

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ІНКЛЮЗИВНОГО НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ У ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ КРАЇН ЄВРОПЕЙСЬКОГО СОЮЗУ

У статті узагальнено напрямки вдосконалення інклюзивного процесу у вищих навчальних закладах Європейського Союзу, висвітлено основні організаційні, методичні й дидактичні заходи та засоби, які дозволяють підвищити якість навчання студентів з інвалідністю. У роботі звертається увага на такі найважливіші дидактичні аспекти вищої інклюзивної освіти як: розподіл обов'язків між учасниками інклюзивного навчального процесу; технічне й дидактичне оснащення інклюзивного навчального процесу; специфіка вступних випробовувань, поточних та рубіжних контролів знань студентів-інвалідів. Встановлено, що з метою підвищення якості навчання студентів з інвалідністю у країнах Європейського Союзу впроваджують препарування під особливі потреби графіка навчання, проходження практик тощо; уводять індивідуальний план навчання (вільне відвідування, відвідування основних курсів, індивідуальне, дистанційне, змішане навчання); збільшують термін навчання; регулярно контролюють включеність студентів з інвалідністю у процес сприймання; проведення поточного, модульного й рубіжного контролю здійснюють у найоптимальнішій формі з урахуванням сенсорних та функціональних можливостей студента з інвалідністю: тести, усне опитування, письмове опитування, комп'ютерне діагностування тощо.

Ключові слова: вища інклюзивна освіта, дидактичні методи й прийоми, організація навчального процесу.

Постановка проблеми. Сучасна вища освіта в країнах Європейського Союзу розширює свої функції. Окрім дидактичної й професійно орієнтовальної, все більшої ваги набуває функція особистої реалізації й соціальної адаптації. Як зазначають російські науковці В. І. Зіновева та М. І. Береснев, «особливого значення набуває її (вищої освіти) доступність для соціально вразливих груп населення; мігрантів, малозабезпечених, інвалідів. З вирішенням цієї проблеми пов'язані реалізація прав людини, соціальної справедливості й досягнення благополуччя всього суспільства» [2, с. 185]. У зв'язку з цим предметом наукового дискурсу переважно стають проблеми юридичного забезпечення інклюзії, психологічного й соціального супроводу студентів-інвалідів тощо.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Так, останнім часом питанням західного досвіду інклюзивної освіти приділена увага вітчизняних науковців О. Безпалько, Є. Мартинова, О. Полякова, Т. Самсонова, Н. Шаповал, Є. Тарасенка, О. Шевцова), закордонних Г. Беккер, Ф. Амстронг, Дж. Деввіса, Н. Борисової, П. Бурдьє, Б. Барбера, К. Дженкса, Х. Кербо, М. Крозьє, Ф. Кросбі, П. Романова, В. Шмідт, К. Тейлора, О. Ярської-Смирнової тощо). Вища інклюзивна освіта в країнах Європейського Союзу привертає увагу вітчизняних педагогів, соціологів та юристів. Так, її законодавчі аспекти вивчають Л. Шумна, А. Колупаєва; соціально-педагогічні – П. Таланчук, М. Чайковський, Г. Нікуліна, С. Літовченко. Проте питання конкретних принципів, методів, методик і прийомів навчання неповносправної молоді в країнах ЄС залишається у вітчизняній науці малодослідженим, що й визначає актуальність публікації.

Метою статті є окреслення основних форм організації навчального процесу в університетах Європи, які обрали інклюзивний шлях своєї діяльності. На тлі огляду технологічного, інженерного й організаційного аспектів інклюзивного навчання у вищих навчальних закладах Європи найбільш актуальним залишається аналіз дидактичних питань, підвищення якості вищої освіти осіб з інвалідністю, препарування змісту, форм та методів освіти до їхніх специфічних проблем.

Викладення основного матеріалу. Останніми роками Європейське агентство з розвитку в царині особливих освітніх потреб (European Agency for Development in Special Needs Education) проводить низку проектів, скерованих на підвищення якості освіти та навколоосвітніх послуг для студентів з інвалідністю [6]. Це дало можливість зібрати значний досвід вищої інклюзивної освіти, виявити її недоліки й розробити шляхи їх усунення.

