

УДК № 37.013.42

В. Л. Григоренко, О. І. Рассказова

СОЦІОКУЛЬТУРНА ДИНАМІКА СУСПІЛЬСТВА ЩОДО СОЦІАЛЬНОГО ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ: ШЛЯХ ДО ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ

© Григоренко В. Л., 2015

<http://orcid.org/0000-0002-6431-0206>

© Рассказова О. І., 2015

<http://orcid.org/0000-0001-5831-756X>

У статті висвітлено сучасну тенденцію стрімкої зміни соціокультурних та освітніх умов, що складаються під детермінуючим впливом інклюзивних процесів в освіті, які в Україні ще не є усталеними, скоріше – інноваційними. Авторками відстоюється думка, що інклюзія не обмежується реформуванням освіти, вона ґрунтується на філософії турботи та соціальної справедливості, на новій (неосоціальній) моделі розуміння явища інвалідності. Розкриваються основні віхи непростого шляху становлення в Україні та світі інклюзивного підходу до навчання дітей і молоді з інвалідністю; аналізується вітчизняна та зарубіжна педагогічна спадщина щодо розвитку соціальності дітей з обмеженими психофізичними можливостями, шляхів та механізмів їх включення до широкого життєвого простору суспільства, зокрема – освітнього середовища.

Ключові слова. *інклюзивна освіта, інтегрована освіта, соціальне виховання, розвиток соціальності осіб з інвалідністю, моделі інвалідності, педологія.*

Григоренко В. Л., Рассказова О. И Социокультурная динамика общества в вопросах социального воспитания детей с инвалидностью: путь к инклюзивному образованию.

В статье раскрыта наблюдаемая сегодня тенденция стремительного изменения социокультурных и образовательных условий, определяемая влиянием инклюзивных процессов в образовании, которые в Украине пока не стабилизировались, характеризуются скорее своей инновационностью. Авторы придерживаются взгляда на инклюзию не только как на реформу образования, считая, что она основывается на философии заботы и социальной справедливости, на новой (неосоциальной) модели инвалидности. Раскрываются основные вехи непростого пути становления в Украине и в мире инклюзивного подхода к обучению детей и молодежи с инвалидностью; анализируется отечественное и зарубежное педагогическое наследие, содержащее идеи развития социальности детей с ограниченными психофизическими возможностями, основанные на поиске путей и механизмов их включения в широкое жизненное пространство общества, в частности –

образовательную среду.

Ключевые слова. инклюзивное образование, интегрированное образование, социальное воспитание, развитие социальности лиц с инвалидностью, модели инвалидности, педология.

Grigorenko V., Rasskazova O. The socio-cultural dynamics of society on the social education of children with disabilities: the path to inclusive education. The article highlights current trends of rapid changes in social, cultural and educational conditions under the determining influence of inclusive processes in education, which are not yet established, but rather innovative in Ukraine. The authors advocate a view that inclusion is unconditioned by educational reform, but it is based on philosophy of caring and social justice and new (neo-social) model of disability phenomenon understanding. The main milestones are enclosed in difficult path of inclusive approach development in Ukraine and worldwide to educational work with disabled children and youth; analyzed domestic and foreign pedagogical heritage about sociality development of children with special mental and physical abilities, ways and mechanisms to enter such children into wide life space of society, in particular educational environment.

The authors emphasize that today, in the movement changes of conceptual model of public sentiment towards disabled people, following the international experience and drawing on local pedagogical heritage (P. Blonskiy, L. Vygotsky, A. Zalkind, O. Leontiev, L. Lesgaft, A. Luria, G. Rossolimo, S. Rubinstein, G. Chelpanov, G. Shpet and others), in Ukraine it is provided opportunity for free choice of social and educational environment for development of sociality in inclusive, integrative, or special educational forms by family of a child with special educational needs.

Key words. inclusive education, mainstreaming, social education, sociality development in disabled subjects, models of disability, pedology.

