

ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА ЯК СКЛАДОВА ОСВІТНЬОЇ СИСТЕМИ ХАРКІВСЬКОГО НАЦІОНАЛЬНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ

Павло Кравчун,
доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри внутрішньої медицини №2 і
клінічної імунології та алергології імені акад. Л.Т. Малої
Харківський національний медичний університет
E-mail: pg.kravchun@knmu.edu.ua

Ольга Кадикова,
доктор медичних наук, професорка,
професорка кафедри внутрішньої медицини №2 і
клінічної імунології та алергології імені акад. Л.Т. Малої
Харківський національний медичний університет
E-mail: oi.kadykova@knmu.edu.ua

Анна Сипало,
кандидат медичних наук, доцентка,
доцентка кафедри внутрішньої медицини №2 і
клінічної імунології та алергології імені акад. Л.Т. Малої
Харківський національний медичний університет
E-mail: ao.sypalo@knmu.edu.ua

Інклюзія в освіті в сучасному українському контексті постає не лише як реакція на зовнішні політичні чи законодавчі виклики, а як глибока внутрішня необхідність адаптації освітньої системи до принципово нового розуміння нормальності, людської різноманітності та освітньої справедливості. Вища школа, і зокрема медичні заклади, зіштовхується із завданням не просто надати доступ до освітнього процесу студентам з інвалідністю чи іншими особливостями розвитку, а переосмислити самі підходи до побудови освітнього середовища – від архітектурних рішень і технічної інфраструктури до принципів міжособистісної взаємодії у освітньому просторі.

Медичні університети, такі як Харківський національний медичний університет, працюють у полі особливої чутливості до теми інклюзії – не лише як до соціальної практики, а як до складника професійної підготовки.

Адже медичний фах передбачає постійну взаємодію з людьми вразливими, із пацієнтами, які мають складні діагнози, обмеження рухливості, сенсорні порушення або психоемоційні розлади. І якщо в навчанні майбутніх лікарів не закладено досвіду інклюзивної взаємодії в межах університетської групи, складно сподіватися на якісну міжособистісну компетентність у клінічній практиці. Тому питання про інклюзію в медичній освіті – це не лише питання про права здобувачів освіти, які потребують спеціальних умов. Це питання про зміст медичної освіти загалом, про її відповідність соціальному запиту, про підготовку фахівців, які вміють працювати з розмаїттям. Така перспектива вимагає не разових рішень, а постійної адаптації – не лише інституційного рівня, а й повсякденної педагогічної практики.

Законодавче забезпечення інклюзивної освіти в Україні створює нормативну рамку, у якій вища школа зобов'язана гарантувати рівність доступу до освітніх послуг для всіх здобувачів, включаючи осіб з інвалідністю або іншими особливостями. Закон України «Про освіту», як базовий документ у цій сфері, окреслює принципи інклюзії не лише як політичне чи етичне зобов'язання держави, а як обов'язкову умову функціонування кожного освітнього закладу. Проте реалізація цих принципів не відбувається автоматично – вона потребує конкретних механізмів, процедур, а головне – здатності учасників освітнього процесу впроваджувати ці положення на практиці [8].

У сфері медичної освіти нормативні імперативи стикаються з викликами специфічного характеру. З одного боку, освітні компоненти, що вивчаються, містять складний теоретичний і клінічний матеріал, який вимагає адаптації для здобувачів з різними особливостями сприйняття чи засвоєння інформації. З іншого – самі умови викладання та практики нерідко залишаються інерційно зорієнтованими на умовно «типового» студента. Такий дисбаланс зумовлює потребу в переосмисленні не лише методик, а й самої структури освітнього процесу.

