



## **МЕДИЧНА ТА ІНТЕГРАЦІЙНА МОДЕЛІ ОСВІТИ НА ШЛЯХУ ДО СТАНОВЛЕННЯ ІНКЛЮЗИВНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА**

**МИСЬКІВ** *Леся Ігорівна* - кандидат юридичних наук, доцент кафедри міжнародного права та порівняльного правознавства Київського міжнародного університету

---

*В статті автор проводить порівняльний аналіз медичної та інтегрованої моделей освітніх систем для осіб з обмеженими можливостями. Виділяє позитивні та негативні тенденції, які їм супроводжують. Визначає роль цих моделей на шляху до становлення інклюзивної системи освіти.*

**Ключові слова:** медична модель освіти, інтеграція, інклюзивна освіта, особи з обмеженими можливостями.

### **Вступ**

Згідно з даними ВООЗ [2] більше мільярда людей, або близько 15% населення світу, живуть з якою-небудь формою інвалідності. Це більш високий показник, ніж попередня оцінка, виконана Всесвітньою організацією охорони здоров'я в 1970-х роках і яка становила 10%. Тобто питома вага людей з обмеженими можливостями у світі зросла. Звісно вказані цифри збільшилися в основному за рахунок людей похилого віку, які більш схильні до ризику отримання інвалідності. Втім і серед молоді кількість осіб, що мають психофізичні вади зросла, особливо у країнах з низьким та середнім рівнем доходу, до яких, до речі, належить і Україна.

### **Виклад основного матеріалу**

Проблематика інклюзивної освіти висвітлювалась у працях як зарубіжних, так і вітчизняних дослідників. Одні з них вивчали проблеми освітньої інклюзії в контексті ідей суспільного блага і соціальної рівності

(П. Бурдьє), теорії систем (У. Бронфенбреннер), ідей «культури бідності» (О. Льюїс), структуризації школи (М. Рейнольдз), соціальної депривації (М. Браун, Н. Мендж) [13, с.175]; інші особливу увагу приділяють питанням надання практичної допомоги особам з обмеженими можливостями під час їхньої інтеграції в суспільство, вивченню спеціальних умов успішної інклюзії, визначенню основних напрямів по включенню дітей з особливостями в розвитку у загальноосвітній процес (І. Бгажнєвої, В. Бондаря, Л. Волкової, І. Гілевич, В. Засенка, Г. Махортової, Т. Сак, В. Синьова, Л. Тигранової, Л. Шипіциної); треті у своїх роботах акцентують увагу на загальнотеоретичних питаннях актуальності і необхідності соціальної, культурної та освітньої інтеграції та інклюзії дітей з особливостями розвитку в системі суспільних відносин, підкреслюється в роботах Н. Назарова, С. Шевченко, Н. Шматко, М. Чайковського [1, с.11]. Втім, попри значний внесок у розробку проблеми інклюзивної освіти цих та інших дослідників, низка її аспектів все ще потребує більш глибокого наукового опрацювання та обґрунтування, зокрема, це стосується принципів, функцій та завдань інклюзивної освіти.

Становленню і розвитку інклюзивної освіти передували медична та інтеграційна моделі освіти. Перша, медична модель, сформувалася на початку ХХ-го століття і була пануючою до 60-х років. Вона передбачала, що людина з особливостями розвитку є насамперед хворою людиною, яка

потребує певного лікування, піклування, перебування у спеціальних умовах, найчастіше сегрегативних. Тобто за цією моделлю, насамперед, медичні показники визначали стан і подальший психофізичний розвиток особи з порушеннями, зокрема дитини [8, с.12].

Отже, означена медична модель базувалася на принципі сегрегації, тобто відокремленого навчання людей з обмеженими можливостями, у тому числі дітей. Такий підхід базувався на усталеному переконанні у тому, що особи, які мають ті чи інші порушення психофізичного здоров'я, потребують особливої опіки, окремих спеціальних умов для їх навчання та подальшого проживання. Звісно, раціональне зерно у медичній моделі було, адже, дійсно, значна частина людей з обмеженими можливостями потребує створення особливих умов та застосування спеціальних методів, способів і засобів надання їм освітніх послуг. Однак, одна справа створити такі умови в межах загальноосвітнього процесу, а інша – повністю відмежувати людей з особливими потребами, створивши для них окреме, у певному сенсі, відірване від реального життя середовище. З цього приводу слушною є думка А. Колупаєвої, яка зазначає, що негативними наслідками перебування дитини у закладах сегрегативного типу є її відірваність від широких соціальних контактів, сім'ї, обмеженість кола міжособистісної взаємодії, недостатній освітній рівень, знижена конкурентоспроможність у майбутньому [8, с.12].