Організація навчального процесу для студентів з різними нозологіями у Європі включає вирішення двох найзагальніших проблем: забезпечення безбар'єрного середовища та організацію навчального процесу. Ці проблеми наразі вирішуються такими шляхами:

1. Запровадження інноваційних технологій та ноу-хау, що полегшують не тільки засвоєння матеріалу, а й розширення світогляду, підвищення адаптації до середовища неповносправних студентів (забезпечення слуховими апаратами, електронними записними книжками Брайля, електронними лупами для студентів зі слабким зором, електронними навігаторами безбар'єрного середовища, генераторами мовлення тощо).

2. Створення оплачуваних або добровільних внутрішньо-університетських об'єднань, кооперацій та груп з допомоги студентам з обмеженими можливостями здоров'я.

3. Створення міжуніверситетських референтних груп, які включають 5 – 10 спеціалістів з різних питань інклюзивного навчання та соціалізації. Багато з них є людьми з інвалідністю, які змогли досягнути успіхів у викладанні, науці, медицині й постійно обмінюються досвідом з колегами. Такі групи займаються плануванням навчального процесу, удосконаленням дидактичного й технічного матеріалу та обміном досвідом між вищими навчальними закладами.

4. Створення безбар'єрного фізичного середовища для студентів-інвалідів, яке включає розбудову й реформування як архітектурних, інженерних та комунікаційних об'єктів, так і оснащення навчальних корпусів, аудиторій системою вказівників, тренажерів, мультимедійною технікою тощо.

5. Запровадження оплачуваних або добровільних посад асистентів, тьюторів, кураторів, помічників переважно з числа здорових студентів, які закріплені за неповносправними й допомагають їм в організаційних, навчальних та аліментарних питаннях.

6. Спрощення адміністративної та соціальної ієрархії при організації навчального процесу студентів з інвалідністю. Це означає, що кафедра, відділення або навіть окремий викладач (як правило, профільний професор) повністю координують перебування, навчання й соціалізацію неповноспраного студента без зайвої бюрократичної «тяганини» з боку соціальних служб.

7. Запровадження регламентованих законодавством країни або адміністрацією вищого навчального закладу обов'язкових витрат на підтримку студентів-інвалідів, а також наявність можливостей виграти з цією метою державні гранти.

8. Регулярне підвищення кваліфікації викладачів з питань інклюзивного навчання та постійний моніторинг з боку студентських громадських організацій ефективності такого навчання.

9. Упровадження особистої карти неповноспраного студента. Кожен студент з інвалідністю у більшості вищих навчальних закладах Європейського Союзу заповнює спеціальну анкету, де вказує усі нюанси своїх особливих потреб. Карта вивчається психологами та педагогами, доповнюється й коригується упродовж всього навчання, а головне, її резюме постійно враховується на всіх рівнях організації навчального процесу.

10. Занурення студента-інваліда в широкомасштабне інформаційне середовище з питань інклюзії, життя й можливостей людини з обмеженими можливостями здоров'я в сучасному світі. Цей аспект реалізується по-різному: а) шляхом постійної електронної розсилки на тему адаптації, можливого працевлаштування, акцій, грантів, конкурсів для осіб з інвалідністю та інших можливостей; б) шляхом запровадження спецкурсів, які висвітлюють вищевказані питання; в) проведенням зустрічей з вітчизняними та зарубіжними викладачами та спеціалістами з інклюзії, що дозволяє студентів з інвалідністю побачити спектр можливостей та методів роботи з неповносправними в усьому світі.

11. Упровадження індивідуального та індивідуально-групового підходів за категоріями інвалідності (вади зору, слуху, опорно-рухового апарату тощо), що модифікує застосування методів та технічних засобів навчання без зниження загальної планки вимог.

Окремою проблемою інклюзії у вищих навчальних закладах Європи є дидактичні методи й прийоми, зорієнтовані на особливі потреби студентів. Їхнє коригування розпочинається зі складання розкладу та препарування під особливі потреби графіка навчання, проходження практик тощо. Так, у Німеччині, Франції, Італії та низці інших країн за бажанням студента з інвалідністю може бути розроблений індивідуальний план навчання (вільне відвідування, відвідування основних курсів, індивідуальне, дистанційне, змішане навчання). З метою збереження якості підготовки таким студентам рекомендують збільшити тривалість навчання на 0,5 – 1 рік.

Процес засвоєння й відтворення знань студентами, які не мають розумових відхилень (інваліди з вадами слуху, зору, опорно-рухового апарату), відрізняється від фізично здорових студентів, як правило, тільки кількістю затраченого часу та формою фіксації-відтворення знань.

