
ЗАГАЛЬНІ ПИТАННЯ КОРЕКЦІЙНОЇ ПЕДАГОГІКИ І СПЕЦІАЛЬНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

УДК 376.1. 36.06

В.І. Бондар
В.М. Синьов
В.В. Тищенко

ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ОСВІТИ ДІТЕЙ З ПСИХОФІЗИЧНИМИ ВАДАМИ В ЄВРОПІ ТА УКРАЇНІ

У статті здійснено порівняльний аналіз розвитку освіти дітей з психофізичними порушеннями у Європі, Росії, Україні. Визначено основні тенденції, особливості ставлення суспільства до таких осіб на різних етапах та чинники, які прискорювали або гальмували становлення національних систем освіти дітей з порушеннями розвитку у цих країнах.

Ключові слова: діти з психофізичними порушеннями, спеціальні заклади, лікувальні і педагогічні послуги, спеціальне виховання, диференційоване навчання, освітня інтеграція.

В статье осуществлен сравнительный анализ развития детей с психофизическими нарушениями в Европе, России, Украине. Определены основные тенденции, особенности отношения общества к таким лицами на разных этапах и факторы, которые ускорили или замедлили становление национальных систем образования детей с нарушениями развития в этих странах.

Ключевые слова: дети с психофизическими нарушениями, специальные учреждения, лечебные и педагогические условия, социальное воспитание, дифференцированное обучение, образовательная интеграция.

На всіх етапах розвитку людства суспільство не могло бути байдужим до осіб, які мали ті чи інші порушення моральних, фізичних та психічних якостей. Їх не можна було залишати поза увагою, оскільки ці діти вимагали до себе особливого ставлення. Якщо суспільство ігнорувало таких дітей, не надавало їм потрібної медичної та соціально-педагогічної допомоги або якщо така допомога й підтримка здійснювалися не у тих формах і розмірах, які вони потребували, особи

з моральними, фізичними і психічними порушеннями ставали важкою ношею для суспільства, джерелом такої соціальної розпусти, як злочинність, дармоїдство, волоцюжництво. Це примушувало людство змінювати ставлення до таких людей, виробляти нормативні акти щодо їхнього статусу у суспільстві, створювати умови, які б запобігали аморальності серед дітей і підлітків, сприяли поверненню їх до суспільства.

Зважаючи на зазначені обставини, в одних державах суспільство раніше, в інших – пізніше стало звертати увагу на таких осіб, здійснювати практичні заходи щодо опіки, виховання, підготовки їх до життя. В історії розвитку людської цивілізації можна виділити кілька періодів, які за принципами, підходами, формами і способами громадської допомоги й підтримки неповноцінних осіб були різними.

В античний період доля неповноцінних (сліпих, глухих, калічних, психічно і розумово відсталих) була трагічною. У суспільстві формувалися погляди на те, що такі особи створюють загрозу людству, завдають моральні і матеріальні збитки. Античним законодавством передбачалося виявлення фізично і психічно неповноцінних дітей відразу після пологів та ізоляцію їх від здорових незалежно від статусу родини. Вони вважалися неповноцінними громадянами, були безправними, а їх статус прирівнювався до статусу рабів.

Носія вродженого слабоумства або фізичного пороку, як і саму дитину, нерідко очікувала фізична страта. Подібні вчинки виправдовувалися не тільки економічними, а й соціальними мотивами – боротьбою за здорове потомство.

Цей звичай зберігся в окремих країнах Європи до VII-Xст. Люди з психофізичними порушеннями залишалися безправними, піддавалися узаконеній дискримінації і, незалежно від соціального походження родини, розглядалися громадською думкою та існуючим на той час законодавством неповноцінною частиною населення, якій притаманні тваринні інстинкти й потреби. У наслідок антигуманних поглядів для таких осіб створювалися асоціальні умови життя, формувалися антигуманні принципи взаємин з більшістю населення, обмежувалися їхні можливості і права. Будь-які психічні і фізичні порушення пояснювалися впливом злого духу, божою карою за власні чи батьківські гріхи, їх доля мало турбувала суспільство. На осіб з фізичними і психічними порушеннями дивилися як на приречених, позбавлених всього людського, які не потребують допомоги і співчуття. Особливо нетерпимим було ставлення до розумово відсталих з будь-яким рівнем інтелектуального порушення. За такими людьми закріпився термін “ідіотія” (від грецького – *idiotos*) – стан за якого розумові здібності не проявлялися та не розвивалися впродовж життя.

Нові ідеали, цінності і погляди на людину зароджувалися в період раннього християнства, коли церква все більше уваги звертала калічним, фізично неповноцінним, юродивим дітям і підліткам. Важливу роль у їхній долі відігравали монастирі, число яких в Європі V-VI ст. зростало швидкими темпами. У них знаходила притулок незначна частина калічних, сліпих, глухих, душевно хворих та слабоумних. Опікуваних об'єднували в групи за характером порушень і поселяли роздільно. У процесі виконання монастирської праці і молитв їх об'єднували в одну групу, що сприяло накопиченню досвіду виховання таких осіб. Християнство, будучи офіційною релігією Західної Європи, намагалося привернути увагу мирян до тяжкої долі знедолених, убогих, калічних дітей, закликало до їх опіки і догляду. Уже в IX-X ст. при монастирях відкриваються перші притулки, а пізніше – школи для таких дітей, робляться перші спроби дати їм елементарне виховання.

З прийняттям християнства у Київській Русі було започатковано візантійські закони, які увійшли до громадських кормчих книг. Стосувалися вони й становища глухих, німих, сліпих, божевільних і нестямних в сім'ї, охорони їхнього майна у випадках смерті батьків, інших громадських прав та відповідальності мирян перед кримінальним законом. Визнавалася важливість громадського презирства, створення атмосфери доброти і співчуття, виявлялось милосердя і гуманізм до таких осіб. В історико-педагогічній літературі (О. Дьячков, Х. Замський, М. Ярмаченко) наводиться чимало доказів, які свідчать, що перші офіційні документи про опіку убогих і недоумкуватих датуються X ст., коли князь Київський Володимир Святославович у 996 р. зобов'язав церкву дбати про них.

Уставом Володимира Святославовича на утримання закладів громадської опіки передбачалося виділення частини коштів (десятина) від княжих прибутків, які передавалися церквам та монастирям. Є докази, що у Києво-Печерському монастирі за ініціативою Феодосія Печерського ще в першій половині XI ст. відкрився притулок для дітей, в якому окрім сиріт, хворих, убогих утримувалися калічні (сліпі, глухі, недоумкуваті), де їх навчали грамоти, живопису, співів та різних ремесел. Завдяки самобутньому розвитку культури Київської Русі монастирська організація піклування про дітей з фізичними і психічними порушеннями досягла високого на той час рівня розвитку.

