В.І. Андреев розглядали систему освіти як цілісну багаторівневу, ієрархічну динамічну структуру, зовнішнім стимулом для розвитку якої є постійні нововведення (інноватика), зумовлені вимогами часу і потреб студентів [Сунцова, 2013: с. 79 – 80].

Отже, у ХХ столітті науковці, що займалися моделюванням освітнього процесу для молоді з ОМЗ, поступово підійшли до компетентнісного, особистісно зорієнтованого навчання як найбільш оптимального, що має втілюватися в рамках системності освітнього та соціального процесу, в якому школа та ВНЗ є тільки частковими компонентами на шляху до тотальної інклюзії, включення студента зі специфічними потребами в повноцінне багатовимірне суспільне життя.

4.2. Моделювання сучасного інклюзивного навчання як нелінійного процесу із відкритим діапазоном навчальних цілей

Моделювання освітнього процесу, в тому числі інклюзивного, має кілька складових, що діють узгоджено і взаємодоповняльно (комплементарність): ухвалення й імплементація рамкових законів; забезпечення фінансової підтримки інклюзії; організація архітектурного й фізичного середовища; підготовка спеціалістів психологічного, педагогічного і соціального профілю; розроблення й впровадження методичного забезпечення; оцінювання й моніторинг ефективності надання послуг.

Однією із методик нелінійної інклюзивної освіти у ВНЗ Європи є так зване паралельне навчання, що впроваджується в університетах Бельгії, Німеччини, Нідерландів та низки інших країн. У його основу покладено недеklarований на методологічному рівні розподіл групи на студентів з повноцінними (розширеними) каналами сприймання-відтворення інформації та звуженими (індивідуальними) каналами. За таких умов викладач передовсім виконує навігаційну функцію, подаючи матеріал в максимально розширеному мультимедійному вигляді. Цей метод дає змогу «приховувати» від студентів з ОМЗ акцентуацію на специфіці їхніх потреб, тоді як додаткові канали подання інформації позитивно впливають на весь студентський колектив.

Зараз в європейських ВНЗ запроваджують тезаурусний спосіб засвоєння інформації, згідно з яким основні поняття, категорії і процеси в рамках предмета вивчення викладають, виходячи із засадових постулатів (закономірностей і понять), які в подальшому процесі розгортаються в царину практики залежно від можливостей підгруп. У світлі багатоаспектного й нетривіального способу подання інформації у студентів (зі звичайними чи специфічними потребами) з'являються альтернативні варіанти інтерпретації та подолання ключових когнітивних проблем, що породжує варіативність результатів навчальної діяльності і, як результат, заповнення

праксеологічних ніш, яких потребують роботодавці: управління, консультування, практичні завдання, робота на дому тощо. Основна суперечність, яку треба вирішити на фінальній стадії навчання, – узгодження внутрішньої особистісної системи знань, умінь і навичок студента-випускника з різноаспектними умовами ринку праці. Гіпотетично можна припустити, що поліваріантність індивідуальних результатів навчання у ВНЗ має бути конгурентною з практичними запитами суспільства. Методологічно впродовж навчання це втілюється шляхом проведення конференцій між мікрогрупами з різними когнітивними потребами, методом проектів, особистісно зорієнтованих практик.

Філософські проблеми моделювання сучасного освітнього інклюзивного процесу пов'язані з тим, що освіта (навіть у країнах, де вона сягає найвищого рівня відкритості й доступності) в сучасному світі, особливо на Заході, перебуває на етапі трансформації, пов'язаної з новими технологічними, культурними та науковими парадигмами, головними з яких є гуманізація та тоталітарна глобалізація людства в культурному, аксіологічному й інформаційному аспектах. З іншого боку, інклюзія не може бути застиглим чітко окресленим процесом, бо має динамічні аспекти, наприклад, зміну законодавства, фінансування, зміну особливих потреб студента з ОМЗ тощо.

Вибір методологічної парадигми при проектуванні інклюзивних процесів має певні особливості порівняно з організацією навчання осіб з приблизно однаковими інтелектуальними, психічними та фізичними можливостями. Особистість людини-інваліда характеризується численними умовами, що накладаються на її розвиток. Ці умови складаються в типи специфічних вимог до загальної освітньої структури, що призводить до методичної, онтологічної і, як результат, філософської суперечності: будь-яка система передбачає висування низки адаптивних вимог до її компонентів, тоді як особистість з обмеженими чи специфічними потребами та можливостями висуває свої вимоги до системи. Відповідно відносини системи та особистості стають нетривкими,

нестабільними або взаємоневигодними. Пошук відповіді на ці філософські питання треба шукати в нових наукових парадигмах, які б ураховували, з одного боку, надсистемність (глобалізаційну, законодавчу, організаційну), з іншого – людську самість та індивідуальність. Академік В.Г. Кремень з цього приводу зазначає, що кожна людина безпосередньо відчуває нестабільність економічного та соціального життя, породженого динамікою глобального світу. В сучасному погляді на навколишню дійсність зазначені явища – не скорий апокаліпсис, не кінець світу, а необхідна складова вічного саморозвитку об'єктивного світу, який постає складною нелінійною системою. Процеси самоорганізації таких систем набули статусу синергетичних, що сьогодні найбільшою мірою відповідає логіці розвитку соціуму, який вражає своєю непередбачуваністю [Кремень, 2013: с. 9].

Загалом модель в методологічному й онтологічному плані є спрощеним у наочненні складного процесу у функціональних взаємозв'язках його учасників, компонентів тощо з метою унаочнення, розуміння й практичного застосування [Горський, Ивин, Никифоров, 1991: с. 11]. Мета будь-якого соціального процесу, як і його модельного відображення, – не просто показати взаємодію та функціональність елементів структури, а продемонструвати можливість або реальність досягнення певного позитивного результату, динаміки, змін, об'єднаних поняттям «ефективність». Як зазначають вітчизняні та зарубіжні спеціалісти у царині моделювання вищої освіти, основними функціональними компонентами моделей вищого інклюзивного навчання в сучасній Європі є, по-перше, система фізичних умов (відносно статична складова), спеціальні підрозділи та служби для роботи зі студентами з інвалідністю за гнучкими психолого-соціальними технологіями (динамічна складова) та колектив безпосередньої взаємодії зі студентом (педагоги, асистенти, психологи), зорієнтовані на ефективність навчання, виховання, соціалізації та розвитку студента [Чайковський, 2006: с. 179; Ярская, 2008 : с. 68 – 78].

Так, російський методолог А.М. Новіков наголошує, що освіта, яка сама є відкритою системою, є компонентом більших макросистем, а її розвиток – етап перетворення метасистеми людського суспільства [Новіков, 2002]. Філософи В.С. Стюпін та А. Дугін, які досліджують проблеми філософії науки та методології в її найзагальніших аспектах, зазначають, що інклюзивна освіта є суб'єктом і водночас інструментом переходу до нової постмодерністичної парадигми суспільства [Дугін, 2009].

Інклюзивна освіта визнається всіма провідними педагогами як вища форма організації освітнього процесу, який характеризується відкритістю як всередині (відносно об'єкта інклюзії), так і зовні (відносно інших соціальних надбудов, від яких залежить життя і соціалізація інваліда). О.С. Сунцова, автор підручника «Теорії й технології інклюзивної освіти» (Іжевськ, 2013) наголошує системність і довгостроковість проектів з її втілення: «Інклюзивне навчання і виховання – це довгострокова стратегія, що розглядається не як локальна ділянка роботи, а як системний підхід в організації діяльності загальноосвітньої системи за всіма напрямками в цілому» [Сунцова, 2013: с. 79]. Оскільки основним енергетичним рушієм, окрім законодавчого та педагогічного (інформаційні ресурси), є фінансовий чинник, який покладено в основу зміни й організації доступності середовища, оплати праці, а отже, мотивації для педагогів, асистентів, соцпрацівників тощо, а фінансові процеси передбачають детальне розроблення, планування й управління (фінансами та персоналом), то основним теоретичним чинником організації ефективної інклюзії на рівні ВНЗ є створення багатогранних проектів (економічних, діяльнісних, управлінських та методичних, інтегрованих в єдину систему) та управління ними. В економічному та менеджерському ракурсі управління проектами – це процес застосування знань, навичок, методів, засобів і технологій до проектної діяльності з метою досягнення або перевершення очікувань учасників проекту [Кондратьєва, 2010: с. 61]. Аналіз гомогенних поняття проекту в різних царинах

гуманітарних наук не виявив особливих відмінностей від його економічного тлумачення, що підтверджує синергетичну екстраполяцію методу проектів при створенні складних багаторівневих само розвивальних систем.

З-поміж названих концепцій освіти впритул до синергетичної моделі наблизилися компетентнісний та особистісно зорієнтований підходи. Як зазначають науковці, сучасними методами, що потребують синергетичного узагальнення в рамках моделі, є ситуаційне моделювання, паралельне навчання та модульно-концентричні технології [Пак, 2008].

Останнім часом педагоги, методологи та філософи у царині освіти підійшли до розуміння того, що освітній процес, по-перше, завдяки чітко окресленим формальним рамкам (вступ, абілітація, отримання диплома), є невизначеним часовим проміжком упродовж життя; по-друге, пакет освітньо-реабілітаційних послуг у світлі вказаного вище займає певний проміжок у житті людини з ООП, проте має вирішальне значення в її подальшому професійному і соціальному житті; по-третє, освіта для людей з інвалідністю має виходити за рамки набуття професійних здібностей і, долаючи низку природних або штучних перешкод, імплантувати людину в мультиформатний континуум, де симультантно діють фізичне середовище, соціальні умови, внутрішні домагання та низка інших чинників. Тобто освіта для людей з особливими потребами, власне, як і для решти, має бути універсальною підготовкою до неоднорідного і сповненого перипетій дорослого життя, в якому мають забезпечуватися природні (аліментарні), соціальні та креативні можливості і потреби.

У контексті розуміння цих проблем більшість науковців вітчизняного та закордонного дискурсу підходять до розв'язання цих проблем у світлі проектної (синергія, діяльності обмеженої в часі) та синергетичної парадигми. У Європі педагоги зрозуміли, що інклюзія виходить за рамки навчання, дидактики і навіть освіти взагалі й передбачає надання студентіві з ОМЗ комплексу знань, умінь та інтеріоризованих

навичок багатоаспектної інтеграції в багатоваріантне, але конкурентне й жорстке суспільство.

Як уже зазначалося в попередніх розділах, пошук найбільш валідного методу моделювання освіти в царині інклюзії здійснюється у рамках педагогічної (а також соціологічної) інноватики, тому доцільним є простеження її основних тенденцій. Спільним знаменником інноваційних тенденцій в інклюзивній освіті є перегляд значної кількості суперечностей та перешкод з точки зору гуманітарної онтології: останні можуть бути як вадами, так і потенційними можливостями для зміни вектора розвитку особистості, а специфічні потреби в ракурсі онтологічного оптимізму потребують інтерпретації як нестандартні, але прогресивні можливості розвитку.

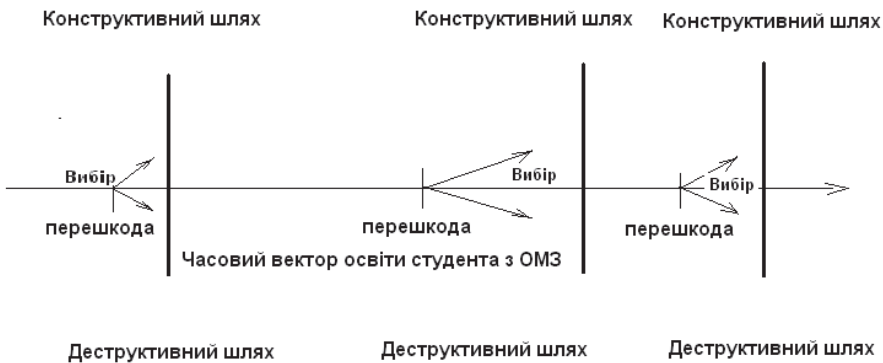


Рис. 1. Схеми діяльнісного вибору ООП при зустрічі з перешкодою

Поняття системності в соціумі (людському середовищі) передбачає відкритість та комунікацію. Ключовим моментом змін у цій відкритій системі на найнижчому рівні (мікрорівні) є зіткнення особистості з реальними зовнішніми та внутрішніми перешкодами й доцільний вибір у цій часовій точці (рис. 1). Новий стан мікросистеми, який виникне після вибору, може призвести до погіршення або поліпшення соціального статусу,

206

самооцінки, якості знань тощо, відтак завдання педагогів, соціпрацівників та психологів – допомагати студентові з ОМЗ зробити позитивно доцільний вибір в точці зіткнення з новою перешкодою (точка біфуркації).

Особливого значення процесу інклюзивного моделювання набувають при реформуванні освіти. Оскільки моделювання інклюзивного процесу вважається втіленням педагогічної інноватики, необхідно, щоб нова модель не дисонувала з усталеним середовищем закладу, традиціями та залишками старої моделі [Перегудов, Тарасенко, 1989]. О.М. Новіков указує на дуалістичну природу адаптації нової моделі, згідно з якою інноваційна модель пристосовується до середовища, а середовище – до нової освітньої моделі [Новіков, 2002].

Науковці, які комплексно досліджували освітній процес (Л.С. Виготський, Т.А. Ільїна, М.О. Андрєєва, В.П. Безпалько), однастайні щодо системного підходу до цього процесу, який має враховувати, по-перше, наявність структури як єдиного цілого, ієрархічну будову та взаємодію освітньої системи із середовищем [Андрєєва, 2013]. Отже, моделювання освітнього процесу передовсім спирається не на дидактичні й методичні складові, а на складну ієрархію, основу якої становить законодавче забезпечення та фінансування.

Одним із ключових понять моделювання є система. Освітній процес, особливо інклюзивний, є відкритою системою, проте специфікою такої системи є її залежність від зовнішніх систем (політичних, соціальних, економічних), які можуть суттєво впливати на структуру системи інклюзивної освіти в окремому масштабі (ВНЗ, регіон, країна), тому релевантнішим різновидом такої системи є адаптивний: «Є ще адаптивні системи, які пристосовуються до змін в навколишній обстановці з метою досягнення найвищої ефективності або виживання, змінюючи рівень своєї відкритості» [Борисенко, 2010: с. 158].

Важливим при побудові синергетичної системи інклюзивної освіти є визначення системотвірних параметрів. Так, Н.Я. Семаго, М.М. Семаго, М.Л. Семенович Т.П. Дмитрієва, І.Є. Аверіна пропонують, згідно з тріадним принципом аналізу,

відносити до цих параметрів організаційний (управління інклюзивним освітнім процесом, його організація, в тому числі внутрішні нормативні акти та накази); змістовий (обсяг інформації й знань, різнорівневі навчально-методичні комплекси, технології супроводу інклюзивних процесів, кадровий потенціал); ціннісний (зміна філософії самої освіти, прийняття філософії інклюзії всіма учасниками навчального процесу, зміна відносин між ними).

Моделювання освітнього процесу може відбуватися на різних рівнях: університетському, муніципальному, державному, європейському (в рамках Болонської системи та інклюзивної парадигми суспільства). І.В. Возняк та Л.В. Годовнікова, описуючи муніципальну модель у ВНЗ Росії, вказують на її трирівневий характер, зокрема, муніципальна модель організації інклюзивної освіти дітей з ОМЗ включає рівні: муніципальний, рівень освітнього закладу і вчарині взаємодії двох попередніх – коригувально-розвивальний рівень.

О.С. Сунцова, описуючи пропедевтичні аспекти моделювання інклюзивного процесу, зазначає: «Очевидно, що основні положення інклюзивної моделі освіти мають формулюватися з опорою на міждисциплінарний підхід, що передбачає дослідження проблеми з позиції різних наукових дисциплін, взаємну і спільну інтерпретацію об'єкта. Методологічний рівень розроблення цієї проблеми зумовить вибір провідних ідей дослідження в цій царині, науковий опис виявлених фактів і явищ, аналіз і наукову оцінку ефективності процесів, що відбуваються» [Сунцова, 2013: с. 12].

Одним із перших елементів саморозвивальних систем запропонував у психології та педагогіці А. Маслоу, який при моделюванні освітнього процесу пропонував спиратися передовсім на «особистість, що саморозвивається» (перший рівень відкритої системи). Психолог сформулював ключові принципи моделювання освіти з метою досягнення ефективного результату, окремі з них релевантні для інклюзивної освіти, наприклад, принцип активного ставлення до дійсності, спонтанність і безпосередність у вчинках та емоціях, прийняття

людей такими, якими вони є, орієнтування назовні тощо [Маслоу, 1982]. Людські ресурси, представлені в моделі, функціонують як об'єкти або суб'єкти інклюзії. Суб'єктна / об'єктна позиція особистості в цьому процесі визначає вектор діяльності, обміну інформацією та структурування процесу. У сучасній освітній парадигмі в чистому вигляді об'єктів освітнього процесу на рівні виконання не існує. Так, студенти з ОМЗ, звичайні студенти, батьки, педколектив та соціальні служби водночас є об'єктами й суб'єктами, оскільки відкриті до інтерактивності, пристосування до індивідуальних та загальних динамічних вимог.

А. Маслоу довів, що ефективність перебування людини в трудовому колективі визначається рівнем задоволення її потреб. Це стосується як працівника, так і клієнта (в нашому випадку – студента). Зокрема, науковець виокремлює такі категорії потреб, як первинні (фізіологічні, захисні, комфортні) та вторинні (потреба в соціумі, в самореалізації, самовираженні) [Маслоу, 1999].

С.І. Кондратьєва, яка займалася розробкою інноваційного проекту з утілення інклюзивної моделі навчання у ВНЗ, визначає три принципи побудови та впровадження такої моделі: «складність виконуваних завдань має відповідати здібностям студентів; мають задовольнятися індивідуальні освітні потреби студентів; необхідно долати потенційні бар'єри в освіті» [Кондратьєва, 2011: с. 19 – 20]. Науковець акцентує системне оточення (континуум), яке має забезпечувати різноманітні потреби та запити: «Принцип інклюзивної освіти полягає в тому, що розмаїттю потреб студентів з інвалідністю має відповідати континуум сервісів, у тому числі таке освітнє середовище, яке буде найменш обмежувальним і найбільш включабельним. Це поняття позначає наступний крок порівняно з інтеграцією та мейнстрьомінгом» [Кондратьєва, 2011: с. 39].

Для сучасного глобалізованого світу властива розбудова та модифікація вищих навчальних закладів нового типу, які характеризуються інтегрованістю, багаторівневістю, відкритістю, інфраструктурністю й комплексністю, дотримуючись принципів наступності та неперервності у здобутті фаху й

освіти. Оскільки втілення інклюзивної моделі в конкретному ВНЗ не передбачає його повної реструктуризації або ж передбачає її впродовж тривалого часу, науковці пропонують реалізовувати інклюзію у форматі тривалого проекту: «Утілення інклюзивної моделі у ВНЗ у формі інноваційного проекту дає змогу підвищити ефективність управління цим процесом. Застосування методології управління проектами при втіленні інклюзивної моделі освіти у ВНЗ сприяє досягненню мети й результатів проекту з необхідною якістю у встановлений термін і в рамках бюджету. За рівнем соціальної значимості інноваційний проект з утілення інклюзивної моделі освіти у ВНЗ розглядається як модернізаційний» [Кондратьєва, 2011: с. 132].

З іншого боку, саме для синергетичної парадигми валідним структурувальним методом є метод проектів, оскільки дає змогу випробувати ефективність системи в рамках обмеженого часу та параметрів. Науковці вказують, що міждисциплінарне застосування синергетики в гуманітарних науках містить найбільше креативних проектів [Синергетика, 2006: с. 12].

У ВНЗ Європейського Союзу інклюзія не має терміну завершення, проте її перманентне втілення, як правило, розподілене на часові відрізки (проекти, плани поліпшення тощо). Основними видами ресурсів науковці вважають людські (трудові), часові, фінансові, а використання їх пов'язане із синергетичними чинниками: зв'язки (залежності, відношення) та інформація. Аналіз даних категорій у проекції на вищу освіту в ЄС дає підстави узагальнити: інформація буває фоновією (постійною або періодично оновлюваною, наприклад законодавча база, положення університету), директивною (рекомендації, вказівки й завдання, делеговані на місця і контрольовані вищими ієрархічними структурами), оперативною (атракція, дані, що використовуються для розвитку чи оптимізації окремих підсистем, наприклад динаміка особливих потреб). Окремим видом ресурсів є фізичні (матеріальні – архітектурно-предметне оточення, обладнання,

навчальна база), оновлення яких може бути тільки поступовим і тривалим у часі, тому вони теж вважаються фоновим чинником.

Моделювання інклюзивного освітнього процесу багатовекторне і включає низку владних, державних, місцевих одноразових чи регулярних зусиль: від ухвалення й імплементації рамкових законів і забезпечення фінансової підтримки інклюзії до розроблення й упровадження методичного забезпечення та оцінювання й моніторингу ефективності інклюзії. Будь-яка модель є спрощеним відображенням системи. У випадку, застосованому до нашого предмета дослідження, особистість не пристосовується до моделі, а навпаки – висуває свої вимоги до системи, змушуючи її бути гнучкою та варіабельною. Утім, інклюзивна освіта, що сама є відкритою системою, є компонентом інших макросистем суспільства, ієрархічно вищих за неї. Щодо принципів моделювання інклюзивного процесу, то методологічно найближчими є компетентнісний та особистісно зорієнтований підходи, а також чинник часу (інклюзивне навчання у ВНЗ є скінченим фрагментом постійного включення в життя). Важливими принципами, які мають бути враховані при моделюванні, є ієрархічність компонентів системи, цілісність та взаємодія з позаінклюзивним середовищем. Здійснювати моделювання інклюзивного процесу можна на різних рівнях: університетському, муніципальному, державному, європейському.

4.3. Синергетичне моделювання інклюзії у вищих навчальних закладах Європейського Союзу

Новітній методологічний інструментарій дає змогу розробляти моделі відкритих динамічних систем, які розвиваються не за чітко окресленим планом, а за певною інтенцією. Як зазначає Е.М. Сороко, побудова моделі системи, яка передбачає розвиток, неможлива без уведення часової змінної (фазовість), яка визначається окремими часовими точками, що збігаються з якісними змінами (переходами від

одного стану системи до іншого) [Сороко, 2006: с. 248]. Такою методологічною парадигмою нині є синергетична парадигма. «Оскільки головною відмінною властивістю активних середовищ є процеси самоорганізації, що в них протікають, синергетику також можна розглядати як загальну теорію самоорганізації в активних середовищах різноманітної природи. Відзначимо, що термін «синергетика» (*synergeia* – грец. спільна дія, співпраця) було запропоновано на початку 1970-х років німецьким фізиком Г. Хакеном», зазначає дослідник Лоскутов [Лоскутов, Михайлов, 1990: с. 6].

Інклюзивна модель в конкретному масштабі (ВНЗ, школа) є відкритою до інших, більш загальних, а також містить мікросистеми, де відбуваються процеси самоорганізації та обміну інформацією із системами вищого рівня, тому пропонуємо спиратися на трирівневу (триконтурну) загальну синергетичну модель вищої інклюзивної освіти. Найнижчим рівнем цієї структури є груповий рівень, що виявляється в організації й проведенні поточних занять, взаємодопомозі між студентами та взаємодоповненні в когнітивному процесі. Цей рівень найбільш пластичний та динамічний. Другий контур – позанавчальний, включає адміністрацію ВНЗ, соціальні служби, реабілітаційну та медичну підтримку, загалом це «каскад позадидактичних сервісів». Третій рівень – суспільний (державний), який транслює фінансові потоки та адміністративні директиви. Можна відокремити й четвертий контур, який у різні часові діяльнісні проміжки може по-різному бути втягнутий у систему – середовище.

Синергетична модель будь-якого процесу передбачає енергетичні ресурси (внутрішні та зовнішні), які стимулюють розвиток системи. Під енергією тут розуміють будь-які матеріальні чи нематеріальні ресурси, що впливають на нестабільні зони системи (атрактори). Останні під впливом цих чинників, а також інформаційної складової (інтенція, план, стратегія, програма) зазнають змін. Інклюзивна освіта на рівні конкретно окресленого континууму (країна, регіон, ВНЗ) в цьому плані вбачається проміжною системою, яку формулюють

мікросистеми (наприклад, методологічна, технологічна, адміністративна тощо) та макросистеми, що впливають на інклюзію ззовні (фінансування, юридична складова, зміна суспільних потреб).

Ціннісна інтенція системи інклюзії делегується макросистемою суспільства, в якому не тільки стався поворот від медичної до соціальної парадигми інвалідності, а й узагалі людина будь-якого соціального статусу, раси, віросповідання, фізичного чи психічного здоров'я визнається абсолютною цінністю й суб'єктом, що має права на самовизначення та самореалізацію.

Науковці, які спеціалізуються на синергетичному розвитку соціальних систем, вказують, що вони можливі в демократичних розвинених суспільствах, де людина не обмежена жорсткими рамками, а є активною, креативною й інноваційною, при цьому система суспільства підтримує людину на всіх рівнях, виявляючи гнучкість і відкритість [Князева, Курдюмов, 2007, с. 32]

Важливими параметрами не точкового чи фрагментарного, а тотального запровадження інклюзії є постійні чинники, що їх у синергетиці називають керувальними параметрами.

Основними поняттями й детермінувальними явищами в системі інклюзивної освіти є відкритість та нестабільність. Відкритість на кожному рівні системи передбачає, що суб'єкти інклюзії чутливі до нових умов і можливостей. О.П. Мелехова переконливо доводить, що відносини людини і суспільства завжди нестабільні, що й породжує на найнижчому рівні свободу вибору, на найвищому – розвиток історії та культури [Мелехова, 2003: с. 254]. Якщо попередня структурна парадигма передбачала введення об'єкта освіти в тісні рамки, які робили його діяльність та інтенцію визначеною, то тепер як початковий стан людини з ОМЗ, так і подальший її стан у системі інклюзивної освіти (як і самої освіти) вбачається невизначеним або, краще, багатоваріантним, і це визнається ознаками гуманності й демократії: «розуміння сучасного невизначеного світу показує його привабливість, особливо для

допитливого, пошукового, творчого розуму, який завжди виходить за межі «стабільності», рівноваги, міри» [Кремень, 2013: с. 10].

Оскільки інклюзивний синергетичний процес завжди інтерактивний, а всі його учасники є суб'єктами (активними), відкритість освітньої системи схематично можна зобразити концентричними колами, що мають розриви, через які здійснюється обмін системотвірними ресурсами, які врівноважують систему (див. рис. 5).

Український науковець Г.Г. Пантелей визначає такі практичні аспекти втілення синергетичного підходу в навчанні: а) зміст навчання повинен мати превентивний характер, тобто орієнтуватися на зону найближчого розвитку дітей з урахуванням рівня їхнього актуального розвитку. Виховання актуально спрямованої і відповідальної поведінки доцільно розпочинати до того, як учні зіткнуться з реальними проблемами у своєму житті; б) навчально-виховний процес має орієнтуватися не лише на засвоєння учнями досвіду інших людей, а й на формування власної стратегії самоосвіти, самовиховання і саморозвитку; в) для ефективного впливу необхідно використовувати педагогічні методи, що ґрунтуються на активній участі і співпраці учнів між собою та з учителем [Пантелей, 2013].

Важливим чинником, що зумовлює гнучкість та варіативність дидактичної складової аналізованої моделі, є часовий. Якщо раніше в закладах середньої та вищої освіти панував термінальний (строковий) принцип (вступ, складання тестів, іспитів у певній часовій межі: семестр, абілітація, вік учня / студента), тепер за основу беруть розвивальний принцип. Цьому принципу підпорядковані часові рамки: студент вступає, складає іспити, випускається не за регламентом, а за показниками особистісного зростання й готовності.

4.3.1. Синергетична концепція як оптимальна система інклюзивного моделювання

Синергетичний підхід до моделювання динамічної соціальної системи ґрунтується на певних закономірностях, найзагальніші з яких полягають в «кільцевій причиновості» компонентів неврівноваженої системи (термін Буданова). Це означає, що кожна з відкритих змінних підсистем може бути описана тільки з посиланням на підсистеми вищих чи нижчих ієрархій.

У соціальній системі діють процеси й параметри (змінні), що визначають відносну стабільність кожної підсистеми, причому вони є колективними, груповими («пучки») й на вищому рівні системи виглядають більш упорядкованими. Відносно вищого рівня управління й упровадження інклюзії, наприклад муніципального або законодавчого рівня, процеси, що відбуваються на нижчому рівні, є удавано хаотичними й деструктивними. Процеси, які можуть бути виражені в математичних залежних змінних і є відносно стабільними щодо нижчого ієрархічного рівня, називають параметрами порядку. Якщо уявити динамічну систему інклюзивного процесу у вигляді концентричних кіл (див рис. 5), стає очевидним, що її найбільш гнучкі і змінювані компоненти лежать ближче до центра (в центрі – особистість), який найбільш залежний від відносно постійних параметрів соціальної надбудови (законодавство, фінансування, державна політика, традиції). Проте саме інклюзивна парадигма освіти відповідає відкритості системи, оскільки на всіх її рівнях постулюється принцип пристосування під особистість, урахування її мінливих потреб, тактичної зміни поведінки оточення.

