

УДК 316.614–056

В.С. КОВАЛЬ

СТАНОВЛЕННЯ Й РОЗВИТОК НАУКОВО-ТЕОРЕТИЧНИХ ПІДХОДІВ ДО ПРОБЛЕМИ ЗАЛУЧЕННЯ ОСІБ З ФІЗИЧНИМИ ОБМЕЖЕННЯМИ ЗДОРОВ'Я В ЗАГАЛЬНООСВІТНІЙ ПРОСТІР

У статті розглянуто історію становлення та розвиток підходів до проблем людей з фізичними обмеженнями здоров'я.

Ключові слова: *суспільство, люди з фізичними обмеженнями здоров'я, неповноцінність, відхилення, обмеження.*

Нові концептуальні засади суспільного облаштування, як зазначено в Декларації ООН про соціальний розвиток, полягають у здатності сучасного суспільства розвиватися на основі толерантності, засудження дискримінації, поваги до людського розмаїття, рівності можливостей, солідарності та безпеки. Ці підходи зумовлені визначенням головної мети соціального розвитку – створення “суспільства для всіх”, що забезпечує захист та повну інтеграцію в соціум усіх верств населення, зокрема осіб з обмеженими можливостями здоров'я. В основу такої інтеграції покладено концепцію цілісного підходу, яка відкриває шлях до реалізації прав і можливостей для кожної людини і, насамперед, передбачає рівний доступ до здобуття якісної освіти. Принцип доступності, який є провідним у цілісному підході сучасної соціальної політики та сформульований на засадах дотримання прав людини, було викладено в резолюції Генеральної асамблеї ООН від 12 грудня 1997 р. як пріоритетне завдання – сприяння забезпеченню рівних можливостей для осіб з обмеженими можливостями здоров'я. Цей принцип соціального устрою зумовлює перенесення акцентів з медичних аспектів інвалідності, піклування про осіб з психофізичними порушеннями, захисту та надання їм допомоги в адаптації до навколишнього середовища на реформування самого соціуму, що має прилаштовуватися до потреб кожного індивіда. Сучасна світоглядна модель соціального устрою вказує на прогресивний поступ у ставленні до осіб з обмеженнями психофізичного розвитку: від повного відчуження до визнання рівності.

Метою статті є аналіз ставлення суспільства щодо осіб з функціональними обмеженнями здоров'я.

Аналіз публікацій Г. Басова, С. Єгорова (1984 р.), А. Дьячкова (1957 р.), В. Феоктистова (1973 р.); Ю. Безсмертного (1988 р.), А. Ястребіцької (1978 р.), Ф. Комплестон (1985 р.), Дж. Кайлі (1981 р.), Б. Мехендра (1985 р.) показує, що в цей період західноєвропейські держави проходять шлях від усвідомлення необхідності піклування людей з відхиленнями в розвитку до усвідомлення можливості навчання деяких з них.

Ретроспектива ставлення суспільства до осіб з порушеннями свідчить, що ще з античних часів громадянське право детермінувало визнання осіб з вадами як неповноцінних, недієздатних громадян, які потребують опіки. Так, законодавство давньогрецької Спарти диктувало виявляти фізично неповносправних дітей і відокремлювати їх від здорових, оберігаючи таким способом державний устрій і сповідуючи ідею “фізичної повноцінності” своїх громадян. “Нехай у силі буде той закон, що жодної каліки-дитини годувати не варто”, – такі свідчення тогочасного ставлення до інвалідів залишив римський філософ Аристотель [1, с. 57].

Неповноцінність і непотрібність людей з порушеннями було визнано в основах римського права. “Ми вбиваємо калік і топимо дітей, які народжуються слабкими й потворними. Ми вчиняємо так не через гнів та досаду, а керуючись правилами розуму: відокремлювати неприродне від здорового”, – таке право обстоював у Давньому Римі Сенека [2, с. 69]. Саме римський суд, встановивши інститут опікунства над людьми з обмеженнями, став у подальшому зразком для вироблення законодавчих норм стосовно фізично та психічно неповносправних. Римське право, яке стало основоположним у законодавстві більшості європейських країн, закріпило юридичний статус повної безправності людей з обмеженнями майже до XVIII–XX ст. Законодавство захищало “повноцінну більшість” від “неповноцінної меншості”, жорстко фіксуючи обмеження громадянських прав інвалідів.

В еволюції відносин суспільства й держави до осіб з відхиленнями в розвитку, на думку відомого російського вченого М. Малофєєва, виділяється п’ять періодів, які охоплюють часовий проміжок у дві з половиною тисячі років – шлях від ненависті та агресії до прийняття, партнерства та інтеграції осіб з обмеженими психофізичними можливостями.