Започатковані у той період гуманістичні тенденції у ставленні до неповноцінних дітей призвели до відкриття поодиноких притулків при монастирях і церквах у багатьох країнах Європи. В основу їх діяльності було покладено філантропічно-християнські принципи. Представники цього напрямку проводили велику пропагандистку роботу серед віруючих, намагалися розбудити громадську совість і привернути увагу

до тяжкої долі обездолених людей. Уже в зазначений період суспільство проходить шлях від відторгнення і агресії до усвідомлення необхідності їх презріння, опіки і догляду.

Кінець XII-XIV ст. характеризувався занепадом економічного розвитку більшості країн Європи, військовими баталіями, голодом, епідеміями, що охопили значну частину населення, низьким рівнем культури, медицини. Це зумовило зростання чисельності обездолених дітей, послаблення уваги до задоволення їх потреб як з боку церкви і монастирів, так і з боку філантропів. Фактично до XV ст. не було прийнято жодного нормативного акту, яким би регулювалися відносини суспільства до таких осіб, що гальмувало розвиток їх громадської оцінки. Суспільство продовжує вважати таких осіб неповноцінними, обмежує їх громадські права, ускладнює повсякденне життя, деструктивно впливає на їх розвиток і не лише не сприяє цим людям реабілітуватися, а навпаки, прирікає їх на повну ізоляцію.

У силу зазначеного навіюється думка, що деякі категорії осіб з психофізичними порушеннями становлять загрозу для суспільства, завдають моральні та матеріальні збитки. Щоб запобігти цьому суспільство має ізолювати таких осіб, створити для них закриті заклади призріння у віддалених від громади місцевостях, або утримувати у відділеннях психіатричних закладів з суворим режимом, створюючи у такий спосіб безпеку більшості громадян. У ставленні до цих осіб суспільство обмежувалося застосуванням жорстоких методів виховання, утримання на ланцюгах та в кайданах.

Подібна практика у XV-XVII ст. розвивалася і в Україні. Психічно хворих осіб утримували в “богадільнях-шпиталях”, які визнавалися за специфічні форми допомоги юродивим, хворим та калічним. Ці заклади були поширені як і в міській, так і в сільській місцевостях. Лише у Полтавській губернії нараховувалося 283 приходських шпиталів. Вони й ставали місцем призріння значної кількості знедолених дітей і підлітків. При богадільнях відкривалися дитячі відділення, сирітські будинки, лікарні, в яких знаходили притулок й поодинокі глухі, сліпі, глухонімі діти-сироти. Призначення шпиталів не було чітко визначеним, оскільки до цих установ приймалися калічні, старезні, безумні діти і дорослі, непрацездатні, буйні та інші особи, які за різних причин утримувалися за рахунок суспільства. Саме тому ці заклади виконували функції і богадільень, і дитячих притулків, і лікарень. Проте форми опіки в них були недостатніми, оскільки ці заклади виникали стихійно, без підтримки держави, а їх діяльність обмежувалась лише толерантним і терпимим ставленням.

З посиленням суспільної уваги до проблем дітей і підлітків, усвідомленням необхідності надання їм елементарної підтримки і допомоги у другій половині XVIII – на початку XIX ст. у розвинених

країнах Європи (Німеччина, Великобританія, Франція, Австрія та ін.) відбуваються кардинальні зміни у ставленні до дітей з особливостями розвитку, робляться перші спроби індивідуального навчання осіб з сенсорними порушеннями. Успіхи в індивідуальному навчанні сприяли відкриттю перших шкіл для глухих дітей у Франції (1760), Німеччині (1778), Австрії (1779), Чехії (1786), та для сліпих дітей у Франції (1784), Великобританії (1791), Австро-Угорщині (1806), Німеччині (1806), Чехії (1807). Цей досвід поширюється на інші країни (Голландія, Іспанія, Швеція).

У другій половині XIX ст. у багатьох країнах Європи створилися національні системи освіти глухих і сліпих дітей, відкривалися перші відділення та приватні притулки для глибоко відсталих, класи і школи для розумово відсталих дітей: Великобританія (1846), США (1848), Данія (1855), Німеччина (1859), Норвегія (1882), Бельгія (1899). Саме на цьому етапі у європейських країнах приймається низка державних актів, циркулярів міністерств народної освіти, видаються закони про обов'язкове навчання глухих, сліпих і розумово відсталих дітей формуються основи національних систем освіти (включаючи й спеціальне навчання), переосмислюються медичні, педагогічні, методичні засади подолання порушень у розвитку дітей, відбувається становлення теоретичних основ сурдопедагогіки і тифлопедагогіки як наук про навчання дітей з сенсорними вадами. Так в Англії на початок XX ст. функціонувало 177 спеціальних шкіл для розумово відсталих дітей на 7400 учнів, у Німеччині 230 спеціальних шкіл на 15 тис. учнів та 110 класів при звичайних школах на 2290 учнів, у Франції 30 спеціальних класів на 720 учнів. Розширювалася мережа цих закладів у Бельгії, Швейцарії, Швеції, Австрії, Голландії, Данії, Угорщини та ін. країнах.

Для дітей з помірною і важкою відсталістю відкриваються благодійні притулки, очолювані пасторами. Утримання в них здійснювалося за рахунок благодійних пожертвувань громадських організацій, приватних осіб, батьків таких дітей, частково державою. Їх діяльність будувалася на філантропічно-християнських принципах. Суспільство уже усвідомлює доцільність і корисність не тільки призріння, а й навчання, виховання та підготовку до життя всіх без винятку дітей окрім тих, які через інтелектуальну недостатність нездатні до цього.

На відміну від європейських країн, через економічну, політичну, соціальну, культурологічну нестабільність, Російська імперія (у структурі якої перебувала Україна) набагато відстала у розв'язанні проблем суспільної і громадської опіки дітей з порушеннями у розвитку. І на початку XIX ст. основними закладами, де знаходили притулок діти з сенсорними порушеннями, залишилися богадільні,

дитячі сирітські виховні будинки, відділення при психіатричних лікарнях. Чиновники міністерства народної освіти не тільки матеріально не підтримував ідею про можливість їх навчання і виховання, а й всіляко гальмували будь-які ініціативи громадськості. У результаті такої політики держави допомога цим особам перебувала в незадовільному стані. Прогресивні сили, філософи, гуманісти, лікарі і педагоги намагалися розкрити тупість, обмеженість, бездуховність правлячої еліти, довести наявність людських рис у фізично і психічно хворих, що категорично заперечувалося владою. На конференціях, з'їздах, у періодичних виданнях вони висловлювали оптимістичні переконання щодо можливостей виховання і навчання таких дітей з метою звільнення їх від "природної тупості".