Сучасні тенденції розвитку української держави у напрямі глобалізації та світової інтеграції зумовлюють необхідність докорінної зміни ставлення нашого суспільства до верств населення, які донедавна були об'єктами соціальної ізоляції, маргіналізації, явної та прихованої стигматизації через сприяння їх розвитку й самореалізації. До такої категорії населення належать, зокрема, діти з обмеженими можливостями психофізичного розвитку. Поширення серед неповнолітніх хронічних і гострих захворювань різної етіології стає сьогодні однією з важливих суспільних проблем, що набуває в Україні усе більшого впливу на соціальне становлення молодого покоління й відзначається значною накопичувальною динамікою.

У педагогічному плані проблеми освіти й виховання осіб із психофізичними особливостями найбільш активно розробляються в межах корекційної педагогіки та реабілітології (Ю. Вихляєв, А. Колупаєва, І. Ляхова, Л. Куненко, А. Шевцов, Д. Шульженко та ін.), де обґрунтовуються методологічні засади навчання, виховання, розвитку й дидактичної корекції функціонального стану дітей і молоді з обмеженням життєдіяльності. Відзначимо, що питань становлення та розвитку соціальної допомоги та освіти інвалідів в історико-педагогічному аспекті торкаються у своїх працях вітчизняні та зарубіжні вчені А. Капська, П. Дж. Карлінг, А. Колупаєва, Д. Лупарт, М. Малофеев, Ю. Найда, Н. Софій, А. Шевцов та ін.

Соціально-педагогічний аспект дослідження проблем освіти й виховання осіб із психофізичними особливостями представлений працями Ю. Богінської, Н. Грабовенко, І. Макаренко, Т. Соловйової, В. Тесленка, Н. Мірошніченко, присвяченими переважно питанням соціально-педагогічної підтримки різних категорій осіб із обмеженими психофізичними можливостями в різних ситуаціях розвитку (студентська молодь із інвалідністю у ВНЗ, діти з обмеженими можливостями в промисловому регіоні та ін.).

Проблеми навчання, виховання та соціальної підтримки дітей та молоді з інвалідністю, розглянуті у працях вчених різних галузей, безумовно не вичерпують усього спектра проблем, пов'язаних з соціальним розвитком осіб з інвалідністю, й мають бути доповнені ґрунтовним дослідженням, у тому числі в історико-педагогічному аспекті, того соціокультурного контексту, що складає зміст суспільного та педагогічного середовища, визначає спосіб життя людини, досвід діяльності, систему відносин, взаємодій, соціальні ролі, внутрішню позицію, провідні властивості осіб з інвалідністю у світлі розвитку новітніх інклюзивних тенденцій в освіті. Подібні розвідки, результати однієї з яких покладено в основу цієї статті, мають продовжуватися та розширюватися.

Метою статті є висвітлення основних віх соціокультурного поступу суспільства щодо соціального виховання дітей з інвалідністю, відображеної у ставленні до них соціуму (моделі інвалідності) та науковій розробці ідей щодо шляхів та механізмів їх включення у суспільне життя.

Відзначимо, що становлення актуального сьогодні інклюзивного підходу до навчання та виховання дітей з особливостями здоров'я пов'язано з кардинальною зміною соціокультурних умов у суспільстві – соціальною

інклюзією. Українські вчені Ю. Найда та Н. Софій з цього приводу зазначають: „Інклюзію в освіті можна розглядати як один із багатьох аспектів інклюзії в суспільстві взагалі” [11]. Поняття „інклюзивна” або „включена” освіта вживається у зарубіжному та вітчизняному науковому обігу для позначення процесу навчання дітей з порушеннями здоров’я та розвитку, і, як наслідок, з особливими освітніми потребами, в загальноосвітніх (масових) школах. Перехідним етапом розвитку інклюзивної освіти, на думку Ю. Найди, Н. Софій, виступає інтеграція – введення дітей з особливими освітніми потребами у регулярний освітній простір із пристосуванням учня до чинних умов школи, що передбачає приведення потреб дітей з психічними та фізичними порушеннями у відповідність із системою освіти [11].