Розвиток інклюзивної освіти в медичних закладах вищої освіти нерозривно пов'язаний із ширшими соціальними трансформаціями, які змінюють уявлення про норми функціонування як суспільства загалом, так і системи охорони здоров'я зокрема. Одним із визначальних чинників актуальності інклюзивного підходу в підготовці майбутніх лікарів є демографічні зрушення, що вказують на поступове зростання частки населення із хронічними захворюваннями, порушеннями опорно-рухового апарату, сенсорними або когнітивними обмеженнями [5]. У відповідь на ці зміни система охорони здоров'я змушена переорієнтовуватися на довготривалу, індивідуалізовану, комплексну допомогу, що передбачає не лише клінічну компетентність, а й високий рівень міжособистісної чутливості та навичок взаємодії з різними категоріями пацієнтів.

З огляду на ці обставини, підготовка медичних фахівців не може обмежуватися передачею біомедичних знань. Освітній процес має бути структурований так, щоб формувати у здобувачів здатність працювати в умовах складних, етично насичених клінічних ситуацій, де наявність у пацієнта обмежень здоров'я поєднується з потребами в гідному ставленні, доступності комунікації, індивідуалізованих підходах до діагностики та лікування [1]. У цьому контексті інклюзивність у межах навчального процесу стає своєрідною моделлю майбутньої клінічної практики – простором, у якому відпрацьовується не лише знання, але й стиль взаємодії, що визнає гідність і різноманіття людського досвіду.

Присутність у студентському середовищі осіб із порушеннями слуху, зору, моторики чи когнітивної сфери відкриває можливості для формування в майбутніх медиків компетентностей, які складно отримати винятково з теоретичних курсів або клінічної практики. Саме в щоденному спілкуванні, під час командної роботи над навчальними завданнями, у неформальних ситуаціях відбувається перехід від абстрактної ідеї «толерантності» до конкретного досвіду кооперації, підтримки, взаємоповаги [4].

Реалізація інклюзивного підходу у вищій медичній освіті передбачає не лише прийняття загальних принципів доступності, а й поступове наповнення освітнього процесу інструментами, які дозволяють цим принципам набути практичного змісту. У межах Харківського національного медичного університету такі зміни здійснюються як через інституційні ініціативи, так і через міжкафедральну співпрацю, зокрема за участі викладачів кафедр гуманітарних, а також клінічних дисциплін. Освітнє середовище в такому контексті розглядається не як стабільна структура, а як система, яка потребує постійної адаптації до змін складу студентської аудиторії, її потреб і запитів.

У межах цього процесу окрему увагу приділено роботі з навчальними програмами – їхня структура переглядається з урахуванням можливості індивідуалізації освітнього маршруту. Це, зокрема, передбачає варіативність темпів засвоєння матеріалу, створення альтернативних форматів навчальних ресурсів (наприклад, текстових матеріалів зі збільшеним шрифтом, відеолекцій із субтитрами, аудіоверсій теоретичного контенту), а також застосування гнучких методів оцінювання [7]. Такі підходи дозволяють забезпечити участь студентів з порушеннями слуху, зору чи когнітивної сфери в повноцінному освітньому процесі, знижуючи ризики їхньої соціальної та академічної ізоляції.

Поряд із методичною роботою здійснюються також прикладні дослідження, мета яких полягає в аналізі ефективності адаптивних освітніх стратегій. Зокрема, увага зосереджується на тому, як використання спеціалізованого програмного забезпечення, мультимедійних ресурсів і технічних засобів впливає на академічну успішність здобувачів із різними формами інвалідності. На основі таких досліджень розробляються пропозиції щодо удосконалення навчальних курсів, уточнення методичних підходів та оновлення інструментів підтримки студентів. Університет також виступає майданчиком для проведення наукових і навчально-практичних заходів, присвячених

інклюзії у вищій школі. Конференції, круглі столи й семінари, що відбуваються на базі Харківського національного медичного університету, стають простором для обговорення проблем інклюзивної освіти з різних перспектив – освітньої, клінічної, психологічної, юридичної. Участь у таких заходах дозволяє викладачам осмислювати власну практику в ширшому контексті, виявляти невидимі бар'єри в освітньому процесі та формувати підходи до їх подолання.