Зазначимо, що медична модель акцентує увагу на «неповноцінності» людей з обмеженими можливостями, оскільки її центральною ідеєю виступало глибоке переконання у тому, що наявність у особи тих чи інших розладів у психічному або фізичному здоров'ї є підставою для особливого рівня опіки та благочинного ставлення щодо неї, що, звісно ж, заставляє думати таку людину про себе, як про хвору, не таку як всі, гіршу за інших людей, що не мають таких вад.

Формування та функціонування медичної моделі освіти осіб з обмеженими можливостями пов'язане також із станом правового регулювання. Так, з одного боку, на міжнародній арені, особливо після за-

кінчення Другої світової війни і повалення расистсько-нацистського режиму, відбувалося ствердження принципів гуманізму, загальнолюдської рівності, поваги до честі та гідності, прав і свобод один одного. Були прийняті Статут Організації Об'єднаних Націй від 26.06.1945 р. [12] та Загальна декларація прав людини від 10.12.1948 р. [6], які визнавали право на освіту одним із основоположних прав кожної людини, а сферу освіти пріоритетним напрямком міжнародної співпраці. Так, зокрема, у Загальній декларації прав людини закріплено, що кожна людина має право на освіту. Освіта повинна бути безплатною, хоча б початкова і загальна. Початкова освіта повинна бути обов'язковою. Технічна і професійна освіта повинна бути загальнодоступною, а вища освіта повинна бути однаково доступною для всіх на основі здібностей кожного. Батьки мають право пріоритету у виборі виду освіти для своїх малолітніх дітей (стаття 26) [6].

Зазначені міжнародні акти закріпили рівне право усіх осіб на отримання освіти, незалежно від того, якої вони статі, раси, національності, яку релігію сповідують, мають вони вади психофізичного розвитку чи ні. Однак, програмного чи концептуального документу, який би передбачав особливості реалізації права на освіту людей з обмеженими можливостями на міжнародному рівні протягом першої половини 20-го століття прийнято не було. Тож у нормативно-правових актах різних держав з питань надання освітніх послуг людям з обмеженими можливостями, втілювалася, як правило, пануюча у ті часи ідея підвищеного піклування про таку категорію осіб та необхідності їх навчання у сегрегативних умовах.

У 1959 році прийнято Декларацію прав дитини, у якій було закріплено низку базових принципів щодо основних прав дитини та її правової захищеності. Зокрема, у даному міжнародному документі проголошувалося, що закріплені у Декларації права мають визнаватися за всіма дітьми без будь-яких винятків і без відмінностей чи дискримінації за ознакою раси, кольору шкіри, статі, мови, релігії, політичних або інших переконань, національного чи соціального

походження, майнового стану, народження чи іншої обставини, що стосується самої дитини чи її сім'ї [3]. Окрім іншого, до основних прав дитини у Декларації віднесено те, що дитина для повного і гармонійного розвитку її особи потребує любові і розумінні.

Починаючи з другої половини 60-х років, відбуваються суттєві зміни у підході до освіти людей з психофізичними вадами. На тлі економічного зростання й розвитку суспільних демократичних стосунків у розвинутих країнах світу чітко визначилися антидискримінаційні настрої за будь-якою ознакою – національною, етнічною, релігійною, за станом психофізичного розвитку. На зміну старої парадигми суспільно-державного усвідомлення «повноцінна більшість» – «неповноцінна меншість» приходять нова: «єдина спільнота, яка включає і людей з певними проблемами» [1,с.12].

У зв'язку із цим виникає модель соціальної нормалізації (або інтеграція), яка була основною з середини 60-х років до середини 80-х років, і яка, за висловом А. А. Колупаєвої окреслила злам у суспільній свідомості стосовно дітей з особливостями психофізичного розвитку і розпочався процес їхнього інтегрування в середовище однолітків [11,с.10]. Цікавим є той факт, що ідея інтеграційної освіти зародилася ще у часи панування медичної моделі. Одним із її засновників по праву вважається Л. С. Виготський, вчення якого, на думку багатьох європейських учених Jonson J., Mills W., Muller W., співзвучні з теорією інтеграції. [11. с.10].

