

Світлана Шумаєва

к.п.н., доцент кафедри іноземних мов

УДПУ імені Павла Тичини

РІНОВИДИ ДИСЛЕКЦІЙНИХ МОДЕЛЕЙ

Рух за інклюзивну освіту виник у 1990 році в результаті проведення конференції у Джомтьєні (Тайланд). В результаті обговорень доповідей конференції було встановлено, що суть інклюзивної освіти полягає у наданні усім дітям можливості реалізувати своє право на освіту [1]. Всесвітня організація ЮНЕСКО визначає інклюзивну освіту як «процес звернення і відповіді на різноманітні потреби учнів через забезпечення їхньої участі в навчанні, культурних заходах і житті громади та зменшення виключення в освіті та навчальному процесі» [2]. Метою інклюзивної освіти є покращання навчального середовища, в якому вчитель і учні відкриті до різноманіття, де гарантується забезпечення потреб учнів і повага до їх здібностей та можливостей бути успішними». Така освіта передбачає дворівневий підхід, що забезпечує загальний та індивідуальний рівень.

Потреба у розвитку підходів до інклюзивної освіти виникла у 1994 році після так званої заяви ЮНЕСКО "Саламанка". Ця заява зобов'язала уряди та міжнародні організації всього світу представити перспективу розвитку інклюзивної освіти і включити це питання до порядку денного реформування освіти. Сьогодні ставлення до інклюзивної освіти є неоднозначним як на рівні країн, так і на індивідуальному рівні і залежить від багатьох факторів, до яких належить особистий досвід, світогляд та багатьох інших.

Традиційно, до дітей, які мали особливі освітні потреби, використовували термін "інвалідність". Хоча в глобальному контексті цей термін вичерпав себе, проте його використання подекуди зберігається у політичних та законодавчих документах агентств ЄС та ООН. Зважаючи на те, що багато учнів з особливими освітніми потребами не вважають себе "інвалідами", у

багатьох країнах їх право на освіту захищається законом. У ході дискусій щодо даного питання виокремилися три моделі розуміння поняття «дитина з особливими освітніми потребами», які значною мірою вплинули на теорію та практику інклюзивної освіти.

Перша модель – медична. Медична модель використовує поняття «дефіцитний підхід» до інакшості та певної неспроможності дитини і розглядає проблему в межах окремо взятого учня, не визнаючи перешкод до опанування ним знань в навчальному середовищі. Ця модель визначає пріоритетність діагностики інвалідності чи розладу з подальшим лікуванням і дозволяє таким категоріям дітей навчатися разом з іншими учнями. Започаткування окремих занять для дітей з особливими освітніми потребами в «спеціальних» школах є продуктом медичної моделі і засновані радше на політиці сегрегації, а не інклюзивності.

Соціальна модель з'явилася після медичної моделі і розглядала «інвалідність» з точки зору соціальних та екзогенних факторів. У соціальній моделі особливі потреби пов'язані не з особливістю учня, а з невідповідністю між процесом навчання, фізичним станом, навчальним планом, навчальними матеріалами, тощо. Мета соціальної моделі полягає в тому, щоб спрямувати всі зусилля на підлаштування навчального середовища та адаптацію викладання до освітніх потреб такої категорії дітей, а не навпаки.

Інтерактивна модель виникла в процесі усвідомлення важливості визнання та розуміння індивідуальних відмінностей учнів, а не приписування труднощів лише зовнішнім чинникам. Інтерактивна модель розглядає взаємодію між різними факторами, що впливають на поведінку та потреби особистості. Ці чинники включають когнітивні, індивідуальні, а також особистісні здібності учня в більш широкому контекстуальному значенні. Інтерактивна модель визнає труднощі в навчанні як результат взаємодії індивідуальними та екзогенних факторів. Оскільки кожен учень реагує на навколишнє середовище індивідуально, то і відчуття, які вони мають,

стикаючись з певними перешкодами у навчанні, також будуть індивідуальними.

В результаті імплементації основних моделей інклюзивної освіти, було виділено два рівні, з якими доводиться стикатися вчителям в ході навчального процесу з особливими категоріями дітей. Це загальний і індивідуальний рівень. **Загальний рівень** передбачає розуміння найпоширеніших особливих навчальних потреб, з якими доводиться стикатися учням в навчальному процесі. Завдання вчителів полягає, в основному, в роботі над удосконаленням культури поведінки та оточуючого середовища в класі, що робить навчальний досвід більш доступним. Це, в свою чергу, породжує відчуття приналежності до навчальної громади, в якій окремі відмінності розглядаються не як проблеми, а як можливості для демократизації та удосконалення навчання.

Індивідуальний рівень передбачає роботу вчителя з учнем на індивідуальному рівні для виявлення будь-яких особливостей взаємодії між факторами навколишнього середовища та нейронною індивідуальністю учня. Після ідентифікації останніх, вчителі матимуть змогу внести певні корективи в процес навчання з метою задоволення потреб такої категорії дітей, з якими вони працюють. Такий підхід сприяє також і виробленню в учнів власних стратегій з перенесенням їх і на інші сфери свого життя [3].

Список використаних джерел

1. <http://ussf.kiev.ua/iearticles/73/>
2. <http://education-inclusive.com/shho-take-inklyuziya/>
3. http://fdslive.oup.com/www.oup.com/elt/general_content/global/expert/Inclusive_Practices.pdf