Головним здобутком і перевагою синергетичної концепції моделювання вищої інклюзивної освіти є її нелінійний антропоцентричний характер. Як зазначають М.В.Ткач та Л.А.Куликова, в центр системного моделювання педагогічного процесу необхідно ставити людину як соціально-психічну систему, що самоорганізується. У зв'язку з цим пропонуються основні рівні педагогічної системи:

1. *Мікроскопічний* – складається з елементів внутрішньої структури особистості та їх руху, структури зі сформованих психічних новотворів.

2. *Мезоскопічний* – розглядає особистість як відкриту неврівноважену нелінійну соціально-психічну систему, що перманентно перебуває в процесі самоорганізації.

3. *Макроскопічний* – включає традиційні елементи: суб'єкт пізнання та виховання (особистість), мету, продукт, засоби та процес пізнання і виховання, педагога-режисера цього процесу, умови, за яких цей процес триває.

Взаємовплив усіх мікро-, мезо- й метакомпонентів відкритої системи інклюзивної освіти можна подати у вигляді лінійних процесів доцентрового та відцентрового характеру.

1. Уплив вищих ієрархій системи на нижчі. Рада Європейського Союзу надає урядам країн-членів рекомендації щодо імплементації інклюзії – країни-члени приймають або видозмінюють законодавчу систему – згідно з новими законами, збільшується (змінюється) фінансування ВНЗ і соціальної сфери, модифікуються правила приймання, перебування й супроводу студента з ОМЗ, підходи педагогів та соціальних працівників на місцях – студент з ОМЗ, згідно з новими можливостями і своїми потребами, обирає ВНЗ, вступає до нього і навчається / перебуває в динамічному оточенні (найбільш стала компонента – фізичне середовище) й реалізовує свої когнітивні, соціальні, діяльнісні та інші потреби. Така лінійна схема виглядає дуже впорядкованою, оскільки кожен вищий рівень відносно нижчого є параметром порядку, що регламентує процес інклюзії й зводить нанівець людський флуктуаційний чинник.

2. Уплив нижчих підсистем на вищі ієрархії. На рівні безпосереднього тактичного втілення інклюзії в університетах Європи відбувається пряма взаємодія людських ресурсів (студент з ОМЗ – педагог – соціальний працівник – персональний помічник – студентське середовище) – згідно зі зміною потреб та запитів студентів з ОМЗ педколектив, адміністрація та соцслужби видозмінюють навчальний процес та

умови – на рівні міжуніверситетських об'єднань, громадських організацій інвалідів, моніторингових місій відбувається обмін досвідом, формуються нові вимоги до законодавчих та виконавчих органів і колективних резолюцій, ухвалених об'єднаннями муніципалітетів та урядів країн. Останні приймають пропозиції щодо зміни фінансування, доступу, освітніх стандартів тощо. Зміни на кожному з вищих відносно попереднього рівнів відбуваються з дедалі меншою часткою ймовірності і потребують тривалішого часу й нагромадження інформаційних запитів, звітів моніторингу та інших інформаційних ресурсів, бо такі дані є деструктивними щодо однорідної й стрункої системи інклюзії, яка імплементується згори.

Якщо лінійний класичний навчальний процес підходить студентам з декларованими рівними можливостями, то для студентів з особливими потребами необхідно створити систему навчання, яка матиме варіативні вимоги й гнучкі перспективи розвитку особистості, а залежність таких студентів від численних непедагогічних чинників (соціального, фінансового, медичного тощо) змушує вибудовувати відкриту систему освіти, яка творчо реагуватиме на детермінувальні чинники.

У сучасній світовій педагогічній інноватиці синергетичну парадигму застосовують у трьох напрямках: синергетика для освіти (SYNERGETICS FOR), що передбачає проведення спецкурсів у школах та університетах з метою опанування інтегративних та інтерактивних методів і прийомів; синергетика в освіті (SYNERGETICS IN) – запровадження синергетичних моделей і принципів у навчальні дисципліни та синергетика освіти (SYNERGETICS OF) – найважливіший напрям, що займається моделюванням самого освітнього процесу за принципом відкритості системи, що саморозвивається [Пантелей, 2013].

За Л.В. Єфремовою та І.В. Романцем, моделювання освітнього процесу у ВНЗ є абстрагованою сутністю, що проектується за такими пунктами: «визначення меж моделі й формулювання мети проектування; формулювання мети й

завдань моделі; обґрунтування принципів, на основі яких здійснюватиметься проектування моделі; обґрунтування компонентів моделі й розроблення їх змісту; окреслення умов ефективного функціонування моделі; визначення основного результату, який має бути досягнутий при реалізації цієї моделі, обґрунтування технології й інструментарію його діагностики; експериментальна апробація моделі в рамках наданих умов» [Ефремова, Романец, 2013: с. 52]. «Більшість сучасних досліджень в царині педагогіки будуються на глибоких і водночас взаємозбагачувальних наукових підходах: системному, аксіологічному, антропологічному, синергетичному, особистісно зорієнтованому, діяльнісному, компетентнісному» – зазначає А.С. Сунцова [Сунцова, 2013: с. 13]. Синергетичний підхід зумовлює пошук енергетичних джерел (інформація, мотивація, ресурсність, інтенція) поза відкритою системою, якою є сучасна вища інклюзивна освіта.

Г. Хакен, один із фундаторів синергетичного підходу до складних саморозвивальних систем, описує ці системи як незамкнуті й такі, що перебувають у стані відносної рівноваги. Атрактори як зони, навколо яких зорганізуються елементи порядку, «притягують» різні елементи системи, проте різноманітні процеси, які протікають в системі впродовж її функціонування, породжують хаотичні зміни, процеси і коливання (у суспільстві, як правило пов'язані з людським чинником). Такі спонтанні явища, котрі порушують структуру системи, називають флуктуаціями. Кількісне нагромадження хаотичних чинників веде систему до критичного стану, за якого вона може зруйнуватися [Хакен, 1984: с. 23]. В освітній інклюзивній системі флуктуаціями вочевидь є широкий спектр неоднорідних потреб студентів з ОМЗ, дисонанс між їхніми можливостями та: а) доступністю навчального середовища; б) вимогами освітніх програм; в) неадекватним ставленням і неврахуванням тощо. Якщо освітня система сегрегативна чи навіть інтегративна, вона не в змозі пристосуватися під специфічні потреби, тому психічна енергія індивідів з ОМЗ (намір, потреба, соціалізація тощо) піддається дисипації –

виведенню межі негнучкої системи: учні й студенти починають самореалізовуватися в позанавчальному середовищі (спеціальні центри підтримки, мейнстрьомінг) чи зовсім залишають навчальний заклад. Якщо ж освітня система є відкритою, то флуктуаційні властивості її окремих елементів набувають вигляду тенденцій, охоплюють всю систему. Остання, наблизившись до точки біфуркації, реорганізується. Наприклад, у закладі змінюють навчальні плани, методи навчання, вимоги до студентів з ОМЗ. Усталені лінійні освітні системи, наприклад, класно-урочна або лекційно-семінарська системи в тоталітарних країнах, не витримуючи надмірного хаосу, виводять деструктивні для неї елементи (переважно людські ресурси) за свої межі. Відповідно студенти з особливими потребами залишають ці заклади, а найчастіше, передбачивши таку можливість, одразу обирають заклади сегрегативного типу. У відкритій інклюзивній нелінійній системі постає протилежна проблема: «як подолати неорганізовані й спонтанні устремління учня (з синергетичної точки зору їх можна назвати «хаосом»), не долаючи їх, а роблячи симптоматичними, креативними,

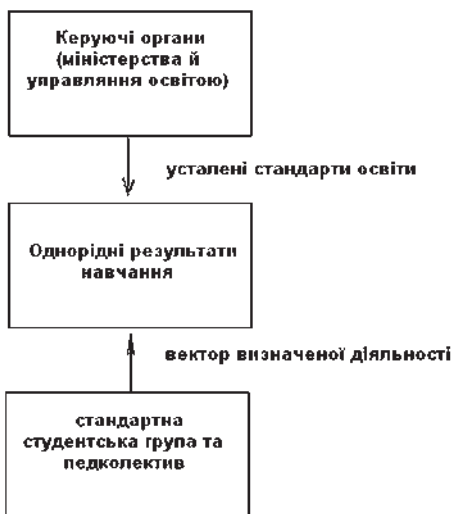


Рис. 2. Лінійна схема традиційного навчання

перетворюючи на простір, що породжує інновації. Синергетичний підхід до освіти полягає в стимулювальному, або пробуджувальному навчанні як відкритті себе або як співпрацю з самим собою та з іншими людьми» – зазначає Д. Кремень [Кремень, 2013: с. 10].

Порівняймо лінійну схему традиційного навчання (рис. 2) та нелінійну схему інклюзивного навчання (рис. 3.)



Рис 3. Нелінійна схема інклюзивного навчання

Як бачимо, в центрі обох схем – мета, деякий результат, стимульований адміністративними ресурсами згори й діяльними – знизу. Відмінністю нелінійної моделі є багатовекторність ресурсів – очікуваних результатів як згори, так і знизу, внаслідок чого очікується нечітко окреслений багатовимірний навчальний, соціальний і психологічний результат.

Відомо, що соціальні системи мають ієрархічну взаємопроникну й взаємовідкриту структуру, причому на макрорівні найважливішими виявляються людські чинники і ресурси. В інклюзивному процесі найбільш організованим є макрорівень міжособистісних відносин усередині академічної групи. Нелінійний підхід уможливує моделювання або оцінювання ефективності такої інтеракції й інформаційні та управлінські корешування із систем вищого рівня (педколектив, адміністрація).

Оскільки інклюзивне навчання передбачає сприймання всіх студентів як осіб з різними психофізіологічними потребами, але

як таких, що дидактично рівноцінні, науковці пропонують виокремлювати в межах групи окремі підгрупи за можливостями й успішністю як такі, що взаємовпливають одна на одну: «Якісний характер цього явища увиразнюється в заданій сфері у вигляді змін чисельності студентів, які становлять різні підгрупи. За одних умов ці зміни складаються з флуктуацій навколо середніх значень, за інших умов зводяться до зникнення чи прогресувального збільшення інших підгруп», – зазначає Н.Ф. Добриніна [Добрынина, 2010: с. 63].

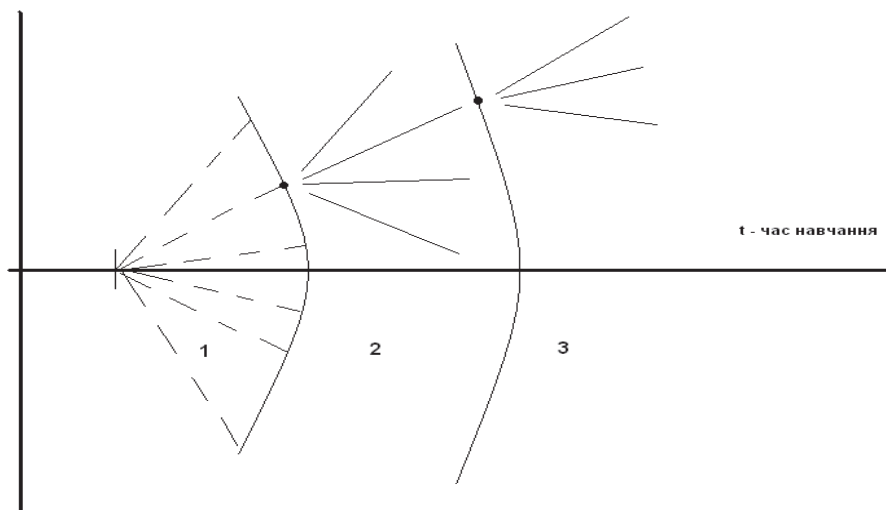


Рис. 4. Карта навчального процесу

У результаті узагальнення викладеного та розуміння, що рушієм системи інклюзії є людський ресурс, і передовсім – сам студент із певними можливостями, можна схематично подати ймовірнісну, а пізніше – реальну карту навчального процесу (рис. 4). Якщо уявити, що вертикальна вісь відображає якість знань, умінь, зростання успішності, а горизонтальна – час, то на часовій осі можна відкладати точки біфуркації (перешкоди й прийняття рішення чи вибору студентом, педагогом тощо), після чого настає зона розвитку (1, 2, 3). У цій зоні може спостерігатися як навчальний прогрес, так і регрес. Новий

вектор діяльності та поведінки діє в часі аж поки настануть якісні зміни або з'явиться нова точка біфуркації.

Така особистісно зорієнтована система найбільш валідна, оскільки з-поміж наявних в Європейському Союзі моделей упровадження інклюзії найпоширенішою є контролювально-висхідна модель, за якої практична імплементація інклюзії покладена на працівників найнижчих ланок указаної ієрархії, котра розпочинається з потреб і домагань студента, що опрацьовуються й ураховуються в навчальному процесі. Натомість формальні параметри порядку здійснюються шляхом «спускання» законів, підзаконних актів, цільових фінансових потоків та контролю та інших ресурсів з вищих рівнів ієрархії. Тактичне прийняття педагогічних рішень колективом або адміністративних щодо конкретного студента у ВНЗ з метою зменшення ентропії (розсіювання інформації, уваги, розбіжностей у діяльності студентів) здійснюється у найоптимальнішому напрямі (атракція), проте С.І. Кондратьєва вказує, що соціальні системи «рухаються в напрямі межового стану – суператрактора (абсолютного ідеалу)» [Кондратьєва, 2010]. Інклюзивний педагог відчуває найближчі атрактори (на нижніх ієрархіях інклюзивної системи) – потенційні зони тактичної видозміни системи навчання, шляхом спостережень, вивчення динаміки потреб студентів, тоді як ідеальна супермета інклюзії задекларована у вищих законодавчих та міжнародних актах.

Синергетична модель інклюзивної освіти означає не тільки відображення її системи в ракурсі теорії саморозвитку, а й упровадження синергетики в навчальний процес. Саме за таких умов методологія навчання і дослідження навчального процесу будуть взаєморелевантними. Як зазначає Г.Г. Пантелей, синергетичний підхід спонукає дорослих до надання дитині якнайбільше можливостей для самореалізації в межах соціокультурних норм. Здебільшого ці можливості мають випадковий характер, тому завданням освіти є залучення особистості до соціального та духовного шляху саморозвитку [Пантелей, 2013]. Основним тут є надання учнем з ОМЗ, а тим

паче, студентам не шляхів, а загальної інтенції, спрямованої на інклюзивну супермету – розвивальне навчання, «підштовхування» до рішень відповідно із соціальним та внутрішнім запитом студента. Важливими психолого-педагогічними категоріями, що мають втілитися, є інтеріоризація, соціалізація, співпереживання, інтеракція, взаємодопомога. Початковим ресурсом, що зумовлює поступову видозміну всієї системи, є можливості, внутрішні домагання, соціальні й когнітивні потреби студента з ОМЗ, який на тлі здорових однолітків виступає первинним атрактором, точкою, де приймаються рішення для розвитку підсистеми.

Найбільш валідним методом побудови моделі інклюзивної освіти в сучасному європейському ВНЗ є синергетичний підхід, оскільки інклюзія є динамічною неврівноваженою системою, яку найпростіше подавати у вигляді концентричних кіл (найбільш змінювані компоненти розташовані ближче до центра, а в центрі – особистість, що самовизначається та еволюціонує). У синергетичній моделі інклюзії існує взаємопроникна ієрархія мікро-, мезо- та метакомпонентів з інтенцією впливу як з боку вищих рівнів на нижчі, так і навпаки завдяки наявності енергетичних джерел (інформація, мотивація, ресурсність, інтенція) всередині інклюзивної системи та поза нею.

4.3.2. Екстраполяція основних понять і принципів синергетики у сферу інклюзивного навчання

Першою найзагальнішою категорією синергетики, яка повністю відповідає концепції інклюзивного навчання, є невизначеність особистості, яка має обмежені можливості. На думку теоретиків синергетики С.П. Курдюмової та О.Н. Князева, психологічна невизначеність пов'язана із первинно звуженим, суб'єктивним переживанням дійсності індивідом, його екзистенцією, що може вирішитися тільки через творчий підхід з нежорсткими рамками контролю й очікування результатів [Князева, Курдюмов, 2007].

Особливістю розвитку соціальних, педагогічних або інших гуманітарних систем є те, що результат не є сумою докладених зусиль та енергій (ресурсів), що може виражатися метафоричною формулою: $2 + 2$ не дорівнює 4, причому сума може бути як меншою, так і більшою за «4». Зв'язки між елементами системи розвиваються динамічніше, ніж сума між ними. Це означає, що треба виявити «зони системи», які можуть випереджати чи гальмувати загальний результат. «Будь-яка межа цілісності об'єкта, його руйнування, ділення, поглинання, передбачає нелінійні ефекти. Можна сказати, що нелінійність «живе», яскраво виявляючись біля меж існування системи. Лінійні стратегії мислення економні й ефективні, але тільки в обмежених рамках гомеостазу, поза якими вони оманливі, а часом і небезпечні» [Буданов, 2009].

Одним із головних понять синергетики є атрактор – якісно нова зона системи, що є потенційним центром розвитку (зміни) системи. Поява атрактора в освітній підсистемі означає, що серед невизначеної множини методів, рішень, шляхів вибору з'являється звужена зона з кількісно обмеженими варіантами розвитку (інтенції). Навколо цієї зони діяльність учасників процесу, їхня мотивація і мета, а часто й умови структурують (зорганізують) якісно нові можливості навчального процесу, що за реалізації нової інтенції може зумовити підвищення ефективності навчання. У навчальному процесі поява атрактора вимагає інтуїтивного моніторингу педагогів, психологів та соціальних служб, їхньої інноваційної діяльності, тактичної зміни перебігу заняття чи всього навчального процесу.

Іншим важливим поняттям і закономірністю відкритих систем є ентропія – міра невизначеності (хаосу), яка залежить від інформаційних параметрів (в інклюзивній освіті – від адміністрування, юридичної регламентації, педагогічно доцільної діяльності тощо). Ентропія освітньої підсистеми суспільства знімається як зовнішніми управлінськими, інформаційними та фінансовими ресурсами, так і внутрішніми.

Точки біфуркації – стани системи в певній точці часу, після яких вона вже не може існувати в попередньому якісному вигляді

– в системі інклюзивної освіти вони мають місце на мікро- і макрорівні. Макрорівень – рівень надосвітньої (загальної суспільної) системи. Так, у повоєнний період відбулася зміна посткласичної системи суспільства на демократичну й інклюзивну в широкому сенсі, оскільки тоталітарні режими країн-світових лідерів вже не могли забезпечувати нові потреби людини, які, своєю чергою, виникли після повороту світових цінностей до людини (гуманізм, пацифізм, свобода, особистість, розвиток). Такими точками на часовій осі від 1950-х років стали: а) заснування й розширення Європейського Союзу; б) міжнародні і світові форуми та діяльність Ради Європи, що задекларували інклюзивний підхід до людини; в) акти щодо прийняття національних законодавств, особливо у 1970-х роках. Усе це зумовило нову інтенцію розвитку демократичних країн, в тому числі освітніх систем.

Основною характеристикою будь-якої системи є її самоорганізація. В освітньому середовищі це передовсім самоосвіта та вміння знаходити не тільки потрібні знання в Інтернеті, університеті чи книзі а, здобуваючи, освіту, вдосконалюватися й набувати власної інтенції – життєвого шляху, реалізованості, соціалізації, зрештою – самототожності. Важливим принципом самоорганізації в освітній системі, на думку провідних спеціалістів у царині відкритих соціальних систем, є інтерактивність. Педагог виступає своєрідним вектором. Поняття самоорганізації присутнє на всіх ієрархічних рівнях інклюзивної системи освіти: на рівні особистості воно означає самоорганізацію і самоосвіту, що можуть бути стимульовані вищим рівнем (викладач, однокласники, оточення), на наступному рівні ієрархії (викладачі, асистенти, соціпрацівники) полягає у виконанні педагогічних завдань і застосуванні нестандартних підходів, які не можна запланувати чи регламентувати навчальним планом, оскільки вони здійснюються тактично, в перебігу навчального процесу.

У гуманітарній науці існує низка проблем щодо впровадження синергетичного методу моделювання і відображення соціальних процесів. Це пов'язано, по-перше, з метафоричним сприйманням

термінів синергетики гуманітаріями, по-друге, зі складністю застосування математичних моделей через відсутність і неможливість вимірювання кількісних показників на різних стадіях розвитку системи.

Так, в інклюзивному процесі різних ВНЗ важко виміряти ефективність діяльності та розвитку студентів. Якщо динаміку успішності ще можна зафіксувати в рамках окремих курсів, то соціалізація, самореалізація та інші важливі складові інклюзії є радше суб'єктивним усвідомленням самих студентів.

В. Буданов рекомендує в гуманітарній сфері, що базується не на математичному, а на логіко-метафоричному ґрунті, при синергетичному моделюванні дотримуватися структурних принципів становлення. До перших належать гомеостатичність та ієрархічність, до других – нелінійність, нестійкість, незамкненість, динамічна ієрархічність та спостережуваність [Буданов, 2009].

Ієрархічність інклюзивної освіти чітко окреслена й на певному рівні включає позаосвітні (надосвітні) мета системи, Схематично це можна зобразити ланцюжком «студент з ОМЗ – безпосереднє оточення, (батьки, педагоги, асистенти) – внутрішня адміністрація (соцпрацівники ВНЗ, керівництво) – позаосвітня адміністрація (центри соціальної підтримки, місцеві департаменти) – центральні органи координації інклюзії (комітети, міністерства, міжуніверситетські об'єднання) – законодавчі органи країни». Однією із закономірностей при моделюванні освітньої ієрархії методами синергетики є усвідомлення мікро- і макропорядку. Наприклад, типи індивідуальних і диференційованих підходів до студентів з ОМЗ у різних університетах, які вирівнюють можливості й знімають когнітивну ентропію на рівні студентської групи, видаються впорядкованими і системотвірними у межах ВНЗ, проте на вищому ієрархічному рівні, наприклад, муніципального департаменту освіти, вони є неоднорідними і невпорядкованими. Науковці з цього приводу зазначають: «Основним сенсом структурної ієрархії є складна природа вищих рівнів щодо нижчих. Те, що для нижчого рівня є структура-порядок, для вищого є безструктурним елементом хаосу, будівельним матеріалом» [Буданов, 1996]. Протилежні інтенції

системотвірних ресурсів, що транслюються з вищих адміністративних структур і, відповідно, нижчих, виконавських, перебувають у відношеннях конфлікту, який постійно вирішується. Тому ієрархія з основною організаційною інтенцією «знизу догори» (висхідна) стає дедалі популярнішою в Європі. Фактично держава здійснює фінансування і контроль, тоді як безпосередньо людські ресурси, що змінюють систему, спрямовано до вищих ієрархічних рівнів.

У світлі конфлікту ієрархій, зокрема інформаційних, енергетичних та адміністративних ресурсів, що, на перший погляд, «передбачають» різні шляхи досягнення кінцевої мети, конче важливим синергетичним параметром виступає гомеостаз.

Відкритість системи суб'єктів інклюзивного процесу у вищій школі можна уявити у вигляді незамкнених концентричних кіл (рис. 5, стрілками вказано безпосередні вектори обміну ресурсами). Вихідними ресурсами (стрілки до від меншого до більшого кола) є лише інформація, тоді як вхідні ресурси різноаспектні: фінансові, управлінські, дидактичні.

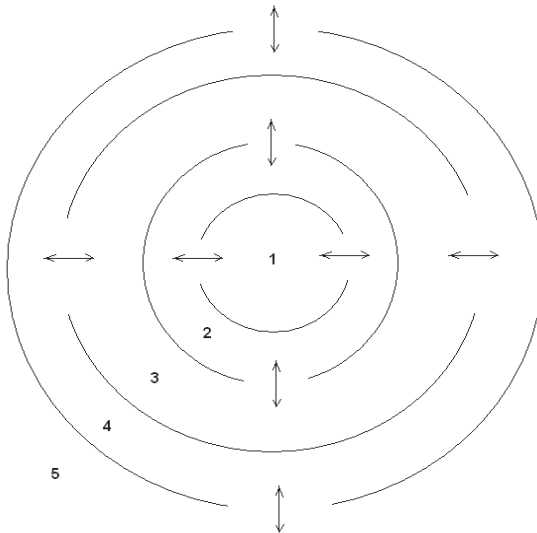


Рис. 5. Система взаємопроникнення суб'єктів інклюзивного процесу у вищій школі

Цифрою 1 позначено основний суб'єкт інклюзії – включена особистість, яка водночас є й об'єктом. Вона, потрапляючи в уже досконалу систему вищої освіти, транслює інформаційні ресурси, на які зовнішні підсистеми відповідно реагують. Цифрою 5 позначено безмежну предметно-людську множину, яка виходить за межі освіти і навіть інклюзії в широкому розумінні, проте є кінцевою метою особистості, що розвивається і безпосередньо взаємодіє зі світом взагалі (суспільство, ноосфера).

Синергетична концепція інклюзивного навчання у студентській групі визначається кількісним співвідношенням студентів зі стандартними та особливими вимогами. У ВНЗ Європейського Союзу кількість неповносправних студентів у групі, як праило 2–5. Саме така кількість не дає змоги розвинути когнітивній та функціональній неоднорідності (ентропія). Наявність певної кількості студентів з особливими потребами веде до більшої чи меншої ентропії, що виявляється в порушенні стрункості та передбачуваності перебігу як окремого заняття, так і навчального процесу загалом.

Основні поняття синергетики, що екстраполюються в теорію та практику моделювання освітніх процесів, це – невизначеність особистості, яка є макрорівнем ієрархії, її самоорганізація та самоорганізація, що завдяки діяльності й ресурсам присутні на всіх ієрархічних рівнях системи; поняття нелінійності (студент з ОМЗ набуває інтенції, проте не має чіткої навчальної мети); атрактор – якісно нова зона системи, що є потенційним центром розвитку (зміни) системи; ентропія – міра невизначеності (хаосу), що в інклюзивній освіті залежить від адміністрування, юридичної регламентації, педагогічно доцільної діяльності тощо; точки біфуркації – стани системи в певній точці часу, після яких вона вже не може існувати в попередньому якісному вигляді; параметри порядку на різних рівнях (мікро-, макропорядок).

4.3.3. Ресурсна складова в рамках моделювання інклюзивного навчання

Необхідним компонентом, наявним у реальності й при моделюванні складних процесів, є ресурсна складова. Науковці пропонують різноаспектну класифікацію ресурсів: зовнішні та внутрішні, матеріальні та нематеріальні, офіційні та неофіційні. Аналізуючи матеріальні ресурси, А.П. Корчинська та Ю.С. Лучкова відносять до останніх «фінансові та нефінансові, офіційні та неофіційні. До фінансових ресурсів відносимо всі види грошових надходжень для організації та здійснення соціально-педагогічної роботи. Своєю чергою, вони є різновидом офіційних матеріальних ресурсів. Прикладом неофіційних фінансових ресурсів можуть бути: грошова допомога друзів, колег по роботі, спонсорів, що безпосередньо передається в руки людині, яка потребує підтримки, або її близьким. Серед нефінансових матеріальних ресурсів можна виокремити приміщення, обладнання, книги, речі, ліки тощо» [Корчинська, Лучкова, 2013: с. 73]. До нематеріальних ресурсів необхідно віднести сукупність технологій та методик соціальної, психологічної й педагогічної роботи зі студентами-інвалідами, а також інформацію в широкому сенсі. Проте найважливішим компонентом діяльності системи інклюзивної освіти є людські ресурси, котрі, окрім моделювальної, виконавчої й оцінної функцій, виконують синергетичну функцію живої взаємодії між усіма компонентами системи, цілісність і синергетичність якої визначається: а) обміном інформацією; б) комунікативною і креативною діяльністю всіх учасників інклюзії. А. А. Колупаєва зазначає, що побудова ефективної моделі інклюзивної освіти спирається передусім на компетентних високопрофесійних працівників [Колупаєва, 2009].

Вище було описано типи ресурсів, необхідних для втілення проекту в життя. Якщо у виконавському плані найважливішими ресурсами виступають людські, то на початковому етапі такими є фінансові ресурси. У подальшому вони відіграють фонову роль з підтримки інклюзивного процесу (оплата праці, допомога студентам, оновлення навчально-методичних матеріалів), а

основна функція перекладається на управлінські, психологічні, соціальні та методологічні функції.

В. Ільїн зазначає, що за умов державного фінансування, яке превалує в Європі, має бути поставлено кілька цілей, зокрема: досягнення рівності можливостей та однакового доступу для усіх членів суспільства; досягнення необхідних обсягів у наданні вищої освіти (макроефективність); розподіл фінансів між закладами відповідно до обраних параметрів (кількість студентів з ОМЗ, вимоги роботодавців, кількість ВНЗ / регіон, запити студентів тощо) [Ильин, 1998].