Нині в Україні, як і у багатьох розвинених країнах світу, інтегроване та інклюзивне навчання дітей з особливостями розвитку визнано основною формою здобуття освіти дітьми з інвалідністю. Проте включення осіб з обмеженими психофізичними можливостями до освітнього середовища та суспільного життя відбувалося не одномоментно, розгортаючись поступово, іноді дуже повільно, лише завдяки зусиллям гуманістично спрямованих впливових осіб, науковців, міжнародних організацій, рухів, активної громадськості.

Аналіз процесу становлення інклюзивних процесів в освіті дозволяє пов’язати різні етапи його розгортання з послідовним поступом у період з кінця ХІХ до початку ХХІ ст. різних моделей розуміння суспільством інвалідності. Наголосимо, що трансформація моделей сприйняття інвалідності як суспільно-особистісного явища зумовила концептуальні зміни у світовій суспільній думці та кардинальне перетворення соціокультурних умов у соціумі щодо розвитку людей з інвалідністю. Довгі роки як у західному, так і у вітчизняному суспільстві домінуючою була медична модель інвалідності (сегрегація), яка ґрунтувалася на положенні, що людина з проблемами розвитку – аномальна, неповноцінна, хвора та потребує соціального патронажу й лікування, які найкращим чином можуть здійснюватися у спеціальних соціально ізольованих закладах.

У цей період – майже до другої половини ХХ ст. – освіта дітей з інвалідністю на вітчизняних теренах та за кордоном розвивалася в одному напрямі, незважаючи на різницю ідеологій та соціального устрою. Домінуючій сегрегативній тенденції підлягали й наукові розробки вчених щодо проблем соціального розвитку дітей з інвалідністю. Так, тривалий час проблеми

інвалідності вивчалися в аспекті вдосконалення лікарсько-трудової експертизи (Н. Боголепов, В. Бурейка, А. Вегер, Т. Гейер, Р. Гладштейн, М. Кончаловський, Д. Мелехов, І. Руфанов, І. Філімонов, Л. Фогельсон та ін.), натомість розвитку соціального захисту інвалідів, їх соціальної реабілітації перешкоджав односторонній підхід до поняття інвалідності, що зводився лише до оцінки стану працездатності та подальшої матеріальної компенсації втраченого заробітку.

Виключення становили лише деякі з дослідницьких розробок, покладені у подальшому в основу розвитку нових концептуальних моделей вирішення проблем осіб з інвалідністю у суспільстві. За радянської доби у межах діяльнісного підходу, на ґрунті вітчизняної психології та педології 20-х – 30-х рр. ХХ ст. склалася оригінальна наукова концепція розвитку соціальності дітей з інвалідністю, що була та залишається, однією з найбільш ґрунтовних науково-практичних розробок щодо розуміння специфіки соціального розвитку людей з психофізичними обмеженнями.

Основу наукових розвідок специфічного, пов'язаного з висвітленням можливостей включення осіб з психофізичними вадами до соціального та освітнього середовища, дослідницького аспекту було закладено у межах нових ідей відносно розвитку людини у суспільстві, що з'явилися наприкінці ХІХ ст. за кордоном (С. Холл, Дж. М. Болдуїн, Е. Кіркпатрик, О. Крісмент, Е. Мейман, В. Прейер та ін.), поширилися у вітчизняній науці та практиці як педологічний рух, у руслі якого здійснювалися роботи психологів В. Бехтерева, А. Нечаєва, Г. Россолімо, І. Сікорського, К. Поварніна, М. Румянцева, Г. Челпанова, а також педагогів Л. Лесгафта, Ф. Ерісмана та ін. Зазначені вчені започаткували вивчення можливостей педагогічного впливу на дітей з психофізичними вадами з метою набуття ними соціальності, включення у повноцінне суспільне життя. Дослідження проводилися у контексті діяльності лікарсько-педагогічних інститутів та експериментально-дослідних психологічних лабораторій, що здійснювали медично-педагогічні обстеження неповнолітніх. Центральною в експериментальних дослідженнях була ідея залежності психіки людини від біосоціальних чинників. Учені на фактичному матеріалі, здобутому у лабораторних умовах, намагалися змоделювати шлях розвитку людини від біологічного організму до соціальної особи, дослідити можливі перешкоди на цьому шляху, які виникають у наслідок психофізичних обмежень організму,