Враховуючи це, у європейських вищих навчальних закладах викладачі, що читають лекцію в інклюзивній групі повинні раз на 10 – 15 хвилин контролювати включеність студентів з інвалідністю у процес сприймання, а останні у випадку незадоволеності ходом занять та їхньою ефективністю можуть

подавати письмові рекомендації до груп підтримки або адміністрації навчального закладу, що обов'язково буде враховано в подальшому.

З іншого боку, поточний та рубіжний контроль проводиться у найоптимальнішій формі з урахуванням сенсорних та функціональних можливостей молодшої людини з обмеженнями медичного здоров'я: тести, усне опитування, письмове опитування, комп'ютерне діагностування тощо.

Проблема оцінювання знань студентів з інвалідністю зазнала в Європі значного реформування й набула об'єктивності. Якщо раніше була неоголошена традиція завищувати оцінки неповносправним студентам «з жалощів», то тепер, коли останні почувають себе у вищому навчальному закладі практично повноцінними студентами, така необхідність і традиція відійшли в минуле.

Частина ВНЗ Європейського Союзу ще практикує анонімне оцінювання (прізвище кодується й упізнається при оголошенні оцінок самим студентом), тоді як у більшості університетів студенти з інвалідністю свідомо відмовляються від будь-яких привілеїв при оцінюванні знань. Багато з них, зважаючи на більшу старанність, виявляють якісніші знання, ніж повносправні.

Наразі триває методична й технологічна робота з оцифрування матеріалів, переведення їх в аудіоформат, тиражування книг шрифтом Брайля або книг з великим шрифтом, мультимедізація усіх навчально-методичних матеріалів (цифрові й аудіоформати книг, фільми, презентації, інфографіка, схеми).

Розглянемо деякі приклади організації навчання студентів з інвалідністю у вищих навчальних закладах Європейського Союзу. Так, французький університет PARIS на основі сорокалітніх традицій волонтерської служби, проголосивши молодь з обмеженнями медичного здоров'я як студентів з нормальним розвитком, зорганізував асоціацію взаємодопомоги, яка займається психологічним, технічним, соціальним та дидактичним супроводом неповносправних студентів. Зупинимось детальніше на дидактичному супроводі. Він в університеті PARIS включає постійний персонал у складі 9 чоловік (без урахування добровільних волонтерів), які допомагають студентам-інвалідам записувати лекції, конспектувати матеріал та готуватися до семінарських занять; займаються організацією індивідуальних занять, супроводжують студентів з нозологіями при здачі екзаменів та проходженні усіх складних моментів навчання (модульні й рубіжні контролю, написання й захист курсових, бакалаврських робіт тощо). Найбільший акцент роботи постійного персоналу робиться на розбудові політики солідарності, завдяки якій усі повносправні учасники навчального процесу по можливості допомагають організувати й модифікувати інклюзивний навчальний процес. Асоціація працює зі студентом зі специфічними потребами аж до працевлаштування.

В Барселонському університеті (Іспанія) та низці інших вищих навчальних закладах країни найбільше обов'язків з адаптації умов навчання до студента з особливостями психофізичного розвитку покладена на посаду асистентів, кількість яких пропорційна кількості неповносправних у навчальному закладі (за освітніми законами Іспанії, 3% студентських квот зарезервовані за особами з інвалідністю). Педагогічна рада за участі медичних та соціальних працівників складає карту особливих потреб кожного студента з обмеженнями медичного здоров'я, згідно з якою, а також відповідно до мінливих усних побажань особливого студента, асистенти здійснюють регулярну допомогу: а) при підготовці до занять (читання лекцій вголос, конспектування матеріалу, пошук літератури); б) при проходженні навчально-виробничих практик (фізичний супровід, навчання практичним навикам поводження з об'єктами практики); в) при переміщенні територією університету, гуртожитку, місця практики. Усе це супроводжується технічним забезпеченням та індивідуальним або пролонгованим терміном здачі рубіжних контролів, курсових робіт тощо.