Важливим практичним моментом є початкова інвестиція і подальше підтримувальне фінансування (одноразове, фазове, підтримувальне фінансування). С.І. Кондратьєва виокремлює одноразові фінансові витрати на переоблаштування території та приміщень (універсальний дизайн), переформатування (в мультимедіа, в шрифти Брайля тощо) та придбання навчального обладнання й методичних матеріалів, а також на підготовку або одноразову перепідготовку педагогічних кадрів.

До поточних витрат на підтримку умов належать педагогічні послуги та послуги додаткових спеціалістів, наприклад, дефектолога, сурдоперекладача, спеціального психолога, соціального педагога, парapedагога, модифікація навчального й допоміжного обладнання і технічних засобів, підвищення кваліфікації педагогічних працівників» [Кондратьєва, 2010: с. 74].

У Європейському Союзі існує кілька моделей фінансування інклюзивної освіти: кількісна модель (*inputbased model*) виходить з кількості дітей, що потребують освіти; сервісна модель (*throughput model*) забезпечує виконання всіх необхідних сервісів, не орієнтуючись при цьому на окрему людину. С. Мейджер наголошує на позитивному запровадженні третьої децентралізованої моделі фінансування, що базується на пропорційності коштів і кількості студентів з ОМЗ за моніторингової участі чиновників, які спостерігатимуть за відповідністю фінансування та особистих потреб студентів та школярів.

Прогностично припустимо, що найкращою мала б стати четверта, персональна модель (*personal model*), зорієнтована на фінансове забезпечення потреб окремої дитини або молодої людини. Ця модель вважається найбільш доцільною і зазнає найменше критики. Проте поки що немає механізмів, здатних узгодити динамічну карту індивідуальних потреб студента з його гнучким персональним фінансуванням, що, власне, є питанням часу й подальшого вдосконалення інклюзивної освіти та її забезпечення.

Отже, найважливішим параметром моделювання і функціонування інклюзивного процесу у ВНЗ є ресурси, які поділяються на: матеріальні та нематеріальні, фінансові та нефінансові, зовнішні та внутрішні, офіційні та неофіційні. До нематеріальних ресурсів належать технології та методики соціальної, психологічної й педагогічної роботи зі студентами, інформація та людські ресурси. Останні є найважливішими серед нематеріальних, бо здійснюють синергію між компонентами інклюзивної системи. На початковому етапі найважливішими є фінансові ресурси, зокрема одноразове фінансування на вдосконалення універсального дизайну, створення мультимедійної бази та підготовку спеціалістів. Оскільки ці етапи можуть бути здійснені до приходу студентів у ВНЗ, їх можна не враховувати (вважати перфектними). При навчанні студента важливу роль відіграють фонове фінансування (фазове, підтримувальне фінансування) та поточні витрати на послуги педагогів і додаткових спеціалістів. У Європейському Союзі реалізується три моделі фінансування інклюзивної освіти й очікується до впровадження найоптимальніша четверта модель (*personal model*), яка буде індивідуальною й виходитиме з особистих потреб людини з ОМЗ.

4.3.4. Урахування статистичних та практичних результатів у синергетичній моделі

Сучасні методологи вищої освіти акцентують увагу на релевантності й валідності застосування понять синергетики в категорійній матриці гуманітарних наук, зокрема педагогіки вищої школи [Теория и методология психологи, 2007; Трофимова, 1997: с. 6 –33]. М. М. Семаго в низці своїх праць послідовно аргументує введення до педагогіки, окрім основних понять синергетики, ще й принципів фрактальності (самототожності) модельованих систем, , принципу синхронії (одночасності) й тріадності аналізу цих та інших категорій [Семаго, 2006: с. 81 – 90; Семаго, 2007: с. 119 – 129; Семаго, 2009: с. 226 – 234].

Синергетичний підхід до моделювання інклюзивного процесу в окреїй групі, ВНЗ чи країні хоч і передбачає взаємодію (синергію) різних чинників з ефектом «золотого приросту», згідно з яким результат, як правило, переважає суму зусиль і витрат, все одно неможливий без математичних моделей часткових складових цього процесу. Оскільки складові (економічні, інформаційні, трудові тощо) не є ізоморфними в якісному й сутнісному планах, доцільно проводити прогнозування й оцінювання ефективності за окремими параметрами.

Особливістю інклюзивного навчання у контексті синергетичної парадигми є її винятково антропоцентричний характер. Це означає, що ефективність діяльності, навчання і соціологізації особистості з ОМЗ безпосередньо залежить від антропологічних чинників: безпосередня взаємодія, взаємини викладача і студента на рівні не лише навчання, а й побутової, організаційної, особистісної комунікації. У багатьох країнах Європейського Союзу акцент зроблено на безпосередній, нічим не обмеженій парадигмі спілкування й діяльності студента з ОМЗ із викладачем, котрий курирує і навчальні, і побутові аспекти.

Вивчення результатів анкетування 167 студентів в університетах 18 країн Європейського Союзу, а також

інтерактивного опитування, проведеного в соцмережах Facebook, Twitter, Instagram, виявило деякі закономірності щодо ефективності впровадження інклюзивного навчання на найнижчому ієрархічному рівні (студент з ОМЗ). Респонденти послідовно

(87%) вказують на стрибкоподібний характер ефективності свого перебування у ВНЗ (опитувальник містив інформацію про навчальні, соціальні, особистісні успіхи). Адаптивний ефект відзначається від 1–3 місяців перебування в студмістечку, навчальний дещо раніше – від 2 тижнів до місяця.

Розглянемо кілька симптоматичних прикладів. Студентка М., яка навчається в одному з ВНЗ Великої Британії, на початковому етапі навчання виявила низку негативних симптомомокомплексів, пов'язаних з дислексією. Упродовж перших двох тижнів навчання викладачі з основних теоретичних дисциплін запропонували їй та ще одному студентові з аналогічним діагнозом педагогічно й психологічно доцільні методи відтворення знань (складання інфографіки в програмі Glogster, тести та письмові відповіді). У результаті демонстрування інфографіки складних процесів менеджменту і аудиту одноступінчові й викладачі надали студентці звання «кращий візуалізатор у системі управління». Студентка М. працювала у парі зі студенткою Г., яка вербалізувала слайди. У комплексі з успішним складанням письмових та комп'ютерних тестів це сприяло підвищенню мотивації (як результат – ще більші успіхи, в тому числі у царині вибіркового дисциплін), а головне – підвищенню самооцінки. З допомогою психологів, які працювали паралельно з педагогами, вже на 2–3 місяці навчання психологічне тестування виявило значний приріст мотивації, самооцінки, самовизначення й окреслення життєвих планів. Отже, за правильного підходу педагогів та психологів навчальні результати випереджають психолого-соціальні, проте останні підвищуються і за рахунок попередніх.

Інший приклад: студент 1-го року навчання Д. зі слабким слухом упродовж перших семінарських занять не зміг успішно виконати поставлені (адаптовані до студентів зі слабким

слухом) завдання, що зумовило помірну фрустрацію й відмову відповідати (за суб'єктивною оцінкою, одногрупники посміхалися, коли той відповідав сурдоперекладачеві мовою жестів). Викладач однієї з фундаментальних дисциплін провів низку додаткових занять при сурдоперекладачеві, психолог – коригувальну роботу впродовж місяця двічі на тиждень. Успіхи в письмових завданнях студента Д. дещо зросли, причому викладач похвалив його перед усією групою. Це стимулювало студента який, хоч і соромився відповідати мовою жестів, натомість в письмових роботах почав демонструвати доволі високі результати, став редактором студентської стінгазети та сайта. Психолог факультету, коментуючи цей випадок, зазначив, що студент Д. спромігся зайняти свою діяльнісну і соціальну нішу в мікросистемі факультету, після чого тестові показники його адаптованості, соціологізованості й (меншою мірою) успішності різко підвищилися.

Можна зробити проміжний висновок, що успіхи студентів з ОМЗ за трьома складовими (дидактичним, психологічним та соціальним) зростають висхідною зі стрибкоподібними екстремумами, зумовленими синергетичним ефектом взаємодії усіх трьох чинників: студент, який робить успіхи в навчанні, підвищує самооцінку, соціологізується, а на певному етапі робить новий поштовх до наступного рівня якісних змін.

Серед студентів з вадами опорно-рухового апарату (м. Кьольн, Німеччина) було проведено тестування у два етапи: на початковому (2-й – 3-й тижні навчання) й проміжному (кінець 1 семестру), що виявило такі результати: а) успішність зростала у прогресії, що відповідало показникам здорових студентів, а в окремих випадках перевищувало останню; б) психологічна адаптація виявила дуалізм: якщо частина студентів виявила достатній або високий рівень адаптованості (передовсім через товаришування з іншими ООП та персональними асистентами (волонтерами), деякі студенти через окремі інциденти, пов'язані з доступом до приміщень, продемонстрували дезадаптивні механізми психіки; в) рівень соціологізованості виявив широку палітру форм: окремі

студенти, згідно з тестуванням, продовжили «шукати себе», інші, які зі школи виявляли інтенцію до організаторської або творчої діяльності, знайшли новий простір для реалізації й стрибкоподібно поліпшили свої показники. Наприклад, студентці Дж. було влаштовано персональну мультимедійну виставку з бісероплетіння, студент А. став активним членом клубу студентів-візочників. Це свідченням того, що психологічна і соціальна успішність студентів-візочників залежить від фізичного (доступ), часового, комунікативного та когнітивного чинників. Останній включає самопізнання і компетентнісне тестування психологами та педагогами здібностей, знань і домагань студента. Стрибкоподібний синергетичний ефект виявляється: а) вже на 1–2 місяці навчання; б) був виявлений у студента до вступу; в) не був виявлений упродовж тестувального періоду, проте прогностично може бути виявлений пізніше.

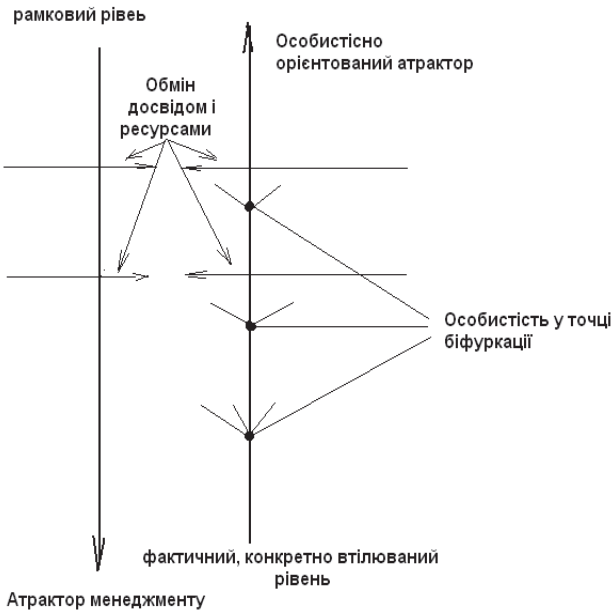


Рис. 6. Схеми імплементатції інклюзивної освіти

Наведені психолого-соціальні дослідження доводять, що у студентському житті молоді людини з ОМЗ є кілька потенційних зон розвитку, головною умовою чого є прийняття студента колективом та виявлення у нього двох атракторів розвитку: власне дидактичного (підбір оптимальних методів і каналів засвоєння-відтворення знань) та соціального (пошук, виявлення і принаймні мінімальна реалізація здібностей, домагань та прихованих талантів). Обов'язковою фоновією умовою цього є фізичний доступ, відсутність або низький рівень якого деструктивно впливає на всі перелічені позитивні зміни.

Однією з ключових закономірностей моделі вищої інклюзивної освіти в країнах Європейського Союзу є синергетична взаємодія двох інтенцій, які у плані менеджменту й організації спрямовані у протилежних напрямках: загальна організаційно-фінансова «спускається» з державного рівня на виконавчий; практична, пов'язана безпосередньо із навчанням, вихованням і соціалізацією особистості, спрямована до вищих суспільних інстанцій. Так, у більшості країн ЄС фактичну імплементацію інклюзивної освіти покладено на нижчий ієрархічний рівень: школи, коледжі, університети, тоді як вищі інстанції надають рамкові умови для її реалізації. Розглянемо схему такого процесу (рис. 6.).

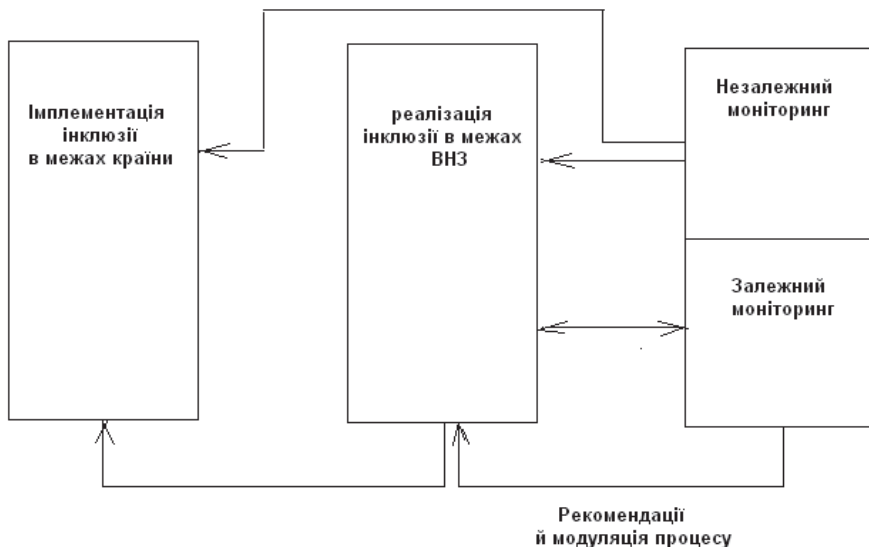
Фактично процес інклюзивної освіти у ВНЗ Європи відбувається так: згідно з рамковими законами, педколектив, психологи і соціальні працівники на базі рамкових можливостей (фізичних: доступ, архітектура; юридичних: права, обов'язки, можливості; фінансових ресурсів) здійснюють особистісно зорієнтований, гнучкий, диференційований підхід до студентів в аспекті навчання, виховання і соціалізації. Особистість просувається вектором соціалізації й навчання до дедалі більшої інтеграції у соціальний простір. На цьому шляху вона стикається з особистісними та об'єктивними перешкодами (точки біфуркації), які долає самостійно або з допомогою доцільного педагогічного та соціально-психологічного втручання. Між двома протилежними векторами відбувається обмін досвідом і ресурсами, що реалізується в країнах Європейського Союзу у

вигляді: а) діяльності незалежних координаційних центрів та центрів підтримки інвалідів; б) моніторингових місій від міжнародних організацій; в) міжуніверситетських об'єднань тощо. Завдяки діяльності цих формацій практичний висхідний процес інклюзії справляє опосередкований дорадчий вплив на ухвалення нових законів, зміни фінансування, запровадження альтернативних освітніх програм тощо.

Порівняно зі звичайним (лінійним) навчальним процесом, де всі студенти мають приблизно однакові декларовані можливості, інклюзивний процес характеризується низкою перешкод і залежностей, котрі розглядаються науковцями як проблемні ситуації. Цей термін вживають і в звичайній інтегрованій педагогічній практиці, проте в інклюзії він набуває особливого значення, позаяк, окрім проблемних ситуацій власне дидактичного плану, доводиться долати суеречності між потребами студента й а) доступом до освіти; б) можливостями сприйняття і відтворення знань; в) адаптацією до соціального середовища.

Експериментально і теоретично доведено, що студент з ОМЗ, успішно долаючи кожен із зазначених перешкод, переходить на новий якісний рівень соціального й інтелектуального буття. З огляду на це білоруські дослідники Н. Н. Горбачов і В.В. Лабоцький пропонують зображати інклюзивний процес у вигляді спіралі, кожен виток якої є результатом розв'язання проблемної ситуації: «Освіта за своєю суттю є нелінійною системою. Реакція системи освіти на проблемні ситуації, що виникають в суспільстві й упливають на освітній процес (освітній цикл), характеризується інваріантністю. Багатоманіття можливих станів виражає невизначеність майбутніх потреб, інерційність освітнього циклу, індивідуальність відчуження, нагромадження й інтерпретації знань, умінь і компетенцій. Оскільки система освіти забезпечує майбутні потреби, її зміни мають відображати як актуальні, так і потенційні стани суспільства» [Горбачев, Лабоцький, 2011: с. 48].

Система вдосконалення інклюзії у ВНЗ Європейського союзу



**Рис. 7. Система вдосконалення інклюзії у ВНЗ
Європейського Союзу**

Завдяки діяльності моніторингових місій від міжнародних організацій, наявності міжуніверситетських об'єднань та позаосвітніх служб роботи з інвалідами, в системі інклюзії існують відносно незалежні інформаційні ресурси, які дорадчо або директивно впливають на процес. Отже, в синергії інклюзії існує контур залежного і незалежного моніторингу, що стимулює інформаційні, адміністративні та юридичні ресурси, які вдосконалюють систему взагалі. Це можна подати як триблокову схему (рис. 7).

Важливим чинником синергії у функціональній моделі інклюзивної освіти в Європейському Союзі є відносно замкнутий контур обміну ресурсами (інформація, фінанси, людські ресурси (діяльність)). Відносність замкнутості такої системи передбачає існування каналів обміну такими самими

ресурсами і поза межами освітньої системи, про що свідчить наявність субконтуру незалежного моніторингу Комісії з прав людини, ОБСЄ, Комісії Ради Європи та інших міжнародних організацій.

Однією з методик нелінійної інклюзивної освіти у ВНЗ Європи є так зване паралельне навчання, яке впроваджується в університетах Бельгії, Німеччини, Нідерландів та низки інших країн. В його основу покладено недеklarований на методологічному рівні розподіл групи на студентів з повноцінними (розширеними) каналами сприймання-відтворення інформації та звуженими (індивідуальними) каналами. За таких умов викладач виконує передовсім навігаційну функцію, подаючи матеріал у максимально розширеному мультимедійному вигляді. Цей метод дає змогу «приховувати» від неповносправних студентів акцентуацію на специфіці їхніх потреб, тоді як додаткові канали подання інформації позитивно впливають на весь студентський колектив.

У європейських ВНЗ запроваджують тезаурусний спосіб засвоєння інформації, згідно з яким основні поняття, категорії і процеси в рамках предмета вивчення викладають, виходячи з основних постулатів (закономірностей і понять), які в подальшому процесі розгортаються в царину практики залежно від можливостей підгруп. У світлі багатоаспектного й нетривіального способу подання інформації у студентів (зі звичайними чи специфічними потребами) з'являються альтернативні варіанти інтерпретації та вирішення ключових когнітивних проблем, що зумовлює варіативність результатів навчальної діяльності і, як результат, заповнення праксеологічних ніш, яких потребують роботодавці: управління, консультування, практичні завдання, робота вдома тощо. Головна суперечність, яку слід подолати на фінальній стадії навчання – узгодження внутрішньої особистісної системи знань, умінь і навичок студента-випускника з різноаспектними умовами ринку праці. Гіпотетично можна припустити, що поліваріантність індивідуальних результатів навчання у ВНЗ має бути конгруентною з практичними запитами суспільства.

Методологічно впродовж навчання це втілюється шляхом проведення конференцій між мікрогрупами з різними когнітивними потребами, методом проектів, особистісно зорієнтованих практик.

Сукупність дидактичних, психологічних, особистісно діяльнісних чинників щоразу підводить студента з ОМЗ до чергових точок біфуркації, в яких він робить особистий вибір, докладає творчі зусилля і може перейти на новий якісний рівень, вдосконалюючи на макрорівні всю систему. На цьому етапі організаторам інклюзивного процесу, передовсім педагогам, доцільно спрогнозувати ймовірність позитивних змін за педагогічно, психологічно чи соціологічно доцільного впливу. В теорії систем, зокрема інформаційних та складних соціальних, релевантним є поняття «об'єкт», «імовірність його працездатності» (якісних діяльнісних та особистісних змін) та «оцінка стану об'єкта». Якщо розглядати студента з ОМЗ як об'єкт впливу, а діяльність педагога та інших працівників як креативну та оцінювальну (моніторинг), тоді слід брати до уваги також антропологічний принцип, людський чинник, який неодмінно веде до певної дисипації зусиль і ресурсів і не може давати чітко визначених математично оцінювальних результатів.

Загальну синергетичну модель інклюзивної освіти у вищій школі ЄС можна подати у вигляді синергії чотирьох контурів (підсистем, рис. 8) загальної системи інклюзії (у цій схемі не враховано п'ятий контур – моніторинг і модуляція освітнього процесу). Так, відносно незалежний, зовнішній контур «фінансові та законодавчі ресурси» піддається змінам тільки у результаті накопичення однотипних і регулярних рекомендацій, що внаслідок залежного та незалежного моніторингу надходять як інформаційні із внутрішніх контурів 2, 3, 4.

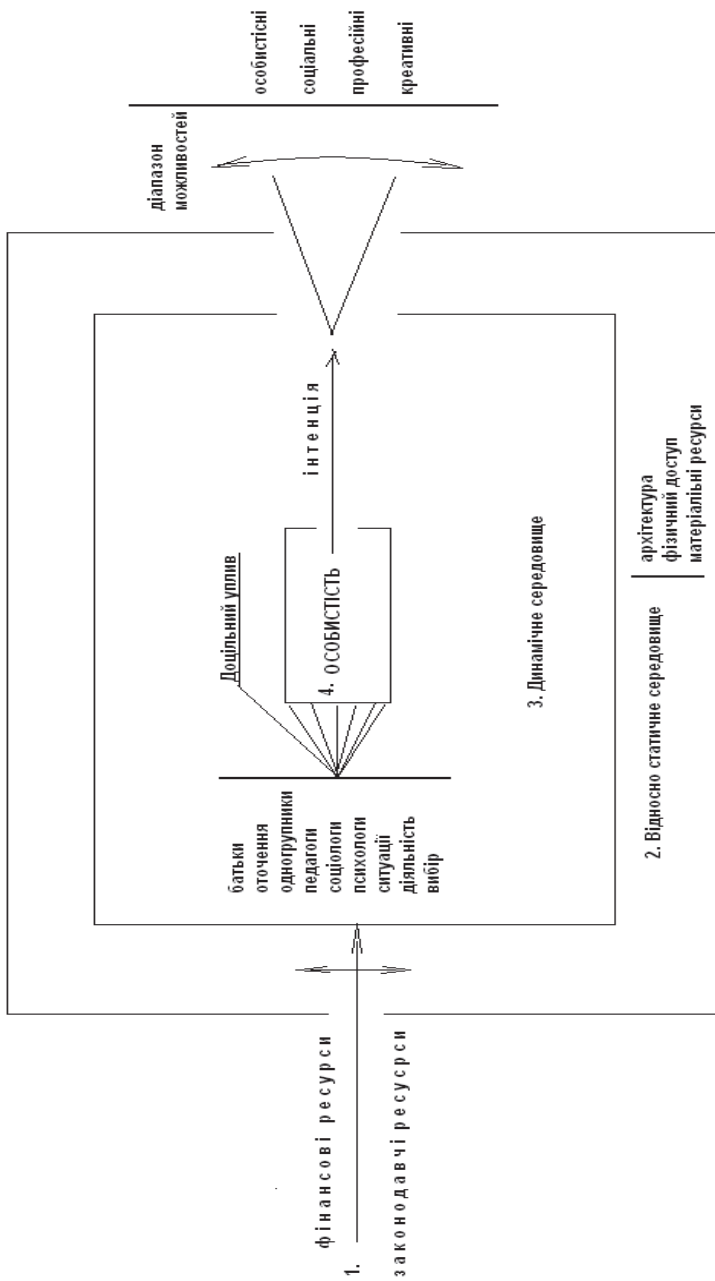


Рис. 8. Синергія чотирьох контурів загальної системи інновації

Поєднуючи рекомендації Ради Європи, традиції освіти в країні й актуальні вимоги часу, законодавчі ресурси та підпорядковані їм ресурси фінансові стимулюють відносно статичний контур «Середовище». У європейських ВНЗ спостерігається кілька тенденцій щодо його другого контуру функціонування: частина університетів вибудувала свою інфраструктуру, пристосувавши її під певний тип інвалідності (для студентів-візочноків, незрячих тощо), частина ВНЗ зараз втілює коротко- або тривалі проекти з реалізації доступу (більшість розрахована до 2020 року), частина університетів, на жаль, залишається недоступною для студентів з ОМЗ. Отже, фінансові та законодавчі (директивні й інформаційні) ресурси зумовлюють контур 2 – відносно статичне середовище, яке охоплює архітектуру споруд, елементи фізичного доступу.

У результаті вивчення анкетних матеріалів студентів з ОМЗ 18 країн Європейського Союзу було узагальнено результати навчання студентів з ОМЗ за трьома складовими (дидактичною, психологічною та соціальною). З'ясовано, що успішність і соціалізація зростають стрибкоподібно завдяки синергетичному ефекту взаємодії усіх чинників. Виявлено кілька потенційних зон розвитку студента (дидактична, соціальна, особистісна). Студент за доцільного педагогічного впливу, наражаючись на перешкоди і залежності, долає їх, бо робить вибір, здійснює діяльність і переходить на новий якісний рівень соціального й інтелектуального буття. В ЄС застосовують спеціальні методики для стимулювання синергетичної взаємодії студента з ОМЗ із оточенням та середовищем: паралельне навчання, максимальна мультимедізація, тезаурусний спосіб засвоєння інформації (основні поняття в подальшому процесі розгортаються залежно від можливостей студента), метод проектів, особистісно зорієнтовані практики, проведення конференцій між мікрогрупами з різними когнітивними потребами, альтернативні варіанти інтерпретації, що зумовлює варіативність результатів навчальної діяльності. Загалом синергетичну модель інклюзивної освіти у вищій школі ЄС можна подати у вигляді синергії чотирьох контурів: відносно незалежного контуру фінансових та законодавчих ресурсів (1), відносно

статичного контуру середовища (2) і двох динамічних контурів – людське оточення (3) та особистість студента (4).

4.4. Проблеми ефективності інклюзії: моделювання та прогнозування

4.4.1. Теоретичні аспекти ефективності інклюзивного навчання студентів

Головною метою інклюзії є її ефективність, яка включає неоднорідні параметри, причому якщо окремі з них можна вимірювати в математичних чи принаймні соціологічних показниках (успішність, працевлаштування), то інші є суб'єктивними навіть з позиції об'єкта впливу – студента з ОМЗ (реалізованість, соціальна адаптованість тощо).

Євроінтеграція в царині підвищення ефективності навчання виявляється як в окремих короткострокових проектах, так і в підписанні постійних протоколів (стандартів) освіти. Серед перших у новому десятилітті – «RAISING ACHIEVEMENT FOR ALL LEARNERS» [European Agency, 2012].

Прийнята у світі наприкінці ХХ ст. низкою країн система оцінювання та контролю якості освіти TQM (Total quality management) останнім часом виглядає застарілою й не відповідає багатоаспектності сучасного навчального процесу у ВНЗ. Відтак, країни Європейського Союзу приймають інший стандарт – IWA 2 (*Quality management systems – Guidelines for the application of ISO 9001:2000 in education*). Він повною мірою відповідає сучасній інклюзивній парадигмі, яка передбачає повну включеність не тільки студента з ОМЗ, а й будь-якої молоді людини з її індивідуальністю в якнайширший освітній, соціальний і комунікативно-інформаційний процес.

Харківські спеціалісти А.Б Єгоров, К.В Некрасова та Т.Є. Захватова, які вивчають впровадження цього нового протоколу стандартів якості, вказують на синергію його принципів, зокрема вимірювання різнобічного розвитку і задоволеності особистості дозволяє видозмінювати сам навчальний процес і цим самим ще більше підсилювати його

ефективність на новому витку. Це включає чотири принципи: створення системи цінностей і можливостей, максимальний акцент на соціалізації та середовищі, швидке реагування і зміна навчального середовища під нові запити, потреби й умови та відносна автономність ВНЗ, які в результаті моніторингу і самоаналізу вповноважені самостійно приймати рішення щодо вищевказаних змін [Егоров, Захватова, Некрасова, 2014]

Н.Ф. Добриніна пропонує при синергетичному моделюванні навчального процесу у вищій школі на рівні групи та оцінюванні його ефективності виокремлювати підгрупи за успішністю, у випадку з інклюзивними групами – за спеціальними потребами і відповідно диференційними способами засвоєння та відтворення знань: «Опановуючи певний предмет, студенти однієї підгрупи впливають на студентів іншої, надаючи допомогу один одному у вивченні навчального матеріалу. Цей процес можна умовно назвати «боротьбою за існування» [Добрынина, 2010: с. 63].

