

МОДЕЛІ РОЗВИТКУ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ: ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ

У науковій статті на основі аналізу науково-практичних підходів розкриваються основні теоретичні аспекти моделей розвитку інклюзивної освіти дітей, які потребують корекції психофізичного розвитку. Дається загальна характеристика та аналіз цих моделей, зазначаються їх переваги та недоліки, завдання і типологія. Як приклад, подається моделювання інклюзивної освіти на основі системно-синергетичного підходу, що в узагальненому вигляді являє собою певні варіанти включеного навчання і є вихідною теоретичною конструкцією у процесі проектування її практичного втілення.

Ключові слова: *включення; варіанти включеного навчання; діти, які потребують корекції психофізичного розвитку; інклюзивна освіта; інклюзія; інтеграція; модель; моделювання; сегрегація; системно-синергетичний підхід.*

Постановка проблеми. Включення осіб із психофізичними порушеннями в загальноосвітній простір є загальною світовою тенденцією, характерною для високорозвинених країн, практика яких засвідчує, що більшість дітей, які потребують корекції психофізичного розвитку, може навчатися в загальноосвітніх навчальних закладах за умови використання моделі інклюзивної освіти. Водночас, існує потреба у виробленні нових підходів щодо їх освіти, що більшою мірою задовольняли б потреби їхнього розвитку, покращували процеси абілітації та реабілітації, формували адаптовану особистість, сприяли інтеграції в суспільство. Удосконалення цього процесу передбачає максимальне врахування індивідуальних психологічних особливостей цієї категорії дітей та створення сприятливих умов повноцінного розвитку особистості. Тому, розробка моделі інклюзивної освіти є важливим засобом організації та удосконалення освітнього процесу дошкільників, які потребують корекції психофізичного розвитку. Вихідною позицією для моделювання даного процесу став аналіз наукових джерел з досліджуваної проблеми та досвіду реалізації ідей комплексного підходу в дошкільлі.

Аналіз актуальних досліджень засвідчив, що в сучасному світі існує значна кількість моделей організації інклюзивної освіти [2; 3; 4; 7]. Адже всім дітям, які потребують корекції психофізичного розвитку, необхідним є збагачення досвіду соціальної та навчальної взаємодії зі своїми здоровими однолітками, але кожній дитині слід підібрати доступну та корисну для її розвитку модель інклюзивної освіти, що передбачає необхідну спеціальну психолого-педагогічну допомогу [2, 86].

Мета статті – теоретичне обґрунтування, аналіз та характеристика існуючих моделей розвитку інклюзивної освіти дітей дошкільного віку із

психофізичними порушеннями незалежно від місця їхнього навчання та виховання.

Виклад основного матеріалу. Теоретичний аналіз наукових джерел про стан та особливості інклюзивної освіти засвідчив, що існують певні напрацювання в розвитку інклюзивної освіти учнів загальноосвітньої школи. Однак, у становленні даної форми навчання в дошкільній є значні прогалини. Зокрема, у вітчизняній теорії та практиці інклюзивна дошкільна освіта здійснює перші кроки.

Як уже зазначалось, інклюзивна освіта – це процес, що реалізує право дітей, які потребують корекції психофізичного розвитку, одержувати освіту в рівних умовах зі здоровими однолітками. Адже відомо, що якість освіти прямо залежить від відповідності наданих освітніх послуг щодо освітніх потреб вихованців, а також урахування та реалізації їх потенційних можливостей навчання й розвитку та індивідуальних особливостей. Якими б не були фізичні чи психічні обмеження, у дитини завжди є резерви для розвитку, використання яких може суттєво поліпшити якість її життя. Тому необхідно шукати ефективні освітні стратегії з метою подальшого їх упровадження. Практика свідчить, що більшість із таких дітей може навчатися в загальноосвітніх закладах за умови реалізації моделі інклюзивної освіти, що потребує розв'язання низки *завдань*:

1) організація навчально-виховного процесу, який би задовольняв освітні потреби всіх дітей;

2) розробка системи надання спеціальних освітніх і фахових послуг для дітей з особливими освітніми потребами;

3) створення позитивного клімату в дитячому середовищі та поза його межами.

Початок ХХ ст. – середина 1960-х рр. – медична модель – сегрегація – створення спеціальних шкіл за діагнозом. Медична модель визначає, що людина з особливостями розвитку – це хвора людина і її потрібно, передусім, лікувати в спеціальних закладах.