Зокрема, вчений зазначає, що умовними межами п’яти виділених періодів є історичні події, які суттєво вплинули на зміни статусу осіб з обмеженими можливостями. Узагальнюючи історичний досвід розвитку країн Західної Європи, М. Малофєєв доводить, що в Росії відтворюються ті самі періоди, що й у європейській цивілізації, однак зі значним відставанням у часовому вимірі, внаслідок чого 90-ті рр. XX ст. в еволюційному плані в Росії та Західній Європі різняться [5].

Беручи за основу цей поділ як логічно вибудований і цілком прийнятний, розглянемо визначені періоди з погляду окресленої проблеми з певною деталізацією та уточненнями.

Перший період (996–1715 рр.) – від агресії та зневаги до усвідомлення необхідності піклуватися про людей з відхиленнями в розвитку. Умовною межею цього періоду в Західній Європі є виявлення державної турботи про інвалідів – відкриття в Німеччині першого притулку для сліпих (1198 р). У Російській імперії створюються перші монастирські притулки (1706–1715 рр.).

Другий період (1715–1806 рр.) – від усвідомлення необхідності піклування про осіб з відхиленнями в розвитку до усвідомлення навчання частини з них. Умовною межею є відкриття у Франції спеціальних шкіл для глухонімих і сліпих (1770–1784 рр.). У Російській державі – відкриття перших спеціальних шкіл для глухих та сліпих (1806–1807 рр.).

Третій період (1806–1927 рр.) – від усвідомлення можливостей до усвідомлення доцільності навчання трьох категорій дітей: з порушеннями слуху, зору та розумово відсталих. Умовний кордон – остання чверть XIX ст. Ухвалення в західноєвропейських державах законів про загальну початкову освіту й на цій основі – законів про навчання глухих, сліпих і розумово відсталих дітей. У Радянському Союзі – створення спеціальних шкіл для глухих, сліпих і розумово відсталих дітей у зв'язку з прийняттям Закону про всеобуч (1927–1935 рр.).

Четвертий період (1927–1991 рр.) – від усвідомлення необхідності навчання певної частини дітей з порушеннями до розуміння необхідності навчання всіх дітей з відхиленнями в розвитку. У Західній Європі цей період від початку XX ст. до кінця 70-х рр. характеризується розвитком законодавчої бази спеціальної освіти та структурним удосконаленням національних систем. У Радянському Союзі – диференціація та вдосконалення системи спеціальної освіти, перехід до восьми типів спеціальних закладів (1950–1990 рр.).

Саме в цей період з 70-х рр. XX ст. у світовій освітній політиці на тлі економічного зростання розвитку суспільних демократичних відносин у передових державах світу чітко визначилися антидискримінаційні настрої за будь-якою ознакою: національною, етнічною, релігійною, рівнем психофізичного розвитку. На зміну старої парадигми суспільно-державного усвідомлення “повноцінна більшість” – “неповноцінна меншість” приходить нова – “єдина спільнота, яка включає людей з певними проблемами”. Світова спільнота фіксує законодавчо неприпустимість так званого соціального маркування. Національні антидискримінаційні законодавчі акти затверджуються з урахуванням основних положень Декларацій ООН. Формується нова культурно-історична норма – повага до відмінностей між людьми. Загальноприйнятим у західноєвропейських державах стає таке визначення: “Кожна держава, яка дотримується справедливості і визнає норми дотримання прав людини, має керуватися законами, що гарантують всім дітям відповідну їхнім потребам та здібностям освіту. Стосовно дітей з особливими потребами, то держава зобов'язана надати їм можливість для навчання відповідно до їхніх потреб” [3, с. 89].

П'ятий період (1991 р. – й донині) – від сегрегативного навчання дітей з особливими освітніми потребами до інклюзивного навчання (інклюзії, повного включення). У Західній Європі з кінця 70-х рр. XX ст. відбувається перебудова організаційних основ спеціальної освіти, значно скорочується кількість спеціальних шкіл, збільшується кількість спеціальних класів у загальноосвітніх школах, учнів з особливими освітніми потребами

починають навчати в загальноосвітніх школах в інклюзивному середовищі. Цей період у країнах пострадянського простору розпочався з 90-х рр. ХХ ст. і збігається з розпадом СРСР та кардинальною перебудовою державного устрою.