У шотландських університетах велику увагу приділяють превентивній та пропедевтичній роботі зі студентами з особливими потребами. Так, якщо студент при вступі до вищого навчального закладу в апікаційних документах вказує про наявність особливих потреб, адміністрація надає йому інформаційний пакет про можливості університету в забезпеченні цих потреб, проводить екскурсії, демонструючи не тільки технічно-дидактичну оснащеність закладу, а й затишну й відкриту атмосферу. Інформаційна відкритість вищих навчальних закладів Шотландії полягає й у визнанні певних недоліків, які не приховуються перед майбутнім студентом-інвалідом. Остання проблема частково вирішується тим, що навчальний заклад опікується перед державними органами в наданні студентові з інвалідністю пільг, стипендій, грантів, що певною мірою компенсує технічні й дидактичні недоліки закладу.

Професор Кельнського університету Карл-Йозеф Фассбендер, обстоюючи девіз «рівні права – різні умови» при навчанні студентів з інвалідністю, резюмував такі шляхи організації й оптимізації

роботи зі студентами з нозологіями в Німеччині: а) кожен університет має різні умови для навчання студентів з обмеженнями медичного здоров'я, завдяки чому останні, вивчивши особливості кожного вищого навчального закладу, обирають оптимальний варіант; б) законодавством закріплено повноцінну організацію навчальних буднів та дозвілля, на що, в залежності від форми інвалідності, зі спеціальних фондів можуть виділятися індивідуальні субсидії; в) неповноспраний студент, окрім супроводу кураторів і волонтерів, працює в тісній кооперації з бібліотеками й професорським складом (видача книг на більший строк, додаткові консультації, індивідуальний підхід); г) студенти з психофізичними вадами розвитку проживають у спеціально обладнаних гуртожитках (ліфти, пандуси, розмітка й вказівники для молоді зі слабким зором тощо) [5, с. 23 – 24].

Серед основних завдань інклюзивної освіти Сиракузького університету (Італія) вказано такі: а) створення спеціальних умов навчання та спеціальних послуг студентам з інвалідністю; б) захист усіх прав, свобод та інтересів студентів з обмеженнями медичного здоров'я в рамках навчального процесу; в) забезпечення рівноправної участі студентів-інвалідів (на рівні зі здоровими) в навчальній, культурній, науковій діяльності вищого навчального закладу [4].

У багатьох країнах Європейського Союзу ще впроваджується практика формувати з неповносправних студентів окремі групи (за медичними показниками), проте науковці доводять, що у студентів з вадами опорно-рухового апарату, слуху та зору рівень знань та комунікативних умінь набагато вище за умови навчання у звичайній групі, ніж спеціальній.

Важливо окреслити особливості проведення занять в інклюзивних групах. Основною проблемою цього напрямку є така організація проведення занять, яка б, залишаючись високоякісною й ефективною, могла б бути доступною для неповносправних. Оскільки існує стереотип, що наявність на потоці (в групі) студентів з обмеженнями медичного здоров'я «гальмує» перебіг заняття, перешкоджає рівноправній участі повносправних та неповносправних учасників навчального процесу. З іншого боку, додатковий мультимедійний супровід для студентів з вадами слуху та зору може допомогти й повносправним студентам краще структурувати й засвоювати навчальний матеріал, а добровільне волонтерство та тюторство містить високий виховний потенціал.

Зрозуміло, що вказані особливості визначаються передовсім медичним чинником, а вже потім психологічним і соціальним. Так, майже в усіх університетах Європи, де втілюється інклюзія, здійснюють попередню класифікацію студентів з інвалідністю за медичними критеріями, які можуть впливати на дидактичний процес. Російський дослідник Р. Н. Жаворонков, який вивчає західний досвід вищої інклюзивної освіти на основі аналізу роботи вищих навчальних закладів Сполучених Штатів Америки створив узагальнену класифікацію таких порушень:

1. Порушення опорно-рухового апарату;
2. Порушення функцій зору;
3. Порушення слуху;
4. Соматичні захворювання;
5. Освітня інвалідність;
6. Психічні захворювання;
7. Порушення концентрації уваги та гіперактивність [1, с. 18]

При вивченні досвіду Європи нами було узагальнено, що насправді є три категорії студентів з обмеженнями медичного здоров'я, особливості яких можуть впливати на дидактичну складову навчального процесу.

Так, студенти з вадами опорно-рухового апарату нічим не відрізняються від здорових студентів у плані сприймання-засвоєння матеріалу, а часто, завдяки зосередженості, старанності й посидючості, випереджають останніх.

