

Мартін Каламкович, П. О. Назаркін

ВЗАЄМОДІЯ «ШКОЛА – УНІВЕРСИТЕТ» ЯК НЕОБХІДНА УМОВА УСУНЕННЯ БАР'ЄРІВ ІНКЛЮЗИВНОЇ ОСВІТИ ТА НАРОЩУВАННЯ ЛЮДСЬКОГО КАПІТАЛУ СУСПІЛЬСТВА

Будь-яка держава, що дотримується демократичних засад розвитку, має турбуватися про усунення бар'єрів освітньої інклюзії, оскільки освіта є ресурсом соціального зростання і розвитку, найважливішим каналом соціальної мобільності і «соціальним ліфтом», а також тим соціальним інститутом, завдяки якому забезпечується як процес нарощування людського капіталу суспільства, так і його (капіталу) висока якість [1, с. 200; 2, с. 40].

В даному контексті під людським капіталом ми розуміємо комплексну характеристику як окремого індивіда, так і соціальної групи і суспільства в цілому, що компонована знаннями, вміннями, навичками, професійним досвідом, і включає в себе компетенції, ціннісні установки, особистісні якості, фізичний стан. Процес накопичення людського капіталу починається в родині, продовжується в системі освіти, у професійній діяльності, а також тісно пов'язаний з підтримкою рівня здоров'я і з ефективністю функціонування системи охорони здоров'я.

Усвідомлення високої значущості освіти у формуванні людського капіталу призвело до розробки теорії і практики інклюзивної освіти. В Україні, як і в більшості інших країн з аналогічним рівнем демократичного і загальносоціального розвитку, спостерігається нестача фундаментальних досліджень всього комплексу соціальних проблем, з якими стикаються люди з інвалідністю.

Сербські вчені Е. Маркович, М. Каламкович і Дж. Мазуркевич виділяють і описують у своїх статтях п'ять типів бар'єрів, що перешкоджають доступності освіти для людей з інвалідністю: інституційні (системні); архітектурні (фізичні); поведінкові (комунікаційні); технологічні [3, с. 69].

Спроба виявлення та ідентифікації цих бар'єрів була здійснена нами шляхом проведення емпіричного дослідження, що реалізовувалося під науковим керівництвом доктора соціологічних наук І. С. Нечітайло на базі кафедри соціології Харківського гуманітарного університету «Народна українська академія» (березень-квітень 2019 року) в межах проекту MILETUS¹. В якості методу збору даних ми використовували метод глибинних інтерв'ю. Нами було опитано 7 респондентів², що мають різні захворювання і

¹ Проект Erasmus + КА 2 «Підвищення потенціалу в сфері вищої освіти» MILETUS, «Підвищення потенціалу студентської мобільності у сфері вищої освіти в Україні та Сербії» (GA № 2016 – 2562/001 – 001), який фінансувався спільно з програмою Erasmus + Європейського Союзу.

² Відбір респондентів здійснювався методом «снігової кулі»: кожен респондент рекомендував для наступного інтерв'ю одного зі своїх знайомих. Збір даних було припинено, коли відповіді на питання стали дублювати зміст тих, які вже були отримані від попередніх респондентів. Всі інтерв'ю записувалися на диктофон. Після цього робилася стенограма (перенесення змісту інтерв'ю на паперовий носій).

Бланк інтерв'ю включив 20 питань. 15 з них були орієнтовані на виявлення зазначених бар'єрів, а 5 – на уточнення деяких соціально-демографічних характеристик респондентів (вік, сімейний стан тощо).

Інтерв'ю були неформалізовані. Кожен респондент мав можливість висловлювати свої думки в тому напрямку і в тому обсязі, які йому зручні. Інтерв'юер виступав в якості модератора дискусії.

порушення, що існують або з моменту народження, або з раннього дитинства, які привели їх до інвалідності³³.

Перший блок питань стосувався інституційних бар'єрів. Переважна більшість наших респондентів (5 осіб) зійшлися на думці стосовно того, що дитині з інвалідністю досить складно вступити в загальноосвітню школу, незважаючи на відсутність будь-яких протипоказань. Особливо це підкреслили ті респонденти, які мають візуальні прояви інвалідності. Що стосується надходження до вищого навчального закладу, то всі респонденти зійшлися в думці щодо того, що з цим проблем не було.