Нормативно-правове забезпечення становлення й функціонування інтеграційної моделі освіти, порівняно з її попередницею, медичною моделлю, варто вважати більш ґрунтовним. Окрім вищезазначених: Статуту ООН, Загальної декларації прав людини та Декларації про права дитини, положення яких звісно також склали правову базу інтеграції, до неї також слід віднести Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права [10] від 16.12.1966, у якому у статті 10 закріплено, що Держави, які беруть участь у цьому Пакті, визнають, що: сім'я, яка є природним і основним осередком суспільства, повинні надаватися по можливості якнайширша охорона і допомога, особливо

при її утворенні і поки на її відповідальності лежить турбота про несамотійних дітей та їх виховання. Особливих заходів охорони і допомоги має вживатися щодо всіх дітей і підлітків без будь-якої дискримінації за ознакою сімейного походження чи за іншою ознакою. Дітей і підлітків має бути захищено від економічної і соціальної експлуатації. Застосування їх праці в галузі, шкідливій для їх моральності і здоров'я чи небезпечній для життя або такій, що може завдати шкоди їх нормальному розвитку, повинно бути каране за законом. Крім того, держави повинні встановити межі віку, нижче яких користування платною дитячою працею забороняється і карається законом.

Стосовно освіти у статті 13 Пакту зазначено, що Держави, які беруть участь у цьому Пакті, визнають право кожної людини на освіту. Вони погоджуються, що освіта повинна спрямовуватись на повний розвиток людської особи та усвідомлення її гідності і повинна зміцнювати повагу до прав людини і основних свобод. Вони, далі, погоджуються в тому, що освіта повинна дати можливість усім бути корисними учасниками вільного суспільства, сприяти взаєморозумінню, терпимості і дружбі між усіма націями і всіма расовими, етнічними та релігійними групами і сприяти роботі Організації Об'єднаних Націй по підтриманню миру. [10].

У 1971 році ООН приймає Декларацію про права розумово відсталих осіб, у якій зазначалося, що розумово відстала особа має у максимальному ступені здійсненості ті ж права, що й інші люди. Розумово відстала особа має право на належне медичне обслуговування та лікування, а також право на освіту, навчання, відновлення працездатності і заступництво, які дозволять йому розвивати свої здібності і максимальні можливості [5]. Даний нормативно-правовий акт, без сумніву, можна назвати визначним, адже саме у ньому вперше відбулося офіційне визнання осіб із порушеннями психофізичного розвитку суспільно повноцінною в соціальному сенсі меншиною, яка потребує соціального та правового захисту [11,с.11-13].

Через декілька років, а саме 09.12.1975, було прийнято Декларацію про права інва-

лідів, у якій зазначається, що інваліди мають невід'ємне право на повагу їх людської гідності. Інваліди, які б не були походження, характер і серйозність їх каліцтв або недоліків, мають ті ж основні права, що і їхні співгромадяни того ж віку, що в першу чергу, означає право на задовільне життя, яке було б якомога більш нормальним і повнокровним. Інваліди мають ті ж громадянські і політичні права, що й інші особи. Зокрема, інваліди мають право на медичне, психічне чи функціональне лікування ..., на відновлення здоров'я і положення в суспільстві, на освіту, ремісничу професійну підготовку та відновлення працездатності, на допомогу, консультації, на послуги з працевлаштування та інші види обслуговування, які дозволять їм максимально проявити свої можливості і здібності і прискорять процес їх соціальної інтеграції або реінтеграції [4].

Отже, вироблення інтеграційної моделі освіти було значним прогресивним кроком світової спільноти. Інтеграція стала перехідним етапом на шляху до інклюзії як інноваційної освітньої системи [8,с.14-15]. Основною перевагою інтеграції був перехід учнів зі спеціалізованих у масові школи за місцем проживання. Можливість здобуття освіти без «відриву» від родини і друзів, розвиток у середовищі здорових однолітків сприяють формуванню комунікативних навичок та соціокультурної активності, що згодом може допомогти їм у більш успішній адаптації та соціалізації в суспільстві [1,с.14]. І. О. Калініченко, характеризуючи освітню інтеграцію пише, що вона передбачає надання можливості учням з особливими освітніми потребами навчатися в спеціальних класах при загальноосвітніх навчальних закладах, здобуваючи освітній рівень спеціальної школи-інтернату відповідного типу [7,с.14].