Т.В. Кожухова зазначає: «Е.д.г. (ефективність діяльності групи) можна визначити тільки тоді, коли будуть чітко відокремлені кількісні та якісні критерії як підстави для порівняння досягнутого і запланованого результату й одиниці вимірювання результатів. Ураховуючи множинність чинників, що впливають на Е.д.г., дослідники зазвичай обмежують кількість критеріїв, за якими здійснюється оцінювання ефективності. Вирізняють два універсальні критерії: 1) продуктивність – найчастіше економічна, яка виражається в одиницях продукції, співвіднесеної з витратами на її виробництво (наприклад, прибуток); 2) задоволеність (роботою, процесом навчання, належністю до групи), під якою необхідно розуміти психологічний стан, спричинений співвідношенням певних домагань суб'єкта діяльності та можливістю їх здійснення» [Кожухова, 2015]. Дослідниця зазначає, що кількість параметрів не обмежується вказаними критеріями, до яких належать також рівень згуртованості, суспільно корисна діяльність, цінності, розвиток ерудиції тощо, що загалом ускладнює вимірювання й оцінювання, змушує користуватися гетерогенними одиницями вимірювання.

Серед науковців точаться дискусії стосовно застосування синергетичних моделей у педагогічній сфері. Якщо фізичні процеси струнко вкладаються в синергетичні підходи й математичні методи, то соціальні процеси дисонують з фізичною картиною світу передовсім через людський чинник, який, по-перше, неможливо виміряти, по-друге, він зазнає впливу численних суб'єктивних чинників, що настільки збільшує дисипативність системи, що остання важко піддається логічним і математичним методам аналізу. Серед найоб'єктивніших чинників – об'єм матеріалу (він має бути мінімальним) та адекватність сприймання студентом з ОМЗ (визначається кількістю каналів передання (мультимедійність), складністю вживаної лексики, фоновими знаннями студентів, очікуваністю, передісторією, релевантністю прийомів та методів тощо).

Параметри оцінювання ефективності інклюзії, виходячи з цього досвіду в соціальних, кібернетичних та інших системах, бувають контрольовані та неконтрольовані. Наприклад, успішність студента з інвалідністю можна легко діагностувати й представлена в деяких статистичних показниках чи графічних функціях (динаміка в часі), тоді як його психологічний фон (мотивація, задоволеність процесом перебування у ВНЗ, лабільність настрою тощо) діагностується важко. Багатьох випадках це можна зробити тестовим методом на певних ключових етапах (початок навчання, перша сесія, кінець навчання). Відтак, дидактичну мету навчання пропонуємо вважати найбільш контрольованим параметром, який регулярно моніториться й виражається в деяких математичних показниках (оцінки, бали). Як зазначає І.В. Кузьмін, можна визначати ефективність контролю складних систем (студент в інклюзивному середовищі є мікрокомпонентом складної системи, суб'єктом і водночас об'єктом взаємодії), а також ефективність функціонування самого об'єкта (студента) в системі: «Для цього необхідно знати можливі стани об'єкта S , імовірності цих станів H і показники технічної ефективності цих станів F » [Кузьмін, 1971: 281].

Релевантність такого підходу пояснюється тим, що застосування максимальних зусиль з адаптації, інтеграції,

спрямування студента викладачем, активізація педагогом максимуму каналів інформації, слухних підходів і навіть індивідуального репетиторства (що можна визначити як ефективність суб'єкта у 100% або 1) завжди дає менший лінійний результат (ефективність) на рівні об'єкта. Причиною цього є суб'єктивний чинник опосередкованості, який значно підсилюється інвалідністю студента, а отже, його більшою герметичністю, складністю у сприйнятті явищ. Загалом будь-який вплив (а в педагогіці він здійснюється передовсім шляхом передавання інформації (вербальної, візуальної, мнемонічної тощо). Деструктивні чинники (сліпота, глухота, психічні розлади, наявність психологічних комплексів та неадекватних моментів оцінювання й сприйняття дійсності студентами з ОМЗ) можна позначити кібернетичним терміном S (шуми), які завжди присутні, згідно з комунікативною моделлю К. Шенона.

Схема навчальної комунікації передбачає шуми і фільтри – втрату об'єктивності інформації та чинники, що заважають сприйманню, але є чинники наближення – ті, що підсилюють сприймання, а також резистентність – опір особистості сприйманню (рис. 9). Постає дидактична проблема: як зробити менш ефективними чинники шуму і більш ефективними – сприймання.



Рис 9. Схема навчальної комунікації, де R – резистентність, S – шуми.

Попри те, що в часі, на деякому лінійному відрізку, перешкоди у вихованні, навчанні й адаптації (шуми) видаються суто деструктивним чинником, завдяки пробудження синергії внутрішніх зусиль студента, взаємодії всередині групи, пропонованим можливостям студент з ОМЗ може демонструвати стрибкоподібні зрушення в ефективності власного навчання, а деструктивні чинники стають організувальними параметрами: блокування одних каналів інформації (сліпота, глухота) мобілізує інші канали й загальну мультимедійність навчання, неможливість здійснювати один тип діяльності компенсується тим, що студенти стають «експертами» у вузьких сферах.

Спираючись на наше дослідження, пропонуємо паралельно з картою особистих потреб студента складати фонову карту (карту шумів). Низку гетероморфних, переважно психогенних деструктивних чинників пропонуємо називати фоном. Він є особистою (хоча й часто звуженою) картиною світу і каналом сприйняття цього світу студентом з ОМЗ, проте синергія студента, середовища і викладача дає змогу інтуїтивно чи методологічно визначати зони атракції. Наприклад, студент П., який має фізичні обмеження через сліпоту, спочатку комплексував, оскільки мусив користування нечисленними підручниками Брайля й демонстрував відносно низький рівень знань, однак завдяки посиленню диференційного підходу на семінарах у групі він опанував «сліпий набір» на комп'ютері, почав масово прослуховувати в хостингу «Youtube» відеоролики із соціології, яку вивчав. За кілька місяців він став «експертом» у групі із сучасних соціологічних теорій, підвищив свою успішність, а за психологічним тестуванням – підвищив мотивацію й почав мріяти стати соціальним консультантом для людей з обмеженими можливостями. Ми дійшли висновку, що найглибшим актором, що зумовлює якісні стрибки на вищих рівнях, є факт часткової метафорично сформульованої «перемоги над собою». Після цього студент з ОМЗ, як правило, мотивується, розвиває лідерські й діяльнісні здібності і потреби, воліє працювати й допомагати собі подібним.

Інший приклад: студентка М. із психічними розладами мала найбільші проблеми з аналітичним осмисленням матеріалу та його креативним застосуванням, але продемонструвала неабиякі старання у вивченні дефініцій, поглядів науковців на предмет вивчення. Викладач знайшов вихід: він пропонував їй проштудіювати ключові визначення та підходи і виголошувати їх на семінарах, після чого інші студенти обговорювали почуте й аналізували його. За деякий час у студентки М підвищилася самооцінка, вона називала себе «ведучою семінарів». З'ясувалося, що за невисокого інтелекту вона має гарну пам'ять і дикторські здібності. Дівчина стала постійною ведучою на концертах та зборах для студентів з обмеженими можливостями, підвищила ефективність навчання на репродуктивному рівні, у неї зросла мотивація, самооцінка та інші психологічні показники.

Прогностична модель результатів здобуття вищої освіти студентами з ОМЗ спирається на вихідні та проміжні результати (рис. 10). Так, згідно з психологічними та медичними класифікаціями проблем зі здоров'ям, які були описані в попередніх розділах, здорових студентів та студентів з обмеженими можливостями за каналами і когнітивною специфікою засвоєння-відтворення знань можна об'єднати у три підгрупи в межах кожної інклюзивної групи (перший блок, квадрати 1 – 3). Так, студентів з вадами слуху, студентів із психічними розладами, у яких домінує конкретно-образне мислення, можна об'єднати в підгрупу «візуали». Проміжними дидактичними результатами їхнього навчання є конкретно-образне засвоєння матеріалу (схеми, зв'язки, відношення) та набуття певної групи практичних навичок. Проблемним залишається глибоке теоретичне засвоєння матеріалу. Прогнозованим кінцевим результатом навчання таких студентів є певна сукупність практичних вмій і навичок (у межах можливого когнітивно-сенсорного діапазону) та індивідуальний креативний результат. Останній виникає внаслідок не тільки навчання, а й соціалізації, набуття певної ролі в інклюзивній групі та знаходження студентом з ОМЗ своєї компетентнісної «ніші» в рамках специфічних можливостей і потреб.

Для студентів, об'єднаних у групу 2 «Аудіопідгрупа», характерною є відсутність у засвоєному матеріалі наочних зв'язків та відношень, проте властиве достатнє, часто буквально засвоєння понять і ключових теорій, що забезпечує достатній рівень системних теоретичних знань. Найкращими сферами для таких студентів є гуманітарний профіль (іноземні мови, журналістика, музикознавство, соціальна робота), натомість сфери точного напрямку (математика, інформатика, фізика) дуже складні для засвоєння. Проблемним для таких студентів є набуття повноцінних практичних навичок, але за умови достатньої мотивації і старання такі студенти в майбутньому добре справляються з консультативною діяльністю, перекладом, роботою в кол-центрах, телефонним консультуванням, соціальною роботою, музикою. Цей аспект їхньої діяльності на схемі зображено зв'язком 5 – 7 (індивідуальний креативний результат).

До блоку 3 («Універсальні підгрупи») входять студенти зі звичайними можливостями, а також з вадами опорно-рухового апарату, котрі (окрім деяких форм ДЦП) мають тільки фізичні обмеження щодо доступу до навчання.

Отже, ефективність вимірювання різнобічного розвитку і задоволеності особистості не просто дає картину проміжних результатів, а й дає можливість видозмінювати навчальний процес у подальшому, а це ще більше підсилить його ефективність. Ефективність можна визначити суто за окреслення кількісних та якісних критеріїв, а також одиниць вимірювання результатів, при цьому дидактична ефективність визначається кількістю інтеріоризованої інформації (інформаційна ефективність), а соціально-психологічна – шляхом анкетування. Прогностичну модель результатів здобуття вищої освіти студентами з ОМЗ можна подати у вигляді схеми, що має три блоки, які відображають вихідний, проміжний та кінцевий результати, взаємозв'язок між ними, між типами інвалідності, способами засвоєння інформації та рівнем індивідуальних досягень (рис. 10).

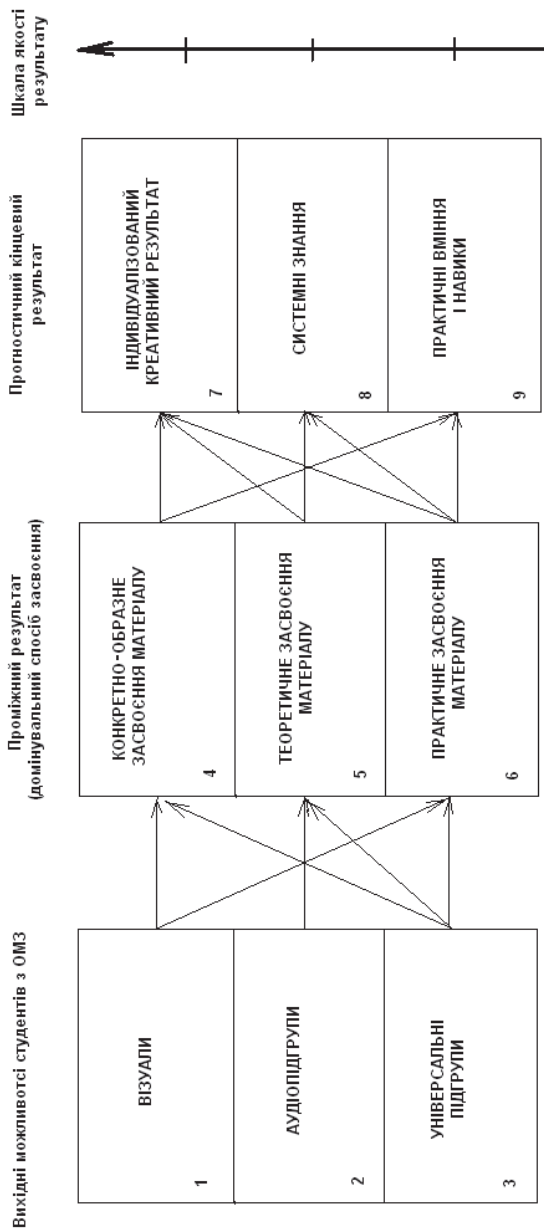


Рис. 10. Прогностична модель здобуття вищої освіти

4.4.2. Математичне моделювання інклюзивного процесу та його ефективності

Більшість педагогів, які вивчають ефективність навчального процесу у ВНЗ, не беруть до уваги важливий параметр – витрати ресурсів на досягнення навчального результату. Цей чинник в інклюзивному навчанні набуває особливої ваги, оскільки студент, викладач та одногрупники витрачають більше індивідуальних та спільних зусиль, ніж в ізоморфному колективі, де всі мають приблизно однакові можливості й не потребують додаткових витрат часу, диференціації підходів, фінансових вливань та інших ресурсів, що збільшують дисипативність системи, а відповідно її ентропію. Наприклад, викладач, який працює в інклюзивній групі, з одного боку, стежить за сприйманням-засвоєнням матеріалу студентами з ОМЗ (змінює методи та прийоми, включає додаткові канали, уповільнює виклад тощо), з іншого – стежить за успішністю навчального процесу в усій групі, шукаючи спільний когнітивний і діяльнісний компроміс. При цьому він виступає другим параметром порядку (перший – самоорганізація й самоосвіта студента).

Спеціалісти з контролю й оцінювання ефективності інформаційних систем О.С. Касаткін та І.В. Кузьмін вважають, що процес передання й засвоєння інформації, її контроль та оцінка зумовлені в основному складністю об'єктів, для опису функціонування яких доцільно побудувати математичну модель. Найповніше стан об'єкта характеризує його математична функціонально-статистична модель [Касаткин, Кузьмин, 1967: с. 6]. Загальною формулою інформаційної ефективності є:

$$E_i = \frac{\text{ВІДНОШЕННЯ НОВИХ ІДЕН}}{\text{С}} = \frac{E_i}{\text{С}},$$

де E_i – коефіцієнт інформаційної ефективності (обсяг інтеріоризованих знань), у чисельнику – сума величин, які позначають нову інформацію та засвоюються за рахунок відповідності когнітивним потребам студентів, у знаменнику – витрати на отримання такої інформації, а \sum – сума інформації в обраних одиницях вимірювання, наприклад, у бітах. Індекси i та z означають суму інформації й витрат відповідно.

Практичне застосування формули до певного студента або групи студентів (факультету, ВНЗ) можливе в разі обрання конкретних масштабів та конкретної кількості витрат (витрати часу та фінансів можна обчислити окремо в лінійній залежності або інтегровано). Так, у процесі інклюзії витратами на рівні навчання є часовий ресурс, який реалізує викладач та його асистенти. Оскільки в Європейському Союзі середнє навантаження професора становить лише 200 годин аудиторної роботи, додатковий час на навчання й консультивання студентів з ОМЗ значно підвищує витрати трудових і часових ресурсів. Окремо можна визначити ефективність фінансових витрат. Наприклад, у країнах ЄС річні витрати на одного студента коливаються від 3 до 15 тис. євро. Заробітна плата викладача університету з окремого предмета у розвинених країнах у Німеччині, Бельгії, Швеції становить близько 60 тис. євро на рік. Якщо вирахувати кількість часу на одного студента з ОМЗ (наприклад, 20 год. / семестр), це відповідатиме грошовому еквіваленту 6 тис. євро на рік. Загальну ефективність можна визначити, інтегрувавши результати обчислення фінансової, дидактичної (інформаційної), соціопсихологічної (рівень адаптованості за анкетуванням) ефективності.

Для побудови математичної функціонально-статистичної моделі об'єкта (у нашому випадку – дидактичної (інформаційної) ефективності) треба визначити основні параметри критеріїв, за якими оцінюються й оптимізуються характеристики процесу контролю. Такі параметри вже визначено для автоматизованих систем контролю, і наше завдання – екстраполювати їх на феномен навчального процесу в системі інклюзивної. До загальних параметрів будь-якої інформаційної системи належать: час перебігу процесу загалом і його складових; імовірність безвідмовної роботи й виконання завдання різними студентами, що входять до об'єкта; точність роботи різних систем, їх важливість, обсяг, вартість, спожита енергія тощо [Касаткин, Кузьмин, 1967: с. 6 – 7].

Оскільки головним завданням освіти є своєчасне й успішне засвоєння знань, а функції виховання, адаптації, соціалізації є вторинними, інформаційною ефективною навчання у ВНЗ

необхідно вважати величину, яка виражає відношення нової (поданої та засвоєної) інформації до загальної кількості інформації. При визначенні одиниці інформації (межі) беремо до уваги факти, які на лінгвістичному рівні є предикацією, тобто повідомленням про те, що деякий суб'єкт А має властивості В або є ним.

Ясна річ, що синергетична система інклюзивного навчання характеризується багаторівневністю та множинністю даних на різних рівнях і є складною дисипативною системою. На відміну від навчання у звичайній групі, де процес відбувається відносно лінійно, а свобода вибору мінімальна і наперед регламентована навчальним планом, методами і прийомами навчання, в інклюзивній групі наявний високий рівень свободи як для викладача, так і для студента. Для побудови математичної моделі інклюзивного навчання на рівні групи необхідно відібрати тільки головні «ступені свободи» (фактично – параметри порядку), під які підлаштовуються інші. О.А. Солодова вважає, що за правильного вибору параметрів порядку можна застосовувати загальну формулу успішності в групі:

$$\frac{dx(t)}{dt} + kx(t - T_3) = b(t), \quad [\text{Солодова, 2007: с. 427}]$$

де: « k – якісна характеристика засвоєної в процесі навчання інформації; k – індивідуальний коефіцієнт у сприйнятті інформації; T_3 – індивідуальний час запізнення у сприйнятті інформації» [Солодова, 2007: 427]. Зрозуміло, що величина $(t - T_3)$ для студентів з ОМЗ може не тільки наближатися до нуля, а й бути від'ємною, оскільки такі студенти потребують додаткових занять, тому необхідно брати до уваги тільки час роботи в групі на занятті.

Н.Ф. Добриніна зазначає, що здобуття вищої освіти відбувається в студентській групі: «успішність групи залежить від впливу однієї підгрупи на іншу, тому доцільно розглядати процес навчання в окремій групі як такий, що відбувається в саморегульованій системі» [Добрынина, 2010: с. 63]. Дослідниця пропонує користуватися диференціальними та інтегродиференціальними рівняннями, розробленими В. Вольтеррою, що враховують кількісні та якісні зміни [Вольтерра, 1976].

Якщо припустити, що студентська інклюзивна група є мікросистемою, що розвивається в межах загальної макросистеми

інклюзії (університету, країни, Європейського Союзу), необхідно зважати на соціальний чинник взаємовпливу різних підгруп, серед яких – студенти з обмеженими можливостями та студенти зі звичайними можливостями. Зрозуміло, що успішність підгрупи студентів з обмеженими можливостями (окрім студентів з вадами опорно-рухового апарату), як правило, нижча, а процес набуття знань, умінь і навичок триваліший у часі. Студенти обох підгруп впливають одні на одних: присутність неповносправних дещо сповільнює навчальний процес та вимагає з боку здорових студентів ресурсів (підтримки, допомоги, асистування); студенти з ОМЗ, навпаки, підвищують навчальний та соціально адаптаційний рівень за рахунок наявності звичайної більшості. Тобто відбувається приріст успішних студентів у підгрупі ОООП.

Скориставшись досвідом Н.Ф. Добриніної, яка за допомогою диференційних та інтегро-диференційних рівнянь Вольтерра описала вплив однієї підгрупи на іншу, спробуємо математично змодельовати інклюзивний навчальний процес у часі в окремії академічній групі.

«Кількісний характер цього явища, – зазначає Н.Ф. Добриніна, – виявляється в заданій сфері у вигляді змін чисельності студентів, що складають різні підгрупи. За одних умов ці зміни складаються із флуктуацій навколо середніх значень, за інших – зводяться до зникнення або прогресувального збільшення інших підгруп» [Добрынина, 2010: с. 64]. Отже, змодельовано, як може зменшуватися кількість студентів, які через ОМЗ входять до підгрупи з нижчою успішністю (ефективністю навчання) і відповідно – збільшуватися кількість студентів, що не відрізняються за успішністю від середніх показників здорових.

Якщо позначити величиною L кількість студентів у певній підгрупі (з ОМЗ або без них) і припустити, що їхні когнітивні можливості й результати навчання однорідні, а також позначити: i – кількість засвоєних знань у певних одиницях (біти, мегабайти тощо), t – час, e – коефіцієнт збільшення цієї підгрупи відносно всіх студентів групи, N – загальна кількість студентів у групі, то для будь-якої з цих підгруп, то маємо, згідно з теорією Вольтерра:

$$dL_i = eL_i dt, \text{ якщо } i > 0$$

Але це буде ідеальна величина, яка не враховує взаємовпливу підгруп (ізолюваність).

Якщо ж допустити (що й відповідає дійсності), ніби підгрупа ОООП та звичайна підгрупа (в кількості L та M відповідно) впливають одна на одну, необхідно ввести два коефіцієнти приросту знань – e_1 та e_2 , а обсяг навчального матеріалу за певний період (рік, семестр) виразити функцією $F(L_1M_2)$ за умови, що студенти не мали базових знань зі школи, матимемо диференціальне рівняння:

$$\frac{dL_i}{dt} = [E_i - y_i F(L_1 M_2)] (i > 0)$$

При подальшому математичному моделюванні необхідно знайти математичні рішення L_1M_2 , що відповідатиме приросту знань студентів у відповідних групах L та M .

Отже, математичними методами можна обчислити дидактичну та фінансову або часову (витрати) ефективність інклюзивного навчання окремого студента чи групи. Найактуальнішим параметром є дидактична ефективність, яку обчислюють за формулою інформаційної ефективності. Вона виражається: а) відношенням кількості витрат часу до нової інтеріоризованої інформації або відношенням нової (засвоєної) інформації до загальної кількості інформації. Витрати часу та фінансів можна визначити в лінійній залежності окремо або інтегрально разом з іншими параметрами ефективності, тобто загальна ефективність визначається інтегруванням результатів обчислення фінансової, дидактичної (інформаційної) або іншої ефективності. Побудова математичної моделі інклюзивного навчання на рівні групи та взаємовпливу всередині групи здійснюється за допомогою диференціальних та інтегро-диференціальних рівнянь на підставі початкових і кінцевих (за певний період) статистичних даних, відібраних як параметри порядку.

Висновки до четвертого розділу

Наприкінці ХХ століття моделювання освітнього інклюзивного процесу зосередилося навколо компетентнісного, особистісно зорієнтованого підходу. В основу моделювання покладено принцип системності, в якому школа та ВНЗ є проміжними етапами на шляху до тотальної інклюзії. Повне моделювання інклюзивного процесу можливе тільки в обмежених часових і просторових рамках (семестр, рік, ВНЗ, місто) і є багатоаспектним, оскільки включає владні, державні, місцеві структури; одноразову та регулярну діяльність (від ухвалення й імплементації рамкових законів до оцінювання й моніторингу ефективності інклюзії). Особливість інклюзивного моделювання полягає в тому, що не особистість пристосовується до системи, а навпаки.

Інклюзивна освіта є відкритою системою й компонентом інших макросистем суспільства, які ієрархічно вищі за неї. Ознаками цієї системи є відкритість, відсутність чіткі мети, ієрархічність компонентів системи, цілісність та взаємодія з позаінклюзивним середовищем.

Синергетичний підхід є нині найбільш валідним методом моделювання інклюзивної освіти, який дає змогу описати її вербальними, схематичними та математичними методами. У синергетичній моделі інклюзивної освіти ВНЗ Європейського Союзу існує ієрархія мікро-, мезо- та метакомпонентів, що мають інтенцією впливу як з боку вищих рівнів на нижчі, так і навпаки.

Найважливішим чинником розвитку й параметром моделювання інклюзивного процесу у ВНЗ є ресурси (матеріальні та нематеріальні, фінансові та нефінансові, зовнішні та внутрішні, офіційні та неофіційні). Найважливішими є людські ресурси, в тому числі інтенція самої особистості зі специфічними потребами. На початковому додіяльнісному етапі конче важливими є фінансові ресурси

(фінансування доступу, створення універсального дизайну, підготовка спеціалістів тощо).

У процесі аналізу анкетних матеріалів студентів з ОМЗ 18 країн ЄС було виокремлено три складові ефективності інклюзивного навчання: дидактичну, психологічну та соціальну, які стрибкоподібно зростають завдяки синергетичному ефекту фінансування, належного педагогічного впливу, оточення та внутрішніх зусиль студента. Останній, долаючи низку перешкод, переходить на новий якісний рівень за умови підтримки з боку педагогів, батьків, психологів, асистентів. Цьому сприяє й застосування синергетики в самому навчанні (паралельне навчання, тезаурусний спосіб засвоєння інформації, максимальна мультимедізація, особистісно зорієнтовані практики, метод проектів тощо).

Загальну модель інклюзивної освіти в університетах ЄС можна подати у вигляді синергії чотирьох контурів (рис. 8): відносно незалежного контуру фінансових та законодавчих ресурсів (1), відносно статичного контуру середовища (2) та двох динамічних контурів – людське оточення (3) та особистість студента (4).

У триблоковій схемі, що має дев'ять сегментів (рис. 10), відображено прогнозування проміжних і кінцевих результатів здобуття вищої освіти студентами з ОМЗ, залежність якості та рівня компетентності від типу інвалідності та проміжних результатів.

Ефективність інклюзивної освіти у ВНЗ визначається окресленням кількісних та якісних критеріїв та одиниць вимірювання результатів, які обчислюються математичними методами. Найпростіше здійснити це щодо дидактичної, фінансової та часової ефективності (відношення результату до витрат). Можливе інтегральне обчислення загальної ефективності та взаємовпливу різних підгруп за успішністю та способами засвоєння інформації усередині академічної групи.

ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ

Інклюзія – це нова парадигма освітньої галузі й системи суспільства загалом, що побудована на принципах нової гуманітарної моделі інвалідності за принципами включення, відкритої невизначеної особистості, концепції «нормалізації» та еволюційності.

Найзагальнішим поняттям інклюзії є її імплементація – політичні та юридичні механізми впровадження освітніх та соціальних реформ, які на теренах Європи пройшли п'ять етапів становлення освіти дітей з обмеженими можливостями. Сучасна інклюзивна модель людини в Європі виникла після ухвалення Організацією Об'єднаних Націй у 1948 році Універсальної Декларації прав людини, що стимулювало прийняття низки законів і декларацій урядами країн.

У Європейському Союзі склалися два типи імплементації інклюзії у вищій школі: з відповідальністю та ініціативністю на місцях (Австрія, Бельгія, Італія, Велика Британія тощо) та за принципом «згори – донизу» (Швеція, Голландія, Франція, Німеччина).

Суттєвою перешкодою впровадженню інклюзії є ментальний план європейських народів, протилежними гештальтами якого є ксенофобський і лояльний типи ставлення до інвалідів. Ментальність європейців характеризується окремішністю, герметичністю, відкритістю, самостворюваністю, дискретністю, індивідуалізацією, що загалом сприяє прийняттю інваліда в суспільстві. Основними ментальними тенденціями сучасної Європи є поліпшення ставлення до інвалідів, зумовлене глобалізацією й інформатизацією сучасного світу, а також тотальною емансипацією особистості.

Наступним бар'єром імплементації є неоднозначне ставлення до ОООН в педагогічному колективі. Якщо середнє і старше покоління педагогів традиційних шкіл та ВНЗ схильні до сегрегованого навчання, то молоде – до інклюзивного навчання. Загалом у навчальних закладах Європейського Союзу переважає

нейтральне або негативне ставлення педагогів до впровадження інклюзії. Найлояльніше ставлення виявляють викладачі до учнів та студентів з фізичними вадами, тоді як емоційні та розумові розлади є серйозним бар'єром для прийнятних стосунків. Розв'язання проблеми деструктивного ставлення педагогів до учнів та студентів з ОМЗ лежить переважно в організаційній площині й можливе шляхом розширення професійної та особистісної компетентності педагогів, зниження напруження через комунікативне й особистісне опрацювання проблем і бар'єрів у спілкуванні, стимулювання викладачів до нових форм навчання, виховання і комунікації,

Вивчення взаємин студентів та учнів з однолітками з ОМЗ виявило, що ці стосунки багато в чому залежать від системи інформування дітей з авторитетних джерел, позитивного особистого досвіду їхнього спілкування з інвалідами. Найвищий рівень ефективної комунікації здорових дітей та дітей з ОМЗ спостерігається при спільній навчально-виховній діяльності між здоровою молоддю та студентами, що мають захворювання опорно-рухового апарату, тоді як психічні розлади погіршують таку співпрацю. Незважаючи на когнітивно-діяльнісний дисонанс між здоровими дітьми та молоддю з ОМЗ, спільне навчання дає позитивні результати: ООП покращують соціальні, когнітивні, емоційні та поведінкові навички, а здорові виховують у собі позитивні риси (увагу, милосердя, лояльність). Найефективнішим методом оптимізації відносин в інклюзивному класі є взаємозаміна навчально-виховних ролей між здоровими дітьми та інвалідами, що веде до вирівнювання стосунків. У ВНЗ впровадження інклюзії ефективніше, ніж у школі, завдяки вже сформованому ціннісно-етичному світогляду молоді.