На початку ХІХ ст. відкриваються перші навчальні заклади для глухих дітей і підлітків у Петербурзі (1806), Ризі (1809), Львові (1830), Москві (1831), Одесі (1843), Харкові (1869), та для сліпих у Львові (1848), Києві (1879), Москві (1881), Кам'янець-Подільську (1885), Харкові (1887). Більшість із них існувала на випадкові кошти від піклувальних товариств, філантропів, церковних зборів. Як правило вони виникали на базі притулків для дорослих осіб з сенсорними порушеннями. Що стосується розумово відсталих дітей, доля їх була складнішою. Лише в поодиноких випадках ці діти знаходили притулок у богадільнях, виховних будинках, або в закладах для дітей з сенсорними порушеннями.

З розвитком медицини, психіатрії, фізіології стверджується думка, що розумово відсталі діти потребують, найперше, лікування. Представники медицини доводили, що дітей з психічними порушеннями потрібно вилікувати, а потім уже навчати. Позиція "медицинізації" навчання розумово відсталих дітей зумовила відкриття в Росії у другій половині ХІХ – на початку ХХ ст. лікувально-педагогічних закладів для розумово неповноцінних дітей у Ризі (1854), Петербурзі (1882, 1894, 1898), Києві (1904), Москві (1908) та близько десяти притулків для дітей ідіотів та епілептиків. Усі ці заклади були приватними, перебували поза державної системи освіти, а лікувальні і педагогічні послуги оплачувалися їхніми батьками. У їхній роботі чітко виділялася тенденція практичної реалізації оптимального поєднання педагогічного, лікувального і гігієнічного впливу на розвиток дітей, диференційованого підходу до комплектування навчальних груп і проведення всіх режимних заходів, спрямуванні їх на фізичний, розумовий та моральний розвиток таких дітей. Утім цими установами охоплювалася незначна частина осіб, які потребували особливих умов виховання.

Початок ХХ ст. характеризувався енергійною боротьбою лікарів, педагогів, громадських діячів, які проявляли інтерес до розумово

відсталих, відстоювали їх право на навчання й виховання в системі державних навчальних закладів. Розуміючи байдужість царського уряду до цих питань громадськість Росії розпочала боротьбу за відкриття спеціальних (допоміжних) класів для розумово відсталих дітей при загальноосвітніх навчальних закладах. Перший такий клас відкривається у 1908 р. в Москві, там же в 1913 р. відкривається перший дитячий садок для розумово відсталих та клас доведення для глибоко розумово відсталих. У 1916 р. при 20 загальноосвітніх школах Москви було відкрито 51 допоміжний клас. Перший допоміжний клас в Україні було відкрито в Харкові у 1911 р., а в 1916р. їх налічувалося 9. Майже одночасно з цим відкриваються і перші допоміжні школи: 1910 р. у Москві, 1911 р. у Вологді, 1912 р. у Петербурзі, 1913 в Нижньому Новгороді, Харкові, Києві, Катеринославі, Саратові, які не входили до державної системи народної освіти. Їх діяльність залежала від доброї волі міських управ, більшість яких всілякими засобами гальмувала саму ідею загального обов'язкового навчання глухих, сліпих і розумово відсталих.

Порівняльну динаміку зростання мережі допоміжних класів і шкіл для розумово відсталих дітей в Західній Європі та Росії проілюструємо на прикладі Німеччини. Перший допоміжний клас було відкрито в м. Галле в 1859р. На початок ХХ ст. їх нараховувалося 1542 з контингентом 35000 учнів. Державна система спеціальних закладів включала спеціальні дитячі садки, допоміжні класи, допоміжні школи, допоміжні школи-інтернати, допоміжні професійні школи для підлітків та навчально-трудова колонія для дорослих. При допоміжних школах передбачалася можливість відкриття паралельних класів (А і Б) для учнів з легким ступенем розвитку та глибоко відсталих дітей, навчання яких здійснювалося б диференційованими програмами. Розширення мережі навчальних закладів для глухих, сліпих і розумово відсталих дітей в Європі у кінці ХІХ на початку ХХ століття обумовлено змінами європейського менталітету, впровадженням нової державної політики щодо загально обов'язкового навчання всіх без винятку дітей в системі державних навчальних закладів, усвідомленням суспільством в цілому необхідності і доцільності створення таких закладів з тим, щоб у подальшому такі особи могли утримувати себе, стати корисним суспільству.

Період між першою і другою світовими війнами характеризувався зниженням активності у справі організації спеціального навчання дітей з особливостями розвитку як серед громадськості, так і серед представників владних структур провідних європейських держав. Перша світова війна, революції, перевороти, прихід до влади фашистської диктатури (Італія, Німеччина), економічна кризи в Англії ускладнювали виконання Законів про обов'язкове навчання глухих,

сліпих і розумово відсталих, спричиняли значне скорочення мережі навчальних закладів, гальмували розвиток національних систем спеціальної освіти. Досягнуті раніше успіхи в розвитку, організації спеціального навчання і виховання дітей, в проведенні науково-дослідної роботи втрачалися. Внесені у цей період поправки до законів про обов'язкову загальну освіту глухих, сліпих і розумово відсталих мало активізували діяльність спеціальних закладів.

В Росії та в Україні період з 1918 до 1941 рр. характеризувався протилежними тенденціями. Активно і стрімко починає розвиватися державна мережа спеціальних закладів для глухих, сліпих і розумово відсталих дітей та підлітків. Цьому передувала ліквідація всіх благодійних, філантропічних товариств, братств і передача підвідомчих їм дитячих установ державі. Починаючи з 1918 р. всі благодійні приватні притулки було реорганізовано в допоміжні дитячі будинки для дефективних дітей, а лікувально-педагогічні установи – у допоміжні школи, навчання в яких здійснювалося за державні кошти. Докорінна перебудова організації і змісту виховання у спеціальних закладах розглядалися як одне із невідкладних завдань – дати всім дітям правильне соціальне виховання, без якого неможлива реформа шкільної освіти. Для забезпечення потреб у педагогічних кадрах в Москві, Петербурзі, Києві розпочинається підготовка учителів – дефектологів.