розробити засоби сприяння соціальному розвитку особистості з урахуванням психобіологічних її особливостей.

Перша подібна вітчизняна експериментальна психологічна лабораторія була відкрита 1885 року при клініці нервових і душевних хвороб Харківського університету. Пізніше на теренах Російської імперії, до складу якої на той час входила й Україна, були організовані лабораторії дослідної психології в Петербурзі, Дерпті. 1895 року за ініціативою відомого російського психіатра С. Корсакова була створена психологічна лабораторія при психіатричній клініці Московського університету [9, с. 34]. Лікарсько-педагогічний інститут, що досліджував питання соціально-педагогічного розвитку дітей з психофізичними вадами, вперше було також створено на українській землі 1904 року під керівництвом доньки професора І. Сікорського [13, с. 164].

У лабораторіях та інститутах працювали в основному досвідчені медики: лікарі-невропатологи, психіатри, які поєднували науково-дослідну діяльність з лікарською практикою в клініці, а також волонтери – студенти-медики. Виняток становила психологічна лабораторія в Новоросійському університеті (м. Одеса), яка на відміну від інших, була створена на історико-філологічному факультеті професором філософії Н. Ланге [9, с. 34].

Наукові дослідження, що виконувалися в лабораторіях та інститутах і мали експериментальний характер, хоча й були зосереджені на висвітленні фізіологічного аспекту проблеми, забезпечили закріплення у науковому контексті ідею можливість соціального розвитку дітей з вадами.

Серед перших значних дореволюційних вітчизняних робіт одним з найбільш ґрунтовних досліджень щодо висвітлення питань діагностики розвитку дітей з вадами є виконана 1909 р. в Московському університеті праця видатного невропатолога і психіатра Г. Россолімо. Учений поставив собі за мету обґрунтувати метод кількісного дослідження психічних процесів дитини у нормальному і патологічному станах, започаткувавши систему обстеження, названу „методика індивідуального психологічного профілю” [10].

Для нашого дослідження інтерес становить те, що у структурі психологічного профілю Г. Россолімо визначав силу вродженого розуму („первинного розуму”) – усталеної якості, що протиставлялася „вторинному розуму”, здатному безперервно вдосконалюватися під дією зовнішніх впливів. Тобто дослідник намагався відокремити природне, індивідуальне в людині від

набутого, соціального. Цікавим є й те, що вчений запропонував графічну форму подання результатів вимірювань психічних процесів – креслення „психологічного профілю”, яка наочно демонструвала співвідношення різних психічних процесів дитини. Специфічність розробленої діагностики також полягала у її незалежності від віку випробуваного та високій надійності у діагностиці розумової відсталості [9, с. 34-35].

Методика визначення психологічного профілю отримала високу оцінку педагогів, психологів та педологів того часу. Зокрема, П. Блонського, який визнавав роботу Г. Россолімо найбільш удаюю серед усіх вітчизняних робіт, тому що в ній були відібрані дійсно показові для психічного розвитку дитини тести [4, с. 77]. Учений фактично започаткував використання подібних „профіль” у дослідженні рівня розвитку дітей з психофізичними вадами, як найбільш оптимального, надійного та доступного діагностичного методу, що з того часу міцно увійшов до психолого-педагогічної та соціально-педагогічної теорії та практики.