Відносно архітектури та організації фізичного простору навчальних закладів всі наші респонденти наголосили на практично повній неадаптованості до потреб людей з інвалідністю. Мають місце тільки окремі елементи у вигляді пандусів. Більш того, навіть спеціалізовані (для людей з інвалідністю) навчальні заклади забезпечені тільки пандусами. Ті респонденти, які мали досвід навчання в таких закладах, говорили приблизно так: «Не дивлячись на спеціалізованість закладу, крім пандуса ніяких технічних умов там не було. Тих, хто потребував більшого, туди просто не брали» (респондент А); «... У спеціалізованій школі були створені певні умови для навчання дітей з інвалідністю, але недостатні для полегшення їх мобільності» (респондент F). Іншими словами, внутрішні простори навчальних закладів не адаптовані на елементарному рівні: за словами респондента С, «людина в інвалідному візку ніколи не змогла би самостійно дотягнутися до ручки дверей, щоб відчинити їх, а дверні прорізи дуже вузькі для інвалідного візка».

Однак наше дослідження виявило, що найбільш непереборні перешкоди освітньої інклюзії – це поведінкові бар'єри. Наприклад, респондент В говорить так: «Я позитивно ставлюся до всіх людей, але люди бувають різні. У нашому суспільстві люди не сприймають таких як я, як рівних собі. Це неправильно. В цьому і є проблема. Вони не вважають нас повністю звичайними людьми ...», а респондент А розповідає наступне: «У школі мене вчителі переконували, що я дурний, тож я і вважав себе дурним і поведився відповідним чином. В технікумі й університеті все було навпаки, завдяки чому я прийняв позицію «переможця» в якості основи свого життя...».

Важливо відзначити, що в школі стосунки з однокласниками були досить складними і негативними у тих респондентів, які мають візуальні прояви інвалідності. Зокрема, респондент В пише: «Відносини з однокласниками були складними. Таке враження було, що вони взагалі не розуміли мене. Хтось шкодував, хтось кривдив. Але однозначно не було ставлення, як до рівного собі. У школі ображали часто. Могли поставити підніжку, могли обзивати, щось образливе спитати стосовно мого захворювання тощо...». Респондент D, який має проблеми зі зростом, розповів нам приблизно те ж саме: «Іноді були ситуації, коли в школі з мене знущалися через мій маленький зріст і незвичну зовнішність. З однокласниками я не дружила взагалі. Але у мене були товариші з інших класів». До речі, респондент А, чий проблеми зі здоров'ям майже не відображені на зовнішності, також відзначає: «У молодших класах з мене регулярно сміялися, били. Це були однокласники з не надто благополучних

³³ Респондент А – чоловік, 26 років, дитячий церебральний параліч, захворювання візуально не ідентифікується. Респондент В – жінка, 21 рік, повна сліпота, захворювання візуально ідентифікується. Респондент С – жінка, 29 років, порушення опорно-рухового апарату, захворювання візуально ідентифікується. Респондент D – чоловік, 17 років, повна глухота, захворювання візуально не ідентифікується. Респондент E – жінка, 20 років, аномально низький зріст, захворювання візуально ідентифікується. F – чоловік, 34 роки, пошкодження хребта, параліч нижньої частини тіла, захворювання візуально ідентифікується. Респондент G – жінка, 25 років, дитячий церебральний параліч з порушенням зору та опорно-рухової системи, захворювання візуально ідентифікується.

сімей. Я не міг за себе постояти, оскільки фізично був значно слабшим, у наслідок проблемами зі здоров'ям. У молодшому віці, хто сильніший – той і правий...». Респондент G, що має досить помітні зовнішні прояви інвалідності розповідає: «У школі я завжди була об'єктом знущань. Це було нестерпно. Я благала батьків, щоб вони перевели мене на домашнє навчання. Але вони не могли, оскільки вагомих медичних показань для цього не було... В університеті ж все склалося зовсім інакше. Я відчувала підтримку викладачів, одногрупники ставилися до мене як до рівної. Я показувала успіхи в навчанні. У мене з'явився привід пишатися собою...». Що стосується респондента D, чия інвалідність взагалі ніяк не відображена на зовнішньому вигляді, то він зазначає, що його спілкування з однокласниками було звичайним. З деякими з них він досі підтримує дружні стосунки.

Цікаво, що в спеціалізованих навчальних закладах для дітей з інвалідністю також можуть спостерігатися прояви боулінгу, про що свідчить розповідь респондента B з досвіду навчання в Сінгапурі: «У спеціалізованій школі діти ділилися на людей з вадами зору та повністю сліпих. Так, учні з вадами, постійно ображали дівчат, які були повністю сліпі. Я за них заступилася і потім всі ці дівчата зі мною дружили. В результаті утворилися дві великі учнівські групи, які постійно конфліктували одна з іншою...».