Державне управління захисту глухих, сліпих, розумово відсталих і безпритульних дітей покладається на "Шкільно-санітарний відділ Наркомоса", в обов'язки якого входить: вивчення і дослідження дитячої дефективності і соціальних факторів, пов'язаних з нею; підготовка кадрів спеціалістів; дослідне виховання та формування принципів, якими визначається політика держави в галузі дитячої дефективності; створення сприятливих умов виховання, які сприятимуть вищому ступеню інтелектуального і морально розвитку учнів; реорганізація дитячих будинків у спеціальні школи.

У 1926 р. відбулося остаточне становлення національної системи закладів для глухих, сліпих і розумово відсталих, до якої входили: дитячі будинки для дітей дошкільного віку; школи з інтернатами і для приходящих дітей шкільного віку, школи-інтернати і для приходящих дітей мішаного віку, допоміжні групи для розумово відсталих дітей і підлітків при школах для нормальних дітей; школи інтернати і для приходящих підлітків з професійно-технічним ухилом. Відповідно до типу закладів було розроблено "Положення про заклади для глухих, сліпих, розумово відсталих дітей і підлітків", якими визначалися строки, зміст навчання і виховання, завдання шкіл, штати.

В основі навчальної роботи спеціальних закладів лежали комплексні навчальні плани і програми початкової масової школи.

Особлива увага надавалася розвитку усного мовлення, психічній ортопедії, життєзнавству, фізичному вихованню, співу, малюванню, ручній праці. У цей період сформувалися теоретичні основи спеціальної педагогіки та психології. У 1931 р. була прийнята постанова уряду (1931) "Про затвердження загального обов'язкового навчання фізично дефективних, розумово відсталих та дітей з недоліками мови", яка через економічні, політичні та соціальні негаразди і на цьому етапі не була реалізована.

Таким чином в Росії та Україні у післяжовтневий період спеціальні школи для глухих, сліпих і розумово відсталих дітей остаточно сформувалися в особливий тип навчального закладу. На хвилі патріотизму суспільство усвідомило, що турбота про таких дітей має стати частиною державної політики. В основу побудови системи спеціального навчання було покладено такі принципи: державна турбота про дефективних дітей; створення таких умов виховання, які дають їм можливість стати корисними членами суспільства; максимальна індивідуалізація процесу навчання; введення обов'язкової початкової освіти. Ці принципи стали базовими для подальших наукових досліджень у галузі дефектології, розв'язання низки практичних питань їхнього виховання і навчання, що створило фундамент для розвитку теоретичних основ дефектології. Остаточній перебудові діяльності спеціальних навчальних закладів на нових принципах завадила друга світова війна.

Не зважаючи на матеріальні, соціальні, культурологічні збитки, завдані більшості країн Європи другою світовою війною, ставлення суспільства до дітей з порушеннями у розвитку в цілому було прогресивно-гуманістичним. Уряди цих країн вжили низку заходів, спрямованих на упорядкування системи спеціального навчання, подальше розширення мережі освітніх закладів, поліпшення умов і рівня навчально-виховного процесу дітей інвалідів та з порушеннями у розвитку, їхнього соціального захисту. Після другої світової війни розпочалося нове, ще більш стрімке, ніж у попередні роки, зростання диференційованої мережі спеціальних дошкільних, шкільних і після шкільних освітніх закладів не тільки для глухих, сліпих, розумово відсталих дітей, а й для слабочуючих, слабозорих, з порушеннями мовлення, поведінки, опорно-рухової сфери та інших категорій дітей.

Характерною особливістю розвитку спеціальної освіти в цих країнах було те, що саме у першій половині 60-х рр. ХХ ст. активізувалася розробка і впровадження критеріїв стану розумових здібностей дитини за допомогою тестів. Це з одного боку прискорило розвиток вчення про розумову відсталість, удосконалення спектру суспільної і державної допомоги, всієї системи народної освіти більшості країн Європи. З іншого боку, широке використання тестових

методик спричинило розширення контингенту так званих "неповноцінних" учнів за рахунок дітей, які мали низький рівень успішності у звичайній школі, що закріплювало їх соціальну нерівність, позбавляло права навчання у народних школах.

Психометричний напрям залишається провідним не тільки у вивченні розумової відсталості, діагностиці і класифікації цього стану, а й для вимірювання стандартизованими тестами соціальних якостей особистості: контактність, навіюваність, самокритичність, адекватність реакцій, соціальна пристосованість, мотивованість тощо. У наслідок цього крім глухих, сліпих, розумово відсталих дітей до спеціальних шкіл направляються педагогічно занедбані і недорозвинені, малообдаровані діти, діти з порушеннями емоцій, волі, поведінки та інших психічних процесів, тобто всі діти, які в наслідок фізичних та психічних причин не досягають успіхів у народних школах загального типу. Підставою для виокремлення цих дітей із загальної популяції слугували три фактори: інтелектуальний коефіцієнт, оцінка соціального пристосування, встановлення можливостей до навчання.

Таким чином дійсно розумово відсталі діти ототожнювалися з іншими станами особистості, які не характеризуються порушеннями пізнавальної діяльності в наслідок органічного ураження центральної нервової системи, а спеціальна школа стала служити цілям полегшення роботи звичайної школи. На цьому етапі було прийнято низку поправок до існуючих законів, постанов міністерств народної освіти про внесення змін до системи спеціального навчання, диференціацію закладів відповідно до стану психофізичного порушення і можливостей навчання дітей.

Починаючи з другої половини 50-х років педагоги і лікарі європейських країн у процесі діагностики керувалися рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я, згідно яких орієнтовний рівень інтелекту нижче 70 є свідченням розумової відсталості. Рекомендаціями не заперечувалися клінічні критерії розумової відсталості, урахування характеру затримки психічного розвитку, її етіології. Відповідно до цих рекомендацій у більшості країн Європи вводиться додаткова диферентація спеціальних навчальних закладів, а також диференціація учнів в межах спеціальної школи. Найбільш розповсюдженим типом закладів стають спеціальні класи у звичайних школах, які мають різні назви: "диференційовані", "розвиткові", "сприяючі", "класи удосконалення", "допоміжні класи". Поряд з такими закладами створюються самостійні спеціальні школи з інтернатами і без них. У деяких країнах діти з легкими формами відсталості (педагогічно відсталі, слаборозвинені) навчаються в загальних (інтегрованих) школах, де з ними проводяться додаткові індивідуальні заняття.