На основі поєднання наукових розробок щодо можливостей соціальної та педагогічної реабілітації дітей з психофізичними проблемами, а також досвіду роботи лікарсько-педагогічних інститутів і лабораторій та освітніх закладів вітчизняними вченими було обґрунтовано необхідність створення у суспільстві умов для отримання освіти та розвитку дітей з обмеженими можливостями. У результаті було розроблено актуальну в сучасних умовах концепцію нового типу навчальних закладів для хворих дітей, у педагогічному процесі якого поєдналися лікувальний, реабілітаційний, освітній аспекти розвитку дитини. За даними сучасного дослідника А. Аблятипова, перша школа-санаторій для хронічно хворих дітей розпочала свою роботу 1905 року в м. Ялті за ініціативою відомого педагога А. Готалова-Готліба [1, с. 21]. Сучасний дослідник В. Нікітін наводить відомості, що друга санаторна школа, яку очолював В. Кащенко, з’явилася у Санкт-Петербурзі 1908 року [7]. На думку Ю. Чернецької, такі школи-санаторії забезпечували лікування, навчання та виховання дітей, які потребували особливих умов освіти у зв’язку з хворобою, та об’єднували в собі педагогічні, лікувальні й дослідницькі цілі [12, с. 13].

У 1909 році, за результатами обговорення доповіді В. Кащенко „Про організацію лікувально-педагогічних закладів для розумово відсталих дітей”, на XII з’їзді природознавців і лікарів було прийнято резолюцію про

доцільність створення в країні спеціальних закладів для „всіх категорій дефективних дітей”. На основі започаткованої В. Кащенком санаторної школи 1918 року було організовано Будинок вивчення дитини [5, с. 468].

Під впливом прогресивних ідей та досвіду щодо розширення можливостей особистісного та соціального розвитку дітей з особливими потребами, у першій половині ХХ ст. на Україні, відбулася суттєва зміна акцентів у наукових дослідженнях та суспільній практиці піклування про хворих дітей на їх реабілітацію, у тому числі освітню й соціально-педагогічну, та включення їх у повноцінне життя.

Перші роки радянської влади позначилися розробкою нових наукових концепцій, які в основному орієнтувалися на завдання побудови нової марксистської дитячої психології шляхом активізації та розширення спектру педологічних досліджень, орієнтованих на допомогу у вихованні нової людини новим суспільством і для нового суспільства. За оцінкою М. Ярошевського, тогочасні наукові розробки базувалися на марксистському положенні про те, що людина – природна істота, але природа її соціальна, тому вчені розглядали тілесні, земні основи людського буття як продукт суспільно-історичного розвитку [14, с. 351].

Серед значних здобутків 20-х рр. ХХ ст. – розробки П. Блонського, Л. Виготського, А. Залкінда, К. Корнілова, Г. Шпета та ін., цікаві сьогодні обґрунтуванням та різноаспектним висвітленням проблеми співвідношення біологічного й соціального чинників у становленні особистості. Сам факт впливу середовища на розвиток дитини, як і зв’язок цього впливу з її нервовою системою та соматичним станом, набув у той час загального наукового визнання, проте розбіжності у поглядах учених полягали в оцінці ступеня та механізмів впливу середовища на індивіда.

Так, П. Блонський розглядав людську поведінку як єдиний доступний науковому методу об’єкт дослідження, вивчаючи розвиток індивіда як особливий історичний процес, що залежить від соціальних впливів лише опосередковано, за основне джерело маючи вплив біологічного чинника, а саме – спадковості. Тобто, на думку П. Блонського, в основному спадковість визначає стан розвитку дитини, її хвороби, а середовище лише стимулює або гальмує природні процеси. Ми згодні з Т. Марцінковською, що саме у такому погляді на розвиток індивіда й полягає причина неприйняття П. Блонським тези

про можливість прискорення розвитку дитини педагогічними засобами, оскільки темпи розумового розвитку, на його думку, пов'язані не з пластичністю нервової системи, а пропорційні швидкості соматичного розвитку, який не може бути прискореним [6, с. 89]. Незважаючи на подібну методологічну платформу, у межах визначеної концепції були зроблені цікаві для послідовників наукові розвідки проблеми пластичності та гнучкості біологічних механізмів, що лежать в основі психічного розвитку людини, тобто встановлення меж впливу соціального середовища на біологічну природу людини.