Безсумнівним надбанням інтеграції є те, що її цілями було не тільки надати людям з психофізичними вадами освіти, а включити їх у соціальні процеси, виробити і ствердити у них почуття власної гідності та поваги до себе, дати їм зрозуміти, що вони є рівними у своїх правах і свободах з іншими людьми, що вони є такими ж цінними для суспільства, як і особи без вад фізичного та (або) психічного здоров'я. Як слушно зазна-

чає А. А. Колупаєва, що стрижневою ідеєю інтеграції стала не концепція «соціальної корисності», як у медичній моделі, а концепція «людської гідності» [8,с.15].

У той же час разом із безспірними позитивними сторонами інтеграційної моделі вона мала і негативні аспекти. Так, інтеграція виступила свого роду процесом асиміляції, що вимагає від людини прийняття норм, характерних для домінуючої культури. Людина має бути «готовою» до прийняття в суспільство. [1,с.14-15].

Із викладеного чітко видно, що відмінністю інклюзивної моделі від інтеграційної є те, що не особи з особливостями психофізичного розвитку готуються до включення у суспільне життя, а суспільство створює усі необхідні умови для того, щоб така категорія людей відчувала себе його повноцінними учасниками та не сприймала себе як таких, що перебувають «на узбіччі суспільного життя», тобто, суспільство пристосовується під індивідуальні потреби людей.

Отже, становлення і розвиток інклюзивної освіти відбулися протягом ХХ сторіччя, пройшовши шлях від усвідомлення необхідності піклуватися про осіб з психофізичними недоліками до закріплення принципів загальної рівності і доступності освіти, як наслідок визнання необхідності здобуття освіти особами з обмеженими можливостями. Від необхідності простого передання умінь та навичок – до необхідності їх соціалізації, у процесі навчання зі здоровою категорією осіб. Від необхідності здобуття освіти у спеціальних начальних закладах – до усвідомлення необхідності пристосування освітньої системи до індивідуальних потреб осіб з обмеженими можливостями.

### **Література**

1. Болдирева В.Е. Інтеграція та інклюзія як основні моделі навчання дітей з особливими освітніми потребами // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами» № 9(11) 2012 р. – с.10-17.
2. Всемирный доклад об инвалидности: Резюме // Всемирная организация здравоохранения, 2011, – с. 28
3. Декларация прав дитини від

20.11.1959 // [Електронний ресурс] – Режим доступу: [http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995\\_384](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_384)

4. Декларація про права інвалідів від 09.12.1975 // [Електронний ресурс] – Режим доступу: [http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995\\_117](http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_117)

5. Декларація про права розумово відсталих осіб від 20.12.1971 // [Електронний ресурс] – Режим доступу: [http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995\\_119](http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_119)

6. Загальна декларація прав людини від 10.12.1948 р. // [Електронний ресурс] – Режим доступу: [http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995\\_015](http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/995_015)

7. Калініченко І. О. Понятійна термінологія інклюзивної освіти в Україні / І. О. Калініченко // Постметодика . – 2011. – № 1. – С. 12-17.

8. Колупаєва А.А. Інклюзивна освіта – як трансформаційна стратегія сучасної освітньої політики // Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами, 2010, № 7(9), – с. 11-19.

9. Малофеев Н. Н. Интегрированное обучение в России: задачи, проблемы и перспективы [Текст]. / Н. Н. Малофеев // Особый ребенок. Исследования и опыт по-

#### **SUMMARY**

*In the research the author carries out the comparative analysis of the medical and integrated models of the educational systems for the persons with limited ability. Separates positive and negative trends that followed them. Defines the role of these models towards the establishment of the inclusive educational system.*

мощи: науч.-практ. сб. – М., 2000. – Вып. 3: Проблемы интеграции и социализации. – С. 65–73.

10. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права від 16.12.1966 // [Електронний ресурс] – Режим доступу: [http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/995\\_042](http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/995_042)

11. Основи інклюзивної освіти. Навчально-методичний посібник / за заг. ред. Колупаєвої А.А. – К: «А. С. К.», 2012. – 308 с.

12. Устав Организации Объединённых Наций Устав Международного Суда від 26.06.1945 // [Електронний ресурс] – Режим доступу: [http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995\\_010](http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/995_010)

13. Листопад О. В. Інклюзивна освіта в контексті інноваційного розвитку // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології, 2011, №2(12), с.174-185