Особливої уваги потребує також технічна інфраструктура навчального середовища, яка поступово модернізується з урахуванням принципів доступності. Використання систем трансляції лекцій із субтитруванням, цифрових підручників, сумісних із програмами озвучування тексту, а також створення навчальних платформ із налаштовуваними параметрами відображення контенту, – це не лише технологічне рішення, а частина педагогічної логіки, що враховує різні форми сприйняття й обробки інформації [1].

Загалом процес впровадження інклюзії в ХНМУ можна охарактеризувати як поступову, багатоаспектну адаптацію навчального середовища, яка охоплює як зміст програм, так і форми організації навчального процесу, як методи викладання, так і технічне забезпечення. Ці зміни створюють умови для активнішої участі студентів із порушеннями здоров'я в академічному житті та одночасно підвищують чутливість усієї освітньої спільноти до теми людської різноманітності.

Забезпечення інклюзивності в освітньому середовищі неможливе без врахування фізичних, технічних та організаційних чинників, які визначають доступ студентів із порушеннями здоров'я до навчального процесу. У Харківському національному медичному університеті реалізація цього аспекту передбачає поступову модернізацію інфраструктури, зокрема архітектурної, інформаційної та цифрової. Просторова організація навчальних корпусів, наявність ліфтів, пандусів, зручних санітарно-гігієнічних приміщень, а також облаштування місць для

пересування осіб на візках є необхідними умовами реалізації права на освіту в умовах фізичної доступності [9].

Водночас зростає значення технологічної підтримки навчання. Застосування адаптованих цифрових ресурсів – таких як підручники в альтернативних форматах, аудіофайли, текстові розшифрування відеоматеріалів – значно розширює можливості студентів із порушеннями слуху, зору або моторики долучатися до освітнього процесу. У лекційних аудиторіях університету впроваджуються системи трансляції з субтитруванням, що дозволяє брати участь у заняттях здобувачам із вадами слуху. Для студентів із порушеннями зору використовуються ресурси, сумісні з програмами озвучування тексту, а в окремих випадках – адаптовані матеріали, підготовлені за індивідуальним запитом.

Подібні рішення не тільки полегшують доступ до знань, а й дозволяють студентам бути включеними до навчальної групи без потреби в постійному зовнішньому супроводі, що сприяє більшій автономності й академічній мобільності. Разом із тим, ефективність технічних засобів безпосередньо пов'язана з рівнем методичної підготовки викладачів, які мають вміти інтегрувати нові інструменти у свої педагогічні практики.

Попри помітні зрушення, низка труднощів залишається актуальною. Однією з найпоширеніших є обмежене фінансування, яке ускладнює масштабне впровадження сучасного обладнання, придбання програмного забезпечення або створення адаптованих матеріалів. Технічна модернізація часто відбувається точково, у межах окремих проєктів або факультетів, що ускладнює досягнення системності у впровадженні інклюзивного підходу [6]. Ще одним фактором, що впливає на реалізацію інклюзії, є неоднорідність рівня готовності викладацького складу. Університетські педагоги переважно мають високий рівень предметної компетентності, проте не завжди володіють спеціалізованими знаннями з адаптивної педагогіки, технологій супроводу студентів з інвалідністю, особливостей психоемоційної підтримки. Це створює додаткове

навантаження й водночас вказує на потребу у впровадженні системи професійного розвитку, яка включатиме інклюзивні модулі, тренінги, навчальні кейси з реальних ситуацій.

Проблемною також лишається інформаційна складова – не всі студенти, які мають потребу в адаптації, обізнані з власними правами або механізмами, що існують для реалізації цих прав у межах університету. Відсутність такої інформації знижує їхню активність у процесах навчання й самоорганізації, а іноді – посилює відчуття соціального відчуження. Це потребує додаткових інформаційно-роз'яснювальних заходів і створення стабільного каналу комунікації між студентами, адміністрацією та викладачами [8]. Усі перелічені виклики свідчать про те, що успішна реалізація інклюзивної політики в медичному університеті можлива лише за умови цілісного бачення: інфраструктурні й технічні рішення мають поєднуватися з методичним супроводом, професійним розвитком кадрів і відкритою інституційною культурою, у якій різноманіття не сприймається як проблема, а як природна особливість сучасного освітнього простору.