Середина 1960-х – середина 1980-х рр. – від ізоляції до інтеграції – модель нормалізації – інтеграція. Концепція нормалізації акцентує увагу на вихованні дитини, що потребує корекції психофізичного розвитку, в дусі культурних норм, прийнятих у суспільстві, в якому вона живе.

Середина 1980-х р. – наш час – модель включення/залучення – інклюзія. В основі даної моделі лежать політика та процес, які передбачають отримання більших можливостей у навчанні та соціальному житті для всіх осіб, у тому числі дітей з особливими освітніми потребами.

У сучасних умовах у практиці надання допомоги дітям, які потребують корекції психофізичного розвитку, існує два підходи:

1) інтегроване навчання в умовах спеціальних (корекційних) груп загальноосвітнього ДНЗ;

2) інклюзивне навчання.

Крім того, існують варіанти спільного навчання, які поєднують різноманітні елементи зазначених вище моделей. Розглянемо їх більш детально.

Перша модель розвитку інклюзивної освіти – *скандинаво-американська* – це шлях інтеграції, який передбачає, що дитина з порушеннями психофізичного розвитку може влитись у суспільство здорових ровесників, якщо сама буде готова до цього. Однак, мають бути створені спеціальні освітні умови для їх навчання та відповідно підготовлені кадри. Зокрема, як свідчить досвід, із такими дітьми постійно займалися спеціалісти, проте, залишалася значна частка дітей, які не змогли отримати освіти в загальноосвітніх навчальних закладах без додаткових умов і засобів реабілітації. Тобто, в умовах даної моделі дітям важче навчатись, однак легше адаптуватися до подальшого життя.

Цей шлях завів у глухий кут і у 80-ті рр. XX століття Америка стала переймати європейський досвід.

Друга модель розвитку інклюзивної освіти – європейська – це інклюзія, тобто максимальне забезпечення можливості кожній дитині з психофізичними вадами навчатися за місцем проживання зі створенням для неї спеціальних освітніх умов. До інклюзії мають бути готовими не дитина, а все суспільство, зокрема, обладнання пандусами та розширення дверних прорізів освітніх закладів, придбання спеціальних підручників для вихованців, створення індивідуальних навчальних програм, збільшення педагогічного штату, зокрема введення посади асистента, який працюватиме з такою дитиною. Як свідчить досвід, в умовах даної моделі дітям легше навчатись, але важче пристосовуватися до подальшого життя в суспільстві.

Третя модель розвитку інклюзивної освіти – російська модель – це навчання дітей із психофізичним порушеннями у спеціальних освітніх закладах інтернатного типу. Дана модель ґрунтується на вченні Л. С. Виготського про цілісність особистості та середовища, згідно якого соціальне середовище має першочергове значення для розвитку дитини з обмеженими можливостями здоров'я [2, 88]. Позитивним моментом даної моделі є концентрація уваги на індивідуальності кожного вихованця і, як наслідок, висока якість освіти. Проте, серед її недоліків є, зокрема, соціальна ізоляція дітей та усунення батьків від виховання, що надалі призводить до утруднення подальшої інтеграції в соціум.

Стосовно дітей дошкільного віку, які потребують корекції психофізичного розвитку сучасні вчені (М. Малофєєв, Н. Шматко та ін.) пропонують такі *моделі* інклюзивної освіти:

1) постійну повну (модель нерегламентованого спільного навчання) – для дошкільників, у яких рівень психічного розвитку відповідає віковій нормі чи наближений до неї (передбачає максимальну нормалізацію їх соціальної та навчальної взаємодії);

2) постійну неповну – для дошкільників із психофізичними порушеннями, які мають досвід спілкування, взаємодії та навчання зі здоровими однолітками (передбачає подальше розширення їх соціальної та навчальної взаємодії);

3) постійну часткову – для дошкільників, яким внаслідок наявних психофізичних порушень важко спілкуватися та взаємодіяти з однолітками з нормативним рівнем розвитку (передбачає постійну організацію спільної діяльності, регламентуючи її характер та зміст з урахуванням актуальних можливостей дитини);

4) тимчасово часткову – для дітей з мінімальними можливостями спілкування та соціальної взаємодії з іншими (передбачає регулярне, спеціально підготовлене об'єднання дітей на визначений і не дуже тривалий проміжок часу) [4, 86–87].