Студенти, які мають інвалідність за вадами сенсорної системи (слуху та зору) потребують додаткових каналів засвоєння й відтворення знань. Доведено, що використання технічних засобів, які компенсують дефіцит сенсорних каналів інформації (електронні синтезатори мовлення, аудіокниги, комп'ютерні тренажери тощо) в комплексі з диференційним підходом, який включає елементи індивідуального навчання, наближають якість знань у таких студентів до достатнього або високого рівня.

Найскладніша категорія студентів – особи з психоемоційними порушеннями, які потребують спрощеної або сповільненої подачі матеріалу, додаткових консультацій, специфічних видів навчання, самостійної роботи та контролю знань. Для успішного інтегрованого навчання таких студентів у вищих навчальних закладах Європейського Союзу запроваджують а) інтеграцію невеликої кількості студентів

з психоемоційними порушеннями в навчальну групу (1-3); б) повну відмову від фронтальних методів контролю знань на користь диференційного підходу; в) акцент на дидактичній та виховній співпраці з батьками (спільні завдання, оснащення батьків алгоритмами, опорними конспектами тощо); г) організації груп взаємодопомоги в межах академічної групи.

Важливим дидактичним й водночас виховним моментом є етап діагностики знань на семінарських, практичних, лабораторних. Головна відмінність, яку виявляють студенти з психоемоційними відхиленнями порівняно зі здоровими однолітками – це швидкість відтворення знань та їх змістовно-структурна специфіка. Провідні університети Європейського Союзу вирішують ці проблеми шляхом: а) кодування письмових робіт (за бажанням студента може бути відмінено) при оголошенні результатів контролю; б) диференційний підхід під час поточних, модульних та рубіжних контролів (за бажанням, студент може відповідати усно, письмово, на комп'ютері), при чому це пропонується не тільки неповносправним, а й усім студентам; в) запровадження частково індивідуального навчання, тобто студенти з вадами розвитку окремі складні дисципліни можуть не відвідувати, окремі – відвідувати факультативно; г) модифікація цілей та очікуваних результатів знань при викладанні складних теоретичних курсів, у результаті якої студентам з психоемоційними обмеженнями медичного здоров'я пропонується замість теоретико-аналітичного (усного) відтворення знань виконати об'ємні практичні завдання (реферат, складання письмових тез, застосування знань на практиці тощо). Ефективним мультимедійним засобом для засвоєння такими студентами теоретичних курсів є розробка й впровадження інфографіки на всіх етапах подачі матеріалу. Цей метод допомагає наблизити дефіцит абстрактного мислення до наочно-образного.

Іншою відмінністю між навчанням медично здорового студента та студента з інвалідністю є високий рівень спаяності в останніх дидактичного та виховного компоненту, у результаті чого відбувається більше емоційне зближення викладача й студента. Російський дослідник вищої інклюзивної освіти В. П. Михайлова зазначає, що «у студентів з обмеженнями медичного здоров'я є чітко означений запит на індивідуальну роботу, яку можна назвати психологічно-виховною. Вони самостійно виявляють ініціативу та йдуть на активний контакт з викладачем, обговорюючи з ним найрізноманітніші питання: від побутових проблем до особистих взаєностосунків і проблем світобудови. Такий запит, можливо, є формою пошуку емоційної соціальної підтримки, тоді як запит на консультації з предмету – формою пошуку інструментальної соціальної підтримки» [3, с. 188].

Висновки

Найважливішими дидактичними аспектами вищої інклюзивної освіти є а) розподіл обов'язків між учасниками інклюзивного навчального процесу; б) технічне й дидактичне оснащення інклюзивного навчального процесу; в) специфіка вступних випробовувань, поточних та рубіжних контролів знань студентів з інвалідністю.

З метою підвищення якості навчання студентів з вадами психофізичного розвитку у країнах Європейського Союзу впроваджують препарування під особливі потреби графіка навчання, проходження практик тощо; уводять індивідуальний план навчання (вільне відвідування, відвідування основних курсів, індивідуальне, дистанційне, змішане навчання); збільшують термін навчання; регулярно контролюють включеність студентів з інвалідністю у процес сприймання; проведення поточного, модульного й рубіжного контролю здійснюють у найоптимальнішій формі з урахуванням сенсорних та функціональних можливостей студента з обмеженнями медичного здоров'я: тести, усне опитування, письмове опитування, комп'ютерне діагностування тощо. Постійний дидактичний супровід на платній або добровільній основі здійснюють як самі викладачі, так і асистентський штат.