А. Залкінд та його однодумці (С. Моложавий, О. Залужний) основним чинником розвитку вважали пристосування дитини до соціального середовища. За оцінкою Т. Марцінковської, розглядаючи закономірності розвитку дитячої психіки, А. Залкінд не заперечував великої ролі біологічних чинників, однак джерело розвитку дитини він бачив у навколишньому соціальному середовищі. Він підкреслював, що нервова система людини є продуктом її соціального розвитку [6, с. 90].

Окремі ідеї А. Залкінда як практика, що займався роботою з соціальної реабілітації психічно хворих осіб, є особливо цінними у межах проблематики інвалідності. Це, зокрема, думка про те, що хворій людині для її максимального розвитку та відновлення необхідно перебувати у соціальному середовищі, а не бути суспільно ізольованою. Учений підкреслював, що „лише живе, безпосереднє спілкування з колективом, що дає можливість для хворого соціально-дієвих, сублімуючих розрядів, спонукає психоневротика до послідовної серії аналітичних та ділових зусиль. Обмеження ж психотерапії особистим аналізом хворого й особистим впливом на нього неминуче призводить до психотерапевтичної наркоманії, до „закоханості” у лікування або у лікаря” [3, с. 163-186].

На переконання А. Залкінда, хвору людину слід „безперервно тримати у живому ланцюзі активних соціальних подразників, пронизаних здоровим дієвим змістом, сильним й вимогливим”, що ставить хворого індивіда або групу таких індивідів у „положення абсолютної соціальної невідності їх хвороби. Гнучко сприяючи маневруванню хворого в колективі та вміло організовуючи шляхи маневрування всього колективу в цілому, ми знищуємо у хворого необхідність ховатися від суспільства у хворобу, точніше, робимо для нього

неможливою, безглуздою, збитковою цю гру в індивідуалістичні фікції, в психоневротичні хованки” [3, с. 163-186].

На особливу увагу в межах проблематики інвалідності заслуговує біологізаторська концепція соціального виховання дітей з обмеженими можливостями, у витоків якої стояв Л. Виготський. На думку вченого, аналізуючи особливості соціалізації дітей з вадами необхідно виходити з розгляду цих індивідів як нормальних, здатних до розвитку соціальності, але іншими способами, ніж типові індивіди. Пояснення відхилень у розвитку особистості в рамках біологізаторської концепції цілком справедливо ґрунтується на поєднанні біологічної та соціальної обумовленості цього процесу. На базі саме цієї концепції відбувається подальше формування підходів до діагностики проблем розвитку дітей-інвалідів [2, с. 393-394].

У контексті досліджуваної проблематики слід відзначити, що Л. Виготський, який багато в чому спирався на ідеї Ж. Політцера, і його однодумці та послідовники (О. Леонтьєв, А. Лурія, Б. Паригін, С. Рубінштейн та ін.) претендували на обґрунтування наукового знання взагалі, зосереджуючись на питаннях глибокої методологічної рефлексії. Колективна соціальна діяльність людини, її інтерпсихічні функції розглядалися ними як первинні відносно процесу розвитку в людини індивідуальних форм діяльності та інтрапсихічних функцій, що дозволило висунути ідею про природну соціальність дитини й видозміну форм цієї соціальності в процесі онтогенезу. Зовнішня соціальність (соціальне середовище і соціальна взаємодія) розумілася як умова прояву внутрішньої соціальності (соціальної сутності) дитини, що через спілкування, спільну діяльність, соціальне пізнання і соціальне виховання у цілому сприяє перетворенню зовнішньої активності дитини на внутрішньопсихічну, зовнішніх вимог – на внутрішні самообмеження.