Аналіз наукових джерел засвідчив, що створення інклюзивного освітнього простору може здійснюватись за такими *моделями*:

1) варіант регулюючої інклюзії, за якої рішення про початок реалізації програми з просування спільного навчання дітей із психофізичними порушеннями та їх здоровими однолітками приймає управління освітою міста чи району:

- **переваги:** адміністративна підтримка просування інклюзії; можливість використання адміністративного ресурсу; можливість обміну досвідом роботи організацій-учасників проекту з розвитку інклюзивної освіти.

- **недоліки:** спочатку слабка мотивація дитячих колективів; відсутність потужної батьківської спільності на початку реалізації проекту; відсутність у педагогічного колективу загальноосвітніх закладів досвіду взаємодії з дітьми з порушеннями психофізичного розвитку.

2) створення інклюзивного освітнього простору як принципово нового, інноваційного за своїми підходами щодо освіти дітей із порушеннями психофізичного розвитку. Тут перший поштовх задає група зацікавлених осіб (наприклад, громадські організації).

- **переваги:** потужна мотивація батьківського та педагогічного співтовариства; можливість реалізувати власну концепцію інклюзивної школи.

- **недоліки:** можлива слабка адміністративна та фінансова підтримка з боку держави; відсутність адміністративного захисту під час проведення освітнім закладом інноваційної програми; відсутність обміну досвідом; труднощі узагальнення і трансляції нового досвіду, оскільки він не визнається унікальним;

3) створення в загальноосвітньому навчальному закладі інклюзивного простору для дітей, які потребують корекції психофізичного розвитку з метою забезпечення їх доступу до освіти. Ініціаторами даного варіанту є адміністрація означеного освітнього закладу:

- **переваги:** прихід до загальноосвітніх навчальних закладів дітей із порушеннями психофізичного розвитку впливає на їх здорових ровесників і педагогів, розширюючи їхні уявлення про можливості навчання таких дітей; повне залучення батьків у роботу інклюзивної групи.

- **недоліки:** дана модель забезпечує лише територіальну інтеграцію і є дуже локальною; батьки дітей не інклюзивних груп не залучені до інноваційних процесів; нестійкість моделі, можливе закриття груп зі зміною керівника навчального закладу [7, 110].

В Україні модель інклюзивної освіти почала набувати значення переважно за ініціативи громадських організацій. Інклюзивна модель освіти передбачає навчання дітей з різними вадами разом зі здоровими однолітками. При цьому для дітей із фізичними обмеженнями створюються відповідні умови для навчання – у школах будуються пандуси й спеціальні туалети, у штаті працюють асистенти педагогів, які супроводжують учнів з особливими потребами під час занять, діти забезпечуються транспортом, спеціальними підручниками (наприклад, сліпі діти – написаними шрифтом Брайля), іншим навчальним обладнанням.

Як зазначалось вище, інклюзивна модель освіти охоплює:

а) систему освітніх послуг, зокрема адаптацію навчальної програми та плану, фізичного середовища, методів і форм навчання, використання існуючих у громаді ресурсів, залучення батьків;

б) співпрацю з фахівцями для надання спеціальних послуг відповідно до потреб дітей;

в) створення позитивного клімату в шкільному середовищі.

Український учений у галузі корекційної педагогіки академік В. І. Бондар пропонує авторську модель інклюзивної освіти. В основу цієї моделі покладено створення при загальноосвітньому закладі (за умови відповідної кількості вихованців та підготовки фахівців) системи диференційованих груп з дітьми з різними здібностями. *Перший компонент системи* – основні групи, які комплектуються дітьми 6-річного

віку. Увесь процес здійснюється відповідно до державних стандартів і програм. *Другий компонент* – інклюзивні групи, що комплектуються дітьми, у яких мовленнєвий ефект наближений до своїх ровесників (інваліди зору, слуху, ОРА та вадами інтелекту). Навчання провадиться за державною програмою. А вчитель-асистент надає допомогу і має фаховий рівень підготовки на рівні бакалавра. Рекомендації на навчання дає ПМПК.