Метою навчання є соціальна реабілітація вихованців, підготовки їх до життя в суспільстві, до захисту своїх прав, встановлення контактів з оточуючими за допомогою усного і писемного мовлення. Ця мета досягається навчальними програмами початкових класів звичайних шкіл, адаптованими до можливостей дітей. У старших класах вимоги до учнів зростають і наближаються до тих, які ставляться до учнів шкіл загального типу. Навчальними програмами передбачено обов'язкове проведення додаткових індивідуальних занять. Після закінчення навчання учні одержують професійну підготовку у професійній школі.

Діти з глибокими формами розумової відсталості направляються у відповідні спеціальні заклади або спеціальні класи при школах для розумово відсталих дітей. Переважно увага педагогів спрямовується на розвиток моторики, умінь і навичок самообслуговування. Характерною тенденцією спеціальної освіти всіх без винятку дітей з порушеннями у розвитку є те, що їх утримання в різних типах навчальних закладів частково фінансується з місцевого бюджету, а частково – за рахунок громадських товариств, благодійних організацій, приватних осіб.

Таким чином на кінець 60-х років ХХ ст. в країнах Західної Європи сформувалися принципи навчання дітей з особливостями розвитку, спрямовані на розвиток активності, самостійності, впевненості, почуттів дітей; максимальну індивідуалізацію навчального процесу, урізноманітнення методів навчання, конкретизацію навчального процесу; широке використання наочності, ігрової діяльності, ручної праці; здійснення зв'язку розумового і фізичного виховання; подолання ізольованості спеціальних закладів від звичайних шкіл, а дітей з особливостями розвитку від природного середовища.

Характерною особливістю розвитку спеціальної освіти у 60-70 рр. ХХ ст. стало прагнення європейських країн до координації зусиль державних структур і громадських організацій, спрямованих на подолання накопичених раніше проблем і труднощів у навчанні дітей з особливостями фізичного і розумового розвитку, на розроблення міжнародних принципів, які могли б бути покладені в основу побудови нової політики у цій галузі – державної і суспільної підтримки найменш захищеної частини населення. Це прагнення найповніше було проголошено на 23-ій Женевській міжнародній конференції з народної освіти у 1960 р. Рекомендації конференції проголошують: право на освіту всіх людей, включаючи й найменш обдарованих; значна частина розумово відсталих могли би стати корисними членами суспільства, якби вони одержали належну освіту; з метою одержання освіти мають бути використані всі здатності розумово відсталих дітей; досягнення медицини, психології, спеціальної педагогіки дозволяють якомога раніше виявити розумово відсталих дітей та організувати їх навчання за допомогою методів, побудованих на диференціації і індивідуалізації

навчання; диференційоване навчання не повинно приводити до повної ізоляції розумово відсталих від суспільства.

Ці рекомендації та досвід навчання дітей в спеціальних класах закладів загального типу стали важливою передумовою всезростаючої уваги європейських країн до потреб спеціальної освіти, які зумовлюються не тільки гуманними міркуваннями, а й соціальною, економічною і культурологічною необхідністю, визнанням європейською спільнотою права інвалідів та дітей з фізичними і розумовими вадами на рівний доступ до освіти. Це право було закріплено "Конвенцією про боротьбу з дискримінацією в галузі освіти" (1960), "Міжнародною конвенцією про ліквідацію всіх форм расової дискримінації", що в подальшому послужило впровадженню концепцій "відкритого громадського суспільства" і "безперешкодного доступу до освіти".

Усвідомлення європейцями права осіб з порушеннями психофізичного розвитку на рівний доступ до освіти суперечило існуючій системі спеціального навчання. Денні школи, школи-інтернати у 80-90 рр. ХХ ст. розглядаються як спроба ізоляції дітей від батьків і ровесників, відсторонення їх від повноцінного життя, порушення громадських прав, дискримінація. У розвинених країнах Європи (ФРН, Англія, Франція, Швеція, Данія, Норвегія, Нідерланди, Фінляндія та ін.) все більше обґрунтовується необхідність введення освітньої інтеграції, створення умов для навчання таких дітей у школах загального типу. Результатом такої політики в галузі освіти у 80-90х рр. ХХ ст. стало скорочення мережі денних шкіл і шкіл-інтернатів та зростання спеціальних класів, класів шкільної інтеграції, соціальних (інклюзивних) класів при загальноосвітніх школах з додатковою індивідуальною медичною і психолого-педагогічною підтримкою. Залежно від індивідуальних потреб кожної дитини не виключаються можливості навчання частини дітей у денній та спеціальній школі-інтернаті. У багатьох країнах Європи створено ресурсні центри, які надають консультативну допомогу батькам і педагогам шкіл з освітньою інтеграцією та спеціалізовану допомогу дітям.

Таким чином, у розвинених європейських країнах стратегія в галузі спеціальної освіти спрямована на інтеграцію дітей з особливостями психофізичного розвитку в загальноосвітній простір, хоча тактика її реалізації має національні ознаки.

На початку 1941 р. в Україні сформувалася диференційована система спеціальної освіти, яка включала школи-інтернати для глухих, сліпих і розумово відсталих дітей та дорослих. Серед них: 83 школи для глухих на 9419 учнів; 17 шкіл для сліпих дітей на 957 учнів; 27 шкіл для розумово відсталих на 3019 учнів; 1 школа для слабочуючих на 182 учні; 1 школа для слабозорих на 69 учнів; 3 школи

для логопатів на 251 учня; 4 школи для дітей важковиховуваних на 578 учнів; 93 школи для дорослих з контингентом 3000 осіб та 36 шкіл для сліпих з контингентом на 652 особи. Разом спеціальною освітою школами було охоплено 15427 осіб. В системі спеціальної освіти функціонували 3 дитячі будинки для глухих дітей дошкільного віку з контингентом 200 вихованців, відділ для сліпих дошкільників на 85 осіб. Соціальне виховання і соціальна реабілітація дітей дошкільного і шкільного віку розглядалися як основне завдання спеціальних закладів, яке реалізується в навчально-виховному процесі комплексом медико-педагогічних засобів.