Розробки вітчизняних учених першої половини ХХ ст. зробили значний внесок у напрямі пояснення деформації соціального розвитку дітей з проблемами здоров'я не лише наявністю об'єктивних психофізичних обмежень організму, а насамперед отриманням дитиною у процесі набуття індивідуального життєвого досвіду інвалідності як історично та культурно сформованого негативного соціального конструкту.

На жаль, вітчизняні педологічні дослідження, перспективні у напрямі розробки теоретичної основи та накопичення практичного досвіду розвитку

соціальності дітей з особливими психофізичними потребами, почали згортатися наприкінці 30-х рр. ХХ ст. з ідеологічних міркувань. Відзначимо, що у цей час було прийнято державну постанову „Про педологічні перекручення у системі Наркомосів” (від 4 липня 1936 р.), за якою педологічний напрям дослідницької роботи у Радянському Союзі, до складу якого входила Україна, було фактично припинено. У Постанові зазначалося: „створення марксистської науки про дітей є можливим лише на ґрунті подолання... антинаукових принципів сучасної так званої педології і суворой критики її ідеологів і практиків на основі повного відновлення педагогіки як науки і педагогів як її носіїв та провідників” [8, с. 2].

Отже, попри досить ґрунтовну розробленість ідеї розвитку соціальності дітей з обмеженими можливостями як процесу та результату їх входження до широкого життєвого простору суспільства, зокрема – освітнього середовища, зазначений науковий підхід не мав гідного логічного та історичного продовження на вітчизняних теренах, що було зумовлено насамперед необхідністю підтримання ідеологічних стандартів панівного державного устрою.

Педологічний аспект дослідження соціальності дітей з обмеженими можливостями отримав часткове втілення у практиці діяльності спеціалізованих закладів освіти для таких дітей, зокрема у діяльності санаторних шкіл-інтернатів. Подальша ж наукова розробка цього аспекту на теренах Радянського Союзу відбувалася латентно, в основному у межах дефектології, де дослідження зосереджувалися в основному на питаннях фізичної реабілітації дітей та їх корекційного навчання, тобто здійснювалися у руслі медичної моделі інвалідності, лише поверхово торкаючись проблем соціального розвитку дітей з психофізичними вадами, обґрунтування шляхів та засобів їх включення у суспільне життя через соціальне виховання.

Як наслідок, у нашій державі, як і в інших країнах колишнього Радянського Союзу, протягом усього ХХ ст. в основному розвивалися лише такі традиційні варіанти навчання дітей з обмеженням життєдіяльності, як спецшколи та інтернати – спеціальні освітні установи для дітей з психофізичними проблемами із цілодобовим перебуванням учнів (для дітей за різними нозологіями) та домашнє навчання – варіант отримання освіти, при якому вчителі освітньої установи проводили індивідуальні заняття безпосередньо за місцем проживання дитини (для учнів з вадами рухового

апарату або хронічно хворих на деякі психосоматичні захворювання), що зумовлювало їх соціальну ізоляцію та маргіналізацію за рахунок позбавлення повноцінного соціально-виховного впливу.

У цілому, відзначимо, що продукування ідеї інклюзивної освіти відбулося не одномоментно, йому передували складний та суперечливий соціокультурний розвиток суспільства, динаміка ідеологічних детермінант якого, відбиваючи загальні тенденції трансформації у період з кінця ХІХ до початку ХХІ ст. різних моделей розуміння суспільством інвалідності (медична, нормалізація, соціальна, неосоціальна), відрізнялася за рубежем та нашої країні (де підлягала впливу сегрегаційної тоталітарної ідеології). Як наслідок, західноєвропейські системи освіти, незважаючи на наявність значного вітчизняного медико- та соціально-педагогічного досвіду, накопиченого у 20-ті – 30-ті рр. ХХ ст. у межах педології, випередили вітчизняну систему освіти у впровадженні ідей загальної інклюзивної освіти.