Третій компонент моделі – компенсуючі групи, що комплектуються дітьми, мовлений рівень яких нижче мовленнєвого рівня здорових однолітків. Ці вихованці потребують спеціального рівня навчання та спеціальних корекційних заходів. Дітей навчає єдиний корекційний педагог за спеціальною корекційною програмою. У групі можуть навчатися 6–10 дітей залежно від нозології.

Якщо діти долають програму, вони переводяться до інклюзивних груп, якщо ні – переводяться до компенсуючих груп, які комплектуються вихованцями з глибоким ураженням здоров'я.

Головними складовими вітчизняної моделі інклюзивної освіти є командний підхід, ефективне залучення членів родини; індивідуалізація навчального процесу, адаптація та модифікація, створення позитивної атмосфери, підготовка педагогів [3].

Однак, модель інклюзивної освіти передбачає не тільки відповідну архітектурну адаптацію школи, але й зміну ставлення педагогів, дітей, адміністрації школи до самого процесу навчання «особливих» дітей.

Фундаментальний принцип інклюзивної освіти полягає в цінуванні відмінностей у межах людської громади. Коли буде повністю реалізовано модель інклюзивної освіти, ми відмовимося від ідеї про те, що діти повинні стати «нормальними» для того, щоб бути корисними для світу. Ми починаємо дивитися ширше звичних меж розуміння цінності членів громади й, таким чином, починаємо усвідомлювати досяжну мету, а саме – забезпечення усім дітям справжнього відчуття приналежності.

На думку сучасних науковців (І. Є. Аверіна, Т. П. Дмитрієва, Н. Я. Семаго, М. М. Семаго, М. Л. Семенович), методологічна модель інклюзивної освіти дошкільників, які потребують корекції психофізичного розвитку, ґрунтується на системному аналізі, відносно новим поняттям якого є синергетика, що ґрунтується на постнеокласичній науковій парадигмі й теорії самоорганізації складних нелінійних відкритих систем, зокрема, ідеях системності світу та наукових знань про нього [2]. Так, у методології моделювання інклюзивної освіти можуть ефективно використовуватися такі синергетичні концепти, як управлінські параметри, параметри порядку, принцип підпорядкування тощо. Однак, моделювання

складових її структурних компонентів є недостатнім, тому їх варто розглядати в динаміці розвитку. Тому методологічним кроком уперед у моделюванні реабілітаційних процесів порівняно з класичним системним підходом є *системно-синергетичний підхід*, який акцентує увагу на процесах руху та розвитку реабілітаційних систем, структурних фазових переходах на відміну від статичного й морфологічного їх опису в класичному системному підході [1, 424].

Моделювання на основі системно-синергетичного підходу включає наступні *фактори*:

- 1) гуманістичний розвиток суспільства;
- 2) розвиток міжнародного законодавства та вітчизняної нормативно-правової бази в галузі інклюзивної освіти;
- 3) рух батьківських організацій у просуванні інклюзії;
- 4) загальне підвищення правової грамотності батьків, які виховують дітей із психофізичними порушеннями;
- 5) протиріччя між традиційною системою освіти та викликами цивілізації, що потребують значних перетворень;
- 6) наявність основних параметрів моделювання (управління та організація інклюзивного процесу, прийняття філософії інклюзії всіма його учасниками, об'єм знань та інформації про неї тощо) [2].

Наведемо окремі приклади моделювання інклюзивної освіти на основі системно-синергетичного підходу, які в узагальненому вигляді являють собою такі *варіанти* включеного навчання:

- 1) включення окремих вихованців з обмеженими можливостями здоров'я у звичайну групу загальноосвітнього закладу:
 - а) часткове включення (дитина постійно навчається у спеціальному навчальному закладі, відвідуючи лише окремі заняття чи заходи);
 - б) тимчасове включення дитини на певний період навчання (як правило, незначний у часі), що передбачає перевірку можливостей дитини навчатися разом з усіма однолітками;
 - в) постійне включення на весь період навчання;
- 2) організація включених спеціальних груп для дітей із психофізичними порушеннями при загальноосвітніх закладах, які працюють:
 - а) за єдиними стандартними планами та програмами;
 - б) за спеціальними планами та програмами, призначені для даної категорії дітей;
 - в) за загальними освітніми стандартами на основі індивідуальних освітніх маршрутів;
- 3) модульне включене навчання, що передбачає організацію груп-модулів для вихованців із психофізичними порушеннями при

загальноосвітньому закладі, який працює за навчальними планами та програмами спеціального (корекційного) спрямування та має власну інфраструктуру, що забезпечує процеси навчання та реабілітації.