Важливим чинником успішного впровадження інклюзії є соціальна політика. Її історична динаміка в Європі характеризується поступовою зміною негативного ставлення до людей з обмеженими можливостями здоров'я, у результаті чого склалися три традиційні лінії ставлення до інвалідності – американська, західноєвропейська та східноєвропейська,

зумовлені політичними, географічними й кліматичними особливостями. Від створення Європейського Союзу (1950-ті роки) було ухвалено важливі міжнародні акти, що продемонстрували потребу в соціальній гармонізації національних законодавств. Правова база Європейського Союзу із забезпечення соціальних гарантій ОООН активно створюється від 90-х років. У цей період активізувалася діяльність Євросоюзу щодо всебічного забезпечення та участі інвалідів в науково-технічних, економічних і політичних процесах суспільства. У 2010 році Європейська комісія прийняла спеціальну стратегію («The European Disability Strategy») на десять років (2010–2020 рр.), яка має стати дороговказом соціальної політики країн Європейського Союзу.

Шляхи впровадження адміністрування інклюзії відрізняються; назагал в Європейському Союзі можна виокремити ієрархічну, ієрархічно-висхідну та контролювально-висхідну моделі. У низці країн діє модель спеціалізованого управління соціальною інтегративною політикою (створюються та діють спеціальні неурядові організації, які опікуються виконанням законодавчих директив підприємствами, освітніми закладами та соціальними установами). З точки зору активності індивіда можна виокремити адаптивну (Франція, Велика Британія) та прогресивну (Норвегія, Нідерланди, Німеччина, Австрія, Фінляндія, Швеція, Швейцарія) моделі інтеграції дитини-інваліда в суспільство. Щодо фінансового забезпечення інклюзивної освіти в країнах Європейського Союзу діють три моделі фінансування: кількісна, ресурсна та результативна.

Існує низка перешкод неантропогенного характеру: від фізичних перешкод (доступу) до соціальних виплат. Нині в Європейському Союзі розробляють й упроваджують багатоаспектні заходи з метою оптимізації у сфері надання інвалідам повного доступу до соціальних благ. Країни Європейського Союзу у вирішенні питання доступу студентів-інвалідів до вищої освіти поділяються на: а) держави, які роблять основний акцент на людському чинникі доступу (Румунія, Словенія, Чехія, Польща); б) країни, які паралельно з

людськими ресурсами інвестують значні кошти в інженерно-архітектурне переустаткування (Франція, Швеція, Нідерланди, Велика Британія). Лідерами універсального дизайну та доступу до навчання є країни Скандинавії та Велика Британія.

Щодо методики вищої інклюзивної освіти, то серед пріоритетів – психологічна реабілітація й адаптація студентів. Психологічне забезпечення здійснюється на підставі не так медичних, як соціально-психологічних показників та ієрархії потреб студента й передбачає адаптацію не лише студента з особливими потребами, а й оточення (однолітків, викладачів, персоналу). Залежно від традицій та законодавства психологічний супровід у різних країнах може зосереджуватися більшою мірою на консультативних, підтримувальних, початково-адаптаційних або проблемних питаннях і є переважно трирівневим в організаційному плані: робота спеціалістів ВНЗ, державних (муніципальних) установ та незалежних центрів з підтримки інвалідів.

Власне дидактичне забезпечення інклюзивної освіти у вищих навчальних закладах базується на доцільному розподілі обов'язків між учасниками інклюзії, технічному й матеріальному оснащенні та модифікації навчального процесу. Головний принцип – диференціація, що реалізується упровадженням індивідуального графіка навчання (індивідуальне, дистанційне, змішане навчання, вільне відвідування, відвідування основних курсів); використанням максимальної кількості каналів сенсорного засвоєння інформації; постійним контролем включеності інвалідів у процес сприймання; пролонгуванням термінів (підготовки, складання іспитів загалом); проведенням поточного, модульного й рубіжного контролів у найоптимальнішій для студента формі (усне опитування, тести, письмове опитування, комп'ютерне діагностування тощо).

Останнім часом (від 2010-х років) в Європейському Союзі намітилося розширення поняття «інклюзія», яке завдяки глобалізаційним тенденціям переросло в педагогічному сенсі в «інклюзивну освіту впродовж усього життя». Основний

інструмент такого тотального включення – інформатизація та мультимедізація всіх соціальних процесів, проте серед країн-членів ЄС і досі можна виокремити держави, які акцентують не технологічні, а антропологічні чинники, що робить інклюзію пріоритетом окремих закладів, центрів, шкіл. Загалом інклюзивна система ВНЗ сучасної Європи є двоконтурною: внутрішньоуніверситетська та зовнішня, адміністративна.

Однією з головних теоретичних та практичних проблем є визначення ефективності інклюзивного навчання, яке передбачає багатоаспектні (дидактичні, виховні, фінансові, соціальні) статистичні вимірювання. Найпростіше вимірювати окремо кожен тип ефективності для студентів з ОМЗ, а в разі застосуванні інтегродиференціальних рівнянь можливе математичне прогнозування й вимірювання взаємовпливу звичайних студентів та студентів зі специфічними освітніми потребами.

Окремо зазначимо, що монографія містить узагальнені результати наукових досліджень автора, опублікованих раніше у наукових фахових виданнях України та інших держав [Давиденко 2013; 2013 а; 2013 б; Давиденко 2014; 2014 а; 2014 б; 2014 в; 2014 г; 2014 г; 2014 д; 2014 е; 2014 є; Давиденко 2015; 2015 а; 2015 б; 2015 в; 2015 г; 2015 г; 2015 д; Давыденко 2014; 2014 а; 2014 б].

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. *Аверинцева, 2009* : Аверинцева Г.Н. Международный и российский опыт интеграции в общество людей с инвалидностью [Текст] / Г.Н. Аверинцева, С.Л. Фурцов // Ученые записки РГСУ. – 2009. – № 2. – С. 116 – 124.
2. *Актуальні проблеми, 2002* : Актуальні проблеми соціально-педагогічної роботи (модульний курс дистанційного навчання) [Текст] / А.Й. Капська, О.В. Безпалько, Р.Х. Вайнола [та ін.] ; за заг. ред. А.Й. Капської. – К. : Наук. світ, 2002. – 164 с.
3. *Алешина, Плева, 2009* : Алешина М.В. Социальный миф или социальное исключение [Текст] / М.В. Алешина, И.Р. Плева // Высшее образование в России. – 2009. – № 6. – С. 130.
4. *Амстердамский договор, 1997* : Амстердамский договор [Электронный ресурс]. – Амстердам, 1997. – 82 р. – Режим доступа : <http://www.eurotreaties.com/amsterdamtreaty.pdf>.
5. *Андреева, 2003* : Андреева И.Н. Развитие эмоциональной компетентности педагогов [Текст] / И.Н. Андреева // Психология образования сегодня: Теория и практика : Междунар. науч.-практ. конф., : материалы конф. / под ред. С.И. Коптевой, А.П. Лобанова, Н.В. Дроздовой. – Минск, 2003. – С. 166 – 168.
6. *Андреева, 2012* : Андреева И. Н. Азбука эмоционального интеллекта [Текст] / И.Н. Андреева. – СПб. : БХВ-Петербург, 2012. – 288 с.
7. *Андреева, 2013* : Андреева М.О. Особливості розвитку соціальної компетентності студентів з особливими потребами [Текст] / О.М. Андреева // Соціально-педагогічна робота в закладах освіти інклюзивної орієнтації : VIII Всеукр. наук.-практ. конф. : тези доп. – Хмельницький : Хмельниц. ін-т соц. технологій Ун-ту «Україна», 2013. – С. 16 – 18.
8. *Анн, 2003* : Анн Л.Ф. Психологический тренинг с подростками [Текст] / Л.Ф. Анн. – СПб. : Питер, 2003. – 272 с.

9. *Артюшенко, 2010* : Артюшенко Н.П. Организационно-педагогические условия обучения детей с ограниченными возможностями здоровья средствами инклюзивного образования [Текст] : дисс. ... канд. пед. наук : 13.00.01 «Общая педагогика, история педагогики и образования» / Наталья Петровна Артюшенко. – Томск, 2010. – 164 с.

10. *Байденко, 2006* : Байденко В. И. Болонский процесс: проблемы, опыт, решения [Текст] / В.И. Байденко. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Исслед. центр проблем качества подготовки специалистов, 2006. – 111 с.

11. *Бардиер, Ромазан, Чередникова, 1996* : Бардиер Г. Я хочу! Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей [Текст] / Бардиер Г., Ромазан И., Чередникова Т. – СПб., 1996. – С. 58 – 63.

12. *Басов, Егоров, 1984* : Басов А.Г. История сурдопедагогики [Текст] / А.Г. Басов, С.Ф. Егоров. – М. : Просвещение, 1984. – 295 с.

13. *Баткин, 2000* : Баткин Л.М. Европейский человек наедине с собой : очерки о культурно-исторических основаниях и пределах личного самосознания [Текст] / Баткин Л.М. – М. : РГГУ, 2000. – 880 с.

14. *Бевзенко, 2006* : Бевзенко Л.Д. Соціосамоорганізаційний погляд на проблему регіональної консолідації [Текст] / Л.Д. Бевзенко // Соціальні виміри суспільства : зб. наук. пр. ; вип. 9. – К. : Ін-т соціології НАНУ : Фоліант, 2006. – С. 120 – 133.

15. *Безлюдова, 1992* : Безлюдова А.В. Развитие отечественной логопедии на этапе с 1860 по 1880 год [Текст] / А.В. Безлюдова // Патология речи : история изучения, диагностика, преодоление. – СПб. : Образование, 1992. – С. 17 – 27.

16. *Белова, 2003* : Белова Т. Ситуація з дітьми-інвалідами [Текст] / Т. Белова // Реформування соціальних служб в Україні: сучасний стан і перспективи : Міжнар. наук.-практ. конф., 5–7 черв. 2002 р., м. Львів : зб. статей. – Львів, 2003. – С. 207 – 211.

17. *Бех, 1997* : Бех В.П. Содержание социального мира [Текст] / В.П. Бех // Нова парадигма ; вип. 4. – Запорозьке, 1997. – С. 3 – 10.

18. *Богданова, 1998* : Богданова І.М. Модульний підхід до професійно-педагогічної підготовки вчителя [Текст] / І. М. Богданова. – Одеса : Маяк, 1998. – 284 с.

19. *Богинская, 2008* : Богинская Ю.В. Сопровождение и поддержка инвалидов в системе высшего образования за рубежом и в Украине [Текст] / Ю.В. Богинская, А.В. Кравцова ; за ред. О.В. Глузмана. – Ялта : РИО КГУ, 2008. – 112 с.

20. *Бордовская, Реан, 2010* : Бордовская Н.В. Педагогика : учеб. для вузов [Текст] / Н.В. Бордовская, А.А. Реан. – СПб. : Питер, 2000.

21. *Борисенко, 2010* : Борисенко А.А. Теория систем. Информационный поход [Текст] : [монография] / А.А. Борисенко. – Сумы : Изд-во СумГУ, 2010. – 210 с.

22. *Бочелюк, Турубарова, 2011* : Бочелюк В.Й. Психологія людини з обмеженими можливостями [Текст] : навч. посіб. / В.Й. Бочелюк, А.В. Турубарова. – К. : Центр учбов. літератури, 2011. – 264 с.

23. *Броварська, 2013* : Броварська О.А. Філософські аспекти інклюзивної освіти [Текст] / О.А. Броварська // Соціально-педагогічна робота в закладах освіти інклюзивної орієнтації : VIII Всеук. наук.-практ. конф. : тези доп. – Хмельницький : Хмельниц. ін-т соц. технологій Ун-ту «Україна», 2013. – С. 27-30.

24. *Буданов, 2009* : Буданов В.Г. Методология синергетики в постнеклассической науке и в образовании [Текст] / Г. В. Буданов. – Изд.-3-е доп.- М.:Книжный дом «ЛИБРОКОМ», 2009. – 240 с.

25. *Васильева, 2011* : Васильева Г.М. История европейской ментальности [Текст] : учеб. пособие / Васильева Г.М. – Новосибирск : НГУЭУ, 2011. – 228 с.

26. *Вечканов, 1976* : Вечканов В.А. Исторический аспект реабилитации инвалидов [Текст] / В.А. Вечканов // Врачебно-трудовая экспертиза и социально-трудовая реабилитация

инвалидов : сб. научн. трудов ; вып. 5 / под ред. В.П. Белова, А.К. Добржанской. – М. : ЦИЭ-ТИН, 1976. – С. 56 – 67.

27. *Виготський, 2003* : Виготський Л.С. Основи дефектології [Текст] / Л.С. Виготський – Спб. : Лань, 2003. – С. 33 – 36.

28. *Включение детей, 2013* : Включение детей с ограниченными возможностями в общее образование [Текст] : Ресурсные материалы / [сост. И.Г. Елисеева]. – Астана, 2013. – 108 с.

29. *Волчелюк, 2013* : Волчелюк Ю.І. Організація навчання для студентів з обмеженими фізичними можливостями в інклюзивному освітньому просторі [Текст] / Ю.І. Волчелюк // Соціально-педагогічна робота в закладах освіти інклюзивної орієнтації : VIII Всеукр. наук.-практ. конф. : тези доп. – Хмельницький : Хмельниц. ін-т соц. технологій Ун-ту «Україна», 2013. – С. 48 – 51.

30. *Вольтерра, 1976* : Вольтерра В. Математическая теория борьбы за существование [Текст] / Вольтерра В. – М. : Наука, 1976. – 286 с.

31. *Всемирная программа, 1982* : Всемирная программа действий в отношении инвалидов [Электронный ресурс] : принята резолюцией 37/52 Генеральной Асамблеи ООН от 3 дек. 1982 г. – Режим доступа : http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/progl.shtml.

32. *Высшее образование, 2008* : Высшее образование инвалидов : равные права – равные возможности [Текст] / Ю. В. Богинская, А.В. Кравцова. – Ялта : РИО КГУ, 2008. – 60 с.

33. *Галузинський, Євтух, 1995* : Галузинський В. Диференційований та індивідуальний підходи у навчанні і вихованні учнів [Текст] / В. Галузинський, М. Євтух // Педагогіка: теорія та історія. – К. : Вища шк., 1995. – С. 106-119.

34. *Гачев, 2007* : Гачев Г. Д. Национальные образы мира (рус.) [Электронный ресурс] / Г. Д. Гачев // Лекция. – 24.05.2007. – Режим доступа : <http://www.polit.ru/article/2007/05/24/kulturosob>.

35. *Голикова, 2012* : Голикова Т. Конвенция о правах инвалидов улучшит жизнь 30 млн россиян [Электронный

ресурс] / Татьяна Голикова // TradeUnions.Ru. : Форум IBM для разработчиков ПО. – 2012. – 25 апр. – Режим доступа : <http://www.tradeunions.ru/main/newsamshow.asp?id=44529>.

36. *Горбачев, Лабоцкий, 2011* : Горбачев Н.Н. Инновационные технологии образования для устойчивого развития [Текст] / Н.Н. Горбачев, В.В. Лабоцкий // Информатизация образования : ежеквартал. науч.-метод. журн. – 2011. – Вып. 1 (62). – С. 46 – 56.

37. *Горский, Ивин, Никифоров, 1991* : Горский Д.И. Краткий словарь по логике [Текст] / Д.И. Горский, А.А. Ивин, А.Л. Никифоров ; под ред. Д.П. Горского. – М. : Просвещение, 1991. – 208 с.

38. *Государственная программа, 2012* : Государственная программа «Доступная среда» на 2011–2015 гг. [Электронный ресурс] // Федеральные целевые программы России. – 2012. – Режим доступа : <http://www.fcp.economy.gov.ru/cgi-bin/cis/fcp.cgi/Fcp/ViewFcp/View/2012/392>.

39. *Границкая, 1991* : Границкая А.С. Научить думать и действовать : адаптивная система обучения в школе : книга для учителя [Текст] / Границкая А.С. – М. : Просвещение, 1991. – 175 с.

40. *Гребінь, 2010* : Гребінь Н.В. Ціннісно-мотиваційні особливості професійної соціалізації студентів-психологів, схильних до маніпуляції у міжособистісних стосунках [Текст] / Н.В. Гребінь // Проблеми загальної та педагогічної психології : зб. наук. пр. Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПНУ. – К., 2010. – Т. XIII, ч. 3. – С. 109 – 115.

41. *Гриффит, Купер, Ринглабен, 2008* : Гриффит Г. Кимберли. Трехмерная модель инклюзии детей [Текст] / Г. Гриффит Кимберли, Дж. Купер Марк, П. Ринглабен Рэвик // Образование для всех: политика и практика инклюзии : сб. науч. стат. и науч.-метод. материалов. – Саратов : Науч. книга, 2008. – С. 144 – 154.

42. *Грицюк, 2009* : Грицюк І. М. Мотиваційний простір професійної соціалізації майбутніх фахівців-психологів [Текст] / І. М. Грицюк // Проблеми загальної та педагогічної психології :

зб. наук. пр. Інституту психології ім. Г. С. Костюка НАПНУ. – К., 2009. – Т. XI, ч. 1. – 620 с.

43. *Гужвина, 2011* : Гужвина Г. Профессор Жак Шарлен: «Сегодня проигрывают самые стойкие» [Электронный ресурс] / Г. Гужвина // Милосердие.Ru : православ. портал о благотворительности и социальной деятельности. – 2011. – 31 мая. – Режим доступа : <http://www.miloserdie.ru/articles/professor-zhak-sharlen-segodnya-proigryvayut-samye-stojkie>.

44. *Гусак, 1999* : Гусак П. М. Методологічні засади диференційованого навчання у вищому закладі освіти [Текст] / П. М. Гусак // Наукові записки : зб. наук. статей Нац. пед. ун-ту імені М. Драгоманова. – К., 1999. – Ч. IV. – С. 145 – 154.

45. *Давиденко, 2013* : Давиденко А. Политика британского правительства по внедрению инклюзии в образовательную систему Великобритании [Текст] / Анна Давиденко // Педагогика: семья – школа – общество : [моногр.] / [С. И. Беловицкая, И. Ф. Бондаренко, О. В. Борзова и др.] ; под общ. ред. О. И. Кирикова. – М. : Наука ; Воронеж : ВГПУ, 2013. – Кн. 29. – С. 53 – 64.

46. *Давиденко, 2013 а* : Давиденко Г. В. Нормативно-правове забезпечення інклюзивної освіти в Італії [Текст] / Г.В.Давиденко // Зб.наук.праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна». – Хмельницький, 2013. – Вип. 2 (8). – С. 65 – 70.

47. *Давиденко, 2013 б* : Давиденко Г. В. Упровадження інклюзивної освіти у Великій Британії: проблеми, шляхи розв'язання [Текст] / Г.В. Давиденко // Педагогіка вищої та середньої школи : зб. наук. праць.– Кривий Ріг, 2013. – Вип. 39. – С. 308 – 314.

48. *Давиденко, 2014* : Давиденко Г. В. Адміністративні моделі впровадження освітньої інтеграції молоді з інвалідністю у суспільство: досвід країн Європейського Союзу [Текст] / Г.В.Давиденко // Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького : науковий журнал. / Серія : Педагогічні науки. – Черкаси, 2014. – № 28 (321).2014. – 152 с. – С. 51 – 56.

49. *Давиденко, 2014 а* : Давиденко Г. В. Загальноєвропейські правові основи інклюзивної освіти [Текст] / Г.В. Давиденко // Нові технології навчання : Збірник наукових праць / Інститут інноваційних технологій і змісту освіти Міністерства освіти і науки України : Академія міжнародного співробітництва з креативної педагогіки. – Вінниця – Київ, 2014. – № 73. – 292 с. – С. 92 – 95.

50. *Давиденко, 2014 б* : Давиденко Г. В. Інклюзія та психофізична обмеженість з погляду учнів та студентів як психолого-педагогічна проблема / Г.В.Давиденко // Психолого-педагогічні проблеми сільської школи : збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини / [ред. кол.: Побірченко Н.С. (гол. ред.) та інші]. – Умань : ФОП Жовтий О.О., 2014. – Випуск 50. – 257 с. – С. 126 – 132.

51. *Давиденко, 2014 в* : Давиденко Г. В. Концептуальні основи інклюзивної освітньої парадигми / Г.В. Давиденко // Педагогіка вищої та середньої школи : зб. наук. праць. – Кривий Ріг, 2014. – Вип. 43. – 312 с. – С. 162 – 167.

52. *Давиденко, 2014 г* : Давиденко Г. В. Моделі і форми впровадження інклюзивної освіти в рамках педагогічної інноватики / Г.В.Давиденко // Наукові записки Бердянського державного педагогічного університету. Педагогічні науки : зб. наук. пр.. – Бердянськ : БПДУ, 2014. – Вип. 3. – 348 с. – С. 76 – 80.

53. *Давиденко, 2014 г* : Давиденко Г. В. Особливості ставлення педагогів до учнів та студентів з інвалідністю у навчальних закладах Європейського Союзу як педагогічно-соціальна проблема [Текст] / Г.В. Давиденко // Психолого-педагогічні проблеми сільської школи : збірник наукових праць Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини / [ред. кол.: Побірченко Н.С. (гол. ред.) та інші].– Умань : ФОП Жовтий О.О., 2014. – Випуск 51. – 242 с. – С. 109 – 115.

54. *Давиденко, 2014 д* : Давиденко Г. В. Проблеми освітньої та соціальної інтеграції людей з інвалідністю у країнах Європейського Союзу [Текст] / Г.В. Давиденко // Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди» – Додаток

1 до Вип. 5, Том I (52) : Тематичний випуск «Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору». – К.: Гнозис, 2014. – 538 с. – С. 122 – 130.

55. *Давиденко, 2014 е* : Давиденко Г. В. Соціальна політика країн Європейського Союзу щодо освітньої інтеграції осіб з інвалідністю [Текст] / Г.В. Давиденко // Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: Педагогіка і психологія : Зб. наук. праць. / Редкол. : В.І. Шахов (голова) та ін. – Вінниця : ТОВ «Нілан ЛТД», 2014. – Випуск 42. – Ч. 2. – 300 с. – С. 137 – 142.

56. *Давиденко, 2014 є* : Давиденко Г. В. Специфіка формування лідерських якостей осіб з інвалідністю в умовах вищого навчального закладу [Текст] / Г.В. Давиденко // Вища освіта України : теоретичний науково-методичний часопис. / Тематичний випуск «Університет і Лідерство». – Київ, 2014. – Вип. № 4 (додаток 1). – 136 с. – С. 59 – 62.

57. *Давиденко, 2015* : Давиденко Г. В. Варіативна складова в організації інклюзивного навчання у вищих навчальних закладах країн Європейського Союзу [Текст] / Г.В. Давиденко // Проблеми освіти : зб. наук. пр. – Вінниця-Київ, 2015. – Вип. 82. – 308 с. – С. 65 – 71.

58. *Давиденко, 2015 а* : Давиденко Г. В. Включення людей з інвалідністю у суспільне життя та освітній процес: шляхи оптимізації [Текст] / Г.В. Давиденко // Наукові записки (Серія : Педагогічні науки) : зб. наук. пр. / [ред. кол. : В. В. Радул, В. А. Кушнір та інші]. – Кіровоград : РВВ КДПУ ім. В. Винниченка, 2015. – Випуск 135-2015. – 268 с. – С. 93 – 96.

59. *Давиденко, 2015 б* : Законодавчі основи впровадження інклюзивного навчання у вищих навчальних закладах України [Текст] / Г. В. Давиденко // Вісник Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького : науковий журнал. / Серія : Педагогічні науки. – Черкаси, 2015. – № 13 (346).2015. – 152 с. – С. 99 – 105.

60. *Давиденко, 2015 в* : Давиденко Г. В. Моделювання європейського інклюзивного процесу у вищих навчальних закладах як відкритої системи [Текст] / Г.В. Давиденко //

Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди» – Додаток 1 до Вип. 35, Том VII (58) : Тематичний випуск «Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору». – К.: Гнозис, 2015. – 588 с. – С. 77 – 88.

61. *Давиденко, 2015 г* : Давиденко Г. В. Організаційне забезпечення навчання студентів з інвалідністю у вищих навчальних закладах країн Європейського Союзу [Текст] / Г.В. Давиденко // Nowoczesna edukacja: filozofia, innowacja, doświadczenie.– Wydawnictwo Naukowe Wyższej Szkoły Informatyki i Umiejętności i Fundacji Central European Academy Studies and Certification (CEASC), Polska : зб. наук. пр.. – Lodz : CEASC, 2015. – Nr. 1. – 235 с. – С. 159 – 163.

62. *Давиденко, 2015 г* : Давиденко Г. В. Правові основи інтегрованого навчання у Французькій Республіці [Текст] / Ганна Давиденко // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами : зб. наук. праць. – К.: Університет «Україна», 2015. – № 12 (14). – 241 с. – С. 26 – 35.

63. *Давиденко, 2015 д* : Давиденко Г. В. Ретроспективний аналіз упровадження інклюзивної освіти у Німеччині [Текст] / Г.В. Давиденко // Педагогіка вищої та середньої школи : зб. наук. праць. – Кривий Ріг, 2015. – Вип. 44. – 392 с. – С. 333-338.

64. *Давыденко, 2014* : Давыденко А.В. Инвалидность в свете ментальных архетипов Европейского Союза [Текст] : [монография] / А.В. Давыденко // Педагогика: семья-школа-общество / [С.И. Беловицкая, О.Б. Галеева, Е.В. Германи и др.; под общей ред. проф. Л.В. Мальцевой. – Книга 33. – Москва: Наука : информ; Воронеж : ВГПУ, 2014. – 172 с. – С. 33 – 43.

65. *Давыденко, 2014 а* : Давыденко А.В. Ментально-психологические условия внедрения инклюзивного образования в Европейском Союзе [Текст] / А.В. Давыденко // Личность, семья и общество : вопросы педагогики и психологии / Сб. ст. по материалам XLVI междунар. науч.-практ. конф. – Новосибирск : Изд. «СибАК», 2014. – Вып. № 11 (46). – 200 с. – С. 25 – 33.

66. *Давыденко, 2014 б* : Давыденко А.В. Методологические принципы инклюзивного образования: определение понятий [Текст] / А.В. Давыденко // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. Педагогические науки : Научный журнал. – Номер : Выпуск № 12-2014. – 2014. – [электронный ресурс] – Режим доступа. – <http://www.online-science.ru/userfiles/file/amsqycbmmzlzeiafbx12itahmsuoaaeb.pdf>.

67. *Дальнейшие меры, 2014* : Дальнейшие меры и инициативы по осуществлению Пекинской декларации и Платформы действий. Пекин +5 Политическая декларация и решения [Электронный ресурс] / ООН-женщины. – 2014. – С. 9 – 246. – Режим доступа : http://www.unwomen.org/~media/headquarters/attachments/sections/csw/bpa_r_final_web.pdf.

68. *Декларация, 1995* : Декларация принципів толерантності : (Міжнародний документ ЮНЕСКО від 16.11.1995) [Электронный ресурс] – Режим доступа до документу : http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_503.

69. *Декларация о правах, 1971* : Декларация о правах умственно отсталых лиц [Электронный ресурс]: принята резолюцией 2856 (XXVI) Генеральной ассамблеи ООН от 20 дек. 1971 г. // Организация Объединенных Наций : Декларации. – Режим доступа : http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/retarded.shtml.

70. *Дименштейн, 2014* : Дименштейн Р. П. Школа становится все менее интегративной [Электронный ресурс] / Дименштейн Р. П. // Школьное обозрение. – № 1. – 2004. – Режим доступа : <http://res.fromru.com/sedlzip/DIMENS09.zip>.

71. *Динаміка змін, 2009* : Динаміка соціальних змін [Текст] / за ред. В. Ворони, М. Шульги. – К. : Ін-т соціології НАНУ, 2009. – С. 477 – 548.

72. *Дистервег, 1956* : Дистервег А. Руководство к образованию немецких учителей : Избранные педагогические сочинения [Текст] / А. Дистервег – М. : Учпедгиз, 1956. – С. 136 – 203.

73. *Добрынина, 2010* : Добрынина Н. Ф. Синергетика в высшем образовании [Текст] / Н. Ф. Добрынина // Международ-

ный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2010. – № 12. – С. 63 – 65.

74. *Додонов, 1998* : Додонов Р. А. Этническая ментальность : опыт социально-философского исследования [Текст] / Додонов Р. А. – Запорожье : Тандем-У, 1998. – 191 с.