Друга світова війна завдала значних матеріальних, соціальних і моральних збитків радянському народу, у тому числі й спеціальній освіті. За роки окупації територій України більшість приміщень спеціальних закладів було зруйновано, знищено матеріально-технічну базу, навчальне та науково-методичне забезпечення. Війна з фашистськими окупантами стала причиною зростання чисельності дітей сиріт, з фізичними і психічними порушеннями, з інвалідністю. Одночасно з відбудовою народного господарства, зруйнованого у роки Другої світової війни, здійснювалася активна робота з розширення мережі спеціальних шкіл, поліпшення медичної і педагогічної допомоги дітям, забезпечення шкіл навчальною і методичною літературою. Ужиті на цьому етапі заходи сприяли прогресу спеціальної освіти, зміні соціального статусу дітей з особливостями розвитку в суспільстві, охоплені обов'язковим загальним навчанням все більшої кількості цих дітей. За перші п'ять повоєнних років мережа шкіл-інтернатів досягла довоєнного рівня, а у середині 50-х рр. зросла вдвічі порівняно з 1941 р.

Посилення суспільної уваги до проблем дітей з особливостями психофізичного розвитку зумовлювалося чисельними постановами уряду СРСР та відповідними постановами уряду УРСР. Найважливішими серед них були постанови "Про заходи до поліпшення якості навчання в школі" - 1944 р.; "Про поліпшення навчання і медичного обслуговування дітей, які отримали різні каліцтва" - 1946 р.; "Про стан загального обов'язкового навчання в школі" - 1947 р.; "Про заходи по забезпеченню навчання дітей з розладом слуху і мови, зору і розумового розвитку" - 1950 р.; Закон "Про зміцнення зв'язку школи з життям і про дальший розвиток системи народної освіти – 1958 р."; "Про поліпшення загального і професійного навчання, працевлаштування і обслуговування осіб з інвалідністю" - 1962 р. та ін. Цими нормативними документами визначалися основні завдання: удосконалення структури спеціальних шкіл; збільшення строків навчання учнів відповідно до строків навчання у загальноосвітній середній школі; оновлення змісту освіти;

розробка предметних навчальних програм, спеціальних навчальних підручників, специфічних корекційних засобів і методів навчання з урахуванням особливостей розвитку кожної дитини; підвищення рівня професійно-трудової підготовки учнів та встановлення раціонального співвідношення і взаємозв'язку між загальною та професійною підготовкою; розширення форм підготовки, перепідготовки і підвищення фахової і методичної кваліфікації вчителів відповідно до потреб всіх типів спеціальних закладів (включаючи й дошкільні); докорінне поліпшення науково-дослідної роботи в галузі дефектології, спрямування її на розробку принципів, змісту, методів діагностики порушень у розвитку не тільки в цілому, а й в межах кожної нозології порушеного розвитку, з метою відмежування від дітей з подібними станами та створення диференційованої мережі дошкільних і шкільних закладів.

У 1950 р. уточнюються типи закладів для дітей з порушеннями у розвитку. Серед них: дошкільні установи, школи-інтернати для дітей з розладами слуху, мови, зору і розумового розвитку, школи-інтернати для підлітків. Для дорослих організуються школи грамоти і школи для малописьменних та школи робітничої молоді. Міністерство освіти затверджує положення "Про школи для глухих, сліпих, з порушеннями мови і розумового розвитку дітей, підлітків і дорослих", яким визначаються мета і завдання цих закладів, порядок комплектування учнями, організація навчально-виховної роботи, професійно-трудового навчання, робота педагогічної ради, учнівських організацій, батьківських комітетів, робота вчителя, вихователя.

На початку 60-х рр. система спеціальних закладів поповнюється новими типами шкіл – спеціальними школами для слабочуючих, слабозорих, з важкими порушеннями мови і опорно-рухової сфери, а дещо пізніше – школами для дітей із затримкою психічного розвитку. У 1965/66 навчальному році в Україні функціонувало 278 спеціальних шкіл з контингентом 44413 учнів. У 1969 р. диференційована мережа закладів спеціальної освіти поповнилася допоміжними класами для глухих і слабочуючих, сліпих і слабозорих, з порушеннями опорно-рухового апарату дітей, які мають, крім основної вади, розумову відсталість, а також спеціальними класами для глибоко відсталих при допоміжних школах. На кінець ХХ ст. мережа спеціальних шкіл зросла до 409 одиниць, а контингент учнів до 78 тис. осіб. Спеціальними навчальними програмами, які було введено на цьому етапі, передбачалось, що діти з порушеннями зору, слуху і опорно-рухового апарату одержують освіту в обсязі повної середньої школи, діти з важкими порушеннями мови і затримкою психічного розвитку – в обсязі неповної середньої школи, а розумово відсталі – в обсязі початкової школи за більший на 2-3 р. строк, ніж діти звичайної школи,

та професійну підготовку. Виховання глибоко відсталих дітей включало оволодіння основними нормами поведінки в суспільстві, навичками особистої гігієни, побутової праці, елементарною грамотністю та найпростішими виробничими уміннями.

У розвитку диференційованого навчання і виховання дітей всіх нозологічних груп значне місце відводиться дошкільному вихованню. Цьому сприяла розробка принципів і методів диференційованої діагностики, що у свою чергу давало можливість рано виявляти вади розвитку і раніше проводити медико-педагогічні заходи з корекції цих порушень. Спеціальне дошкільне навчання включало: дитячі садки із цілодобовим і денним перебуванням, дошкільні дитячі будинки, дитячі групи або відділення при школах-інтернатах відповідного типу, дошкільні дитячі будинки для дітей сиріт або прирівняних до них. Для дітей із загальним недорозвиненням мовлення дошкільного віку організовуються спеціальні групи при дошкільних закладах загального типу, а для дітей молодшого шкільного віку – логопедичні пункти при загальноосвітніх школах.

На кінець ХХ століття в Україні функціонувало 142 дошкільних закладів усіх видів з контингентом 11684 осіб, у спеціальних групах при загальноосвітніх дошкільних закладах виховувалося 45700 дітей. Виховання дітей у дошкільних закладах здійснювалось за спеціальними програмами, які включали наступні розділи: розумове, фізичне, моральне, трудове і естетичне виховання. Особлива увага зверталася на розширення світогляду, формування словесного мовлення, навичок читання, розвиток збережених аналізаторів та функцій, що забезпечувало підготовку дітей до навчання в школі. Така спрямованість змісту дошкільної освіти забезпечувала засвоєння не лише програмних знань, умінь і навичок, необхідних для навчання в школі, а й створювала сприятливі умови для розв'язання основного завдання – корекції і компенсації вад розвитку, подолання їх наслідків. При цьому корекційна робота не зводилася тільки до техніки виправлення психічних порушень у розвитку, а одночасно з цим спрямовувалося на формування нових якісних утворень особистості, цілісних морально-вольових, фізичних, духовних якостей та здібностей. Розв'язання цього складного завдання здійснювалось на основі комплексного підходу до формування особистості учня, вирівнювання процесу функціонування всіх його характеристик.