Висновки та перспективи подальших наукових розвідок. Таким чином, представлені в нашому дослідженні варіанти моделей розвитку інклюзивної освіти є вихідною теоретичною конструкцією у процесі проектування її практичного втілення у навчально-виховний процес дитячого садка та подальшої трансформації в дошкільну ланку освіти. Однак, стратегії просування даних моделей інклюзії будуть ефективними за наступних умов:

- 1) у роботу включений увесь персонал навчального закладу, а не лише спеціальні педагоги;
- 2) активна дія батьківської спільноти;
- 3) діти з психофізичними вадами знаходяться серед своїх здорових ровесників на заняттях і поза ними;
- 4) наявність спеціальних умов означає не лише створення в загальноосвітньому закладі архітектурно доступного середовища, але й підтримку дітей, які потребують корекції психофізичного розвитку, які навчаються у звичайних групах, на заняттях, і яким надається додаткова допомога після занять;
- 5) робота відбувається у партнерстві з громадськими організаціями за підтримки місцевих органів управління освітою.

ЛІТЕРАТУРА

1. Дефектологічний словник : навч. посіб. / за ред. В. І. Бондаря, В. М. Синьова; [упоряд. В. М. Тімашова]. – К. : «МП Леся», 2011. – 528 с.
2. Инклюзивное образование: от методологической модели к практике [Електронний ресурс] / Н. Я. Семаго, М. М. Семаго, М. Л. Семенович, Т. П. Дмитриева, И. Е. Аверина // Психологическая наука и образование. – 2011. – № 1. – Режим доступа : <http://www.inclusive-edu.ru>.
3. Колупаєва А. А. Інклюзивна освіта: реалії та перспективи : монографія / Алла Анатоліївна Колупаєва. – К. : «Самміт-Книга», 2009. – 272 с.
4. Малофеев Н. Н. Базовые модели интегрированного обучения / Николай Малофеев, Наталья Шматко // Дефектология. – 2008. – № 1.
5. Малофеев Н. Н. Дети с отклонениями в развитии в общеобразовательной школе: общие и специальные требования к результатам обучения / Николай Малофеев // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2010 – № 5. – С.
6. Малофеев Н. Н. Интеграция и специальные образовательные учреждения: необходимость перемен / Николай Малофеев, Наталья Шматко // Дефектология. – 2008. – № 2. – С. 86–94.
7. Чигрина А. Я. Инклюзивное образование детей-инвалидов с тяжелыми физическими нарушениями как фактор их социальной интеграции : автореф. дисс. ... канд. пед. наук / А. Я. Чигрина. – Нижний Новгород, 2011. – 24 с.

РЕЗЮМЕ

И. Б. Кузава. Модели развития инклюзивного образования: теоретический аспект. В научной статье на основе анализа научно-практических подходов раскрываются основные теоретические аспекты моделей развития инклюзивного образования детей, нуждающихся в коррекции психофизического развития. Дается

общая характеристика и анализ этих моделей, указываются их преимущества и недостатки, задачи и типология. Как пример, подается моделирование инклюзивного образования на основе системно-синергетического подхода, которое в общем виде представляет собой определенные варианты включенного обучения и является исходной теоретической конструкцией при проектировании его практического воплощения.

Ключевые слова: *включение; варианты включенного обучения; дети, нуждающиеся в коррекции психофизического развития; инклюзивное образование; инклюзия; интеграция; модель; моделирование; сегрегация; системно-синергетический подход.*

SUMMARY

I. Kuzava. Model of inclusive education: a theoretical aspect.

In the articles the basic theoretical aspects of models of inclusive education of children requiring correction of mental and physical development based analysis of scientific practices are approaches. The author gives a general description and analysis of these models indicate their strengths and weaknesses, challenges and typology. As an example, simulation of inclusive education is based on systematic and synergetic approach in summary form represents some options included education and is the original theoretical construct in the design of its practical implementation.

Key words: *included; options included studies; children who require correction of psychophysical development; inclusive education; inclusion; integration; model; modeling; segregation; systematic and synergetic approach.*