75. *Додонов, 1999* : Додонов Р. А. Теория ментальности : учение о детерминантах мыслительных автоматизмов [Текст] / Додонов Р. А. – Запорожье : Тандем-У, 1999. – 264 с.

76. *Доклад о МСР, 2003* : Доклад о мировом социальном развитии [Электронный ресурс]. – 2003. – Режим доступа : www.un.org/ru/development/surveys/docs/worlddev2003.pdf.

77. *Доклад Уполномоченного, 2011* : Доклад Уполномоченного по правам человека в РФ за 2011 г. [Электронный ресурс] // Европейский Омбудсмен. – Режим доступа : <http://www.euro-ombudsman.org/wp-content/uploads/2012/03/doclad2011.pdf>.

78. *Докторович, 2007* : Докторович М. О. Формування соціальної компетентності старшого підлітка з неповної сім'ї [Текст] : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : 13.00.05 «Соціальна педагогіка» / М. О. Докторович. – К., 2007. – 21 с.

79. *Доступ инвалидов, 2003* : Доступ инвалидов к социальным правам в Европе [Электронный ресурс] : принято на 26-й сессии Комитета по реабилитации и интеграции инвалидов, (Страсбург, 7–10 окт. 2003 г.). – Режим доступа : <http://www.ctnerhi.com.fr/ctnerhi/pagint/etudes/Russe.pdf>.

80. *Доступ людей, 2003* : Доступ людей с ограниченными возможностями к социальным правам в Европе [Электронный ресурс] / Совет Европы. – 2003. – Режим доступа : http://www.coe.int/t/e/social_cohesion/socsp/ID%209427%20Access%20aux%20droits%20sociaux%20en%20russe.pdf.

81. *Дубич, 2003* : Дубич К. Педагогічні аспекти студентів з обмеженими фізичними можливостями у вищих навчальних закладах [Текст] / К. Дубич // Вісник Українського державного університету водного господарства та природокористування. –

Рівне, 2003. – Ч. 1. – 70 с. – (Серія : Педагогіка. «Сучасні технології навчання : проблеми та перспективи»).

82. *Дуброва, Лощених, 2012* : Дуброва І. Особливості організації навчання та виховання дітей із розладами аутистичного спектру : Робота в умовах спеціального дошкільного закладу [Текст] / І. Дуброва, В. Лощених // Дефектолог. – 2012. – № 1. – С. 36 – 39.

83. *Дугин, 2009* : Дугин А. Постфілософія. Три парадигми в історії мислі [Текст] / Дугин А. – М. : Евразійське рухення, 2009.

84. *Дьячков, Добрава, 1949* : Дьячков А. И. Хрестоматия по истории воспитания и обучения глухонемых детей в России [Текст] / А. И. Дьячков, А. Д. Добрава. – М. : Учпедгиз, 1949. – Т. 1. – 392 с.

85. *Европейская конвенция, 1950* : Европейская конвенция по правам человека [Электронный ресурс] : (г. Рим, 4 ноября 1950 г.). – Режим доступа : http://www.echr.coe.int/ Documents/Convention_RUS.pdf.

86. *Егоров, Захватова, Некрасова, 2014* : Егоров А. Б. Моделирование системы управления качеством образовательных процессов [Электронный ресурс] / А. Б. Егоров, Т. Е. Захватова, К. В. Некрасова // WEB-ресурс научно-практических конференций. – 2014. – Режим доступа : http://www.confcontact.com/2014-nauka-v-informatsionnom-prostranstve/pe2_bakanova.htm.

87. *Ефимов, 1976* : Ефимов И. Н. Инвалидность как вид нетрудоспособности [Текст] / И. Н. Ефимов // Врачебно-трудовая экспертиза и социально-трудовая реабилитация инвалидов : сб. науч. тр. / под ред. В. П. Белова, А. К. Добржанской ; вып. 5. – М. : ЦИЭТИН, 1976. – С. 16 – 22.

88. *Ефремова, Романец, 2013* : Ефремова Л. В. Проблемы формирования инновационной модели образования [Текст] / Л. В. Ефремова, И. В. Романец // Бизнес Інформ. – 2013. – № 2. – С. 49 – 54.

89. *Єгоров, 2001* : Єгоров Г. Система освіти у Франції [Текст] / Георгій Єгоров // Історія в школі. – 2001. – № 3–4. – С. 13 – 18.

90. *Жаворонков, 2010* : Жаворонков Р. Н. Технология высшего инклюзивного образования инвалидов, применяемая в Соединенных Штатах Америки [Текст] / Р. Н. Жаворонков // Психологическая наука и образование : электрон. журн. – 2010. – № 5. – С. 13 – 22. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа : www.psyedu.ru.

91. *Заблудовский, 1966* : Заблудовский П. Е. История медицины и здравоохранения [Текст] / [П. Е. Заблудовский и др.]. – М. : Медицина, 1966. – 65 с.

92. *Зайцев, 2009* : Зайцев Д. В. В центре внимания – студент-инвалид [Текст] / Д. В. Зайцев // Высшее образование в России. – 2009. – № 5. – С. 134 – 140.

93. *Зак, Зак 2012* : Зак Г. Г. Формирование толерантного отношения к лицам с ограниченными возможностями здоровья (теоретико-практический аспект) [Электронный ресурс] / Г. Г. Зак, Д. Я. Зак // Педагогическое образование в России : науч. журн. УрГПУ. – 2012. – № 2. – Режим доступа до журн. : http://journals.uspu.ru/attachments/article/98/%D0%9F%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B1%D1%80%D0%B0%D0%B7_2012_2_%D0%B7%D0%B0%D0%BA_%D0%B7%D0%B0%D0%BA.pdf.

94. *Закон о защите, 1999* : Закон о защите детства (Законодательство Российской Федерации о защите прав ребенка) [Текст] : сб.-справочник / [авт. сост. Е. М. Рыбинский, Н. А. Иванова]. – М. : НИИ детства Рос. дет. фонда, 1999. – 352 с.

95. *Законодательство о правах, 2013* : Законодательство о правах инвалидов [Электронный ресурс] // Изгелек : центр реабилитации инвалидов. – Режим доступа : <http://www.invachelny.ru/doc/19.html>.

96. *Занятость инвалидов, 1996* : Занятость инвалидов в странах переходной экономики [Текст] // Доклад Сводной группы МОТ / пер. с англ. Е. А. Зотовой. – М., 1996. – 216 с.

97. *Зарубежный опыт, 2014* : Зарубежный опыт : интеграция инвалидов Германии в общественную жизнь [Электронный ресурс]. – 2014. – 18 бер. – Режим доступа : http://www.istok-audio.com/inclusive/news/?ELEMENT_ID=5730.

98. *Зарубінська, 2011* : Зарубінська І. Б. Теоретико-методичні основи формування соціальної компетентності студентів вищих навчальних закладів економічного профілю [Текст] : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.04 / Ірина Борисівна Зарубінська. – К., 2011. – 505 с.

99. *Зимівець, 2006* : Зимівець Н. В. «Рівний-рівному» – інноваційний метод соціально-педагогічної діяльності [Текст] / Н. В. Зимівець // Соціальна педагогіка : теорія і технології : підруч. [для студ. вищ. навч. закл.] / [Т. Ф. Алексеєнко, Т. П. Басюк, О. В. Безпалько та ін.] ; за ред. І. Д. Звереві. – К. : Центр навч. літератури, 2006. – С. 180 – 188.

100. *Зиновьева, Берсенов, 2011* : Зиновьева В. И. Сопровождение студентов с ограниченными возможностями в вузах Германии (Университет Гумбольдта) [Текст] / В. И. Зиновьева, М. В. Берсенов // Вестник Томского государственного университета. – 2011. – № 3 (15). – С. 187-197. – (Серия : История ; вып. VIII. Проблемы высшего образования).

101. *Зязюн, 2001* : Зязюн Л. Освітня система Франції [Текст] / Лариса Зязюн // Рідна школа. – 2001. – № 11. – С. 70 – 74.

102. *Ильин, 1992* : Ильин И. А. О русской идее [Текст] / И. А. Ильин // Русская идея. – М. : Республика, 1992. – С. 436-443.

103. *Ильин, 1998* : Ильин В. Поведение потребителей [Электронный ресурс] / В. Ильин // Энциклопедия маркетинга : библиотека маркетолога ; [дата публикации : 25.11.1998]. – Режим доступа : <http://www.marketing.spb.ru/read/m7/index.htm>.

104. *Инклюзивное образование, 2012* : Инклюзивное образование детей-инвалидов [Электронный ресурс] // Dislife. – 2012. – 19 июля. – Режим доступа : <http://dislife.ru/articles/view/19738>.

105. *Капська, 2001* : Капська А. Й. Соціальна робота: деякі аспекти роботи з дітьми та молоддю [Текст] : навч-метод. посіб. / А. Й. Капська. – К. : УДЦССМ, 2001. – 220 с.

106. *Касаткин, Кузьмин, 1967* : Касаткин А. С. Оценка эффективности автоматизированных систем контроля [Текст] / А. С. Касаткин, И. В. Кузьмин. – М. : Энергия, 1967. – 80 с.

107. *Клепцова, 2001* : Клепцова Е. Ю. Психологические условия формирования терпимого отношения педагогов к детям [Текст] : автореф. дисс. на соиск. науч. степени канд. психол. наук : спец. 19.00.07 «Педагогическая психология» / Е. Ю. Клепцова. – Курск, 2001. – 20 с.

108. *Клименюк, 2011* : Клименюк Н. В. Інклюзія людей з особливими потребами до суспільного життя : історичний аспект [Текст] / Н. В. Клименюк // Педагогіка. Наукові праці. – 2011. – Вип. 99, т. 112. – С. 148 – 153.

109. *Климов, 1996* : Климов Е. А. Психология профессионального самоопределения [Текст] / Климов Е. А. – Ростов н/Д, 1996. – 512 с.

110. *Князева, Курдюмов, 2007* : Князева Е. Н. Основание синергетики. Человек, конструирующий себя и свое будущее [Текст] / Е. Н. Князева, С. П. Курдюмов. – М. : КомКнига, 2007. – 232 с.

111. *Ковалев, 1986* : Ковалев А.Г. Воспитание и самовоспитание [Текст] / А.Г. Ковалев. – М. : Мысль, 1986. – 135 с.

112. *Кожухова, 2015* : Кожухова Т. В. Ефективність діяльності групи [Електронний ресурс] / Т. В. Кожухова // Фармацевтична енциклопедія. – 2015. – Режим доступу : <http://www.pharmencyclopedia.com.ua/article/2412/efektivnist-diya-lnosti-grupi>.

113. *Кожушко, 2013* : Кожушко Е. В. Причины изолированности детей-инвалидов в современном российском обществе [Электронный ресурс] / Е. В. Кожушко // Студенческий научный форум : V Междунар. студ. электрон. науч. конф., 15 февр. – 31 марта 2013 г. – Режим доступа : <http://www.scienceforum.ru/2013/14/1781>.

114. *Колупаєва, 2007* : Колупаєва А. А. Педагогічні основи інтегрування школярів з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітні навчальні заклади [Текст] : [монографія] / А. А. Колупаєва. – К. : Педагог. думка, 2007. – 458 с.

115. *Колупаєва, 2009* : Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта : реалії та перспективи [Текст] : [монографія] / А. А. Колупаєва. – К. : Самміт-Книга, 2009. – 272 с.

116. *Колупаєва, 2009 а* : Колупаєва А. Засадничі понятійно-термінологічні визначення інклюзивної освіти [Текст] / А. А. Колупаєва // Дефектологія. – 2009. – № 2. – С. 3–8.

117. *Колупаєва, 2013* : Колупаєва А. А. Досвід реалізації інклюзивної освіти в країнах Європи [Електронний ресурс] / А. А. Колупаєва // Газета «Завуч». – 2013. – № 19. – Режим доступу : <http://www.usmf.kiev.ua/index.php?go=Inklus&id=16>.

118. *Колупаєва, Єфімова, 2010* : Колупаєва А. А. Вступ до інклюзивної освіти [Текст] : навч. курс / А. А. Колупаєва, С. М. Єфімова. – К. : [б.и.], 2010. – 19 с.

119. *Комитет по правам, 2012* : Комитет по правам инвалидов просит относиться к нему как к другим договорным органам [Электронный ресурс] // ООН : Центр новостей ООН. – 2012. – 24 окт. – Режим доступа : <http://www.un.org/russian/news/story.asp?NewsID=18493#.VV6urvtmkr>.

120. *Компетентностная модель, 2009* : Компетентностная модель современного педагога [Текст] : учеб.-метод. пособие / [О. В. Акулова, Е. С. Заир-Бек, С. А. Писарева, Е. В. Пискунова, Н. Ф. Радионова, А. П. Тряпицына]. – СПб. : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2009.

121. *Конвенция о правах, 2006* : Конвенция о правах инвалидов [Электронный ресурс] : принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 дек. 2006 г. // ООН : Конвенции и соглашения. – Режим доступа : http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml.

122. *Кондратьева, 2010* : Кондратьева С. И. Механизм управления инновационным проектом по внедрению инклюзивной модели образования в вузе [Текст] : дис. ... канд. экон. наук : 08.00.05 / Сардана Ивановна Кондратьева. – М., 2010. – 169 с.

123. *Конституция Франции, 2008* : Конституция Франции від 4 жовт. 1958 р. [Електронний ресурс]. – 2008. – Режим доступу :

http://www.conseil-constitutionnel.fr/conseil-constitutionnel/root/bank_mm/anglais/constiution_anglais_juillet2008.pdf.

124. *Корсаков, Трубачова, 1999* : Корсаков О. Диференціація та індивідуалізація навчання : Теоретичні відомості [Текст] / О. Корсаков, С. Трубачова // Освіта і управління. – 1999. – № 3. – С. 80 – 85.

125. *Корчинська, Лучкова, 2013* : Корчинська А. П. Соціально-психологічна та педагогічна реабілітація дітей з особливими потребами [Текст] / А. П. Корчинська, Ю. С. Лучкова // Соціально-педагогічна робота в закладах освіти інклюзивної орієнтації : VIII Всеукр. наук.-практ. конф. : тези доп. – Хмельницький : Хмельниц. ін-т соц. технологій Ун-ту «Україна», 2013. – С. 72 – 74.

126. *Котари, 2010* : Котари М. Женщины и достаточное жилище. Исследование Специального докладчика по вопросу о достаточном жилище как компоненте права на достаточный жизненный уровень [Электронный ресурс] / М. Котари // ООН ЭКОСОС. – 2010. – Режим доступа : http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FS21_rev_1_Housing_ru.pdf.

127. *Красило, 2011* : Красило Д. А. Психолого-педагогическое сопровождение студентов с ограниченными возможностями здоровья на факультете «Информационные технологии МГППУ» [Электронный ресурс] / Д. А. Красило // PsyJournal.ru. – 2011. – Режим доступа : edu-open.ru/Portals/0/Documents/spec/5-2-15Красило.doc.

128. *Краткий психологический словарь, 1998* : Краткий психологический словарь [Текст] / [ред.-сост. Л. А. Карпенко] ; под общ. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. – 2-е изд. – Ростов н/Д : Феникс, 1998. – 512 с.

129. *Кремень, 2013* : Кремень В. Людина в суперечностях «відкритого» світу [Текст] / В. Кремень; І. С. Волощук (головний редактор) та інші // Навчання і виховання обдарованої дитини: теорія та практика: Збірник наукових праць. – К. : Інститут обдарованої дитини, 2013. – Вип. 10. – С. 8 – 16.

130. *Кресіна, 1999* : Кресіна І. О. Українська національна свідомість у контексті сучасних політичних процесів [Текст] :

автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра політ. наук : 23.00.05 «Етнополітологія та етнодержавознавство» / НАН України ; Ін-т держави і права ім. В. М. Корецького. – К., 1999. – 36 с.

131. *Крикун, 2013* : Крикун А. Інклюзивна освіта в Україні та Німеччині – точки дотику [Електронний ресурс] / А. Крикун // Учитель початкової школи. – 2013. – № 1. – С. 61 – 64. – Режим доступу : http://elibrary.kubg.edu.ua/3380/1/A_Krykun_UPSH_2013_1_IPPO.pdf.

132. *Кримський, 2008* : Кримський С. Б. Під сигнатурою Софії [Текст] / Кримський С. Б. – К. : Києво-Могилянська Академія, 2008. – 367 с.

133. *Крисюк, 2009* : Крисюк Г. Я. Психологічні особливості соціалізації студентської молоді [Текст] / Г. Я. Крисюк // Проблеми загальної та педагогічної психології : зб. наук. пр. Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка НАПНУ. – К., 2009. – Т. XI, Ч. 1. – 620 с.

134. *Кудрявцев и др., 2009* : Кудрявцев В. Б. Моделирование процесса обучения [Текст] / В. Б. Кудрявцев, П. А. Алисейчик, К. Вашик, Ж. Кнапп, А. С. Строгалов, С. Г. Шеховцов // Фундаментальная и прикладная математика. – Т. 15. – Вып. № 5 (2009). – 2009. – С. 111 – 169.

135. *Кузьмин, 1971* : Кузьмин И. В. Оценка эффективности и оптимизация автоматических систем контроля и управления [Текст] / Кузьмин И. В. – М. : Советское радио, 1971. – 296 с.

136. *Купреєва, 2003* : Купреєва О. І. Особливості «Я-концепції» дорослих інвалідів з ампутаційними дефектами кінцівок [Текст] : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.07 / Купреєва Ольга Іллівна. – К., 2003. – 198 с.

137. *Купреєва, 2011* : Купреєва О. І. Особенности психологического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья [Текст] / О. И. Купреєва // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии : Материалы международной научно-практической конференции / Моск. гор. психол. пед. ун-т; Редкол.: С. В. Алехина и др. – М.: МГППУ, 2011. – 244 с.

138. *Лавриченко, 2003* : Лавриченко Н. Громадянська освіта у школах Франції [Текст] / Наталія Лавриченко // Директор школи. – 2003. – № 33. – С. 10 – 11.

139. *Ларицкая, 2013* : Ларицкая М. Л. Права лиц с ограниченными возможностями и механизмы их защиты на международном, европейском и российском уровнях [Электронный ресурс] / М. Л. Ларицкая // Вестник Томского государственного университета : Научная библиотека КиберЛенинка. – Вып. № 373 / 2013. – Режим доступа : <http://cyberleninka.ru/article/n/prava-lits-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-i-mehanizmy-ih-zaschity-na-mezhdunarodnom-evropeyskom-i-rossiyskom-urovnyah#ixzz3Igi4XAjK>.

140. *Левківський, 2003* : Левківський М. В. Історія педагогіки [Текст] : підруч. / Левківський М. В. – К. : Центр навч. літератури, 2003. – 360 с.

141. *Ливинцева, 2012* : Ливинцева Н. А. Проблемы практической реализации инклюзивного образования в США и странах Европы [Текст] / Н. А. Ливинцева // Современная зарубежная психология. – 2012. – № 1. – С. 20 – 29.

142. *Липпманн, 2004* : Липпманн У. Общественное мнение [Текст] / У. Липпманн ; пер. с англ. Т. В. Барчуновой. – М. : Ин-т Фонда «Общественное мнение», 2004. – 180 с.

143. *Литвинова, 2007* : Литвинова О. А. Система и окружающая среда социологии Никласа Лумана [Текст] / Литвинова О. А. – М. : Апьфа-М, 2007. – С. 84.

144. *Літовченко, 2006* : Літовченко С. В. Особливості навчання осіб з порушенням слуху у вищих навчальних закладах [Текст] : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.03 / Литовченко Світлана Віталіївна. – К., 2006. – 211 с.

145. *Лореман, 2010* : Лореман Т. Сім стовпів інклюзивної освіти [Текст] / Тім Лорман // Дефектологія. – 2010. – № 3. – С. 3-11.

146. *Лореман, Денпелер, Харви 2008* : Лореман Т. Инклюзивное образование [Текст] : практ. пособие по поддержке разнообразия в общеобразовательном классе / Тим Лореман,

Джоан Деппелер, Давид Харви ; пер. с англ. Н. В. Борисова. – М., 2008. – 336 с.

147. *Лоскутов, Михайлов, 1990* : Лоскутов А. Ю. Введение в синергетику [Текст] : учеб. руководство / А. Ю. Лоскутов, А. С. Михайлов. – М. : Наука, глав. ред. физ. мат. лит. – 1990. – 272 с.

148. *Максимова, 1999* : Максимова В. Н. Интеграция в системе образования [Текст] / Максимова В. Н. – СПб. : ЛОРНО, 1999. – 82 с.

149. *Малагская декларация, 2003* : Малагская декларация. Декларация министров в Малаге о людях с ограниченными возможностями : «К полному гражданскому участию» [Электронный ресурс] : 2-я Европ. конф. министров, 7–8 мая 2003 г., Малага / Режим доступа : http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0CCgQFjAC&url=http%3A%2F%2Ffirbis-nbuv.gov.ua%2Fcgibin%2Ffirbis_nbuv%2Fcgiirbis_64.exe%3FC21COM%3D2%26I21DBN%3DUJRN%26P21DBN%3DUJRN%26IMAGE_FILE_DOWNLOAD%3D1%26Image_file_name%3DPDF%2Fapnvlop_2014_11_4.pdf&ei=RwrRVMJRivzLA7LtgOAC&usg=AFQjCNE7R6TeAykHgkEL-IGtJvAX5g1IQ&bvm=bv.85076809,d.bGQ.

150. *Маллер, 1985* : Маллер А. Р. Проблемы воспитания и обучения глубоко умственно отсталых детей за рубежом [Текст] / А. Р. Маллер // Дефектология. – 1985. – № 5. – С. 83 – 89.

151. *Малофеев, 2001* : Малофеев Н. Н. История становления и развития национальных систем специального образования (социокультурный контекст) [Текст] / Н. Н. Малофеев // Специальная педагогика / под ред. Н. М. Назаровой. – М. : 2001. – С. 87 – 120.

152. *Малофеев, 2003* : Малофеев Н. Н. Западная Европа : эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии [Текст] / Малофеев Н. Н. – М. : Экзамен, 2003. – 256 с.

153. *Малофеев, 2003 а* : Малофеев Н. Н. Из истории отечественной специальной школы [Текст] / Н. Н. Малофеев // Дефектология. – 2003. – № 3 – С. 3 – 10.

154. *Малофеев, 2008* : Малофеев Н. Н. Базовые модели интегративного обучения [Текст] / Н. Д. Малофеев, Н. Д. Шматко // Дефектология. – 2008. – № 1. – С. 71 – 78.

155. *Марголина, 2009* : Марголина Т. И. Толерантность — это не попустительство пороку. Толерантность — это великодушие! [Электронный ресурс] : [интервью в газете «Известия» от 20 февраля 2009 г.] / Т. И. Марголина. – М.: «Известия». – 2009. – Режим доступа : <http://izvestia.ru/news/34580>.

156. *Мартынова, 2002* : Мартынова Е. А. Социальные и педагогические основы построения и функционирования системы доступности высшего образования для лиц с ограниченными физическими возможностями [Текст] / Мартынова Е. А. – Челябинск : Челяб. гос. ун-т, 2002. – 383 с.

157. *Маслоу, 1982* : Маслоу А. Самоактуализация [Текст] / А. Маслоу // Психология личности : тексты / под. ред. Ю. Б. Гипенрейтер, А. А. Пузырея. – М. : МГУ, 1982.

158. *Маслоу, 1999* : Маслоу А. Г. Мотивация и личность [Текст] / Маслоу А. Г. ; пер. с англ. Татлыбаевой. – СПб. : Евразия, 1999. – 478 с.

159. *Международный день, 2008* : Международный день инвалидов [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения. – Режим доступа : http://www.who.int/mediacentre/events/annual/day_disabilities/ru/index.htm.

160. *Международный опыт, 2010* : Международный опыт в области инклюзивного образования: Франция [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://edu-open.ru/Portals/0/Documents/international/france.pdf>.

161. *Мелехова, 2003* : Мелехова О. П. Человек в нестабильном мире [Текст] / О. П. Мелехова // Синергетическая парадигма. Человек в условиях нестабильности. – М. : Прогресс-Традиция, 2003. – С. 254 – 265.

162. *Мельникова, 2003* : Мельникова Н.И. Состояние и перспективы высшего образования в эпоху глобализации [Текст] / Нина Ивановна Мельникова. – Саратов : Изд-во Саратов. ун-та, 2003. – 192 с.

163. *Мировые тенденции, 2014* : Мировые тенденции в доступном образовании [Электронный ресурс] // Офіс по правам людей с инвалидностью. – 2014. – Режим доступа : <http://www.disright.org/ru/news/mirovye-tendencii-v-dostupnom-obrazovanii>.

164. *Миронова, 2011* : Миронова С. Ставлення студентів і педагогів до проблем інклюзивної освіти дітей з порушеннями психофізичного розвитку [Текст] / С. Миронова, О. Завальнюк // Дефектологія. – 2011. – № 1. – С. 8 – 17.

165. *Миронова, 2013* : Миронова С. П. Корекційно-педагогічний супровід інклюзивної освіти [Електронний ресурс] / С. П. Миронова // Корекційна педагогіка і психологія : Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка ; вип. 4. – Кам'янець-Подільський : Медобори-2006, 2013. – С. 126 – 130. – Режим доступу : <http://fkspp.at.ua/Bibl/visnik4.pdf>.

166. *Митина, 1999* : Митина Л. М. Управлять или подавлять: выбор стратегии профессиональной жизнедеятельности педагога [Текст] / Митина Л. М. – М. : Сентябрь, 1999.

167. *Митчелл, 2009* : Митчелл Д. Эффективные педагогические технологии специального и инклюзивного образования (Использование научно-обоснованных стратегий обучения в инклюзивном образовательном пространстве) [Текст] / Митчелл Дэвид ; пер. с англ. И. С. Анিকেева, Н. В. Борисова. – М. : Перспектива, 2009.

168. *Михайлова, 2011* : Михайлова В. П. Проблемы и вызовы высшего инклюзивного образования – взгляд преподавателя [Текст] / В. П. Михайлова // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии : сборник материалов. – М. : Московский городской психолого-педагогический университет, 2011. – С. 187 – 189.

169. *Михайлова, 2013* : Михайлова Т. А. Типичные проблемы обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья в среднем профессиональном образовательном учреждении и необходимость их социально-педагогического сопровождения [Электронный ресурс] / Т. А. Михайлова // Инклюзивное

образование: практика, исследования, методология : II Междунар. науч.-практ. конф. : сб. материалов / отв. ред. С. В. Алехина. – М. : МГППУ, 2013. – Режим доступа : <http://edu-open.ru/Default.aspx?tabid=450>.

170. *Многоликая глобализация, 2004* : Многоликая глобализация [Текст] / под ред. П. Бергера, С. Хантингтона ; пер. с англ. В. В. Сапова, под ред. М. М. Лебедевой. – М. : Аспект Пресс, 2004. – 379 с.

171. *Модине, 2003* : Модине М. Доступ людей с ограниченными возможностями к социальным правам в Европе [Текст] / Марк Модине. – Страсбург, 2003. – 185 с.

172. *Молодіжна політика, 2012* : Молодіжна політика у Німеччині [Текст] // Цит. за: Штифурак В. Є. Основні напрями соціально-педагогічної роботи з молоддю у Німеччині / В. Є. Штифурак // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна». – 2012. – № 6. – С. 188 – 192.

173. *Назарова, 2010* : Назарова Н. М. Интегрированное (инклюзивное) образование : генезис и проблемы внедрения [Текст] / Н. М. Назарова // Социальная педагогика. – 2010. – № 1. – С. 77– 87.

174. *Наянова, 2008* : Наянова М. В. Концептуальные основания развития экспериментальной деятельности в сфере образовательных услуг [Текст] : дисс. ... канд. экон. наук : 08.00.05 / Наянова М. В. – СПб., 2008. – 355 с.

175. *Нельга, 2011* : Нельга А. Социологический взгляд на этнорелигиозный фактор формирования политической нации в Украине [Текст] / А. Нельга // Социология: Теория. Методы. Маркетинг. – 2011. – № 2. – С. 127 – 137.

176. *НМО, 2002* : Научно-методическое обеспечение индивидуализации образовательного маршрута и психолого-педагогического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья в системе высшего образования [Текст] : пособие для преподавателей вузов / [сост. С. А. Гончаров, В. З. Кантор, М. И. Никитина, С. А. Расчетина, В. В. Семикин]. – СПб., 2002. – 304 с.

177. *Новиков, 2002* : Новиков А. М. Методология образования [Текст] / Новиков А. М. – М. : Эгвес, 2002. – 320 с.

178. *О внесении, 2008* : О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях повышения размеров отдельных видов социальных выплат и стоимости набора социальных услуг [Электронный ресурс] : Федеральный Закон от 14 июля 2008 г. № 110-ФЗ // Гарант : Информ.-прав. портал. – Режим доступа : <http://www.base.garant.ru/12161391>.