У повоєнний період на базі НДІ дефектології АПН СРСР, відділу дефектології НДІ педагогіки України, дефектологічних факультетів педагогічних інститутів широко розвивалися фундаментальні і прикладні дослідження в галузі дефектології та суміжних з нею наук – патофізіології, клініки олігофренії, сурдопедагогіки, тифлопедагогіки, логопедії, олігофренопедагогіки, спеціальної психології. Проведені

дослідження по-новому висвітлили вчення про закономірності і особливості розвитку дітей різних категорій, структуру порушень, механізми, які лежать в основі своєрідності пізнавальної, емоційно-вольової діяльності, формування особистості. Експериментальними дослідженнями доведено, що властиві дітям недоліки психофізичного розвитку можуть корегуватися засобами навчання. Результати проведених досліджень сприяли створенню нової, більш раціональної системи освіти. Включення дітей з особливостями психофізичного розвитку у спеціально організований навчально-виховний процес, у широкі соціальні стосунки, взаємозв'язок з оточуючим середовищем, надання їм професійної освіти розглядалися як найважливіша умова їх соціалізації.

Створення диференційованої мережі спеціальних навчальних закладів для різних категорій дітей з особливостями розвитку, розробка відповідно до потреб дітей кожної нозології змісту освіти, методів і корекційних технологій загального навчання та професійної підготовки надавало впевненості в ефективності такого підходу. У спеціальній педагогіці формується оптимістична установка, яка переконливо доводить, що за умов ефективної організації навчально-виховного процесу учні доволі успішно опановують навчальний матеріал, обсяг якого із року в рік розширюється, а характер – удосконалюється. Експериментальним шляхом доведено, що динаміка психічного розвитку дітей помітно змінюється на краще, коли навчальна діяльність не обмежується традиційною парою "вчитель-учень" та територією шкільного подвір'я. Результативність спеціально організованого навчання залежить й від того, наскільки навчальний процес пов'язаний з життям суспільства, його потребами, якою мірою дитина включена до соціальних відносин найближчого середовища, як широко налагоджено її спілкування з людьми, які її життєві позиції в класі, серед ровесників, сім'ї, наскільки успішно вона засвоює соціальний досвід, володіє предметними діями, навичками і формами поведінки. Саме цим визначається рівень соціалізації учнів.

Укінці 70-х р. ХХ ст. було зроблено спробу зблизити спеціальну та загальну освіту. При школах загального типу організуються спеціальні класи для дітей із затримкою психічного та розумового розвитку (за неофіційною статистикою понад 900 спеціальних класів), спеціальні групи при загальноосвітніх дошкільних закладах, спеціальні групи при професійно-технічних училищах. Ці класи відрізнялися меншою наповненістю, широким використанням наочності, подачею матеріалу меншими дозами, повторним зверненням до раніше засвоєних знань, скороченням тривалості уроку.

За ініціативи батьків практикувалося індивідуальне навчання дітей з порушеннями слуху, зору, з інвалідністю в школах загального типу та

навчання підлітків у Вищих навчальних закладах. Цей досвід за сприятливих умов міг би стати корисним для поступового переходу і впровадження моделі освітньої інтеграції – навчання більшості дітей з особливостями розвитку за місцем їх проживання. Утім поширенню такого досвіду не сприяли кризові явища кінця 80-тих рр. у соціальному, культурологічному, економічному житті суспільства та політична нестабільність в країні. Обмеження обсягів фінансування потреб спеціальної освіти на десятки років призупинило пошук інноваційних моделей навчання і виховання таких осіб, спричинило різке скорочення контингенту учнів, які навчалися у загальноосвітніх закладах.

Проведений авторами статті порівняльний аналіз становлення і розвитку різних форм суспільної допомоги дітям з психофізичними порушеннями в Європі, Росії та Україні засвідчує, що усвідомлення необхідності та можливості навчання глухих, сліпих, розумово недорозвинених й інших категорій проблемних дітей зумовлювалося рівнем розвитку виробничих сил, характером виробничих відносин, станом економічного розвитку суспільства, політичними, філософськими, релігійними поглядами на осіб, які потребують особливих умов виховання. На зміну ставлення до таких дітей впливав рівень розвитку науки, медицини, культури, освіти, ціннісні орієнтації суспільства. Чим гуманнішим у цих питаннях було суспільство, тим успішніше такі особи адаптувалися у ньому, інтегрувалися у загальне людське середовище, знаходили своє місце в житті.

Кардинальні зміни у ставленні до дітей з психофізичними порушеннями відбулися впродовж останніх двох століть. Саме у цей період суспільство усвідомило необхідність переходу від поодиноких випадків опіки, догляду, філантропії до навчання їх в системі державної освіти. Починаючи з другої половини XVIII ст. у більшості країн Європи склалися економічні, політичні, соціально-культурні передумови, які сприяли організації перших шкіл для глухих та сліпих дітей (кінець XVIII ст.), розробці змісту їх навчання, формуванню теоретичних основ сурдопедагогіки і тифлопедагогіки.

Впродовж XIX ст. під впливом гуманістичних поглядів лікарів, педагогів, громадських діячів європейських країн усвідомлюється необхідність прийняття законів про обов'язкове початкове навчання (Данія – 1814 р., Швеція – 1842 р., Норвегія – 1848 р., Саксонія – 1873 р., Італія – 1877 р., Великобританія – 1880 р., Франція – 1882 р.).

Запровадження обов'язкового навчання спричинило масову неуспішність, другорічництво та відсів учнів, відставання у розвитку яких не завжди пов'язувалося з органічними порушеннями центральної нервової системи. З метою попередження неуспішності у навчанні серед дітей, при народних школах створювалися перші спеціальні

школи і спеціальні класи з диференційованим навчанням для розумово відсталих легкого ступеня, малоздібних, недорозвинених, соціально і педагогічно занедбаних учнів. У результаті вжитих заходів у кінці ХІХ ст. в країнах Європи створюються національні системи диференційованої освіти, складовими якої були: спеціальні школи для глухих і сліпих дітей, спеціальні школи і класи для розумово неповноцінних дітей, спеціальні заклади для глибоко відсталих. Фінансування потреб цих закладів здійснювалось частково державою, а частково за кошти добродійності та батьків таких дітей.