Що стосується технологічних бар'єрів, то результати наших інтерв'ю показали, що університетські програми і викладачі в значно більшій мірі, ніж шкільні, адаптовані до особливих потреб людей з інвалідністю. За словами респондента A: «...Вчителі в моїй школі не мали ніякої спеціальної підготовки і просто нас, «інвалідів», ігнорували, не перевіряли домашнє завдання, не викликали до дошки. Я міг прогулювати заняття без наслідків і спокійно йти з уроків. Не було ніякого контролю. Вчителі просто боялися, не знали, як з нами працювати. Частково через це у мене була погана успішність в школі...». Приблизно те ж саме розповідають і інші респонденти: «Вчителі в звичайній школі не підготовлені взагалі, а в спеціалізованій школі в Сінгапурі з ініціативи Асоціації людей з проблемами зору проводились певні заняття, на яких нас навчали, як використовувати тростину сліпих, комп'ютер, праску, іншу техніку, як готувати сендвічі тощо» (респондент B); «... Вчителі в школі не готові були сприймати таку ексклюзивну людину, як я ... Вони просто не розуміли, як поводитися...» (респондент C).

За словами респондента A, «університетські викладачі навчені тому, як працювати зі студентами з інвалідністю і вимагають від кожного за здібностями...». Всі інші респондентами також відзначили, що викладачі університетів, здебільшого, дуже добре володіють засобами дистанційного навчання, що дає можливість безперешкодно працювати з людьми з інвалідністю, які в силу наявності серйозних архітектурних перешкод, не є мобільними (як, наприклад, респондент F, який може пересуватися тільки за допомогою інвалідного візку). Хоча проблема з аудіо-книгами залишається вкрай актуальною, утім нажаль, далекою від вирішення в найближчому майбутньому. Не менш актуальною є й проблема повної відсутності спеціальних бібліотек для людей з проблемами зору тощо.

В цілому ж очевидним є той факт, що всі типи бар'єрів освітньої інклюзії найбільш виразно проявляють себе на рівні шкільної освіти, в той час, як університети в значно більшій мірі (особливо психологічно і технологічно) підготовлені до прийняття на рівних студентів, які мають інвалідність. Даний факт актуалізує потребу більш ретельної і системної взаємодії «школа-університет», з метою обміну досвідом і засвоєння найбільш дієвих практик інклюзивної освіти, що є універсальними, як для шкільної так і для університетської освіти.

Список бібліографічних посилань

1. Нечитайло И. Роль вуза в определении социальных перспектив его выпускников. *Выпускник вуза в современном социокультурном пространстве*: моногр. / под. ред. Е. Подольской. Харьков: Изд-во НУА, 2011. С. 160–252.

2. Нечитайло І. Роль освіти у встановленні самоорганізаційного соціального порядку. *Грани*. 2017. № 11 (151), лист. С. 34–41.

3. Marković, S., Kalamković, M., Mazurkijević, J. Asistivne Tehnologije u nastavi, specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji, ЉOSO «Milan Petrović». Novi Sad, 2012. S. 21–30.

References

1. Nechitailo, I. (2011) Rol vuza v opredelenii sotsialnyih perspektiv ego vyipusnikov. In: E. Podolskaya, ed., *Vyipusnik vuza v sovremennom sotsiokulturnom prostranstve*. Harkov: Izd-vo NUA, pp. 160–252.

2. Nechitailo, I. (2017) Rol osviti u vstanovlenni samoorganizatsiynogo sotsialnogo poryadku. *Grani*, 11 (151), pp. 34–41.

3. Marković, S., Kalamković, M., Mazurkijević and J. Asistivne (2012) *Tehnologije u nastavi, specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji*, ЉOSO «Milan Petrović» Novi Sad, pp. 21–30.

Martin Kalamković, Pavlo Nazarkin

SCHOOL-UNIVERSITY INTERACTION AS A NECESSARY CONDITION FOR REMOVING BARRIERS TO INCLUSIVE EDUCATION AND BUILDING HUMAN CAPITAL OF SOCIETY

Abstract

The report is devoted to revealing some barriers to inclusive education that exist both at the school level and at the level of higher education. At the same time, the authors emphasize that any state that has embarked on a democratic path of development should take care to remove these barriers, since education is a resource of social growth and development, an important channel of social mobility and a “social elevator,” as well as a social institution that ensures the process of increasing the human capital of the society.

Four types of barriers that impede the full access of people with disabilities to educational processes are analyzed. Authors emphasize on barriers such as: institutional; architectural; behavioral; technological.

The authors also attempt to identify and empirically identify these barriers. The results of the empirical research carried out using the method of in-depth interviews of people with disabilities (n=7) are presented. The analysis of the data from this research shows that the most complex barriers to educational inclusion are behavioral barriers.

In general, it is obvious that all types of inclusion barriers are most clearly and distinctly manifested in the schools, while modern universities are much more (especially psychologically and technologically) prepared to accept on an equal footing those students who have disability.

This fact actualizes the need for a closer and more systematic interaction between the school and the university in order to exchange experience and learn the hastiest practices of inclusive education, which are universal for both secondary and higher education levels.

Key words: human capital, inclusive education, inclusion barriers, school-university interaction, people with disabilities.