179. *Обучение детей, 1997* : Обучение детей с проблемами в развитии в разных странах мира [Текст] : хрестоматия / [сост. Л. М. Шипицина]. – СПб. : Междунар. ун-т семьи и ребенка им. Р. Валленберга, 1997. – 256 с.

180. *Организационная структура, 2014* : Организационная структура инклюзивного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в г. Белгороде (Россия) [Текст] / И. В. Возняк, Л. В. Годовникова // *Інклюзивна освіта: теорія та практика : навч.-метод. посіб.* / [кол. авт. ; за заг. ред. С. П. Миронової]. – Кам'янець-Подільський : Кам'янець-Подільський нац. ун-т ім. Івана Огієнка, 2014. – Ч. 2. – С. 29 – 43

181. *Основы фрактальной психологии, 2006* : Основы фрактальной психологии : Проект психоекологического обновления [Текст] / за ред. О. А. Донченко. – К. : Міленіум, 2006. – 472 с.

182. *Основы управления, 2001* : Основы управления специальным образованием [Текст] : учеб. пособие [для студ. вузов, обучающихся по спец. «Тифлопедагогика», «Сурдопедагогика», «Олигофренопедагогика»] / Шилов Д. С. [и др.]. – М. : Академия, 2001. – 336 с.

183. *Островська, 2006* : Островська К. О. Аутизм : проблеми психологічної допомоги [Текст] : навч. посіб. / Островська К. О. – Львів : Вид. центр ЛНУ імені Івана Франка, 2006. – 110 с.

184. *Отдел по работе, 2009* : Отдел по работе с инвалидами Сиракузского университета [Электронный ресурс] // Другое детство : II Всерос. науч.-практ. конф. по психологии развития : сб. тезисов. – М. : МГППУ, 2009. – Режим доступа :

<http://provost.syr.edu/provost/Units/academicprograms/DISABILITYSERVICES/index.aspx>.

185. *Пак, 2008* : Пак Н. И. Проективный подход в обучении как информационный процесс [Текст] : [монография] / Н. И. Пак. – Красноярск : РИО КГПУ, 2008. – 225 с.

186. *Пантелей, 2013* : Пантелей Г. Г. Навчальний процес як синергетична система [Електронний ресурс] / Г. Г. Пантелей // Класна оцінка : освітній портал. – 2013. – 18 лип. – Режим доступу : <http://klasnaocinka.com.ua/ru/article/navchalnii-protses-yak-sinergetichna-sistema.html>.

187. *Папіжук, 2007* : Папіжук В. Європейська інтеграція як чинник реформування змісту шкільної освіти у Франції [Текст] / В. Папіжук // Вісник Житомирського державного університету ім. І. Франка. – 2007. – № 31. – С. 143 – 146..

188. *Папіжук, 2008* : Папіжук В. Модернізація змісту шкільної освіти у Франції: компетентнісний підхід [Текст] / Валентина Папіжук // Рідна школа. – 2008. – № 5. – С. 75 – 78.

189. *Перегудов, Тарасенко, 1989* : Перегудов Ф. И. Введение в системный анализ [Текст] : учеб. пособие для вузов / Ф. И. Перегудов, Ф. П. Тарасенко. – М. : Высш. шк., 1989. – 367 с.

190. *Перхун, 2010* : Перхун Л. В. Особистісно орієнтована концепція французької школи [Текст] / Л. В. Перхун // Наукові записки Тернопільського державного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка : зб. – 2010. – № 2. – С. 157 – 162. – (Серія : Педагогіка).

191. *Пєфтієв, Черновская, 2000* : Пєфтієв В. Развивающийся мир : глобализация или регионализация? [Текст] / В. Пєфтієв, В. Черновская // Мировая экономика и международные отношения. – 2000. – № 7. – С. 30 – 39.

192. *Печатникова, 2005* : Печатникова Л. Франція «за» і «проти» реформ [Текст] / Людмила Печатникова // Шкільний світ. – 2005. – № 14. – С. 24.

193. *План действий, 2006* : План действий Совета Европы по содействию правам и полному участию людей с ограниченными возможностями в обществе: улучшение качества жизни людей с

ограниченными возможностями в Европе, 2006–2015 гг. [Электронный ресурс] // Совет Европы. – Режим доступа : [http://www.coe.int/t/e/social_cohesion/socsp/Rec\(2006\)5%20Russe%20Action%20Plan%20final.pdf](http://www.coe.int/t/e/social_cohesion/socsp/Rec(2006)5%20Russe%20Action%20Plan%20final.pdf)

194. *Плахова, 2010* : Плахова Е. Н. Условия интеграции людей с особыми потребностями в сферу высшего образования [Текст] / Е. Н. Плахова // Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. – 2010. – № 891. – С. 180-183.

195. *Подшивалкина, 1997* : Подшивалкина В. И. Социальные технологии : проблемы методологии и практики [Текст] / Подшивалкина В. И. – Кишинев : Центральная типогр., 1997. – 352 с.

196. *Права человека, 1991* : Права человека и инвалидность [Текст] / Доклад комиссии по правам человека ООН : E/CN, 4/SUB 2/1 911/31. – 1991. – 76 с.

197. *Практикум, 1997* : Практикум по социально-психологическому тренингу [Текст] / под ред. С. Парыгина. – СПб. : ИГУП, 1997. – 178 с.

198. *Пригожин, Стенгерс, 1986* : Пригожин И. Порядок из хаоса. Новый диалог человека с природой [Текст] / И. Пригожин, И. Стенгерс. – М. : Прогресс, 1986. – 432 с.

199. *Применение идеологии, 2004* : Применение идеологии синергетики к формированию содержания непрерывного естественно-научного образования [Текст] / М. Г. Гапонцева, В. А. Федоров, В. Л. Гапонцев // Образование и наука. – 2004. – № 6. – С. 89–102.

200. *Про вищу освіту, 2014* : Закон України «Про вищу освіту» від 01.07.2014 р. № 1556-VII : за станом на 01 вер. 2014 р. [Текст] / Верховна Рада України. – Офіц. вид. – К.: Парлам. вид-во, 2014. – № 37–38. – Ст. 2004. – (Бібліотека офіційних видань).

201. *Про затвердження, 2011* : Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у загальноосвітніх нівчальних закладах [Електронний ресурс] : Постанова Кабінету Міністрів України від 15 серп. 2011 р. № 872. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/872-2011-%D0%BF>.

202. *Про основи, 2002* : Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні : Закон України [Текст] // Права інвалідів в Україні. – К. : Сфера, 2002. – С. 165 – 169.

203. *Птушкин, 2013* : Птушкин Г. С. Инклюзивное образование, – путь к улучшению социального статуса лиц с ограниченными физическими возможностями здоровья [Электронный ресурс] / Г. С. Птушкин // Институт социальной реабилитации НГТУ. – 2013. – 27 дек. – Режим доступа : <http://www.nisor.ru/snews/eau/>.

204. *Развитие, 2007* : Развитие инклюзивного образования [Текст] : сб. материалов / сост. Ю. Б. Симонова, С. А. Прушинский. – М. : Региональная общественная организация Перспектива. – М., 2007. – 48 с.

205. *Реабилитация, 2003* : Реабилитация и интеграция инвалидов : политика и законодательство [Электронный ресурс] / Совет Европы, Страсбург. – 7-е изд. – 2003. – Режим доступа : http://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CBwQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.cbs-izmailovo.ru%2Ffiles%2Finvalidi.doc&ei=ZxHRVL3WFOiyAONpIGIAw&usg=AFQjCNH6sAAAnRXvrOhucn_Iw5scrIt6nw&bvm=bv.85076809,d.bGQ.

206. *Рейнолдс, 2003* : Рейнолдс М. Коучинг : эмоциональная компетентность : Направьте свои эмоции (EQ) на успех в работе [Текст] / Рейнолдс М. – М. : Центр поддержки корпоративного управления и бизнеса, 2003. – 103 с.

207. *Рекомендація, 1992* : Рекомендація № R(92) 6 Комітету міністрів державам-членам про послідовну політику стосовно інвалідів від 09.04.1992 р. [Електронний ресурс] / Рада Європи. – Режим доступу : <http://www.malteser.if.ua/tpl/ua/images/dostupnist/m/7.pdf>.

208. *Розумний, 2001* : Розумний М. Українська ідея на тлі цивілізації [Текст] / Розумний М. – К. : Либідь, 2001. – 157 с.

209. *Романов, Ярская-Смирнова, 2005* : Романов П. В. Политика инвалидности. Проблемы доступной среды и возможности занятости [Текст] / П. В. Романов, Е. Р. Ярская-

Смирнова // Социологические исследования. – 2005. – № 2. – С. 44 – 55.

210. *Рона-Тас, 1999* : Рона-Тас А. Устойчивость социальных сетей в посткоммунистической трансформации Восточной Европы [Текст] / А. Рона-Тас // Неформальная экономика Россия и мир / под ред. Т. Шанина. – М. : Логос, 1999. – С. 396 – 411.

211. *Россихина, 2010* : Россихина И. Г. Социальная инклюзия студентов как функция учреждения среднего профессионального образования [Текст] : дис. ... канд. соц. наук. : 22.00.04 / Россихина Ирина Геннадиевна. – Ростов н/Д, 2010. – 174 с.

212. *Россия, 2012* : Россия : ратификация Конвенции ООН о правах инвалидов – шаг в правильном направлении [Электронный ресурс] // Human Rights Watch. – 2012. – Режим доступа : <http://www.hrw.org/ru/news/2012/05/04>

213. *Руководящие принципы политики, 2009* : Руководящие принципы политики в области инклюзивного образования. ЮНЕСКО [Электронный ресурс]. – 2009. – Режим доступа : <http://unesdoc.unesco.org/images/0017/001778/177849r.pdf>.

214. *Савицька, 2008* : Савицька Г. І. Підготовка студентів до інтегрованого навчання дітей з особливими потребами в загальноосвітніх навчальних закладах [Текст] / Г. І. Савицька // Педагогічний дискурс. – 2008. – Вип. 3. – С. 171 – 174.

215. *Саламанкская декларация, 1994* : Саламанкская декларация и рамки действий по образованию лиц с особыми потребностями [Электронный ресурс] // Всемир. конф. по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество, 7–10 июня 1994 г., Саламанки, Испания. – Режим доступа : <http://www.un.org/russian/dokument/declarat/salamanka.pdf>.

216. *Селиверстов, 2004* : Селиверстов В. И. История логопедии [Текст] : учеб. пособие / Селиверстов В. И. – М. : Академ. Проект, 2004. – 385 с.

217. *Семаго, 2006* : Семаго М. М. Ребенок и образовательная среда: структурно-информационный подход [Текст] / М. М. Семаго // Известия РАО. – 2006. – № 2 (июнь). – С. 81 – 90.

218. *Семаго, 2007* : Семаго М. М. К использованию представлений об узловых моментах в психологии развития [Текст] / М. М. Семаго // Образование и наука. Известия УрО РАО. – 2007. – № 2(44). – С. 119 – 129.

219. *Семаго, 2009* : Семаго М. М. Структурная организация бытия и анализ психического: триадическая парадигма [Текст] / М. М. Семаго // Философия образования. – 2009. – № 2(27). – С. 226 – 234.

220. *Семаго, Семаго 2005* : Семаго Н. Я. Теория и практика оценки психического развития ребенка. Дошкольный и младший школьный возраст [Текст] / Н. Я. Семаго, М. М. Семаго. – СПб. : Речь, 2005.

221. *Симонова, 2005* : Симонова Г. Н. Психолого-педагогическое сопровождение социальной адаптации школьников [Текст] / Г. Н. Симонова // Беспризорник. – 2005. – № 3. – С. 45 – 58.

222. *Синергетика, 2006* : Синергетика: перспективы, проблемы, трудности (материалы «круглого стола») [Текст] // Вопросы философии. – 2006. – № 9. – С. 3 – 34.

223. *Синявская, Васин, 2003* : Синявская О. Социальная интеграция молодых людей с инвалидностью [Электронный ресурс] : доклад / О. Синявская, С. Васин // Независимый институт социальной политики. – 2003. – Режим доступа : <http://www.socpol.ru/publications/pdf/Disability.pdf>.

224. *Скок, 2005* : Скок Н. И. Биосоциальный потенциал лиц с ограниченными возможностями и социальные механизмы его регуляции [Текст] / Н. И. Скок // Социологические исследования. – 2005. – № 4. – С. 124 – 127.

225. *Слепкова, 1999* : Слепкова В. И. Развитие эмоциональной компетентности средствами психологического тренинга [Текст] / В. И. Слепкова // Актуальные проблемы кризисной психологии / Л. А. Пергаменщиков (отв. ред.) [и др.]. – Минск : НИО, 1999. – С. 130 – 137.

226. *Слободчиков, 1999* : Слободчиков В. И. Безопасное образование: психология и педагогика здоровья [Текст] / В. И. Слободчиков // Развитие и образование особенных детей:

проблемы, поиски / под ред. В. И. Слободчикова. – М. : [б.и.], 1999. – С. 44 – 48.

227. *Смолонская, 2012* : Смолонская А. Н. Основы организации инклюзивного образования в Германии [Текст] / А. Н. Смолонская // Педагогика и психология. – 2012. – № 3 (II). – С. 41 – 49.

228. *Соловьев, 1988* : Соловьев С. М. Сочинения [Текст] : в 18 кн. / Соловьев Сергей Михайлович; под ред. И. Д. Ковальченко, С. С. Дмитриева. – М. : Мысль, 1988. – Кн. 1 : История России с древнейших времен : Т. 1-2. – 1988. – 797 с.

229. *Солодова, 2007* : Солодова Е. А. Концепция модернизации высшего образования России на основе синергетического моделирования [Текст] / Е. А. Солодова // Синергетическая парадигма. Синергетика образования. – М. : Прогресс-Традиция, 2007. – С. 418 – 432.

230. *Сороко, 2006* : Сороко Э. М. Золотые сечения, процессы самоорганизации и эволюции систем: Введение в общую теорию гармонии систем [Текст] / Сороко Э. М. – М. : КомКнига, 2006.

231. *Социальная реабилитация, 2010* : Социальная реабилитация и поддержка инвалидов в Германии [Электронный ресурс] : конф., 26–30 янв. 2010 г, г. Кёльн (Германия) : материалы конф. – Режим доступа : www.dorogavmir.ru/text/Materialy_konferencii.doc.

232. *Соціальна робота, 2010* : Соціальна робота [Текст] : підруч. / [В. А. Поліщук, О. П. Бартош-Пічкач, Н. М. Горішна, Г. В. Лещук, О. Ю. Пришляк ; за ред. Н. Г. Ничкало]. – Тернопіль : ТВПК «Збруч», 2010. – 330 с.

233. *Стандартные правила, 1993* : Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов [Электронный ресурс] : приняты резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи от 20 дек. 1993 г. // ООН : Конвенции и соглашения. – Режим доступа : http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disabled.shtml.

234. *Старовойт, 1997* : Старовойт І. С. Збіг і своєрідності західноєвропейської та української ментальності : філос.-іст.

аналіз [Текст] / Старовойт І. С. – Київ ; Тернопіль : Танг, 1997. – 256 с.

235. *Стратегія трудоустройства, 2000* : Стратегія трудоустройства по развитию равных возможностей для людей с ограниченными возможностями на рынке труда [Електронний ресурс] // Совет Европы, Страсбург, 2000. – Режим доступа : <http://www.coe.int/ru/web/portal/people-with-disabilities?inheritRedirect=true>.

236. *Сунцова, 2013* : Сунцова А. С. Теории и технологии инклюзивного образования [Текст] : учеб. пособие / Сунцова А. С. – Ижевск : Удмуртский ун-т, 2013. – С. 79 – 80.

237. *Таланчук, Кольченко, Нікуліна, 2004* : Таланчук П. М. Супровід навчання студентів з особливими потребами в інтегрованому освітньому просторі [Текст] : навч.-метод. посіб. / Таланчук П., Кольченко К. О., Нікуліна Г. Ф. – К. : Соцінформ, 2004. – 128 с.

238. *Таранченко, 2011* : Таранченко О. Тенденції сучасної освіти : роль педагога у створенні ефективної інклюзивної школи [Текст] / О. Таранченко // Дефектологія. – 2011. – № 1. – С. 18 – 24.

239. *Тарасун, 2004* : Тарасун В. Концепція розвитку, навчання і соціалізації дітей з аутизмом [Текст] : навч. посіб. для вищ. навч. закл. / В. Тарасун, Г. Хворова / за наук. ред. В. Тарасун – К., 2004. – 103 с.

240. *Теория и методология психологии, 2007* : Теория и методология психологии: Постнеклассическая перспектива [Текст] / отв. ред. А. Л. Журавлев, А. В. Юревич. – М. : Ин-т психологии РАН, 2007. – (Серия : Методология, теория и история психологии).

241. *Тихонова, 2004* : Тихонова Е. А. Адаптивная школа глазами выпускника [Текст] / Е. А. Тихонова // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2004. – № 3 – С. 3 – 9.

242. *Трофимова, 1997* : Трофимова И. Н. Предпосылки синергетического подхода в психологии [Текст] / И. Н. Трофимова // Синергетика и психология. – М. : МГСУ

«Союз», 1997. – С. 6 – 33. – (Вып. 1 : Методологические вопросы).

243. *Трубецкой, 1995* : Трубецкой Е. Н. Избранное [Текст] / Трубецкой Е. Н. ; под ред. О. В. Кирьязева. – М. : Канон, 1995. – 475 с.

244. *Трудоустройство инвалидов, 2004* : Трудоустройство инвалидов : интегрированный подход [Электронный ресурс]. – М. : РООИ, 2004. – Режим доступа : http://www.socpolitika.ru/rus/social_policy_geserch1349/dokument360/shtml.

245. *Тюптя, Иванова, 2008* : Тюптя Л. Т. Соціальна робота: теорія і практика [Текст] : навч. посіб. / Л. Т. Тюптя, І. Б. Иванова. – 2-ге вид., перероб. і доп. – К. : Знання, 2008. – 490 с.

246. *Ушинський, 1983* : Ушинський К. Вибрані педагогічні твори [Текст] / Костянтин Ушинський. – К. : Рад. шк., 1983. – 271 с.

247. *Фассбендер, 2010* : Фассбендер К.-Й. Студенты-инвалиды в немецких вузах : равные права, разные условия [Электронный ресурс] / Карл-Йозеф Фассбендер // Социальная реабилитация и поддержка инвалидов в Германии, 26 – 30 янв. 2010 г., г. Кёльн (Германия) : материалы конф. – С. 22 – 24. – Режим доступа : www.dorogavmir.ru/text/Materialy_konferencii.doc.

248. *Ферапонтова, 2007* : Ферапонтова О.И. Социальные аспекты инклюзивного образования детей-инвалидов [Текст] / О. И. Ферапонтова // Вестник СамГУ. – 2007. – №1(51) – С. 165 – 171.

249. *Фокина, 1993* : Фокина О. В. Некоторые методологические проблемы исторической психологии. Историческое познание : традиции и новации / О. В. Фокина // Междунар. теоретической конф. : тезисы докл. – Ижевск, 1993. – Ч. 2. – С. 238.

250. *Фокина, 2010* : Фокина В. И. Политическая ментальность Украины, России и Западной Европы : діалог архетипных основ [Текст] / В. И. Фокина // Теоретические проблемы этнической и

кросс-культурної психології : в 2 т. / отв. ред. В. В. Гриценко. – Смоленск : Универсум, 2010. – Т. 1. – С. 290 – 293.

251. *Фокіна, 2010* : Фокіна В. І. Архетипні основи історичної спадкоємності [Текст] / В. І. Фокіна // Актуальні проблеми психології : Етнічна психологія. Історична психологія. Психолінгвістика / за ред. С. Д. Максименка, М. А. Чепи. – Ніжин : Вид-во НДУ ім. М. Гоголя, 2010. – Т. 9, ч. 5. – С. 292-296.

252. *Фокіна, 2010 а* : Фокіна В. І. Політична культура молоді у дискурсі української ментальності [Текст] / В. І. Фокіна // Вісник Одеського національного університету. – Одеса, 2010. – Т. 15, вип. 11. – С. 126 – 133. – (Серія : Соціальні науки).

253. *Фопель, 2003* : Фопель К. Технологія ведення тренінга. Теорія і практика [Текст] / Фопель К. ; пер. с нем. – М. : Генезис, 2003. – С. 8 – 38.

254. *Хакен, 1980* : Хакен Г. Синергетика [Текст] / Хакен Г. – М. : Мир, 1980. – 406 с.

255. *Хакен, 1984* : Хакен Г. Синергетика. Ієрархії неустойчивостей в самоорганізуючихся системах і пристроях [Текст] / Хакен Г. – М. : Мир, 1984. – 424 с.

256. *Хартія основних прав, 2000* : Хартія основних прав Європейського Союзу // Європейський Союз; Хартія, Міжнародний документ від 07.12.2000. – [Електронний ресурс] . – Режим доступу : http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/994_524.

257. *Холл, 2004* : Холл Дж. Студенти-інваліди і вище освітнє образование [Текст] / Дж. Холл, Т. Тинклін // Журнал досліджень соціальної політики. – 2004. – Т. 2, № 1. – С. 115-126.

258. *Хуліо, 2008* : Хуліо П. Роль Ради Європи в захисті прав інвалідів [Текст] : аналіт. записка / Пінел Хуліо // Система реабілітаційних послуг для людей з обмеженими можливостями в Російській Федерації. – 2008. – Декабрь.

259. *Хуторської, 2005* : Хуторської А. В. Педагогічна інновація : методологія, теорія, практика [Текст] : науч. изд. / Хуторської А. В. – М. : Изд-во УНЦДО, 2005. – 222 с.

260. *Чайковський, 2006* : Чайковський М. Є. Соціально-педагогічні умови реабілітації студентів з особливими потребами [Текст] : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Чайковський Михайло Євгенович. – Вінниця, 2006. – 197 с.

261. *Чайковський, 2010* : Чайковський М. Є. Досвід впровадження інклюзивного навчання в Університеті «Україна» [Електронний ресурс] / М. Є. Чайковський // Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна». – 2010. – № 2. – С. 8 – 11.

262. *Шевченко, 2013* : Шевченко А. И. К вопросу об организационно-правовом обеспечении защиты прав и достоинства человека с ограниченными возможностями в Европе [Электронный ресурс] / А. И. Шевченко. – 2013. – Вып. 6, 21 ноябр. – Режим доступа : www.lawlibrary.ru/article/2325350.html.

263. *Шелест, 2001* : Шелест Е. Инвалидность – не помеха [Текст] / Е. Шелест // Учительская газета. – 2001. – 18 сент.

264. *Шипицына, 1998* : Шипицына Л. М. Навстречу друг другу : пути интеграции [Текст] / Л. М. Шипицына, К. ван Рейсвейк // СПб. : Междунар. ун-т семьи и ребенка им. Р. Валленберга, 1998. – 130 с.

265. *Шматко, 1999* : Шматко Н. Д. Для кого может быть эффективным интегрированное обучение [Текст] : информ. письмо / Н. Д. Шматко // Дефектология. – 1999. – № 1. – С. 41-47.

266. *Шнайдер, 2010* : Шнайдер В. І. Інклюзивна освіта : теоретико-методологічні, організаційні засади впровадження [Текст] / Шнайдер В. І. – Хмельницький : ОППО, 2010. – 176 с.

267. *Шульга, 1993* : Шульга М. О. Етнічна самоідентифікація особи [Текст] : дис. ... доктора соціол. наук [у формі наук. доп.] : 220001 / Шульга Микола Олександрович. – К. : Ін-т соціології НАН України, 1993. – 50 с.

268. *Шульженко, 2010* : Шульженко Д. Аутизм – не вирок [Текст] / Шульженко Д. – Л. : Кальварія, 2010. – 224 с.

269. *Шумна, 2001* : Шумна Л. Інвалідність та її правові наслідки [Текст] / Л. Шумна // Актуальність проблеми політики

: зб. наук. пр. ; вип. 12. – Одеса : Юрид. література, 2001. – С. 244 – 247.

270. *Щербак, 2012* : Щербак Е. Н. Управление образованием [Электронный ресурс] / Е. Н. Щербак. – Режим доступа : <http://education.law-books.ru/shop/9-37-12/9-37-12-6.PDF>.

271. *Яковец, 1993* : Яковец Ю. В. У истоков новой цивилизации [Текст] / Яковец Ю. В. – М. : Дело, 1993. – С. 132-133.

272. *Ямбург, 2004* : Ямбург Е. А. Школа для всех [Текст] / Е. А. Ямбург // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2004. – № 3. – С. 9 – 18.

273. *Ярская, 2008* : Ярская В. Н. Инклюзия – новый код социального равенства [Текст] / В. Н. Ярская // Образование для всех: политика и практика инклюзии : сб. науч. ст. и науч.-метод. материалов. – Саратов : Научная книга, 2008. – С. 68 – 78.

274. *Ярская-Смирнова, 1997* : Ярская-Смирнова Е.Р. Социокультурный анализ нетипичности [Текст] / Ярская-Смирнова Е.Р. – Саратов : Саратов. гос. тех. ун-т, 1997. – 272 с.

275. *Ярская-Смирнова, 1999* : Ярская-Смирнова Е. Р. Социальное конструирование инвалидности [Текст] / Е. Р. Ярская-Смирнова // Социологические исследования. – 1999. – № 4. – С. 38 – 45.

276. *Ярская-Смирнова, 1999 а* : Ярская-Смирнова Е. Р. Социально-психологические особенности взаимоотношений инвалидов и здоровых [Текст] / Е. Р. Ярская-Смирнова // Социологические исследования. – 1999. – № 4. – С. 38 – 45.

277. *Ясвин, 2001* : Ясвин В. А. Образовательная среда: от моделирования к проектированию [Текст] / Ясвин В. А. – М. : Смысл, 2001.

278. *«Einfach machen», 2011* : «Einfach machen». Unser Weg in eine inklusive Gesellschaft Nationaler Aktionsplan der Bundesregierung zur Umsetzung des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen [Elektronische Ressourcen]. – 2011. – Zugriff : http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/2011_06_15_nap.pdf?_blob=publicationFile.

279. *Allan, 2003* : Allan J. Productive pedagogies and the challenge of inclusion [Text] / J. Allan // *British Journal of Special Education*. – 2003. – № 30(4). – P. 175 – 179.

280. *Ash, Bellew, Davies, Newman, Richardson, 1996* : Ash A. Everybody In? The experience of disabled students in colleges of further education [Text] / [A. Ash, J. Bellew, M. Davies, T. Newman, L. Richardson]. – Essex : Barnardo's, 1996. – P. 134-138.

281. *Audit Commission, 2002* : Audit Commission. Special Educational Needs: a mainstream issue [Electronic resource]. – London : Audit Commission, 2002. – Access mode : <http://www.trb3.org.uk/audit-commission-special-educational-needs-a-mainstream-issue/>.

282. *Barnes, 1991* : Barnes C. Disabled People in Britain and Discrimination [Text] / Barnes C. – London : Hurst, 1991. – 168 p.

283. *Baron, Phillips, Stalker, 1996* : Baron S. Barriers to Training for Disabled Social Work Students [Text] / S. Baron, R. Phillips, K. Stalker // *Disability & Society*. – 1996. – Vol. 11, No. 3. – P. 361 – 377.

284. *Boban, Hinz, 2009* : Boban I. Der Index für Inklusion. Lernen und Teilhabe in der Schule der Vielfalt entwickeln [Text] / I. Boban, A. Hinz. – 2009. – 128 s.

285. *Bond, Castagnera, 2006* : Bond R. Peer Supports and Inclusive Education : An Underutilized Resource [Text] / R. Bond, E. Castagnera // *Theory Into Practice*. – 2006. – Vol. 45, No. 3. – P. 58 – 78.

286. *Booth, 2002* : Booth T. Inclusion and exclusion policy in England : who controls the agenda? [Text] / T. Booth // *Inclusive Education* / F. Armstrong, D. Armstrong (eds). – London : David Fulton, 2002. – 233 p.

287. *Brandon, Charlton, 2011* : Brandon T. The lessons learned from developing an inclusive learning and teaching community of practice [Text] / T. Brandon, J. Charlton // *International Journal of Inclusive Education*. – 2011. – Vol. 15, No. 1. – P. 112 – 123.

288. *Byers, 2002* : Byers R. Editorial [Text] / R. Byers // *British Journal of Special Education*. – 2002. – No. 32 (3). – P. 114 – 115.

289. *Cagran, Schmidt, 2011* : Cagran B. Attitudes of Slovene teachers towards the inclusion of pupils with different types of special needs in primary school [Text] / B. Cagran, M. Schmidt // Educational Studies. – 2011. – Vol. 37, No. 2.

290. *Circolare Ministeriale, 2002* : Circolare Ministeriale 12 giugno 2002, n. 67 [Risorsa elettronica]. – Accesso : <http://archivio.pubblica.istruzione.it/normativa/2002/ver060602.shtml>.