Сьогодні, у русі концептуальної зміни моделі ставлення суспільства до людей з інвалідністю, наслідуючи зарубіжному досвіду та спираючись на вітчизняну педагогічну спадщину, необхідно забезпечити в Україні можливості для вільного вибору родиною дитини з особливими освітніми потребами соціально-виховних умов розвитку її соціальності в інклюзивній, інтеграційній або спеціальній формах освіти, що, у свою чергу, зумовлює відповідний напрям подальших історико-педагогічних, педагогічних та соціально-педагогічних досліджень.

Література

1. Аблятипов А. С. Интернатные заведения образования Крыма : история и современность / А. С. Аблятипов. – Симферополь : Крымское учебно-педагогическое гос. изд-во, 2004. – 216 с.
2. Выготский Л. С. Проблемы дефектологии. Социально-психологическая основа воспитания ребенка с дефектом / Л. С. Выготский // Педагогическая энциклопедия. Т. 2. – М., 1928. – С. 393-394.
3. Залкинд А. Б. Фрейдизм и марксизм / А. Б. Залкинд // Красная новь. – 1924. – № 4. – С. 163-186.
4. Из истории русской психологии : сб. статей / под ред. М. В. Соколова. – М. : Изд-во АПН РСФСР, 1961. – 439 с.

5. История социальной педагогики : хрестоматия / под ред. М. А. Галагузой. – М. : ВЛАДОС, 1999. – 544 с.
6. Марцинковская Т. Д. История детской психологии : учебник для студ. пед. вузов / Т. Д. Марцинковская. – М. : ВЛАДОС, 1998. – 272 с.
7. Никитин В. А. Начала социальной педагогики : учебное пособие / В. А. Никитин. – М. : Академия, 1998. – 288 с.
8. Про педологічні перекучення в системі Наркомосів : Постанова ЦК ВКП(б) от 4.07.1936 р. // Закони СРСР 1917-1992 рр. – Режим доступу : [http://www.economics.kiev.ua/download/ZakonySSSR /data04](http://www.economics.kiev.ua/download/ZakonySSSR/data04).
9. Психологическая диагностика : учебное пособие / под ред. М. К. Акимовой. – СПб. : Питер, 2005. – 304 с.
10. Россолимо Г. И. Психологические профили дефективных учащихся (в отношении возраста, пола, степени отсталости и пр.) / Г. И. Россолимо. – М. : Тип. т-ва И. Н. Куршев и К°, 1914. – 41 с.
11. Софій Н. З. Концептуальні аспекти інклюзивної освіти / Інклюзивна школа: особливості організації та управління: навчально-методичний посібник / кол. авторів: Колупаєва А.А., Найда Ю.М., Софій Н.З. та ін.; за заг.ред. Л. І. Даниленко, – К.: 2007. – 128 с.
12. Чернецька Ю. І. Соціально-педагогічні умови адаптації старших підлітків у загальноосвітніх санаторних школах-інтернатах : дис. ... канд. пед. наук : 13.00.05 / Юлія Іванівна Чернецька ; Державний заклад „Луганський національний педагогічний університет імені Тараса Шевченка”. – Луганськ, 2007. – 236 с.
13. Штефан Л. А. Соціально-педагогічна теорія і практика в Україні (20-90-і роки ХХ ст.) : монографія / Л. А. Штефан. – Харків : ХДПУ імені Г. С. Сковороди, 2002. – 264 с.
14. Ярошевский М. Г. История психологии от античности до середины ХХ в. : учеб. пособие / М. Г. Ярошевский. – М., 1996. – 416 с.