Слід зазначити, що ставлення до осіб з порушеннями психофізичного розвитку, зокрема до неповносправних дітей, співвідноситься з теоретичними суспільно-соціальними моделями, що формувалися в процесі розвитку суспільства й були зумовлені панівними ідеологічними установками, громадською думкою, системою соціально-політичного устрою. З точки зору проблеми, що досліджується, розглянемо найпоширеніші з них.

Медична святоглядна модель, що формувала суспільну думку стосовно осіб з обмеженнями й панувала до початку 60-х рр. ХХ ст., передбачала, як зазначають відомі дослідники в галузі соціальних відносин М. Айшервуд, Л. Бартон, П. Бурдье, що людина з особливостями розвитку є насамперед хворою людиною і потребує певного лікування, піклування, перебування в спеціальних умовах, найчастіше сегрегативних [3, с. 344]. За цією моделлю осіб з порушеннями розвитку розглядали як об'єкти неповноцінності, які потребували благочинності та опіки. Саме в цей період особам з порушеннями розвитку пропонували перебувати винятково в сегрегативних умовах: лікуватися, навчатися, здобувати професію і навіть в подальшому проживати. Вочевидь, для певного етапу розвитку людства ця модель була достатньо прогресивною, оскільки прийшла на зміну іншому, набагато жорстокішому, породженому невіглаством та дискримінацією, ставленню до осіб з обмеженими можливостями, за якого досить тривалий час такі особи розглядалися як реальна загроза суспільству або, як люди, неповноцінність яких визначається наявними фізичними вадами. Не можна заперечувати й той факт, що в певний період розвитку людства ця суспільно-соціальна модель стимулювала проведення наукових досліджень клінічного вивчення причин і наслідків різноманітних порушень, можливих способів профілактики та лікування окремих хвороб, наслідками яких є обмежені можливості людини [7].

Показовою характеристикою цього періоду може слугувати позиція Л. Виготського, який уже в 1924 р. зазначив: “Величезна помилка – споглядання на дитячу ненормальність лише як на хворобу. Це привело нашу теорію і практику до небезпечних помилок. Ми ретельно вивчаємо краплини дефекту, ті золотники хвороби, які зустрічаються у ненормальних дітей... і не помічаємо тих пудів здоров'я, які закладені в дитячому організмі, на який би дефект він не страждав” [4, с. 106].

У подальшому, у період після Другої світової війни змінювалися ідеологічні установки в суспільстві в цілому, зокрема, припинилося панування расистсько-нацистської ідеології в більшості європейських країн. Дещо пізніше Організацією Об'єднаних Націй були ухвалені Декларації “Про права розумово відсталих” (1971 р.) та “Про права інвалідів” (1975 р.). Ці законодавчі нормативно-правові документи юридично спростовували існування упродовж тисячоліть умовного поділу людства на “повноцінну бі-

льшість” і “неповноцінну меншість”, сприяли деінституалізації та інтеграції в суспільство осіб з порушеннями психофізичного розвитку.

У 70-х рр. ХХ ст. у Скандинавії як альтернатива медичній моделі виникла теорія нормалізації (“соціальної співвіднесеності”). На думку багатьох європейських учених, а саме Дж. Джонсона, В. Міллера та В. Мілса, ця теорія співзвучна вченням Л. Виготського, яке сприяло усвідомленню природи компенсаторних можливостей людини, її соціальної спрямованості й слугувало підґрунтям для визначення теорії соціальної співвіднесеності [6]. Ще в 30-х рр. учений зазначав, що загальні уявлення про “дитячу дефективність” у науковій літературі й на практиці, перш за все, пов’язуються з біологічними причинами, а соціальні моменти вважаються другорядними, хоча саме вони є першочерговими, головними [4, с. 101].

Виділяючи соціальний аспект компенсаторної здатності, Л. Виготський зауважував, що “... фізичний дефект викликає нібито соціальний вивих, абсолютно аналогічний тілесному вивиху, коли ушкоджений орган – рука чи нога – виходить зі суглоба, коли грубо розриваються звичні зв’язки й функціонування органу супроводжується болем і запальними процесами ... Якщо психологічно тілесна вада означає соціальний вивих, то педагогічно виховати таку дитину – означає направити її в життя, як вправляють вивихнутий чи хворий орган” [5, с. 100–101].

Актуалізовані основні положення вченого стали визначальними в концепції нормалізації, яка у 70-х рр. ХХ ст., на думку Т. Бута, виявилася каталізатором формування “патернів культурно нормативного життя” тих, хто раніше був практично виключений із соціально-суспільної діяльності [3].