Список використаних джерел:

1. Жаворонков Р. Н. Технология высшего инклюзивного образования инвалидов, применяемая в Соединенных Штатах Америки [Электронный ресурс] : [Электронный журнал «Психологическая наука и образование»] / Р. Н. Жаворонков. – 2010. – № 5. – С. 13 – 22. – Режим доступа : www.psyedu.ru.
2. Зиновьева В. И. Сопровождение студентов с ограниченными возможностями в вузах Германии (Университета Гумбольдта) / В. И. Зиновьева, М. В. Берснев // [Вестник Томского государственного университета. История](#). – 2011. – № 3. – С. 185 – 187.
3. Михайлова В. П. Проблемы и вызовы высшего инклюзивного образования – взгляд преподавателя [Электронный ресурс] / В. П. Михайлова. – Режим доступа : http://psyjournals.ru/inclusive_edu/issue/44228_full.shtml.

4. Отдел по работе с инвалидами Сиракузского университета [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://provost.syr.edu/provost/Units/academicprograms/DISABILITYSERVICES/index.aspx>.

5. Фассбендер К.-Й. Студенты-инвалиды в немецких вузах: равные права, разные условия : (Материалы конференции «Социальная реабилитация и поддержка инвалидов в Германии» 26 – 30 января 2010 года, г. Кёльн (Германия) [Электронный ресурс] / Карл-Йозеф Фассбендер. – Кёльн, 2010. – С. 22-24. – Режим доступа : http://www.dorogavmir.ru/text/Materialy_konferencii.doc.

6. European Agency for Development in Special Needs Education. Raising achievement for all learners – Quality in Inclusive Education [Электронный ресурс]. – Brussels, 2012. – 40 p. – Режим доступа : <http://www.europeanagency.org/agency-projects/ra4al>.

А.В. Давыденко

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ ГОСУДАРСТВ ЕВРОПЕЙСКОГО СОЮЗА

Резюме. В статье обобщены направления совершенствования инклюзивного процесса в высших учебных заведениях Европейского Союза, отражены основные организационные, методические и дидактические мероприятия и средства, которые позволяют повысить качество учебы студентов с инвалидностью. В работе обращается внимание на такие важнейшие дидактические аспекты высшего инклюзивного образования как: распределение обязанностей между участниками инклюзивного учебного процесса; техническое и дидактическое оснащение инклюзивного учебного процесса; специфика вступительных испытаний, текущих и рубежных контролей знаний студентов с инвалидностью. Установлено, что с целью повышения качества учебы студентов с инвалидностью в странах Европейского Союза внедряют препарирование под особые потребности графика учебы, прохождения практик и тому подобное; вводят индивидуальный план учебы (свободное посещение, посещение основных курсов, индивидуальное, дистанционное, смешанное обучение); увеличивают срок учебы; регулярно контролируют включенность студентов с инвалидностью в процесс восприятия; проведения текущего, модульного и рубежного контроля осуществляют в самой оптимальной форме с учетом сенсорных и функциональных возможностей студента с ограничениями медицинского здоровья: тесты, устный опрос, письменный опрос, компьютерное диагностирование и тому подобное.

Ключевые слова: высшее инклюзивное образование, дидактические методы и приемы, организация учебного процесса.

Н. Davydenko

THE PECULIARITIES OF INCLUSIVE EDUCATION PROCESS ORGANIZATION AT HIGHER EDUCATIONAL ESTABLISHMENTS OF THE EUROPEAN UNION COUNTRIES

Summary. The prospects of inclusive education process development at higher educational establishments of the European Union are generalized; basic organizational, methodical and didactic measures and facilities that allow generating a higher return from education of disabled students are reflected. Special focus of the article has been on such major didactic aspects of higher inclusive education as distribution of duties between the participants of inclusive education process; technical and didactical procurement of inclusive education process; specific of entrance examinations, current and midterm examinations of disabled students. It is set up that several measures are taken to generate a higher return from education of students with disabilities in the countries of the European Union such as organization of self-paced course, passing of practices, etc. considering the special necessities of students; implementation of an individual educational plan (free attendance, attendance of basic courses, individual, mixed, distance studies); extension of the term of studies; regularly control plugged of disabled into the process of perception; carrying out of current, module and midterm control in the most optimal form taking into account sensory and functional possibilities of student with disabilities (tests, verbal questioning, writing questioning, computer diagnostic etc).

Keywords: higher inclusive education, didactic methods and techniques, education process organization.