291. *Clough, Garner, 2003* : Clough P. Special educational needs and inclusive education: origins and current issues [Text] / P. Clough, G. Garner // Education Studies: essential issues / S. Bartlett, D. Burton (eds). – London : Sage, 2003. – 330 p.

292. *Coles, Hancock, 2002* : Coles C. The Inclusion Quality Mark [Text] / C. Coles, R. Hancock. – Croydon : Creative Education, 2002. – P. 57– 68.

293. *Convention, 2006* : Convention on the rights of persons with disabilities (2006) [Electronic resource]. – Access mode : <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-e.pdf>.

294. *Corbett, 2001* : Corbett J. Supporting Inclusive Education: a connective pedagogy [Text] / Corbett J. – London : Routledge Falmer, 2001. – 221 p.

295. *Corlett, Cooper, 1992* : Corlett S. Students with Disabilities in Higher Education [Text] / S. Corlett, D. Cooper. – London : Skill : National Bureau for Students with Disabilities, 1992. – 264 p.

296. *Croll, Moses, 2003* : Croll P. Special educational needs across two decades: survey evidence from English primary schools [Text] / P. Croll, D. Moses // British Educational Research Journal. – 2003. – No. 29(5). – P. 731 – 747.

297. *De Boer, Pijl, Minnaert, 2011* : De Boer A. Regular primary schoolteachers attitudes towards inclusive education: a review of the literature [Text] / A. De Boer, S. J. Pijl, A. Minnaert // International Journal of Inclusive Education. – 2011. – Vol. 15, No. 3. – P. 244 – 256.

298. *Decreto Ministeriale, 1998* : Decreto Ministeriale 20 febbraio 1998 [Electronic resource]. – Access mode :

<http://archivio.pubblica.istruzione.it/normativa/1998/dm20298.shtml>.

299. *Decreto Ministeriale, 1999* : Decreto Ministeriale 3 giugno 1999, n. 141 : Formazione Classi con alunni in situazione di handicap [Risorsa elettronica]. – Accesso : http://archivio.pubblica.istruzione.it/normativa/1999/dm141_99.shtml.

300. *DES, 1978* : Special Educational Needs : a report of the Committee of Enquiry into the Education of Handicapped Children and Young People / (Department of Education and Science). – [Electronic resource] : Report of the Warnock Committee. – London : HMSO, 1978. – Access mode : <http://www.nc.uk.net>.

301. *DfEE, 1998* : Meeting Special Educational Needs / (Department for Education and Employment). – [Electronic resource] : a programme for action. – London : DfEE, 1998. – Access mode : <http://www.nc.uk.net>.

302. *DfEE, 1999* : The National Curriculum for England / (Department for Education and Employment). – [Electronic resource]. – London : DfEE, 1999. – Access mode : <http://www.nc.uk.net>.

303. *DfES, 2005* : Higher Standards, Better Schools For All / (Department for Education and Skills). – [Electronic resource] : more choice for parents and pupils. White Paper. – London : DfES, 2005. – Access mode : <http://www.nc.uk.net>.

304. *DfES, 2004* : Removing Barriers to Achievement / (Department for Education and Skills). – [Electronic resource] : The Governments strategy for SEN. Executive summary. – London : DfES, 2004. – Access mode : <http://www.nc.uk.net>.

305. *Dinzelbacher, 1993* : Dinzelbacher P. Europäische Mentalitätsgeschichte : Hauptthemen in Einzeldarstellungen [Text] / hrsg. von Peter Dinzelbacher. – Stuttgart : Alfred Kröner 1993 . – XXXVII, 663 S. : Ill. - (Kröners Taschenausgabe ; 469).

306. *Endrmveit, 1989* : Endrmveit G. Woerterbuch der Soziologie [Text] / G. Endrmveit, G. Trommsdorf (Hrsg.). – Stuttgart : Ferdinand Enke, 1989. – S. 307.

307. *European Agency, 2012* : European Agency for Development in Special Needs Education. Raising achievement for all learners –

Quality in Inclusive Education [Electronic resource]. – Brussels, 2012. – 40 p. – Access mode : <http://www.europeanagency.org/agency-projects/ra4al>

308. *European Disability Strategy, 2010* : European Disability Strategy 2010 – 2020 [Electronic resource]. – 2010. – Access mode : <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:0636:FIN:EN:PDF>.

309. *Farrington, 1976* : Farrington F. Towards a useful definition: advantages and criticism of «social exclusion» [Electronic resource] / F. Farrington. – 1976. – Access mode : <http://www.nof.org.uk>.

310. *Forlin, Chambers, 2011* : Forlin C. Teacher preparation for inclusive education : Increasing knowledge but raising concerns [Text] / C. Forlin, D. Chambers // *Asia-Pacific Journal of Teacher Education*. – 2011. – Vol. 39, No. 1.

311. *Frederickson, Cline, Endrmeit, Trommsdorf, 2002* : Frederickson N. Special Educational Needs, Inclusion and Diversity [Text] : a textbook / N. Frederickson, T. Cline, G. Endrmeit, G. Trommsdorf (eds). – Buckingham : Open University Press, 2002. – 422 p.

312. *French, Chopra, 2006* : French N. K. Teachers as Executives / N. K. French, R. V. Chopra // *Theory Into Practice*. – 2006. – Vol. 45, No. 3. – P. 135 – 145.

313. *Gesellschaftliche, 2011* : Gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderung in Deutschland. Ergebnisse einer bevölkerungsrepräsentativen Befragung [Elektronische Ressourcen] / Institut für Demoskopie Allensbach. – 2011. – Zugriff : <http://www.ifd-allensbach.de/>.

314. *Gesetz, 1933* : Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses vom 14. Juli 1933 [Elektronische Ressourcen]. – Zugriff : <http://www.documentarchiv.de/ns/erbk-nws.html>.

315. *Groce, 2004* : Groce N. E. Adolescents and Youth with Disability: Issues and Challenges [Text] / Nora Ellen Groce // *International Policy and Program : Asia-Pacific Journal of Teacher Education*. – Thomson Reuters, Journal Citation Reports, 2004. – Vol. 15. – № 2. – P. 13 – 32.

316.*Guide, 2012* : Guide pour la scolarisation des élèves handicapés [Ressource électronique]. – 2012. – Accès : <http://media.education.gouv.fr/file/60/6/20606.pdf>.

317.*Hanko, 2003* : Hanko G. Towards an inclusive school culture – but what happened to Eltons affective curriculum? [Text] / G. Hanko // British Journal of Special Education – 2003. – No. 30(3). – P. 125 – 131.

318.*Hardiman, Guerin, Fitzsimons, 2009* : Hardiman Sh. Comparison of the social competence of children with moderate intellectual disability in inclusive versus segregated school settings [Text] / Sh. Hardiman, S. Guerin, E. A. Fitzsimons // Research in Developmental Disabilities. – 2009. – Vol. 30. – P. 44 – 58.

319.*Hart, 1992* : Hart R. «Children's Participation» : From Tokenism to Citizenship [Text] / R. Hart. – UNICEF International Child Development Centre, 1992. – 68 p.

320.*Hodkinson, 2005* : Hodkinson A. Conceptions and misconceptions of inclusive education : a critical examination of final year teacher trainees knowledge and understanding of inclusion [Text] / A. Hodkinson // Research in Education. – 2005. – No. 73. – P. 15 – 29.

321.*Hodkinson, 2010* : Hodkinson A. Inclusive and special education in the English educational system: historical perspectives, recent developments and future challenges [Text] / A. Hodkinson // British Journal of Special Education. – 2010. – No. 37(2). – P. 7 – 61.

322.*Hoffman, 2011* : Hoffman Elin M. Relationships between inclusion teachers and their students: Perspectives from a middle school [Text] / Elin M. Hoffman // Dissertation Abstracts International Section A : Humanities and Social Sciences. – 2011. – Vol. 71. – P. 98 – 112.

323.*Jones, 2010* : Jones Ph. My peers have also been an inspiration for me : developing online learning opportunities to support teacher engagement with inclusive pedagogy for students with severe/profound intellectual developmental disabilities [Text] /

Ph. Jones // International Journal of Inclusive Education. – 2010. – Vol. 14. – No. 7. – P. 66 – 74.

324. *Judge, 2002* : Judge B. Inclusive education : principles and practices [Text] / B. Judge // Contemporary Issues in Education / K. Crawford (ed). – Norfolk : PeterFrancis, 2002. – 332 p.

325. *Kam Pun Wong, 2008* : Kam Pun Wong D. Do contacts make a difference? The effects of mainstreaming on student attitudes toward people with disabilities [Text] / D. Kam Pun Wong // Research In Developmental Disabilities. – 2008. – Vol. 29. – P. 56 – 68.

326. *Kim, 2011* : Kim J.-R. Influence of teacher preparation programmes on preservice teachers' attitudes toward inclusion [Text] / J.-R. Kim // International Journal of Inclusive Education. – 2011. – Vol. 15, No. 3. – P. 12 – 28.

327. *Koster, Timmerman, Nakken, Pijl, van Houten, 2009* : Koster M. Evaluating Social Participation of Pupils with Special Needs in Regular Primary Schools [Text] / M. Koster, M. E. Timmerman, H. Nakken, S. J. Pijl, E. J. van Houten // European Journal of Psychological Assessment. – 2009. – Vol. 25, No. 4.

328. *Kudryavtsev, 2009* : Kudryavtsev V. B. Modeling learning process [Text] / [V. B. Kudryavtsev, P. A. Aliseichik, K. Vashik, J. Knapp, A. S. Stogalov, S. G. Shehovcov] // Fundamentalnaya i prikladnaya matematika. – 2009. – Vol. 15, No. 5. – P. 111 – 169.

329. *La legge, 1971* : Legge 30.03.1971, n. 118 [Risorsa elettronica] // G.U. n. 82 del 2 aprile 1971 : Conversione in legge del D.L. 30 gennaio 1971, n. 5 e nuove norme in favore dei mutilati ed invalidi civili [Risorsa elettronica]. – Accesso : <http://www.handylex.org/stato/1300371.shtml>

330. *La legge, 1977* : Legge 4 agosto 1977, n. 517 [Risorsa elettronica] // GU 18 agosto 1977, n. 224 : Norme sulla valutazione degli alunni e sull'abolizione degli esami di riparazione nonch altre norme di modifica dell'ordinamento scolastico [Risorsa elettronica]. – Accesso : <http://www.handylex.org/stato/1040877.shtml>.

331. *La legge, 1978* : Legge 23 dicembre 1978, n. 833 [Risorsa elettronica] / Istituzione del servizio sanitario nazionale // G.U. Serie

Pregressa, n. 360 del 28 dicembre 1978 [Risorsa elettronica]. – Accesso : <http://www.handylex.org/stato/1231278.shtml>.

332.*La legge, 1992* : La legge 5.2.1992 n. 104 [Risorsa elettronica]. – Accesso : <http://www.legalefacile.it/nuovosito/tuteladisabili/dirittidellhandicappato>.

333.*La legge, 1999* : La legge n. 68 del 12 marzo 1999 [Risorsa elettronica]. – Accesso : www.toscana.istruzione.it/.../Allegato%206%20-%20D.M.%2053_2012.pdf.

334.*La legge, 1999 a* : Legge n. 144, Articoli 68 e 69 [Risorsa elettronica]. – Roma, 17 maggio 1999 [Risorsa elettronica]. – Accesso : <http://archivio.pubblica.istruzione.it/argomenti/autonomia/documenti/legge144175.htm>.

335.*La legge, 2000* : Legge 10 marzo 2000, n. 62 [Risorsa elettronica] // GU 21 marzo 2000, n. 67 : Norme per la parità scolastica e disposizioni sul diritto allo studio e all'istruzione [Risorsa elettronica]. – Accesso : <http://www.comune.usellus.or.it/index.asp>.

336.*La legge, 2011* : La legge 28 gennaio 1999, n. 17 [Risorsa elettronica]. – Accesso : <http://attiministeriali.miur.it/anno-2011/gennaio/dm-28012011.aspx>.

337.*La scolarisation, 2007* : La scolarisation des enfants et adolescents handicapés [Texte] : Études et Résultats // DREES. – 2007. – No. 564, mars.

338.*La sentenza, 1987* : La sentenza della Corte Costituzionale del 3.6.1987 n. 215 [Risorsa elettronica] – Accesso : http://host.uniroma3.it/uffici/urp/norme/servizi/Sentenza_215_87.pdf.

339.*Leicester, Lovell, 1997* : Leicester M. Disability Voice : educational experience and disability [Text] / M. Leicester, T. Lovell // Disability & Society. – 1997. – Vol. 12, No. 1. – P. 111 – 118.

340.*Loi d'orientation, 2005* : Loi d'orientation et de programme pour l'avenir de l'école [Ressource électronique]. – 2005. – Accès : <http://www.conseil-constitutionnel.fr/conseil-constitutionnel/francais/les-decisions/acces-par-date/decisions-depuis-1959/2005/2005-512-dc/decision-n-2005-512-dc-du-21-avril-2005.965.html>.

341.*Low, 1996* : Low J. Negotiating Identities, Negotiating Environments : an interpretation of the experiences of students with

disabilities [Text] / J. Low // *Disability & Society*. – 1996. – No. 11(2). – P. 235 – 248.

342.*MacLeod, 2001* : MacLeod F. Towards inclusion – our shared responsibility for disaffected students [Text] / F. MacLeod // *British Journal of Special Education*. – 2001. – No. 28(4). – P. 191 – 194.

343.*Marcuse, 1969* : Marcuse H. *Cultura e societ... : saggi di teoria critica, 1933 – 1965* [Testo] / Herbert Marcuse. – Torino : Einaudi, 1969. – XXV. – 299 p.

344.*Mattson, Hansen, 2009* : Mattson E.-H. Inclusive and exclusive education in Sweden : principals opinions and experiences [Text] / E.-H. Mattson, A.-M. Hansen // *European Journal of Special Needs Education*. – 2009. – Vol. 24, No. 4. – P. 34 – 56.

345.*Meijer, Pijl, Hegarty, 1994* : Meijer C. J. W. *New Perspectives in Special education : A six country study of integration* [Text] / C. J. W. Meijer, Sig Jan Pijl, S. Hegarty. – London : Routledge, 1994. – pp. 95-112.

346.*Morton, Campbell, 2008* : Morton J. F. Information Source Affects Peers' Initial Attitudes Toward Autism [Text] / J. F. Morton, J. M. Campbell // *Research In Developmental Disabilities*. – 2008. – Vol. 29. – P. 78 – 88.

347.*Norwich, Kelly, 2004* : Norwich B. Pupils views on inclusion : moderate learning difficulties and bullying in mainstream and special schools [Text] / B. Norwich, N. Kelly // *British Educational Research Journal*. – 2004. – No. 30(1). – P. 43 – 64.

348.*O'Reilly, 2003* : O'Reilly A. The Right to Decent Work of Persons With Disabilities [Text] / Arthur O'Reilly // *IFP/SKILLS : Working Paper*. – 2003. – No. 14. – P. 45 – 47.

349.*OECD, 2003* : *National Accounts of OECD Countries 2003* [Text] / *Disability programmes in need of reform. – Volume I, Main Aggregates*. – Paris : OECD Publishing, 2003. – 392 p.

350.*OFSTED, 2004* : Most mainstream schools are now committed to meeting special educational need (SEN) as a result of the Governments revised inclusion framework [Text] // *Press Release*. – 2004. – No. 10. – P. 107.

351.*Peters, 2003* : Peters J. Susan. *Inclusive Education : Achieving Education for All by Including Those With Disabilities*

and Special Education Needs [Text] / Susan J. Peters // World Bank. – 2003 (April 30). – 47 p.

352.*Pijl, 2010* : Pijl S. J. Preparing teachers for inclusive education : some reflections from the Netherlands [Text] / S. J. Pijl // Journal of Research in Special Education Needs. – 2010. – Vol. 10, No. 1. – P. 58 – 64.

353.*Reid, 1994* : Reid G. Specific Learning Difficulties (Dyslexia) [Text] : a handbook for study and practice / G. Reid. – Edinburgh : Moray House Publications, 1994. – 332 p.

354.*Reproductive Health, 2003* : Reproductive Health and Disability [Text] // World Bank. – Review with Recommendations. – Washington : World Bank, 2003 (September 22). – P. 11 – 22.

355.*Reynolds, 1962* : Reynolds M. A framework for considering some issues in special education [Text] / M. Reynolds // Exceptional children. – 1962. – No. 28. – P. 367 – 370.

356.*Riddell, 1992* : Riddell S. Specific Learning Difficulties : policy, practice and provision [Text] / S. Riddell, J. Duffield, S. Brown, C. Ogilvy. – Specific Stirling : Department of Education, Stirling University, 1992. – 178 p.

357.*Rustemier, Vaughan, 2005* : Rustemier S. Segregation Trends [Text] / S. Rustemier, M. Vaughan // LEAs in England 2002 – 2004. – Bristol : CSIE, 2005. – 188 p.

358.*Schmidt, Cagran, 2006* : Schmidt M. Classroom climate in regular primary school settings with children with special needs [Text] / M. Schmidt, B. Cagran // Educational Studies. – 2006. – Vol. 32, No. 4. – P. 78 – 84.

359.*Schulgesetz, 2011* : Schulgesetz für das Land Nordrhein-Westfalen. Stand 15.04.2011 [Elektronische Ressourcen]. – Zugriff : http://www.schulministerium.nrw.de/BP/Schulrecht/Gesetze/SchulG_Info/Schulgesetz.pdf.

360.*Scorgie, 2010* : Scorgie K. A. Powerful glimpse from across the table : reflections on a virtual parenting exercise [Text] / K. A. Scorgie // International Journal of Inclusive Education. – 2010. – Vol. 14, No. 7. – P. 12 – 24.

361.*Scruggs, Mastropieri, 1996* : Scruggs T. E. Teacher perceptions of mainstreaming/inclusion 1958 – 1995 : a research

synthesis [Text] / T. E. Scruggs, M. A. Mastropieri // *Exceptional Children*. – 1996. – No. 63(1). – P. 59 – 74.

362. *Silver, Silver, 1990* : Silver P. Students with Disabilities in Higher Education [Text] : a project report / P. Silver, H. Silver. – Oxford : Oxford Polytechnic, 1990. – 332 p.

363. *Sozialgesetzbuch, 1990* : Sozialgesetzbuch (SGB) - Achtes Buch (VIII) - Kinder- und Jugendhilfe - (Artikel 1 des Gesetzes v. 26. Juni 1990, BGBl. I S. 1163) [Elektronische Ressourcen]. – Zugriff : <http://bundesrecht.juris.de/sgb8/>.

364. *Stowell, Catching, 1987* : Stowell R. Provision for students with special educational needs in further and higher education [Text] / R. Stowell, U. Catching. – London : Skill : National Bureau for Students with Disabilities, 1987. – 223 p.

365. *Tajfel, 1981* : Tajfel H. Human Groups and Social Categories : Studies in Social Psychology [Text] / Tajfel H. – Cambridge : Cambridge Univ. press, 1981. – P. 132.

366. *Testo Unico, 1994* : Il D.lgs 16.4.1994 n. 297 [Risorsa elettronica] : Testo Unico delle leggi in materia di istruzione. – Accesso : http://www.edscuola.it/archivio/norme/decreti/dlvo297_94.html.

367. *Thalheim, 2008* : Thalheim St. Inklusion im Kindergarten. Qualität durch Qualifikation, Reutlingen [Text] / IQUA. Ev. Fachhochschule Reutlingen-Ludwigsburg. – Diakonie Verlag, 2008. – 344 s.

368. *The Guardian, 2014* : The Guardian. Disabled shoppers deterred by difficult high street experience // The Guardian. – 2014. – 14 Jan. – [Elektronний ресурс] – Режим доступа : <http://www.theguardian.com/money/2014/jan/14/disabled-shoppers-deterred-high-street-shop-online>

369. *Tod, 2002* : Tod J. Enabling inclusion for individuals [Text] / J. Tod // *Enabling Inclusion. Blue skies ark clouds* / T. O'Brien (ed.). – London : Optimus, 2002. – 433 p.

370. *Tudor, 1977* : Tudor G. The Study Problems of Disabled Students in the Open University [Text] / Geoffrey Tudor // *Teaching at a Distance*. – № 9. – Open University, 1977. – pp. 43 – 49.

371. *Verordnung, 2010* : Verordnung über die sonderpädagogische Förderung, den Hausunterricht und die Schule für Kranke. Stand : 01.07.2010 [Elektronische Ressourcen]. – Zugriff: <http://www.schulministerium.nrw.de/BP/Schulrecht/APOen/AOSF.pdf>.

372. *Warnock, 2005* : Warnock M. Special educational needs – a new look [Electronic resource] / M. Warnock // Centre for Disability Studies. – 2005. – Access mode : <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/archiveuk/archframe.htm>.

373. *Wendelborg, Tøssebro, 2011* : Wendelborg C. Educational arrangements and social participation with peers amongst children with disabilities in regular schools [Text] / C. Wendelborg, J. Tøssebro // International Journal of Inclusive Education. – 2011. – Vol. 15, No. 5. – P. 46 – 68.

SUMMARY

The monograph “Inclusion at the higher educational establishments in the European Union” presents a research of inclusive education of students at the higher educational establishments of the European Union countries. The thesis deals with the investigation of psycho-mental, social and organizational conditions of the inclusive education implementation in the European Union countries. The main aim of the research is to improve understanding of the conditions being faced by individuals with special education needs by professionals, parents, and other persons who provide educational and other services to them in Ukraine and throughout the European Union.

The work deals with a research of basic concepts of modern inclusive paradigm, its models and methods of implementation.

Inclusion is a new paradigm of an educational sphere and the system of society as a whole. It is based on the humanitarian principles of a new model of disability according to the principles of inclusion, an open-uncertain identity, the concept of “normalization” and evolutionary nature.

The most general notion of inclusion is its implementation – political and legal mechanisms of introduction of educational and social reforms in Europe, which have gone through five stages of development of education of children with special needs. They are associated with socio-historical formations since the ancient world when the need of transition from intolerance towards the disabled to their full inclusion into normal live was recognized. Modern inclusive model of Man in Europe arose after the adoption of the Universal Declaration on Human Rights by the United Nations in 1948. This further stimulated the adoption of several laws and declarations by governments of many countries.

In the European Union, there were two types of implementation of inclusion in higher education: with responsibility and leadership on the local level (Austria, Belgium, Italy, UK, etc.) and according to the “top – down” (Sweden, Holland, France, and Germany) principle.

The immediate obstacle to the introduction of inclusion is a mental plan of the European peoples whose ambivalent Gestalten are xenophobic and loyal types of attitude towards the disabled. The mentality of Europeans is characterized by separateness, containment, openness, self-creation, discreteness, individualization. These qualities promote general acceptance of the disabled in society. The main mental tendency of modern Europe is the improvement of attitudes towards disabled persons due to globalization, informativeness and communicability of the modern world and the total emancipation of the individual.

An ambiguous attitude towards the disabled within the teaching staff is another barrier to the implementation of inclusion. The middle and the older generation of teachers in traditional schools and universities tends to segregated education while the younger generation supports inclusive education. In general, neutral or negative attitude of teachers towards inclusion prevails in the educational institutions of the European Union. The teachers show the most loyal compassion for students with physical disabilities, whereas emotional and mental disorders are the barriers to an acceptable relationship. The solution of the problem of destructive attitude of teachers to the disabled students lies mainly in the organizational plane and is possible by way of expanding of professional and personal roles between students with disabilities and students without disabilities which leads to equalization of relations. Universities are more effective than schools in implementation of inclusion due to the pre-formed value-ethical outlook of the youth, competence of teachers, reduction of tension through communicative and personal overcoming of communication problems and barriers, encouraging teachers to new forms of training, education and communication.

The study of the relationship of students without disabilities and their peers with disabilities revealed that their relationship is largely dependent on the system of information of students from authoritative sources, their positive personal experience in the process of communication with the disabled students. The highest level of effective communication of students without disabilities and

students with special needs is observed in joint educational activities between healthy students and students with diseases of the musculoskeletal system while mental disorders impair such cooperation.

Despite the cognitive activity dissonance between students without disabilities and students with disabilities, cooperative learning yields positive results: students with disabilities enhance their social, cognitive, emotional and behavioural skills, and students without disabilities develop positive traits (attention, compassion, loyalty). The most effective method of optimization of the relations in the inclusive classroom is the interchange of roles between normative students and students with special educational needs. This yields highly positive results.

Another factor in the successful implementation of inclusion is social policy. Its historical dynamics in Europe is characterized by a gradual change of negative attitude towards people with disabilities, which has led to three traditions in attitudes to disability – American, Western European and Eastern European that were caused by political, geographical and climatic characteristics. Since the beginning of the creation of the European Union (1950s), there have been significant international acts that demonstrated the need for social harmonization of national legislations. Legal framework of the European Union on social protection of disabled people was created in the 90s. During this period, the activities of the European Union concerning the support and participation of persons with disabilities in scientific, technical, economic and political processes of society became intensive. In 2010 the European Commission adopted a special strategy (“The European Disability Strategy”) which was designed for ten years (2010-2020) and became the basis for social policy for the European Union countries. The ways of implementing of inclusion administration differ and in general in the European Union, it is possible to single out hierarchical, hierarchically ascending and control ascending models. Also in some countries, there is a model of a specialized management of social and integrative policy (special non-governmental organizations that govern the implementation of legislative directives by the

enterprises, educational institutions and social institutions are active). From the point of view of activity of the individual, we can identify adaptive (France, UK) and progressive (Norway, Netherlands, Austria, Finland, Sweden, Switzerland) models of integration of a disabled person into society.

As regards financial provision of inclusive education in the European Union, there exist three models of financing: quantitative, resource funding and productive.

There are a number of obstacles of non-anthropogenic character ranging from physical barriers (access) – to social benefits. Currently the European Union developed and implemented multifaceted measures to optimize the securement of full access of the disabled to education.

In resolving the issue of access of disabled students to higher education, the countries of the European Union are divided into:

(a) countries that focus largely on the human factor access (Romania, Slovenia, Czech Republic, Poland);

b) countries that in parallel with human resources are investing significantly in the engineering and architectural refit (France, Sweden, the Netherlands, Great Britain).

Scandinavian countries and the UK are leaders of the universal design and access to training. As for the methods of higher inclusive education, psychological rehabilitation and adaptation of students are among the priorities. Psychological support is based not so much on the health condition but on social and psychological indicators, on the hierarchy of the student's needs, and involves the adaptation not only of the students with special needs but also the environment (peers, teachers, and staff).

Depending on the traditions and legislation, the psychological support in various countries may focus more on advisory, supportive or problematic issues and is predominantly three-level in its organizational aspect: the work of specialists from Universities, state (municipal) institutions and independent centres for people with disabilities.

In fact, didactic provision of inclusive education in higher education institutions is based on the appropriate allocation of

responsibilities among the participants of inclusion, technical and material equipment and modification of the educational process. The main principle is differentiation, which is achieved by implementing of an individual training schedule (individual, remote, blended learning, free visits, visits of basic courses). The maximum number of channels of sensory assimilation of information; continuous control of inclusion of persons with disabilities in the process of perception; the prolongation of the terms (preparation, preparation for learning in general); current, modular and boundary control for students in the most optimum form (oral questioning, tests, written surveys, computer diagnostics, and the like).

In recent years (since 2010's), in the European Union, there has been an expansion of the concept of "inclusion" which thanks to globalization trends grew into "inclusive education throughout life" in the pedagogical sense. The main tools of the total inclusion are informatization and multimediization of all social processes and yet among the EU member states one can find the states that have focused not on technology but on anthropological factors. This makes inclusion a priority of individual institutions, centres and schools. In general, inclusion of a modern university system in Europe has a dual circuit form: a University internal and external, administrative.

One of the major theoretical and practical problems is to determine the effectiveness of inclusive education, which involves a multifaceted (didactic, educational, financial, social) statistical measurement. The easiest way of measuring of the effectiveness of each type concerning the students with disabilities is determining it separately. Mathematical forecasting and measurement of mutual influence of students without special needs and students with special educational needs is also possible through application of integral differential equations.

The monograph aims to improve understanding of the conditions facing individuals with exceptional education needs and the professionals, parents, and others who provide education and services for them in Ukraine and throughout the European Union.

Наукове видання

Давиденко Ганна Віталіївна

**ІНКЛЮЗІЯ
У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ
ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ**

Монографія

Здано до складання 19.03.2015 р. Підписано до друку 20.03.2015 р.
Формат 60x84 1/16. Папір офсетний. Гарнітура Times New Roman Суг.
Друк різнографічний. Ум. друк. арк. 18,69.
Наклад 300 прим. Зам. № 8525.

Віддруковано з оригіналів замовника
ФОП Корзун Д.Ю.

Видавець ТОВ «Нілан-ЛТД»
Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи
до Державного реєстру видавців, виготовлювачів і розповсюджувачів
видавничої продукції серія ДК № 4299 від 11.04.2012 р.
21027,а/я 8825, м.Вінниця, вул. 600-річчя, 21,
тел.: (0432) 69-67-69, 603-000.