Важко не погодитися з думками тих дослідників суспільно-соціальних відносин (Д. Андерс, Д. Лупарт, Г. Лефрансуа та ін.), які зазначають, що, починаючи з 90-х рр. ХХ ст., провідною моделлю сучасних суспільно-соціальних відносин стосовно осіб з обмеженими можливостями, зокрема, неповносправних дітей, визначено теорію включення, яка, на відміну від теорії нормалізації, ґрунтується на визнанні та повазі індивідуальних людських відмінностей і передбачає збереження відносної автономії кожної суспільно-соціальної групи, а уявлення та стиль поведінки, притаманний традиційно домінуючій групі, мають модифікуватися на основі плюралізму звичаїв і думок. Основою положенням у теорії включення є те, що не особистість має прилаштовуватися до суспільних, соціальних, економічних відносин, а навпаки, суспільство має створити умови для задоволення особливих потреб кожної особистості. Водночас особливості не повинні сприйматися “як явище виняткове, приречене”, наявність того чи іншого порушення не зумовлює маргінальності життєвого шляху людини. У центрі уваги цієї моделі суспільної поведінки, на думку вчених, є:

- автономність;
- участь у суспільній діяльності; створення системи соціальних зв’язків;
- прийняття суспільством усіх без обмежень, кожної особистості.

Вочевидь, на сьогодні зміщуються акценти від адаптації людини до навколишнього середовища в бік адаптації середовища для задоволення потреб людини.

Висновки. Підсумовуючи вищезазначене, варто зауважити, що на сучасному етапі суспільство (у широкому розумінні цього слова) “прийшло” до визнання та ствердження права осіб з особливостями психофізичного розвитку на повноцінну участь у суспільному житті, що несе за собою усвідомлення необхідності створення умов для повноцінної реалізації цього права.

Саме використання суспільно-соціальної моделі включення, на думку одного з провідних нідерландських дослідників К. Рейсвейка, в освітній галузі сприятиме:

- розвитку здібностей дитини;
- визнанню того, що нормальний розвиток не є загальноприйнятою “нормою”;
- задоволенню особливих освітніх потреб;
- створенню системи підтримки;
- функціональному підходу до лікування та навчання;
- участі батьків у лікуванні та навчанні їхніх дітей [5].

Суспільно-соціальна модель “включення” є основоположною у визначенні сучасних підходів до надання освіти дітям з обмеженими можливостями здоров’я, як вказано в Саламанкській декларації: “Тенденції в галузі соціальної політики в останні два десятиріччя полягали в тому, аби сприяти інтеграції та боротися з відчуженням. Залучення та участь мають вирішальне значення для людської гідності, а також для дотримання прав людини. У галузі освіти це здійснюється через розробку стратегій, які мають на меті забезпечити справжню рівноправність можливостей” [6, с. 8].

Список використаної літератури

1. Про становище інвалідів в Україні: національна доповідь. – К. : НДІ, 2008. – 224 с.
2. Алехина С.В. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании / С.В. Алехина, М.Н. Алексеева, Е.Л. Агафонова // Психологическая наука и образование. – 2011. – № 1. – С. 83–92.
3. Айшервуд М. Полноценная жизнь инвалида / М. Айшервуд. – М., 1991. – 360 с.
4. Выготский Л.С. Развитие высших психических функций из неопублик. трудов / Л.С. Выготский. – М. : Академия пед. наук, 1960. – 500 с.
5. Малофеев Н.Н. Западная Европа: эволюция отношения общества и государства к лицам с отклонениями в развитии / Н.Н. Малофеев. – М. : Экзамен, 2003. – 256 с.
6. Peters G. Inclusive Education: Achieving Education for All by Including Those With Disabilities and Special Education Needs, World Bank, April 30, 2003.
7. Ярская-Смирнова Е. Инклюзивное образование детей-инвалидов / Е. Ярская-Смирнова, И. Лошакова // Социологические исследования. – 2003. – № 5. – С. 100–106.

Стаття надійшла до редакції 07.10.2012.

Коваль В.С. Становление и развитие научно-теоретических подходов к проблеме привлечения лиц с физическими ограничениями здоровья в общеобразовательной пространство

В статье рассматривается история становления и развитие подходов к проблемам людей с физическими ограничениями здоровья.

Ключевые слова: общество, люди с физическими ограничениями здоровья, неполноценность, отклонение, ограничение.

Koval V. The formation and development of scientific and theoretical approaches to the problem of attracting people with disabilities in the general area of health

The article deals with the history and development of approaches to the problems of people with physical disabilities.

Key words: society, people with disabilities, disability, deviation, limits.