Паралельно із розвитком інфраструктури підтримки важливим залишається питання підвищення кваліфікації викладацького складу. Навчання педагогів методам роботи в інклюзивному середовищі має виходити за межі формальних курсів і включати практикоорієнтовані формати: аналіз кейсів, роботу з конкретними ситуаціями, що вже виникали в навчальному процесі, обговорення педагогічних труднощів і шляхів їх подолання. Тематичні семінари, інтерактивні тренінги, спільні воркшопи викладачів і студентів можуть сприяти виробленню спільних підходів до організації навчання з урахуванням освітнього розмаїття.

Окремої уваги заслуговують міжнародні партнерства, які створюють умови для запозичення перевірених рішень, обміну досвідом і участі в освітніх проєктах, що спрямовані на розвиток інклюзивного середовища у вищій медичній освіті. Співпраця з університетами, що мають сталу традицію інклюзивної практики, дозволяє не тільки адаптувати їхні

технології, а й осмислити власні проблеми крізь призму зовнішніх моделей, відкритих до інтерпретації та локалізації. Участь у грантових програмах, зокрема в межах європейських ініціатив, дає змогу акумулювати додаткові ресурси для вдосконалення технічної бази, створення спеціалізованих навчальних матеріалів і проведення досліджень у сфері адаптивної педагогіки.

Перспективи розвитку інклюзивного підходу в медичному університетському середовищі безпосередньо пов'язані з наявністю цілісної, узгодженої стратегії, що включає як інституційні механізми, так і педагогічну чутливість, як матеріально-технічну основу, так і підтримку ініціатив викладачів, які працюють на межі освітньої складності й людського досвіду. Саме ця багатовимірність дозволяє уникнути декларативності й перетворити інклюзію на дійсний структурний елемент освітньої практики.

Список використаних джерел:

1. Білик І. В. До впровадження інклюзивної освіти у вищих навчальних закладах. *Актуальні проблеми педагогіки*. 2020. Вип. 1 (1). С. 21–25.
2. Кондратенко Л. О. Інклюзивна освіта: від основ до практики : монографія / Л. О. Кондратенко, Н. В. Мартиненко, О. І. Голуб. Київ : ІПООД імені І. І. Зязюна НАПН України, 2022. 246 с.
3. Мацюк А. В. Проблеми впровадження інклюзивної освіти у вищих навчальних закладах. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Педагогіка*. 2020. Вип. 2 (47). С. 143–147.
4. Паращенко Л. В. Інклюзивне навчання у вищих навчальних закладах I–II рівнів акредитації як шлях до самореалізації. *Медсестринство*. 2022. № 1 (91). С. 32–35.
5. Потапюк Л.М. Психологічна безпека в умовах інклюзивного освітнього середовища. *Соціальна та освітня інклюзія : історія, сучасність та перспективи розвитку* : монографія / [кол.авт. : Миронова С.П., Потапюк

Л.М., Платаш Л.Б та ін.]; за заг. ред. Миронової С.П., Платаш Л.Б. Чернівці : Технодрук, 2021.

6. Сайко Є. В. Особливості формування інклюзивного освітнього середовища. *Актуальні проблеми педагогіки*. 2021. Вип. 1 (2). С. 56–60.

7. Сак Т. В. Особливості впровадження інклюзивної освіти в Україні. *Проблеми і перспективи розвитку науки*. 2024. № 6 (03). С. 11–14.

8. Тимошко Г.М., Гладуш В.А. Розвиток комунікативної компетентності педагогів в умовах інклюзивного освітнього середовища: монографія. Ніжин: Видавець Лисенко М.М., 2023. 192 с.

9. Шевчук Г.Й. Інклюзивна освіта у вищій школі: виклики та перспективи. *Академічні студії. Серія «педагогіка»*. 2, 3 (листопада 2021), 151-157.