Ця модель освіти одержала подальший розвиток та удосконалення аж до середини ХХ ст. (за винятком періоду приходу до влади фашистської диктатури). Відмінність між європейськими країнами полягала лише у співвідношенні мережі автономних спеціальних шкіл та спеціальних класів. Стабільність у розвитку освіти дітей з психофізичними порушеннями сприяла формуванню принципів навчання, які спрямовані: на розвиток активності, самостійності, впевненості; на максимальну індивідуалізацію навчального процесу, урізноманітнення методів навчання; на подолання ізольованості дітей від здорових ровесників і природного середовища та координацію зусиль спільноти для вироблення єдиних стандартів освіти цих дітей.

Починаючи з другої половини 60-х років ХХ ст. у європейських країнах формується нова філософія у сфері освіти проблемних дітей та соціальних послуг, утверджуються гуманістичні цінності в їх освіті, відбувається спрямування її на розвиток особистості всіх без винятку дітей, включаючи й найменш обдарованих. Суспільство усвідомлює необхідність надання права для рівного й безкоштовного доступу до початкової і загальної середньої освіти за місцем проживання всіх дітей, включаючи й дітей з глибокою відсталістю, надання їм необхідних послуг у сфері освіти, медичного обслуговування, трудової і професійної підготовки, зайнятості, інтеграції в суспільне життя.

У результаті такої політики європейських країн відбувається скорочення мережі денних шкіл і шкіл-інтернатів та, водночас, розбудова закладів освітньої інтеграції: спеціальних, соціальних, інклюзивних класів, класів удосконалення при народних школах з додатковою індивідуальною психолого-педагогічною підтримкою. Втім це не виключає можливостей навчання окремих категорій дітей у денній спеціальній школі або в інтернаті.

У Російській імперії через економічну, соціально-культурну відсталість, політичну нестабільність перші школи для глухих дітей відкрилися у першій половині, а для сліпих дітей у другій половині ХІХ ст. Стосовно розумово відсталих дітей – лише незначна їх частина утримувалася в притулках, дитячих будинках, відділеннях при психіатричних лікарнях та лікувально-педагогічних закладах доктора

Ф. Плац (Рига, 1854), професора І. Маляревського (Петербург, 1882), сестер О.І. та Є.І. Сікорських. Утримання таких дітей здійснювалося за кошти добродійності та батьків і перебувало під патронатом перших осіб імперії.

Перспективним у реформуванні народної освіти Російської імперії, на наш погляд, стало прийняття у 1908 р. закону про обов'язкове початкове навчання. Введення цього закону стимулювало громадський рух за розвиток спеціальних шкіл для глухих і сліпих дітей, становлення допоміжних шкіл і класів для розумово відсталих. На 1916 р. в імперії було відкрито 9 допоміжних шкіл, 6 із яких функціонували в Москві та Петербурзі. На цей же період в Москві було відкрито 51 допоміжний клас, в Харкові – 11 класів. Втім їх мережа була недостатньою і не задовольняла потреби більшості дітей у спеціальному навчанні і соціальному захисті.

У перші роки Радянської влади було зроблено спробу оцінити ставлення нової влади до тієї системи допомоги дітям з психофізичними порушеннями, яка склалася у попередні роки, визначити першочергові завдання щодо розвитку державної системи їх освіти. Основними серед них були: реорганізація добродійних, філантропічних товариств, відомств і братств, дитячих притулків і передача підвідомчих їм дитячих закладів державі; розробка принципів, якими має керуватися Наркомос у питаннях боротьби з дитячою дефективністю, створення диференційованої системи закладів відповідно до типу дефективності; визначення висхідних засад державної підтримки цих дітей, забезпечення такими умовами виховання, які дають їм можливість стати корисними громадянами.

Розв'язання організаційних питань освіти дітей з психофізичними порушеннями розтягнулося майже на 10 років. У 1926 р. Постановою уряду "Про заклади для глухих, сліпих і розумово відсталих дітей та підлітків" дитячі будинки були реорганізовані у спеціальні школи. Отже, становлення радянської системи спеціальної освіти завершилося в кінці 20 рр. ХХ ст. створенням спеціальних шкіл для глухих, сліпих і розумово відсталих дітей, визначенням форм державного керівництва цими закладами, укріпленням навчальної і виховної роботи, надання їм корекційної спрямованості.

За період функціонування спеціальних шкіл (понад 80 р.) у системі спеціальної освіти вносилися локальні зміни: удосконалювалася структура шкіл, збільшувалися строки навчання учнів, розширювалася їх мережа та контингент учнів, удосконалювалися навчальні плани, програми, педагогічні технології їхнього вивчення, виховання і розвитку, система освіти поповнювалася новими типами навчальних закладів (для слабочуючих, слабозорих дітей, дітей з тяжкими

порушеннями мовлення, опорно-рухового апарату, затримкою психічного розвитку).

Характерною тенденцією вітчизняної спеціальної освіти була державна турбота про виховання, навчання і підготовку таких осіб до життя і праці в реальних умовах виробничих відносин. Ця мета визначалася державними програмами, які відображали стан загальної педагогіки, соціальні, політичні та економічні умови кожного із періодів. Зміни, що відбулися у системі загальної школи, привносилися і в спеціальну освіту. Втім і в кінці ХХ ст. спеціальні школи, більшість із яких є інтернатами, залишаються єдиним навчальним закладом, де діти різних нозологій мають можливість одержати доступну їм загальну і професійну освіту.

Список використаних джерел

1. Бондар В.І., Золотоверх. Історія олігофренопедагогіки: Підручник. – К.: Знання, 2007. – 375 с.
2. Бондар В.І. Проблеми корекційного навчання у спеціальній педагогіці: Навч. посіб. – К.: Наш час, 2005. – 176 с.
3. Замский Х.С. История олигофренопедагогика. Учеб. пособие для ст. дефектом. фак. пед. ин-тов. – М.: Просвещение, 1974. – 286 с.
4. Малофеев Н.Н. Специальное образование в России и за рубежом: В 2-х частях. – М.: "Печатный двор", 1996. – 182 с.
5. Свиридюк Т.П., Гроза Т.А., Ранська Т.І. Нариси з тифлопедагогіки на Україні. – К.: НПУ імені М.П. Драгоманова, 1996. – 101 с.
6. Ярмаченко М.Д. Історія сурдопедагогіки. – К.: Вища школа, 1975. – 422 с.

Comparative analysis of development of children's with psychophysical disorders education in Europe, Russia and Ukraine is realized in this article. The main tendencies, features of society's attitude to such persons at the different stages and factors accelerated or slowed down formation of national systems of children's with disabilities education in this countries are determined.

Keywords: children with psychophysical disability, special educational establishments, medical and pedagogical service, social education, differential education, educational integration.

Отримано 23.2. 2012